

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2110

Vragen van het lid **Van Nispen** (SP) aan de Ministers voor Rechtsbescherming en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *medische zorg in penitentiaire inrichtingen, detentiecentra en forensisch psychiatrische centra* (ingezonden 30 januari 2020).

Antwoord van Minister **Dekker** (Rechtsbescherming), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 16 maart 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1809.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de conclusies van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd naar aanleiding van de jaargesprekken die zij heeft gevoerd over medische zorg in penitentiaire inrichtingen, detentiecentra en forensisch psychiatrische centra? Zo ja, wat is daarop uw reactie?^{1 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Is er in de penitentiaire inrichtingen, detentiecentra en forensisch psychiatrische centra op dit moment voldoende personeel om met de zogenoemde «kwetsbare gedetineerden» voldoende persoonsgericht te werk te gaan? Zo nee, waarom niet en wanneer denkt u dit probleem opgelost te hebben?

Antwoord 2

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) stelt op basis van de jaargesprekken met de penitentiaire inrichtingen (PI's), detentiecentra (DC's) en forensisch psychiatrische centra (FPC's) in 2019 dat het vinden en behouden van gekwalificeerde zorgmedewerkers in de huidige arbeidsmarkt lastig is. Dit probleem speelt landelijk, bij alle zorgaanbieders.

Het verkrijgen en behouden van goede zorgprofessionals is ook bij de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) een belangrijk aandachtspunt. Medio 2019 heeft DJI een programma ingericht dat zich richt op het aantrekken van goed gekwalificeerd personeel. Dit programma richt zich op het werven van

¹ <https://nos.nl/artikel/2320784-meer-kwetsbare-mensen-in-gevangenis-en-niet-genoeg-zorgpersoneel.html> d.d. 29-01-2020

² <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/01/29/penitentiaire-inrichtingen-personeel-voor-medische-zorg-lastig-te-vinden>

moeilijk vervulbare functies, waaronder zorgfuncties. Dit gebeurt onder anderen door het inzetten van *recruiters* die gespecialiseerd zijn in zorgfuncties. Tevens wordt ingezet op de instroom van nieuw personeel door middel van een wervingscampagne waarbij gebruik wordt gemaakt van *social media*. Het persoonsgericht werken krijgt een impuls door het openstellen van vacatures voor extra GZ-psychologen en de doorzorgfunctionaris. De doorzorgfunctionaris is een nieuwe functie op het niveau van een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (of eventueel vergelijkbare psychiatrisch geschoolde professional). De doorzorgfunctionaris zorgt onder andere voor meer en beter contact met externe ketenpartners en ontlast daarmee ook de GZ-psychologen.

Vraag 3

Klopt het dat er niet genoeg plaatsen in psychiatrisch penitentiaire centra zijn om gedetineerden die psychische zorg nodig hebben altijd te plaatsen? Zo ja, hoe kan dit? Kunt u helder uiteenzetten wat de wachttijden zijn voor plaatsing in psychiatrisch penitentiaire centra, waarbij u niet alleen ingaat op de gemiddelde wachttijd, maar ook aangeeft wat de maximale wachttijden zijn?

Antwoord 3

Alle gedetineerden die dat nodig hebben worden uiteindelijk in een psychiatrisch penitentiair centrum (PPC) geplaatst. Vanzelfsprekend wordt alles eraan gedaan om aangevraagde plaatsingen in een PPC zo snel mogelijk te realiseren. Toch komt het voor – zoals de IGJ opmerkt – dat gedetineerden niet direct geplaatst kunnen worden in een PPC. Het aantal gedetineerden dat op een plaatsing in een PPC wacht fluctueert. Heel concreet was er op peildatum 3 februari 2020 sprake van in totaal 9 mannelijke gedetineerden die in afwachting waren van een PPC-plek. Zij wachtten op die datum gemiddeld 7 dagen op plaatsing. Crisisplaatsingen krijgen voorrang. Ook dit kan tot gevolg hebben dat gedetineerden voor een niet-crisisplaatsing soms moeten wachten. Een niet-crisisplaatsing wordt in beginsel binnen 10 dagen gerealiseerd.

De benodigde capaciteit bij DJI wordt berekend op basis van het vooraf bepaalde vermoedelijke verloop van de behoefte. Op basis van deze prognose worden plaatsen ingekocht in de PPC's. In de praktijk kan de werkelijke behoefte afwijken van de prognose. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat bij steeds meer gedetineerden sprake is van multiproblematiek. De afgelopen jaren is daardoor een stijgende behoefte aan plaatsen in de PPC geconstateerd. Daarom is de PPC-capaciteit in 2019 uitgebreid naar 666 plaatsen. Dit is een stijging van 36 PPC-plaatsen. Mede op basis van voornoemde prognoses voor 2021 wordt dit jaar opnieuw bezien hoeveel plaatsen nodig zijn. Een harde voorwaarde voor het realiseren van extra plaatsen is voldoende gekwalificeerd (zorg)personeel.

Vraag 4

Klopt het dat gedetineerden, die psychische zorg nodig hebben, soms in de isoleercel van een reguliere penitentiaire inrichting moeten wachten op een plek in een psychiatrisch penitentiaire centra? Vindt u dit wenselijk?

Antwoord 4

Gedetineerden die wachten op plaatsing in een PPC worden niet structureel in een isoleercel geplaatst. Gedetineerden worden alleen in een isoleercel geplaatst als dit noodzakelijk wordt geacht in het kader van de veiligheid van betreffende gedetineerde, de medegedetineerden of de medewerkers. In dat kader kan het plaatsen in een isoleercel ook voorkomen bij gedetineerden die in afwachting zijn van plaatsing in een van de PPC's, maar waarbij een crisisplaatsing niet aan de orde is. Tijdens hun verblijf in de isoleercel worden deze personen doorlopend gemonitord en krijgen zij indien nodig daar psychische zorg. Als uit deze monitoring blijkt dat de plaatsing in een isoleercel toch niet langer verantwoord is, wordt alsnog een crisisplaatsing in een PPC aangevraagd.

Vraag 5

Klopt het dat er een wachtlijst bestaat voor de start van de opleiding tot justitieel geneeskundige? Hoe kan dit? Hoe denkt u dit probleem op te gaan lossen?

Antwoord 5

Elk jaar wordt de opleiding tot justitieel geneeskundige aangeboden. De opleiding tot justitieel geneeskundige die in september 2019 is gestart was niet volledig bezet (14 van de 15 plekken zijn gevuld). Er is momenteel geen sprake van een wachtlijst. Een inventarisatie wijst uit dat in september 2020 twee opleidingsgroepen gevuld kunnen worden wanneer alle huisartsen die werkzaamheden verrichten binnen DJI zich aanmelden. In september 2020 starten bij voldoende aanmeldingen dan ook twee nieuwe opleidingsgroepen, zodat in totaal 30 huisartsen kunnen starten met de opleiding. Deze opleiding duurt gemiddeld 12 maanden.

Vraag 6

Kunt u nader verduidelijken wat bedoeld wordt met het gegeven dat er «aandacht is voor medicatieveiligheid [...]». Het blijft echter een kwetsbaar proces»? Waarom is het geen vaststaand gegeven dat medicatieveiligheid in de instellingen op orde is?

Antwoord 6

Medicatieveiligheid bestaat uit verschillende deelprocessen, van het voorschrijven tot en met uitdelen van medicatie en evaluatie van het medicatiegebruik. Medicatieveiligheid binnen deze deelprocessen vraagt van alle betrokken personeelsleden voortdurende alertheid en deskundigheid. Ook de IGJ heeft medicatieveiligheid al jaren als speerpunt van aandacht in haar toezichtkader voor alle (zorg)instellingen.

DJI werkt, in nauwe samenwerking met de apothekers die medicatie en farmaceutische zorg aan DJI leveren, continu aan verbeteringen. Bijvoorbeeld wordt gebruik gemaakt van een zelfdiagnose-instrument, waarmee iedere instelling zelf kan nagaan hoe het gesteld is met de medicatieveiligheid in de eigen instelling. Daarnaast worden momenteel de werkafspraken met apothekers scherp tegen het licht gehouden en waar nodig aangepast. Dit geldt ook voor de werkprocessen binnen de inrichting. Aan het einde van elk jaar worden audits uitgevoerd om hier scherp op te blijven toezien.

Vraag 7

Kunt u aangeven hoeveel procent van de huisartsen, die in de instellingen werken, dit vanuit detacheringsorganisaties doen en waardoor continuïteit van zorg kwetsbaar is? Kunt u dit per instelling uiteenzetten?

Antwoord 7

De huisartsenzorg in de justitiële inrichtingen wordt verleend door huisartsen die ook werkzaam zijn in de reguliere zorg. DJI dient deze dienstverlening open aan te besteden, conform de Aanbestedingswet 2012. Voor deze aanbestedingen schrijven zowel individuele huisartsenpraktijken in, als samenwerkende praktijken uit de directe omgeving van de inrichting, als organisaties die huisartsendienstverlening leveren aan meerdere instellingen. De continuïteit van de huisartsdienstverlening wordt zoveel mogelijk gewaarborgd door de contractafspraken. Dat betreft zowel de continuïteit van de dienstverlening zelf (er is een huisarts beschikbaar), als dienstverlening door dezelfde huisartsen. Ook bij de justitiële inrichtingen is de tendens waarneembaar dat huisartsen zich niet binden aan een praktijk of organisatie, maar als ZZP'er werken. Dit bemoeilijkt de continue beschikbaarheid van dezelfde huisartsen.

Van de 31 Rijksvestigingen (gevangenissen, vreemdelingenbewaring, jeugdinrichtingen en forensische klinieken) wordt in 23 vestigingen de huisartsenzorg verleend via een landelijk werkende organisatie, in 2 vestigingen door een regionaal werkende organisatie en in 6 vestigingen door een lokaal werkzame (samenwerkende) huisartsenpraktijk.

Vraag 8 en 9

Kunt u toelichten of u van mening bent dat veel van de door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd geconstateerde problemen te voorkomen waren? Wanneer neemt u maatregelen om de door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd geconstateerde problemen op te lossen?

Antwoord 8 en 9

Het is belangrijk dat verbeterpunten tijdig gesignaleerd worden en dat vervolgens actie hierop wordt ondernomen. DJI kijkt zelf ook kritisch naar haar werk. Verbetering is een doorlopend proces. Hoewel veel aandachtspunten vanuit de jaargesprekken al bekend waren bij DJI voordat de IGJ daarover rapporteerde, betekent dit niet dat deze voorkomen hadden kunnen worden. Ik wijs dan op bijvoorbeeld het moeizame werven van gekwalificeerd (zorg)personeel. Bij sommige instellingen vroeg de IGJ verbetermaatregelen op onderdelen. Deze verbetermaatregelen zijn deels al ingevoerd door de instellingen of worden de komende tijd verder doorgevoerd.