

Vergaderjaar 2015–2016

29 452

Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel

Nr. 194

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 oktober 2015

Bijgaand treft u aan het rapport «Vooronderzoek Registratiepraktijk tbs», dat is opgesteld door bureau Significant¹. Het rapport is in mijn opdracht opgesteld en gaat in op de vraag of de huidige wijze van registratie binnen de forensisch psychiatrische centra (FPC's) voldoet voor het doen van een uitgebreid vervolgonderzoek. De conclusie luidt dat de registratie voor het primaire proces binnen de FPC's vaak voldoet, maar dat verbeteringen nodig zijn. Deze verbeteringen zullen de FPC's oppakken binnen de lopende ontwikkelingen op het terrein van registratie en dossiervorming.

Aanleiding

In 2011 heeft het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatie Centrum (WODC) een inventariserend en beschrijvend onderzoek naar de praktijk van de tbs-maatregel laten uitvoeren.² Uit dit onderzoek bleek dat een deel van de informatie over tbs-gestelden toen niet of moeilijk was te achterhalen ten behoeve van onderzoek, waardoor het rapport geen eenduidig beeld gaf van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel en de vormgeving daarvan. Ook werd geconcludeerd dat in de onderzochte dossiers weinig informatie beschikbaar was over de precieze inhoud van de therapie, de behandelintensiteit en de sociotherapeutische milieus.

In een reactie op de resultaten gaf het forensische veld aan te werken aan verbeteringen. De toenmalig Staatssecretaris zegde toe hierop te zullen toezien en kondigde een vervolgonderzoek aan. In het onderhavige onderzoek wordt – als vooronderzoek – nagegaan of de registratie en toegankelijkheid van de gegevens met betrekking tot tbs-gestelden in de forensisch psychiatrische centra momenteel van voldoende kwaliteit is voor herhaling van een grootschalig onderzoek als dat in 2011.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstuk 29 452, nr. 144.

Resultaten van het onderzoek

De onderzoekers concluderen dat de huidige wijze van registreren voor de FPC's vaak volstaat voor de individuele behandeling van hun tbs-gestelden. Voor doelen die de individuele behandeling overstijgen, zoals de overdracht tussen FPC's, het kunnen genereren van managementinformatie en het doen van wetenschappelijk onderzoek, voldoet de wijze van registreren echter niet of niet voldoende.

Geconcludeerd wordt dat niet alle gegevens worden geregistreerd in patiëntendossiers en dat uniforme definities en registratiemethoden ontbreken. Als voorbeeld noemen de onderzoekers dat informatie vaak in lopende teksten en gefragmenteerd op verschillende plaatsen in het dossier wordt vastgelegd. Ook geven zij aan dat niet alle informatie in patiëntendossiers wordt geregistreerd, doordat de kenmerken (bijvoorbeeld een beschrijving van de aangeboden behandeling) deels het individuele niveau overstijgen. Deze informatie wordt veelal wel in andere bronnen bijgehouden, zoals beschrijvingen op afdelingsniveau of in beleidsdocumenten.

Het vooronderzoek toont aan dat de vraagstelling en categorie-indeling, zoals die in 2011 zijn gekozen, niet aansluiten bij de werkelijke registratiepraktijk. De huidige wijze van registreren blijkt te voorzien in de behoefte van de klinische praktijk maar is voor wetenschappelijke onderzoeksdoel-einden, zoals het onderhavige onderzoek, nog steeds niet optimaal. Het toch ontsluiten van de beschikbare informatie is daardoor niet mogelijk of zou veel tijd en interpretatie van de onderzoekers vergen. Een herhaling van het onderzoek uit 2011 zal derhalve dezelfde resultaten opleveren en is daarom op dit moment niet zinvol.

Vanuit de FPC's wordt aangegeven dat sinds geruime tijd verschillende initiatieven lopen om de registratiepraktijk te verbeteren. Aansluitend op deze positieve ontwikkelingen doen de onderzoekers voorstellen om de registratiepraktijk verder te verbeteren, die ik als volgt samenvat:

1. Breng de lopende ontwikkelingen in het veld in beeld, zodat duidelijk is waar aanvullend maatregelen moeten worden ondernomen;
2. Stel een lijst op met onderwerpen waarop doorontwikkeling van de registratie moet plaatsvinden.
3. Maak duidelijke afspraken tussen het Ministerie van VenJ en het LBHIV³ over de doorontwikkeling van de registratiepraktijk, te beginnen met de ontwikkeling van een chronologisch overzicht van de behandeling per cliënt, een zogenaamde «routekaart».

Beleidsreactie

Uit het feit dat de onderzoekers concluderen dat de registratiepraktijk voldoet voor de individuele behandeling maak ik op dat het primaire proces voldoende wordt ondersteund: een minimaal vereiste. Relevant hierbij vind ik dat de FPC's ook zelf aangeven dat de registratie op onderdelen kan worden verbeterd. Deze verbeteringen worden door de FPC's opgepakt binnen de lopende ontwikkelingen, in het bijzonder de implementatie van de aanbevelingen van de Taskforce «Verkorten Behandelduur TBS». Andere relevante ontwikkelingen die de onderzoekers noemen zijn de implementatie van zorgpaden, die handvatten bieden voor de behandeltrajecten, en ontwikkelingen op het terrein van het structureel meten van de kwaliteit van de behandeling en het sectoraal bundelen van de risicotaxaties. Voorts wijs ik erop dat de FPC's op het terrein van de managementinformatie werken met prestatie-indicatoren,

³ Landelijk Beraad Hoogst Inhoudelijk Verantwoordelijken (LBHIV): de behandeldirecteuren.

waarvoor zij gegevens op het terrein van de kwaliteit, effectiviteit en de doelmatigheid van de geleverde zorg op uniforme wijze genereren en aanleveren.

Uit de aanbevelingen volgt dat het niet nodig is om over de gehele linie te investeren in nieuwe wijzen van registratie. Van belang is dat het veld gezamenlijk de relevante registratie-onderwerpen aanwijst waarop doorontwikkeling moet plaatsvinden. Dit sluit ook aan bij de wens van de FPC's om op noodzakelijke onderdelen te werken aan verbeteringen. Dit zullen naar verwachting vooral behandelinhoudelijke gegevens zijn, maar ook valt te denken aan bijvoorbeeld een uniforme registratie van urine- en kamercontroles.

Met betrekking tot de eerder genoemde routekaart zoekt het LBHIV aansluiting bij de maatregelen naar aanleiding van het rapport van de «Taskforce Verkorten Behandelduur TBS», in het bijzonder bij het traject gericht op het opnemen van een behandelingsprognose in de verlofaanvraag. De uitwerking van de prioriteitenlijst wordt dit jaar door het LBHIV en de klinieken gezamenlijk opgepakt, waarbij bestaande afspraken over de minimale set van kerngegevens nader worden uitgewerkt, met daarbij ook aandacht voor een betere verankering van de afspraken in de praktijk. De uitvoering van deze verbeteringen zal een punt van aandacht zijn binnen het bredere toezicht op de voortgang van de maatregelen naar aanleiding van de Taskforce «Verkorten Behandelduur TBS».

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
K.H.D.M. Dijkhoff