



College voor
de Rechten
van de Mens

Nationaal Preventie Mechanisme

Locatiebezoek FPC de Rooyse Wissel
11 en 23 april 2024



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Locatiebezoek FPC de Rooyse Wissel	5
3. Bevindingen NPM locatiebezoek De Rooyse Wissel	7
4. Afronding	14

1. Inleiding

Algemeen

Het Nationaal Preventie Mechanisme (NPM) ziet erop toe dat met mensen van wie de vrijheid is ontnomen op een menswaardige en respectvolle manier wordt omgegaan.¹ Het NPM voert deze taak uit in alle situaties van vrijheidsbeneming. De belangrijkste taak van het NPM is het bezoeken van deze locaties om in preventieve zin bij te dragen aan het voorkomen van mensonterende behandeling of bestraffing. Het NPM doet niet aan klachtbehandeling of incidentenonderzoek.

Bij de uitvoering van onderzoek ter plaatse stelt het NPM zich onder andere de volgende vragen: op welke manier wordt door de verantwoordelijken bijgedragen aan het voorkomen van vernederende of mensonterende leefomstandigheden, omgang en bestraffing, welke goede voorbeelden en welke mogelijkheden voor verbetering zijn er?

1 Artikel 17 – 23 van het Facultatief Protocol bij het Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing (OPCAT). New York 18 december 2002 (Trb. 2005. 243 en Trb. 2006, 64).

Bij de beantwoording van deze vragen laat het NPM zich leiden door wat tijdens het locatiebezoek is gezien, gehoord en ondervonden. Deze bevindingen worden verrijkt met aanvullende informatie van de instelling/ inrichting of derden. Al deze indrukken en gegevens worden geplaatst in het licht van relevante internationale en nationale standaarden, verdragen, wet- en regelgeving en jurisprudentie.

Het NPM heeft ervoor gekozen om tijdens het onderzoek ter plaatse bij Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) de Rooyse Wissel specifiek aandacht te schenken aan afzonderen en separeren. Hiernaast wil het NPM op hoofdlijnen zicht krijgen op de algehele kwaliteit van de leef- en verblijfomstandigheden van de patiënten bij FPC de Rooyse Wissel. Daarnaast wil het NPM zich oriënteren op wat de gevolgen zijn als ter beschikking gestelden in een penitentiaire inrichting moeten wachten op plaatsing in een FPC voor hun tbs-behandeling.



Aandacht voor afzonderen en separeren

Afzonderen en separeren komt in alle situaties van vrijheidsbeneming voor. Van toepassing zijnde wetten bieden de mogelijkheid om dit toe te passen als maatregel om de orde en veiligheid binnen een instelling te handhaven of te herstellen, of als straf vanwege het overtreden van inrichtingsregels. Afhankelijk van de context en regelgeving kan afzonderen/separeren ook ingezet worden als onderdeel van een behandeling. Afzonderen en separeren kan in de praktijk het gevolg zijn van het ontbreken of niet (kunnen) toepassen van alternatieven die meer tijd, geld en inzet van personeel vragen.

Gelet op de mogelijk (grote) negatieve gevolgen van afzondering en separeren op de gezondheid en welzijn van mensen mag toepassing ervan alleen als er geen minder vergaand alternatief is (subsidiariteit), als het middel in verhouding staat tot de aanleiding (proportionaliteit) en als het middel bijdraagt aan het beoogde doel (doelmatigheid). Vanwege de sectoroverstijgende onderzoeksmogelijkheden kan het NPM op dit thema van toegevoegde waarde zijn op de taken van andere toezichthouders.

Doelstellingen locatiebezoek

- Het NPM wil er zicht op krijgen of, en zo ja hoe, in situaties van vrijheidsbeneming aandacht is voor het terugdringen en voorkomen van 'eenzame opsluiting'. Ook wil het NPM zicht krijgen op goede voorbeelden van de manier waarop er met vrijheidsbeperkende maatregelen in situaties van vrijheidsbeneming wordt omgegaan.
- Het NPM wil zicht krijgen op de druk op de capaciteit in de tbs-sector. Enerzijds op de gevolgen van de (wacht)tijd die een ter beschikking gestelde persoon in de penitentiaire inrichting doorbrengt voordat met zijn/haar behandeling in een tbs-kliniek begonnen kan worden. Anderzijds op de gevolgen vanwege de tijd die het kost om de stap te kunnen zetten naar een omgeving na behandeling in de tbs-kliniek. Dit in relatie tot de detentie-/verblijfsomstandigheden van de persoon in de vrijheidsbenemende situatie.
- Het NPM wil op hoofdlijnen zicht krijgen op de algehele kwaliteit van de verblijfs- en leefomstandigheden van mensen die zich in een vrijheidsbenemende situatie bevinden.
- Ten slotte wil het NPM de eigen methoden testen en verbeteren, en de bekendheid met het NPM bij de instellingen en betrokkenen bij de uitvoering vergroten.

2. Locatiebezoek FPC de Rooyse Wissel

Het NPM bezocht de Rooyse Wissel gedurende twee dagen, op 11 en 23 april 2024. Voorafgaand aan en gedurende de twee dagen is op verschillende manieren informatie verzameld.

Methodologie

Van tevoren heeft het NPM diverse documenten opgevraagd en ontvangen. Dit betrof onder andere de huisregels, het proces voor plaatsing op de FHIC; protocollen m.b.t. afzonderen en separeren en de toepassing van mechanische middelen; en de regeling en het jaarverslag van de Commissie Maatregelen. Daarnaast sprak het NPM voorafgaand aan het bezoek met de Commissie van Toezicht van de Rooyse Wissel.

Tijdens de bezoekdagen is gesproken met de directie, medewerkers, de Patiëntenraad, de Commissie Maatregelen en enkele individuele patiënten (zie Box 1).

De gesprekken met medewerkers (o.a. hoofden behandeling, afdelingshoofden, senior van dienst, sociotherapeuten en medewerker beveiliging) hadden betrekking op: de FHIC-methode, de besluitvorming ten aanzien van afzonderen en separeren en de toepassing van afzonderen en separeren in de praktijk. Na afloop van het bezoek is ook een gesprek gevoerd met een van de psychiaters. De medewerkers ontvingen vooraf een uitnodigingsbrief van het NPM met uitleg over het NPM en het doel van het bezoek en het te houden interview. Deze gesprekken zijn – na toestemming – met een audiorecorder opgenomen.

De Rooyse Wissel heeft een Commissie Maatregelen. Deze commissie heeft tot doel de kwaliteit van verstrekkende vrijheidsbeperkende beslissingen te bewaken en te bevorderen. Dit doen zij mede aan de hand van geregistreerde cijfers over dergelijke maatregelen. Het NPM heeft – mede aan de hand van hun jaarverslag – met een afvaardiging van de Commissie Maatregelen gesproken.

Box 1. Bezoek aan de Rooyse Wissel

- Vooraf: gesprek met Commissie van Toezicht
- Gesprek met directie
- Groepsgesprekken met diverse medewerkers
- Groepsgesprek met leden Commissie Maatregelen
- Groepsgesprek met 4 vertegenwoordigers van Patiëntenraad
- Semigestructureerde gesprekken met 5 patiënten
- Meelopen op 3 afdelingen (Oase, Luxor 2, Delta 1)
 - Informele gesprekken met 5 patiënten
 - Informele gesprekken met medewerkers
- Rondleiding

Op basis van een geanoniseerd overzicht van patiënten die in de afgelopen periode afgezonderd of gesepareerd hadden gezeten, heeft het NPM aangegeven met wie zij graag zouden spreken. Uiteindelijk heeft het NPM met veertien patiënten gesproken. Met vijf van hen is aan de hand van een topiclijst een semigestructureerd gesprek gehouden, met vijf anderen is informeler gesproken tijdens het meelopen op de afdeling. De gesprekken gingen over hun ervaringen met afzonderen en separeren maar ook meer in algemene zin over wat zij goed vinden gaan en wat beter kan. Daar waar mogelijk zijn de gesprekken in een aparte ruimte gehouden zodat de privacy gewaarborgd was. Aanvullend is met vier vertegenwoordigers van de Patiëntenraad gesproken over wat volgens hen goed gaat en beter kan in de Rooyse Wissel, over problemen

waar patiënten tegenaan lopen, en over afzonderen en separeren. Aan het begin van de gesprekken met patiënten is uitleg gegeven over het NPM, het doel van het bezoek en het doel en inhoud van het gesprek. Indien patiënten toestemming gaven, is het gesprek met een audiorecorder opgenomen.

Naast het voeren van gesprekken, heeft het NPM ook een rondleiding gekregen door het FPC waarbij een bezoek werd gebracht aan de FHIC (afdeling Oase), de oude separeergang (EBS), de afdeling Tijdsbesteding, Leren, Werken (TLW), en een van de afdelingen (Siwa 1). Aanvullend heeft het NPM meegelopen op verschillende afdelingen. Tijdens dit meelopen was er de gelegenheid om te zien hoe het eraan toegaat en om met patiënten en medewerkers een informeel gesprek te voeren.



3. Bevindingen

NPM locatiebezoek

De Rooyse Wissel

Het NPM schetst in het onderstaande zijn bevindingen op hoofdlijnen. Daar waar het NPM mogelijkheden tot verbetering ziet, zal het die vermelden.

Allereerst en bovenal merkt het NPM op dat het de leden van het NPM-team is opgevallen dat medewerkers van de Rooyse Wissel met veel geduld, toewijding en betrokkenheid werken voor en met de patiënten die bij FPC de Rooyse Wissel verblijven. Het NPM kan zich voorstellen dat het soms uitdagend werk kan zijn.

Het NPM heeft een aantal onderwerpen geïdentificeerd waar het in deze rapportage aandacht aan wil geven. Het gaat om: afzonderen/separeren, betekenisvol menselijk contact, het interne vrijhedenbeleid, de inzet van mechanische middelen, autonomie voor de patiënt, en patiënten die zonder forensische titel in een FPC verblijven.

1. Afzonderen en separeren

Vormen van afzonderen en separeren

Er zijn verschillende vormen van afzonderen en separeren mogelijk, die ook worden omschreven in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden. Zo kan een patiënt worden ingesloten in zijn eigen kamer of in een andere gangbare woon- of verblijfsruimte (afzondering), maar kan ook worden ingesloten in een speciale voor separatie bestemde verblijfsruimte (separatie). Bij de Rooyse Wissel kan afzonderen plaatsvinden op de eigen kamer of op een andere verblijfsruimte op de eigen of een andere afdeling. Separatie vindt plaats op de afdeling Oase of op de 'oude



separeergang' (EBS). Een andere beperking van de bewegingsvrijheid die kan worden opgelegd betreft het afdelingsarrest. Hierbij is de bewegingsvrijheid van de patiënt beperkt tot zijn afdeling.

De Forensische High Intensive Care (FHIC) methode

De Rooyse Wissel is in 2019 gestart met het implementeren van het FHIC-gedachtegoed. FHIC is een manier van werken waarbij behandeling, begeleiding en veiligheid kan worden opgeschaald op het moment dat dat écht nodig is. Er wordt tijdelijke zorg gegeven aan patiënten die in crisis zijn zonder het reguliere behandeltraject te onderbreken. Centraal staat de gedachte dat door meer in contact te zijn met de patiënt de benodigde zorg geleverd kan worden en de continuïteit van de zorg gewaarborgd blijft. Binnen de FHIC-methode is er zo min mogelijk dwang en is er een open leefklimaat.

De Rooyse Wissel beschikt sinds december 2020 over de eerste afdeling in Nederland waar op beveiligingsniveau 4 de FHIC-methode wordt toegepast. Dit betreft de afdeling Oase. Hier bevinden zich vier extra beveiligde kamers (EBK's) en zes minder beveiligde kamers (MBK's). Deuren en wanden van de separeer-ruimtes hebben een zachtere kleur om de sfeer te verzachten. Ook proberen medewerkers, binnen de mogelijkheden die er zijn, zoveel mogelijk contact te houden met de patiënt tijdens het separeren. Dit om beter te weten wat de patiënt nodig heeft om weer terug te kunnen naar de eigen afdeling.

Het toepassen van de FHIC-methode spreekt het NPM zeer aan. Zo ook de manier waarop dit bij de Rooyse Wissel wordt ingevuld. Het uitgangspunt dat 'veiligheid' met name gevonden kan worden in het hebben en onderhouden van contact met de patiënt, het open leefklimaat en het zo min mogelijk gebruiken van repressie vindt het NPM een waardevol uitgangspunt. Zo ook dat voor de patiënt die zich in crisis bevindt, 'nabijheid' nodig is, en daar waar mogelijk enige vorm van autonomie. Deze uitgangspunten worden bij de Rooyse Wissel binnen de FHIC-methode toegepast.

Voorbeelden hiervan zijn:

- de '5 minuten-methode' waarbij bij aankomst in de ontvangstkamer op Oase aan de patiënt ruimte wordt geboden om zijn kant van het verhaal te vertellen en medewerkers van Oase op een neutrale manier naar de patiënt luisteren. Pas daarna wordt er een oordeel gevormd en een besluit genomen over de noodzaak van separeren en, als het nodig is, de plaats waar dat moet gebeuren (EBK of MBK);



- de mogelijkheid om tijdens separatie in een EBK of MBK via een raam, of openstaande deur, voortdurend contact te maken tussen patiënt en medewerker;
- het individueel beoordelen van de (on)mogelijkheid om ten tijde van separatie (of afzondering op afdeling Oase) eigen kleding aan te houden en bijvoorbeeld een bril op te houden;
- het zelf kunnen regelen van onder andere licht, temperatuur en muziek via een beeldscherm.

De patiënten waar het NPM mee sprak gaven aan de omstandigheden, de rust en de prikkelarme omgeving, op afdeling Oase plezierig te hebben gevonden. Ook de manier waarop de medewerkers van deze afdeling met hen omgingen werd op prijs gesteld. Zo ook het delen van het dagprogramma waardoor de patiënten wisten waar ze aan toe waren. Tevredenheid was er ook over de mogelijkheid om telefonisch contact met het eigen netwerk te onderhouden tijdens hun separatie op de afdeling Oase.

Verder verspreiden gedachtegoed FHIC-methode

Ook medewerkers van andere afdelingen dan de Oase geven aan dat zij sinds de komst van de FHIC-methode anders werken. Ze kijken bewuster met elkaar waarom afzondering overwogen wordt. Dit wordt mede gestimuleerd doordat medewerkers van de Oase, met hun expertise op het gebied van afzonderen/separeren, erbij betrokken worden en advies kunnen geven. In de Rooyse Wissel worden ook expliciet activiteiten ondernomen om de FHIC-methodiek te verspreiden op andere afdelingen dan de Oase. Het NPM onderstreept dat het toepassen van het FHIC gedachtegoed in de hele instelling een positieve invloed kan hebben op de kwaliteit van de leefomstandigheden van en de omgang met de patiënten. Het NPM moedigt de Rooyse Wissel dan ook aan om deze ontwikkeling te blijven stimuleren en om medewerkers aan te moedigen om – indien mogelijk – de FHIC-methode zo veel mogelijk toe te passen.

Gebruik oude separeergang (EBS)

De oude separeergang wordt deels nog gebruikt. Het verschil in (leef)omstandigheden tussen Oase en de EBS is groot. De onpersoonlijke kale kamers in de oude separeergang bieden weinig gelegenheid tot autonomie. Contact is slechts mogelijk via de intercom, waarna medewerkers van Oase naar de patiënt toegaan. Ook is er in de EBS cameratoezicht mogelijk.

Tijdens het bezoek aan de Rooyse Wissel is gesproken over het verder terugdringen van het gebruik van de EBS. Hoewel er situaties kunnen zijn die het tijdelijk gebruik van de oude separeerruimte nodig maken, vraagt het NPM zich af welke stappen de Rooyse Wissel gaat zetten om het gebruik van de EBS verder terug te dringen.

Het NPM nodigt de Rooyse Wissel uit om hun plannen hiertoe, in concrete stappen en met een tijdpad, toe te lichten.

Afzonderen op eigen kamer: luchten

Het NPM signaleert een aandachtspunt met betrekking tot het afzonderen op de eigen kamer. Het NPM heeft begrepen, niet in alle gevallen maar ook niet bij uitzondering, dat dit luchten plaatsvindt in een van de luchtkooien van de EBS. De patiënt wordt dan van zijn afdeling naar deze luchtkooi gebracht om daar zijn (lucht)tijd door te brengen. Dit heeft er bijvoorbeeld wel eens toe geleid dat patiënten afzien van het luchten. Het NPM vraagt zich af of het luchten niet op een minder 'beperkende' manier kan plaatsvinden. Bijvoorbeeld door het luchten te laten plaatsvinden op de patio van de eigen afdeling of op de patio van Oase. Het NPM kan zich voorstellen dat een minder 'beperkende' plaats om te luchten kan leiden tot een verbetering van de (leef)omstandigheden. **Het NPM nodigt de Rooyse Wissel uit om hierop te reflecteren en het NPM over de uitkomst daarvan te informeren.**

(Geen) sluitende registratie van maatregelen in MITS

Uit informatie van de Commissie Maatregelen, de gevoerde gesprekken en het locatiebezoek kwam naar voren dat, ondanks de hieraan reeds gegeven aandacht, de registratie van maatregelen in MITS nog steeds verbeterd kan worden.

Het NPM roept de directie van de Rooyse Wissel op om blijvend aandacht aan dit punt te schenken en ervoor te zorgen dat alle maatregelen goed geregistreerd worden.

2. Betekenisvol menselijk contact – eenzame opsluiting

Eenzame opsluiting is het opsluiten van iemand voor meer dan 22 uur per dag zonder betekenisvol, menselijk contact.² Eenzame opsluiting kan grote negatieve gevolgen hebben op de gezondheid en het welzijn van mensen, met name als er sprake is van reeds bestaande psychische problematiek.³ Eenzame opsluiting moet daarom zoveel mogelijk voorkomen worden, en zo kort mogelijk duren.⁴ Eenzame opsluiting die langer duurt dan 15 dagen is volgens internationale mensenrechtennormen niet toegestaan,⁵ net als eenzame opsluiting van mensen wiens psychische of fysieke beperkingen daardoor verergeren.⁶ Separeren en afzonderen kunnen een vorm van eenzame opsluiting zijn als er minder dan 2 uur betekenisvol, menselijk contact wordt geboden.

2 Regel 44 van de United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners ("Mandela Rules").

3 S. Shalev, *Sourcebook on Solitary Confinement* (2008), p. 10-14.

4 Regel 45 lid 1 van de Mandela Rules.

5 Regel 43 lid 1 sub a jo. Regel 44 van de Mandela Rules.

6 Regel 45 lid 2 van de Mandela Rules.



‘Betekenisvol menselijk contact’ gaat om sociale interactie die mensen nodig hebben voor hun geestelijke gezondheid en welzijn. Experts wijzen erop dat die interactie face-to-face en direct (dus zonder fysieke barrières) is, meer dan vluchtig of incidenteel is, en empathische, interpersoonlijke communicatie mogelijk maakt. Het contact moet dan ook niet beperkt blijven tot de routines in een inrichting of kliniek, zoals het uitdelen van eten, post of medicatie. Het betekenisvolle contact kan met verschillende personen zijn, zoals (interne of externe) medewerkers, medepatiënten, familie, vrienden of anderen.⁷

Uit gesprekken met medewerkers en patiënten heeft het NPM begrepen dat medewerkers van de Rooyse Wissel over het algemeen ten minste zeven contactmomenten per dag hebben met een patiënt in afzondering of separatie. De inhoud van de contactmomenten kan verschillen. Het kan gaan om het brengen van een maaltijd, het geven van medicatie, een rookmoment, of een praatje over hoe het met de patiënt gaat. Ook kunnen de contactmomenten gebruikt worden om te praten over de aanleiding van de maatregel en de stappen die nodig zijn om die te beëindigen. In de praktijk kan het zowel om kortere, als langere contactmomenten gaan. Enkele medewerkers hebben

aangegeven dat zij meer tijd voor de contactmomenten zouden willen hebben. Contactmomenten tussen patiënten in afzondering of separatie en medepatiënten worden voorsnog niet gefaciliteerd en aangemoedigd.

Om eenzame opsluiting in zijn geheel te voorkomen, adviseert het NPM de Rooyse Wissel ernaar te streven altijd ten minste twee uur betekenisvol, menselijk contact te bieden aan patiënten in afzondering of separatie. Waar dat kan, is het wenselijk meer contact te faciliteren. Naar mate de afzondering of separatie langer duurt, is – in het kader van het beperken van mogelijke negatieve gevolgen – het aanbieden van meer betekenisvol, menselijke contact belangrijk.

Het NPM realiseert zich dat in de praktijk het soms niet wenselijk of mogelijk is dat medewerkers meer of uitgebreidere contactmomenten met een patiënt hebben, bijvoorbeeld omdat de patiënt dat niet wil of omdat betekenisvolle menselijke interactie vrijwel niet mogelijk is vanwege de psychische aandoening of omstandigheden van de patiënt. Wel is het belangrijk dat iedere patiënt die die behoefte wel heeft, op zijn minst de mogelijkheid heeft tot twee uur of meer betekenisvol, menselijk contact per dag.



1 7 Penal Reform International en Human Rights Centre of the University of Essex, *Essex paper 3: Initial guidance on the interpretation and implementation of the UN Nelson Mandela Rules*, p. 88-89.

3. Toepassing van het interne vrijhedenbeleid; het gebruik van 'rood, oranje, groen'

Een ander punt van aandacht betreft de toepassing van het interne vrijhedenbeleid. Met andere woorden het gebruik van 'rood, oranje, groen'. Het NPM maakt zich zorgen over het feit dat bij het intrekken van 'groen' en het plaatsen in 'rood' de patiënt niet de mogelijkheid heeft om een rechtsmiddel aan te wenden tegen dit besluit, ook al komt een dergelijke beslissing voort uit de afspraken en voorwaarden in het behandelplan van de patiënt.

Formeel klopt dit. Uit uitspraken van de RSJ-beroepscommissie volgt namelijk dat als de grondslag voor de beperking van de bewegingsvrijheid tot de verblijfsafdeling van een patiënt voortkomt uit het behandelplan, er geen sprake is van een afdelingsarrest. In dat geval is er geen sprake van een beperking van de bewegingsvrijheid die vatbaar is voor beklag. Noch de commissie van toezicht, noch de beroepscommissie RSJ is bevoegd te treden in de behandeling en de inhoud van een verplegings- en behandelingsplan van een patiënt.

Het veranderen van 'groen' (en 'oranje') naar 'rood' houdt voor de patiënt echter wel een forse beperking van zijn bewegingsvrijheid in; hij mag de verblijfsafdeling waar hij op geplaatst is niet meer verlaten. Feitelijk resulteert deze beperking van de bewegingsvrijheid in

dezelfde gevolgen als het afdelingsarrest. Hierop is één uitzondering: de patiënt in 'rood' mag onder begeleiding de afdeling af om therapie te volgen.

Kortom, patiënten hebben geen mogelijkheid om een klacht in te dienen tegen de beslissing voor plaatsing in 'rood', terwijl de inperking van hun vrijheid sterk overeenkomt met die van een afdelingsarrest. Beslissingen over het plaatsen van een patiënt in 'rood' (op basis van het behandelplan) zijn hierdoor niet onafhankelijk te toetsen.

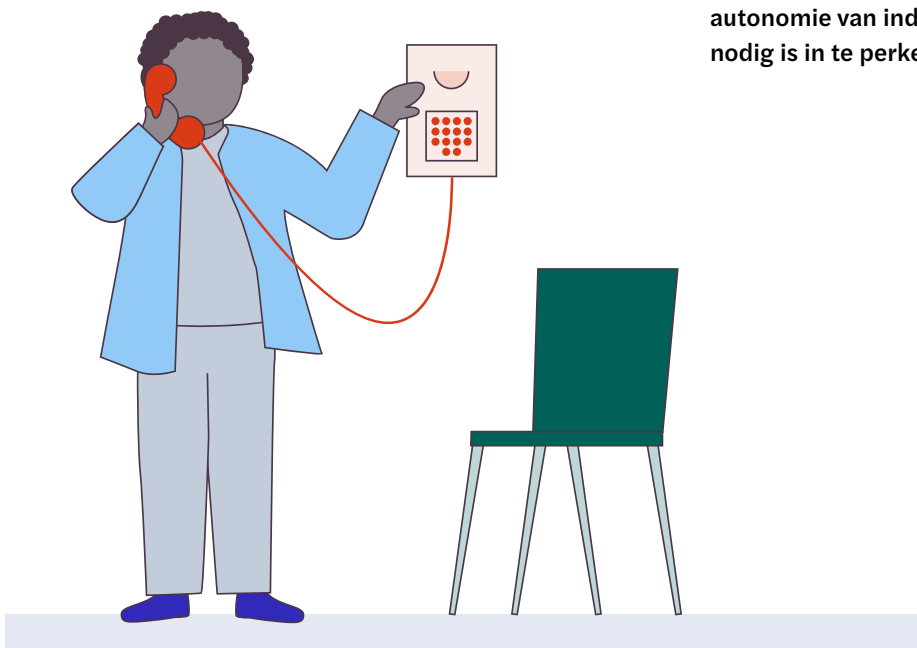
Daar komt bij dat er geen (separate en centrale) registratie bijgehouden wordt van de plaatsingen van patiënten in 'rood'. Hierdoor is onbekend hoeveel mensen in 'rood' staan en is een analyse en evaluatie van deze beperking van de bewegingsvrijheid – bijvoorbeeld door de Commissie Maatregelen – niet mogelijk. **Het NPM benadrukt het belang van onafhankelijk toezicht op en toetsing van situaties van beperkingen in de bewegingsvrijheid. Het NPM hoort graag van de Rooyse Wissel welke mogelijkheden zij zien om te voorzien in een beklagmogelijkheid tegen plaatsing in 'rood' en de plaatsingen in 'rood' zodanig te registreren dat analyse mogelijk is.**



4. De inzet van mechanische middelen

Tijdens separatie kan de bewegingsvrijheid verder worden beperkt door middel van mechanische middelen indien die beperking noodzakelijk is. De Rooyse Wissel heeft aangegeven dat de volgende mechanische middelen (kunnen) worden ingezet: enkelbanden, handboeien en valhelmen of schuimhelmen. Enkel handboeien worden in de praktijk ingezet, en in de regel alleen voor verplaatsingen van de ene naar de andere ruimte. Een fixatiebed is niet aanwezig. Aan het NPM is meegedeeld dat er spaarzaam gebruik gemaakt wordt van dergelijke mechanische middelen. Voor de inzet is toestemming van de directie noodzakelijk. De inzet van mechanische middelen wordt door de Rooyse Wissel echter niet geregistreerd waardoor het voor het NPM niet mogelijk is zich een concreter beeld te vormen van (de motivering voor) de inzet van mechanische middelen.

Het NPM vindt het belangrijk dat er inzicht is in de inzet van mechanische middelen en de motiveringen voor de inzet van deze middelen. Het uitgangspunt van minimale beperkingen is hierbij belangrijk voor het NPM. Het NPM adviseert de Rooyse Wissel dan ook om de inzet (inclusief motiveringen) van mechanische middelen te registreren. Een dergelijke registratie kan door de Commissie Maatregelen gebruikt worden om de inzet van mechanische middelen te analyseren en hierover advies uit te brengen.



5. Autonomie voor de patiënt

De inperking van de autonomie van patiënten is een gegeven in de tbs-context. Daarnaast heeft het NPM er alle begrip voor dat de situatie voor iedereen binnen de kliniek veilig dient te zijn en dat dit uitgangspunt de werkwijze in de kliniek (mede) bepaalt.

Uit gesprekken die het NPM gevoerd heeft, kwam herhaaldelijk naar voren dat de werkwijze de toch al beperkte autonomie van patiënten nog verder kan inperken. Dit lijkt samen te hangen met het feit dat naar aanleiding van overtredingen of misbruik van vrijheden door enkelen, soms algemene beperkingen worden ingevoerd die de autonomie van alle patiënten inperken. Zo is bijvoorbeeld gestopt met de 'inloopblokken', tijdblokken waarin een patiënt kon kiezen of en aan welke activiteit hij wilde deelnemen, omdat men hiermee het zicht op de patiënten verloor met risico op 'handel en wandel' als gevolg.

Ook zijn de bestaande beltijden in het nieuwe bel-systeem geprogrammeerd, waardoor patiënten op afdelingen waar die beltijden niet strikt gehandhaafd werden, een inperking van hun beltijden ervaren. Het NPM vraagt zich af of er in dit soort situaties geen mogelijkheden zijn om meer maatwerk te leveren aan patiënten die hebben laten zien dat ze de regels goed aankunnen en zich goed gedragen? Het uitgangspunt van minimale beperkingen is hierbij belangrijk voor het NPM.

Het NPM vraagt de Rooyse Wissel om een reflectie over de mogelijkheden om in plaats van algemene inperkingen meer op de persoon van de patiënt toegesneden beleid te voeren om op die manier de autonomie van individuele patiënten niet verder dan nodig is in te perken.

6. Aandacht voor patiënten die op een niet forensische titel in een FPC verblijven

Tot slot wil het NPM een algemeen, sectorbreed aandachtspunt benoemen waar ook de Rooyse Wissel mee te maken heeft. Het NPM heeft geconstateerd dat de Rooyse Wissel regelmatig gevraagd wordt om patiënten op te vangen die elders niet (meer) de benodigde zorg en veiligheid kunnen ontvangen.

Het is prijzenswaardig dat de Rooyse Wissel in deze gevallen ook bereid is om deze patiënten op te nemen. Niet altijd zijn dit patiënten die op basis van een forensische zorgtitel van een plaatsing in een FPC gebruik (kunnen) maken.

Het plaatsen van deze 'ingewikkelde' patiënten met vaak multi-problematiek in specialistische voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg of gehandicaptenzorg, blijkt regelmatig problematisch. Zo is er een tekort aan capaciteit ('bedden'), maar door de afbouw van separatiemogelijkheden in de reguliere ggz is er ook een tekort aan geschikte plaatsen om dergelijke patiënten op te kunnen vangen. Plaatsing in een FPC, vaak met veel (interne) beperkingen, lijkt dan de minst slechte optie.

Uit het oogpunt van het creëren van zo humaan mogelijke verblijfs- en leefomstandigheden en het uitgangspunt van minimale beperkingen, blijft dit een knelpunt. Het NPM beraadt zich op manieren om beter zicht op de aard, omvang en mogelijke oplossingen voor dit sectorbrede probleem te krijgen.



4. Afronding

Het NPM richt zich op het voorkomen van inhumane behandeling of bestraffing van mensen aan wie de vrijheid is ontnomen. Dat doet het NPM onder andere door locaties te bezoeken waar mensen verblijven van wie de vrijheid is ontnomen.

In april 2024 heeft het NPM een tweedaags bezoek gebracht aan de Rooyse Wissel. Met het bezoek wilde het NPM in algemene zin zicht krijgen op de verblijfsomstandigheden van ter beschikking gestelden in de Rooyse Wissel. Daarnaast was het NPM in het bijzonder geïnteresseerd in het thema afzonderen en separeren.

Op basis van gelezen documenten, onze observaties, en gesprekken met medewerkers, patiënten en de Commissie van Toezicht, hebben we in deze rapportage enkele aandachtspunten beschreven. Bij die aandachtspunten horen een aantal vragen en/of aanbevelingen aan de Rooyse Wissel (zie onderstaande tabel). Deze vragen en/of aanbevelingen staan in de rapportage dikgedrukt.

Tabel 1. Overzicht met aandachtspunten, vragen en adviezen

Onderwerp	Vraag/advies
1 Gebruik oude separeergang (EBS)	Het NPM nodigt de Rooyse Wissel uit om hun plannen tot verder terugdringen van de EBS, in concrete stappen en met een tijdpad, toe te lichten (pagina 9).
2 Afzonderen op eigen kamer – luchten	Het NPM nodigt de Rooyse Wissel uit om te reflecteren op de locatie voor het luchten voor patiënten in afzondering op eigen kamer (met name wanneer de luchtruimte van de EBS daarvoor gebruikt wordt) en het NPM over de uitkomst daarvan te informeren (pagina 9).
3 Sluitende registratie van maatregelen in MITS	Het NPM roept de directie van de Rooyse Wissel op om blijvend aandacht aan sluitende registratie van maatregelen in MITS te schenken en ervoor te zorgen dat alle maatregelen goed geregistreerd worden (pagina 9).
4 Betekenisvol menselijk contact – eenzame opsluiting	Om eenzame opsluiting in zijn geheel te voorkomen, adviseert het NPM de Rooyse Wissel ernaar te streven altijd ten minste twee uur betekenisvol, menselijk contact te bieden aan patiënten in afzondering of separatie. Waar dat kan, is het wenselijk meer contact te faciliteren. Naar mate de afzondering of separatie langer duurt, is – in het kader van het beperken van mogelijke negatieve gevolgen – het aanbieden van meer betekenisvol, menselijke contact belangrijk. (pagina 10)

Onderwerp	Vraag/advies
5 Toepassing van het interne vrijhedenbeleid	Het NPM benadrukt het belang van onafhankelijk toezicht op en toetsing van situaties van beperkingen in de bewegingsvrijheid. Het NPM hoort graag van de Rooyse Wissel welke mogelijkheden zij zien om te voorzien in een beklagmogelijkheid tegen plaatsing in 'rood' en de plaatsingen in 'rood' zodanig te registreren dat analyse mogelijk is (pagina 11).
6 De inzet van mechanische middelen	Het NPM adviseert de Rooyse Wissel om de inzet (inclusief motiveringen) van mechanische middelen te registreren. Een dergelijke registratie kan door de Commissie Maatregelen gebruikt worden om de inzet van mechanische middelen te analyseren en hierover advies uit te brengen (pagina 12)
7 Autonomie voor de patiënt	Het NPM vraagt de Rooyse Wissel om een reflectie over de mogelijkheden om in plaats van algemene inperkingen (zoals het belbeleid) meer op de persoon van de patiënt toegesneden beleid te voeren om op die manier de autonomie van individuele patiënten niet verder dan nodig is in te perken (pagina 12).

Het NPM nodigt de Rooyse Wissel uit om op deze punten te reageren. We verzoeken de Rooyse Wissel om binnen drie maanden na ontvangst van deze rapportage het NPM schriftelijk te informeren over hun reactie op elk van bovenstaande punten.

College voor de Rechten van de Mens

Postbus 16001
3500 DA Utrecht

bezoekadres:
Kleinesingel 1-3
3572 CG Utrecht

030 888 38 88
npm@mensenrechten.nl
www.mensenrechten.nl

Ontwerp
VormVijf

Fotografie
De Rooyse Wissel

Juli 2024