



Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Tussentijds toezicht onderzoek Contrabande in FPC's

Inspectiebericht

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Hoofdstuk 1	4
1.1	Aanleiding	4
1.2	Onderzoeksvraag	4
1.3	Werkwijze	4
2	Bevindingen	6
2.1	Inleiding	6
2.2	Omtrekbeveiliging	6
2.3	Toegangscontrole	7
2.3.1	Toegangscontrole personen	8
2.3.2	Controle niet metaalhoudende contrabande	11
2.4	Interne controlemaatregelen	13
2.4.1	Urinecontrole	13
2.4.2	Kamercontrole	16
3	Conclusie	18
	Bijlagen	
I	Afkortingen	21



Voorwoord

In 2014 en begin 2015 deed de Inspectie Veiligheid en Justitie onderzoek bij de Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's) naar het invoeren en intern overdragen van contrabande. Dat resulteerde in een aantal aanbevelingen. Dit inspectiebericht beschrijft de wijze waarop de FPC's deze aanbevelingen hebben opgepakt.

Mijn inspectie concludeert dat de risico's op invoer van metaalhoudende contrabande sterk verkleind zijn door het realiseren van extra technische beveiligingsvoorzieningen. Een effectieve bestrijding van drugs en het daartoe beschikbaar krijgen van adequate (management)informatie vraagt echter onverminderd aandacht. Niet alleen omdat drugs risico's voor de veiligheid van patiënten en medewerkers opleveren, maar ook omdat ze onverenigbaar zijn met een effectief behandelklimaat.

Door de informatiehuishouding te verbeteren en informatie uit beveiligingscontroles en behandeling beter te verbinden kunnen de FPC's zowel controles als behandeling gericht inzetten tegen drugsgebruik.

J.G. Bos
Hoofd Inspectie Veiligheid en Justitie



1

Hoofdstuk 1

1.1 Aanleiding

In 2014 en begin 2015 deed de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) bij de Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's) onderzoek naar het invoeren en intern overdragen van contrabande. De bevindingen van dit onderzoek leidden tot een koepelrapport¹. In reactie op dit rapport stelden de FPC's op verzoek van de staatssecretaris een gezamenlijk plan van aanpak op. Dit plan van aanpak bood de staatssecretaris in januari 2016 aan de Tweede Kamer aan. Hij deed daarbij de toezegging dat de Inspectie VenJ eind 2016 onaangekondigd zou onderzoeken hoe de in het plan van aanpak beschreven maatregelen zijn opgepakt.

Eind 2016 en begin 2017 onderzocht de Inspectie VenJ in hoeverre de aanbevelingen uit het koepelrapport en de in het plan van aanpak beschreven maatregelen zijn opgepakt. Dit inspectiebericht bevat de uitkomsten van dat onderzoek.

1.2 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag luidt:

"In hoeverre zijn de aanbevelingen² uit het koepelrapport 'Contrabande in FPC's' en de maatregelen in het door de FPC's opgestelde plan van aanpak opgepakt?"

1.3 Werkwijze

Ten behoeve van dit onderzoek bezocht de Inspectie VenJ alle zeven FPC's die in het onderzoek van 2014 en 2015 onderzocht zijn. Van FPC de Pompekliniek zijn zowel de locatie in Nijmegen als de locatie in Zeeland bezocht. De locatie Vught van de Pompekliniek is, gelet op het zeer beperkte aantal tbs-gestelden dat daar nog verblijft, niet bezocht.

¹ <https://www.inspectievenj.nl/Publicaties/rapporten/2015/09/30/contrabande-in-forensisch-psychiatrische-centra>.

² De Inspectie heeft zich in dit onderzoek beperkt tot de aanbevelingen die zien op de materiële beveiliging. De aanbevelingen vier en zeven zijn in dit onderzoek daarom buiten beschouwing gelaten.



Per locatie zijn op basis van de oorspronkelijke bevindingen en de in het plan van aanpak benoemde maatregelen checklists opgesteld. De inspecteurs hebben aan de hand van deze checklists de locaties geschouwd en interviews gehouden met onder andere de directie, hoofden en medewerkers beveiliging, afdelingshoofden, sociotherapeuten en medewerkers verantwoordelijk voor de registratie van kamercontroles, urinecontroles en de inzet van drugshonden. Het aantal gesprekken en de aandachtspunten in deze gesprekken verschilden daardoor per locatie.

Van alle bezoeken is een verslag opgesteld dat voor wederhoor is voorgelegd aan de Algemeen Directeur van het FPC. Na verwerking van de wederhoorreactie zijn de verslagen vastgesteld en is op basis van de bevindingen in deze verslagen een analysekader opgesteld. Dit analysekader vormt de basis voor dit inspectiebericht.

Net als het rapport 'Contrabande in FPC's' geeft dit inspectiebericht een geaggregeerd beeld. Vanwege de gevoelige aard van de informatie bevat het geen verwijzingen naar afzonderlijke FPC's.



2

Bevindingen

2.1 Inleiding

In het rapport 'Contrabande in FPC's' is aan de hand van een aantal thema's beschreven welke maatregelen FPC's treffen om de aanwezigheid van contrabande zoveel mogelijk te voorkomen. Per thema zijn een aantal aanbevelingen benoemd. Het plan van aanpak van de FPC's verbindt aan deze thema's verschillende voorgenomen maatregelen. Dit Inspectiebericht is langs dezelfde thema's opgebouwd. Deze zijn achtereenvolgens:

- Omtrekbeveiliging.
- Toegangscontrole.
- Interne controlemaatregelen.

In dit hoofdstuk beschrijft de Inspectie per thema eerst de aanbevelingen die het destijds deed en de maatregelen die de FPC's in het plan van aanpak hebben benoemd. Per thema volgen daarna de bevindingen van dit onderzoek en het daaraan verbonden oordeel.

2.2 Omtrekbeveiliging

Bij de omtrekbeveiliging van een FPC gaat het in dit onderzoek om de maatregelen die langs de periferie van het FPC getroffen zijn om het binnenbrengen van contrabande te voorkomen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de aanwezigheid van hekwerken, camera's en detectiesystemen. De Inspectie deed in 2015 de volgende aanbeveling ten aanzien van de omtrekbeveiliging:

"Breng systematisch de risico's op invoer van contrabande langs de omtrekbeveiliging in beeld en tref zo nodig maatregelen die deze risico's wegnemen."

Bevindingen 2015

In 2015 stelde de Inspectie vast dat de omtrekbeveiliging bij drie van de zeven FPC's een serieus aandachtspunt was. Bij de eerste instelling konden tbs-gestelden die terugkeerden van een onbegeleid verlof, nog voordat ze gecontroleerd werden, langs het openstaande raam van een woonafdeling lopen. Ze zouden dan



contrabande door kunnen geven aan op deze woonafdeling verblijvende tbs-gestelden. Bij de tweede instelling was, vanwege de begroeiing, het zicht beperkt op de zone tussen het intramurale terrein van de kliniek en het terrein van een resocialisatieafdeling waar zich ongecontroleerde tbs-gestelden konden begeven. Bij de derde instelling kon door het hekwerk, dat een binnentuin van de kliniek afscheidde van (semi)publiek terrein, relatief eenvoudig contrabande doorgegeven worden. Het betrof een hekwerk met spijlen dat niet voorzien was van een dekkend camera- en detectiesysteem. Alle drie de FPC's hebben direct na de constatering door de Inspectie maatregelen getroffen.

Plan van aanpak FPC's

Dit thema is in het plan van aanpak van de FPC's niet aan de orde gesteld.

Bevindingen 2017

De FPC's hebben, aanvullend op de tijdelijke maatregelen die ze in 2014 en 2015 reeds troffen, substantieel geïnvesteerd in het verder verbeteren van de omtrekbeveiliging. Zo zijn op diverse locaties nieuwe hekwerken gerealiseerd en zijn bestaande en nieuwe hekwerken voorzien van stroom voerende detectie³. Daarnaast is het cameratoezicht aanmerkelijk verbeterd. Ook bij de overige FPC's zijn er verschillende maatregelen getroffen om onbevoegden beter te weren en sneller te signaleren. Zo heeft een van de FPC's, in navolging van enkele andere FPC's, een slagboom aangebracht bij de parkeerplaats van het FPC. En loopt bij een ander FPC een proef met een robot die langs het hekwerk onbevoegden en over het hekwerk gegooide contrabande moet signaleren. De Inspectie constateerde bij een van de FPC's, waar een nieuwe buitenplaats in gebruik genomen zal gaan worden, een nieuw risico op overdracht van contrabande vanuit een naastgelegen gebouw. Het FPC heeft naar aanleiding van deze constatering maatregelen getroffen. Deze situatie onderstreept het belang om continu alert te blijven op (nieuwe) risico's.

Oordeel

De FPC's, en in het bijzonder de FPC's waar de Inspectie in 2015 risico's constateerde, hebben substantieel geïnvesteerd in het verbeteren van de omtrekbeveiliging. De aanbeveling om systematisch de risico's langs de omtrekbeveiliging in beeld te brengen is niet in het plan van aanpak van de FPC's aan de orde gesteld. Gelet op de bevindingen van het tussentijds toezicht is deze aanbeveling onverminderd relevant.

2.3 Toegangscontrole

Bij toegangscontrole gaat het om het controleren van personen en voertuigen die toegang verkrijgen tot een FPC teneinde te voorkomen dat contrabande het FPC binnengebracht worden. De Inspectie VenJ deed in 2015 twee aanbevelingen die betrekking hebben op de toegangscontrole.

De eerste aanbeveling komt in paragraaf 2.3.1 aan de orde en gaat over het controleren van personen die toegang verkrijgen tot een FPC.

De tweede aanbeveling is opgenomen in paragraaf 2.3.2 en gaat specifiek over het realiseren van een effectieve controle ter voorkoming van de invoer van drugs (en andere niet metaalhoudende contrabande).

³ Geeft bij aanraking sterk pulserende schokken en geeft bij aanraking en doorknippen een alarmsignaal.



2.3.1 Toegangscontrole personen

In 2015 stelde de Inspectie vast dat niet alle personen die een FPC betreden altijd aan een toegangscontrole onderworpen worden. Zij konden daardoor zowel metaalhoudende als niet-metaalhoudende contrabande het FPC binnenbrengen. Dit leidde tot de volgende aanbeveling:

“Controleer personeel, tbs-gestelden en overige bezoekers in ieder geval met een metaaldetectiepoortje of handmatig alsmede de door hen meegevoerde goederen in ieder geval met bagagedoorlichtingsapparatuur of handmatig alvorens hen toegang te verlenen tot de inrichting.

Voer, indien een algehele controle van personeel om gegronde redenen niet mogelijk is, een steekproefsgewijze controle uit, waarbij het percentage te controleren personen in redelijkheid bijdraagt aan het zoveel mogelijk beperken van de kans dat personeel contrabande invoert. Stel daartoe als sector in afstemming met DJI een gemeenschappelijke minimumnorm op.”

Hieronder volgen voor achtereenvolgens personeel, tbs-gestelden en overige bezoekers de bevindingen uit 2015, de relevante passages uit het plan van aanpak van de FPC's en de bevindingen uit 2017. De paragraaf sluit af met een oordeel over de wijze waarop de aanbeveling is opgepakt.

Controle personeel

Bevindingen 2015

Personeel van FPC's werd vaak niet aan een toegangscontrole onderworpen. Slechts op een locatie diende al het personeel een toegangscontrole te ondergaan. Op enkele van de overige locaties was of werd een steekproefsgewijze controle ingevoerd.

Plan van aanpak FPC's

'De FPC's hebben afgesproken om, binnen de gebouwelijke voorzieningen en huidige financiële kaders, een dagelijkse steekproefsgewijze controle bij binnenkomst van personeel uit te voeren. Dit gebeurt ook op basis van risicomanagement, waarbij de mogelijkheid bestaat tot het opschalen van controles. Dit beleid geldt voor alle FPC's ten minste vanaf 1 april 2016. Meerdere FPC's hebben overigens dergelijke controles reeds ingevoerd.'

Bevindingen 2017

De toezegging om uiterlijk 1 april 2016 een steekproefsgewijze controle van personeel te realiseren kon niet door alle FPC's worden waargemaakt. Een van de FPC's voerde per 1 december 2016 de personeelscontrole in. Een ander FPC realiseerde dit, vanwege een uitgelopen verbouwing, in januari 2017.

Inmiddels ondergaat personeel in alle FPC's een toegangscontrole. In een van de FPC's geldt een 100% personeelscontrole met een metaaldetectiepoortje en een 100% controle van door personeel meegevoerde goederen met bagagedoorlichtingsapparatuur. Dit is hetzelfde FPC als in 2015. Binnen het FPC is er een breed gedragen consensus om dit beleid te handhaven.



De overige FPC's laten personeel en door hen meegevoerde goederen steekproefsgewijs controleren. Een instelling controleert 1 op 16 medewerkers. Een andere instelling controleert 1 op 25 medewerkers. De overige vier instellingen controleren 1 op 50 medewerkers. In alle instellingen is er onder het personeel voldoende draagvlak voor de controle.

Controle tbs-gestelden

Bevindingen 2015

Begeleide tbs-gestelden werden bij één FPC niet standaard gecontroleerd met een metaaldetectiepoortje. Dit gebeurde uitsluitend indien de begeleider aangaf dat de tbs-gestelde tijdelijk uit het zicht was geweest. Bij alle overige FPC's werden zowel begeleide als onbegeleide tbs-gestelden bij terugkomst in het FPC standaard gecontroleerd met een metaaldetectiepoortje. Dat wil zeggen, indien zij het FPC via de hoofdingang betraden. Bij vier FPC's bleek het echter mogelijk dat tbs-gestelden via een andere route dan de hoofdingang ongecontroleerd toegang kregen tot het intramurale deel van het FPC. Zij zouden daar vervolgens (metaalhoudende) contrabande kunnen achterlaten voor of doorgeven aan intramuraal verblijvende tbs-gestelden, of deze zelf mee de kliniek in nemen. De FPC's namen kort na de door de Inspectie VenJ geconstateerde risico's maatregelen om deze risico's weg te nemen. Bij twee van de vier FPC's waren de risico's volledig weggenomen, bij de overige twee aanzienlijk beperkt.

Plan van aanpak FPC's

'Inmiddels zijn in alle FPC's metaaldetectiepoorten in werking gesteld, waarmee de kans op invoeren van metaalhoudende contrabande via bezoek en patiënten wordt beperkt.'

Bevindingen 2017

Bij een van de FPC's worden begeleide tbs-gestelden nog niet standaard gecontroleerd met een metaaldetectiepoortje. Wel vinden er op indicatie en steekproefsgewijs controles plaats.

Bij de vier FPC's waar tbs-gestelden in 2014/2015 via een andere route dan de hoofdingang ongecontroleerd toegang konden krijgen tot het intramurale deel van het FPC, blijkt dat nu niet meer mogelijk.

Controle overige bezoekers

Bevindingen 2015

De Inspectie constateerde ten aanzien van deze categorie twee risico's. Zo bleek bij in ieder geval één FPC dat bezoekers voor personeel waren uitgesloten van controle. Daarnaast verleende een van de FPC's de visboer en marktkooplui ongecontroleerd toegang tot het intramurale deel van het FPC om hun waar aldaar aan te bieden aan tbs-gestelden. Het betreffende FPC nam zich voor om het toezicht te intensiveren.

Plan van aanpak FPC's

'Bij de controle van bezoekers wordt onderscheid gemaakt tussen patiëntgebonden bezoek⁴ en niet-patiëntgebonden bezoek, aangezien het risico op invoer van contrabande bij patiëntgebonden bezoek hoger is. Patiëntgebonden bezoek dient 100% piepvrij door de metaaldetector te komen.

⁴ Met patiëntgebonden bezoek wordt bedoeld een bezoeker die bij een specifieke patiënt op bezoek gaat.



De controle op niet-patiëntgebonden bezoek wordt uitgevoerd door dagelijks steekproefsgewijs niet-patiëntgebonden bezoek piepvrij door de metaaldetector te laten komen. Dit gebeurt op basis van risicomanagement, waarbij de kliniek op indicatie op- en afschaalmogelijkheden toepast, bijvoorbeeld bij een vermoeden van extra risico op contrabande invoer. Hierdoor kan de controle – beargumenteerd – tijdelijk scherper worden toegepast, als de kliniek hiertoe aanleiding ziet ten behoeve van het optimaal garanderen van de veiligheid.'

Bevindingen 2017

Al het patiëntgebonden bezoek wordt gecontroleerd met metaaldetectieapparatuur en de door dit bezoek meegevoerde goederen met een bagagescan.

In aanvulling op de controle met metaaldetectieapparatuur en bagagescan laten meerdere FPC's standaard of op indicatie goederen handmatig controleren. Een van de FPC's laat patiëntgebonden bezoek door medewerkers steekproefsgewijs fouilleren.

Ten aanzien van niet patiëntgebonden bezoek kan een onderscheid gemaakt worden in bezoekers die wel en bezoekers die niet met patiënten in contact kunnen komen.

Vier van de zeven FPC's controleren niet patiëntgebonden bezoek altijd, dus ongeacht of ze wel of niet met patiënten in aanraking kunnen komen, met metaaldetectieapparatuur en de door hen meegevoerde goederen met een bagagescan. Een van deze klinieken maakt, net als in 2015, echter een uitzondering voor marktkooplui die ongecontroleerd toegang verkrijgen tot het intramurale deel van het FPC. Deze kliniek heeft wel het toezicht op de markt geïntensiveerd en laat de aangeboden waar, nadat deze is uitgestald, visueel controleren.

De overige drie FPC's hebben niet patiëntgebonden bezoek dat geen toegang heeft tot patiënten uitgesloten van controle. Twee van deze FPC's controleren niet patiëntgebonden bezoek dat wel toegang heeft tot patiënten standaard. Het derde FPC controleert vijf procent van het niet patiëntgebonden bezoek dat wel toegang heeft tot patiënten.

Oordeel

De Inspectie constateert dat de controle van personen die toegang krijgen tot een FPC is verbeterd. Zo zijn bij de vier FPC's, waar tbs-gestelden in 2014/2015 via een andere route dan de hoofdingang ongecontroleerd toegang konden krijgen tot het intramurale deel van het FPC, maatregelen getroffen om dit te voorkomen. Bovendien zijn personeel en door hen meegevoerde goederen in geen van de FPC's meer in algehele zin vrijgesteld van controle met detectieapparatuur. Met uitzondering van één FPC, waar al het personeel gecontroleerd wordt, vindt deze controle steekproefsgewijs plaats. De Inspectie stelt wel vast dat de sector de aanbeveling om in afstemming met DJI een gemeenschappelijke minimumnorm voor steekproefsgewijze controle op te stellen, niet heeft opgepakt.

Daarnaast constateert de Inspectie ten aanzien van de controle van tbs-gestelden en bezoekers dat enkele FPC's de aanbeveling van de Inspectie niet volledig hebben gerealiseerd. Zo controleert een van de FPC's begeleide tbs-gestelden bij terugkomst in de inrichting nog niet standaard met een metaaldetectiepoortje. En hebben twee FPC's bezoekers die geen toegang hebben tot tbs-gestelden uitgesloten van controle. Dit terwijl in het plan van aanpak van de FPC's is opgenomen dat niet-patiëntgebonden bezoek dagelijks steekproefsgewijs



gecontroleerd wordt met metaaldetectieapparatuur. Een ander FPC sluit, net als in 2015, de marktkooplui en de door hen meegevoerde goederen uit van controle met detectieapparatuur.

2.3.2 Controle niet metaalhoudende contrabande

De tweede aanbeveling die de Inspectie in 2015 ten aanzien van de toegangscontrole deed gaat over het realiseren van een effectieve controle ter voorkoming van de invoer van drugs (en andere niet metaalhoudende contrabande). Deze aanbeveling luidt als volgt:

“Inventariseer, zo mogelijk sector breed, op welke wijze de toegangscontrole van tbs-gestelden, relatiebezoek, personeel en overige bezoekers zo effectief mogelijk bijdraagt aan het beperken van de invoer van niet metaalhoudende contrabande. Realiseer vervolgens een effectieve toegangscontrole.”

Hieronder volgen ten aanzien van een effectieve controle ter beperking van de invoer van niet metaalhoudende contrabande achtereenvolgens de bevindingen 2015, het plan van aanpak FPC's, de bevindingen 2017 en het oordeel.

Bevindingen 2015

De Inspectie constateerde in 2015 dat de invoer van drugs waarschijnlijk vooral loopt via tbs-gestelden die terugkeren van verlof en via het relatiebezoek van tbs-gestelden. Zij kunnen drugs op of in het lichaam meedragen en de inrichting binnenbrengen.

Door de inzet van drugshonden of het bij de toegangscontrole steekproefsgewijs fouilleren van tbs-gestelden zouden op het lichaam gedragen drugs wel ontdekt kunnen worden. Niet alle FPC's maakten bij de toegangscontrole van tbs-gestelden en/of relatiebezoek gebruik van deze middelen en tussen de FPC's die er gebruik van maakten verschilde de frequentie van de inzet sterk. De Inspectie drong aan op een effectievere toegangscontrole omdat drugs onverenigbaar zijn met een veilig leefklimaat binnen een FPC.

Plan van aanpak FPC's

- Drugshonden

Alle FPC's zetten structureel drugshonden in om drugs op te sporen in de inrichting. Dergelijke honden worden ook steekproefsgewijs ingezet bij binnenkomst van patiënten, bezoekers en personeel. Dit gebeurt op basis van risicomanagement, waarbij op elk moment een inschatting wordt gemaakt van de risico's of een vermoeden op invoer van contrabande. De praktijk leert dat het inzetten van gespecialiseerde honden een afdoende methode is om op niet metaalhoudende contrabande te controleren. De patiënten worden niet van tevoren op de hoogte gesteld van de frequentie en het moment van de controle met behulp van drugshonden.

- Fouilleren

Voor (grondig en tot op het lichaam) fouilleren geldt dat dit op indicatie wordt toegepast bij patiënten en patiëntgebonden bezoek, waarbij er een reëel vermoeden op invoer van contrabande moet zijn. Niet-patiëntgebonden bezoek en medewerkers



worden niet gefouilleerd, tenzij sprake is van een sterke indicatie bij preventieve controle (bijv. bij de inzet van drugshonden). Wanneer bezoek niet meewerkt aan controles – of wanneer sprake is van (een vermoeden van) aanwezigheid van contrabande wordt de toegang tot het FPC geweigerd.

- **Risico's restrictieve toegangscontrole**

Bij het vormgeven van het controlebeleid met betrekking tot toegangscontroles is het overigens van belang in overweging te nemen dat een restrictiever toegangscontrolebeleid ook voor risico's kan zorgen. Zo is het zeer wel mogelijk dat patiënten meer risico's gaan nemen om de contrabande in te voeren, door bijvoorbeeld de drugs in het lichaam mee te nemen, wat gezondheidsrisico's met zich meebrengt.'

Bevindingen 2017

In 2016 hebben de FPC's, met uitzondering van twee inrichtingen, tussen de twaalf en 25 keer drugshonden ingezet voor de toegangscontrole en voor de controle van locaties binnen de inrichting. Dat is vergelijkbaar met de inzet in 2014. Een van de twee andere inrichtingen zette in 2016 aanzienlijk vaker, namelijk 100 keer drugshonden in. Dat was wel substantieel minder dan in 2014 toen er nog 200 inzetten waren. Een andere inrichting maakt, net als in 2014, nog relatief weinig gebruik van drugshonden. In 2016 was er vijf keer een inzet van honden in de kliniek en een keer bij de toegangscontrole. Hiermee is het voornemen van deze kliniek, om steekproefsgewijs tbs-gestelden bij de toegangscontrole met drugshonden te controleren, niet gerealiseerd.

Over de effectiviteit van de controle met drugshonden zijn de FPC's enigszins sceptisch. Er gaat, zeker bij de toegangscontrole, weliswaar een afschrikwekkend effect vanuit, maar er wordt zeer weinig drugs gevonden. Dat terwijl zowel uit urinecontroles als uit het veelvuldig aanslaan van de honden blijkt dat er wel degelijk drugs aanwezig zijn. Patiënten weten zich echter tijdig van deze drugs te ontdoen. Zo spoelen ze het waarschijnlijk door de wc. Waarmee, zo gaf een van de directeuren aan, het effect dan in ieder geval is dat ze "die rommel kwijt zijn".

Als negatief effect en een zeker risico van de inzet van drugshonden benoemen verschillende gesprekspartners het zoeken naar alternatieve methoden om drugs de inrichting binnen te brengen. Honden kunnen de drugs niet ruiken indien deze anaal of vaginaal zijn ingebracht, of indien patiënten deze tijdens verlov inslikken. Er zijn de Inspectie geen incidenten bekend waarbij het op een dergelijke wijze de inrichting in smokkelen van drugs tot gezondheidsklachten heeft geleid.

Enkele FPC's laten patiënten die met verlov zijn geweest bij terugkomst, in aanvulling op een controle met metaaldetectie, steekproefsgewijs fouilleren. De andere FPC's zetten deze controle uitsluitend op indicatie in.

Oordeel

Hoewel met de inzet van drugshonden relatief weinig drugs gevonden wordt kan deze inzet wel bijdragen aan een effectieve aanpak van de drugsproblematiek. Naast het afschrikwekkend effect dat van de inzet uitgaat, constateren de honden regelmatig dat drug aanwezig is (geweest). Dit levert nuttige informatie op die betrokken kan worden in de integrale aanpak als beschreven in paragraaf 2.4. De Inspectie is positief over het initiatief van enkele FPC's om tbs-gestelden bij terugkomst in de inrichting steekproefsgewijs te fouilleren. Dit gaat verder dan de in



het plan van aanpak beschreven controle op indicatie. De Inspectie vindt dat dit voorbeeld navolging verdient bij de overige FPC's.

Inwendig meegevoerde drugs kan echter met de inzet van drugshonden en fouillering niet gevonden worden. Om het op deze wijze de inrichting binnen brengen van drugs effectief te kunnen bestrijden zijn andere maatregelen nodig. Aannee van het wetsvoorstel tot strafbaarstelling van drugsinvoer in justitiële inrichtingen kan daaraan bijdragen. De in 2.4 beschreven integrale aanpak eveneens.

2.4 Interne controlemaatregelen

Interne controlemaatregelen dienen om de aanwezigheid van contrabande (waaronder drugs) en het gebruik van drugs vast te stellen. Twee van deze interne controlemaatregelen komen hier aan de orde. Paragraaf 2.4.1 gaat over de registratie en interpretatie van uitslagen van urinecontroles en paragraaf 2.4.2 over de registratie en interpretatie van uitslagen van kamercontroles. Hieronder volgt eerst de aanbeveling die de Inspectie in 2015 ten aanzien van beide controlemaatregelen opstelde.

“Voorzie in een goede registratie en interpretatie van de uitslagen van urinecontroles en kamercontroles, zodat daar op managementniveau actuele informatie aan ontleend kan worden over de aard en de omvang van de aanwezigheid van contrabande en meer in het bijzonder drugs en de effectiviteit van de aanpak hiervan.”

2.4.1 Urinecontrole

Hieronder volgen ten aanzien van de registratie en interpretatie van urinecontroles de bevindingen 2015, het plan van aanpak FPC's, de bevindingen 2017 en het oordeel.

Bevindingen 2015

Geen van de FPC's kon in 2014/15 bij aanvang van het onderzoek direct aangeven wat het percentage positieve urinecontroles over het voorgaande jaar was. Dit was niet als managementinformatie beschikbaar en werd ook niet bij DJI als sturingsinformatie aangeleverd. De inzet en registratie van urinecontroles bleek per FPC dermate te verschillen dat op basis van de beschikbare cijfers geen vergelijking tussen FPC's gemaakt kon worden ten aanzien van de (effectiviteit van de aanpak van de) drugsproblematiek. Ook de wijze waarop de uitkomsten van urinecontroles naar percentages vertaald wordt verschilde tussen de FPC's.

Ten aanzien van de urinecontroles hebben de directies van de FPC's de Inspectie in een gezamenlijke brief geïnformeerd kennis te willen nemen van elkaars best practices en op basis daarvan te willen komen tot gezamenlijke standaarden.

Plan van aanpak FPC's

'Het plan van aanpak gaat in tegenstelling tot bovengenoemde brief niet op dit aspect in. Wel beschrijft het in algemene zin het voornemen van de FPC's om in de eerste helft van 2016 een systeem te ontwikkelen voor onderlinge reviews op de



genomen veiligheidsmaatregelen, zowel ten aanzien van de toegangscontrole als maatregelen binnen het behandelmilieu. Deze onderlinge reviews zullen het lerend vermogen binnen het veld versterken en het veiligheidsbeleid optimaliseren. Het veiligheidsplatform van de FPC's wordt door de directeuren gevraagd een reviewsysteem op te zetten en in uitvoering te nemen, met als doel in 2016 te starten met de onderlinge reviews.'

Bevindingen 2017

- **Onderlinge review**

Er is in 2016 door de FPC's en de Forensisch Psychiatrische Klinieken (FPK's) gestart met een onderlinge review. In deze review voeren medewerkers van de verschillende FPC's en FPK's in teamverband een review uit van elkaars interne processen. De onderlinge review was in de pilotfase in 2016 beperkt tot het thema urinecontroles. Op basis van de ervaringen met de review en de uitkomst van de review is besloten dit traject een vervolg te geven in 2017. Er zal dan een ander thema centraal staan. De onderlinge review van het thema urinecontroles heeft geleid tot een rapportage en door het Algemeen Overleg TBS Nederland vastgestelde aanbevelingen. Een van deze aanbevelingen luidt:

"Ontwikkel een systeem zodat managementinformatie over de urinecontroles op te roepen is, zoals aantallen, scores en kosten. Deel deze informatie met het management en behandelaren."

Deze aanbeveling sluit aan bij de aanbeveling die de Inspectie in 2015 deed.

Hieronder volgen de bevindingen uit het huidige onderzoek over de beschikbaarheid van managementinformatie op basis van urinecontroles.

- **Managementinformatie urinecontroles**

Het management van de verschillende FPC's heeft nog geen concreet beeld van de drugsproblematiek in de eigen inrichting. De informatie die verkregen zou kunnen worden uit de uitslagen van urinecontroles wordt niet juist of niet volledig ontsloten en beschikbaar gesteld aan het management. Hieronder volgt een overzicht van factoren die het beeld vertroebelen.

- **Vals positieve uitslagen**

In het percentage positieve uitslagen zijn vaak de vals positieve uitslagen verdisconteerd. Ten onrechte worden vals positieve uitslagen meegerekend die veroorzaakt zijn doordat tbs-gestelden positief scoren op stoffen die in voorgeschreven medicatie zitten. Hetzelfde geldt voor tbs-gestelden die positief scoren bij een herhaalttest die is afgenomen binnen de periode dat de oorspronkelijk aangetroffen stof door natuurlijke afbouw in het lichaam onder de positieve testgrens gedaald kan zijn.

- **Weigering urinecontrole**

Tbs-gestelden kunnen een urinecontrole weigeren. Rechtspositioneel wordt dit aangemerkt als een positieve uitslag. De tbs-gestelde kan op grond daarvan een maatregel opgelegd krijgen als ware er een positieve uitslag. In de registratie van positieve urinecontroles is het aantal weigeringen doorgaans niet verwerkt. Daardoor is het voor het management bijvoorbeeld niet zichtbaar dat een afname



van het percentage positieve uitslagen mogelijk verklaard wordt door een toename van het aantal weigerende gebruikers.

- Indicatie versus at random

De wijze waarop tbs-gestelden geselecteerd worden voor een urinecontrole is mede bepalend voor het percentage positieve uitslagen. Dit percentage zal naar verwachting hoger liggen naarmate selectie meer gebaseerd is op basis van indicatie (en dus het vermoeden van gebruik).

- Veel gebruikers

Binnen een populatie tbs-gestelden zijn vaak enkele of een aantal tbs-gestelden die chronisch drugs gebruiken. Deze groep van gebruikers kan het percentage positieve urinecontroles sterk beïnvloeden. Zeker indien zij zeer frequent gecontroleerd worden en de overige populatie relatief weinig.

- Percentage op basis van aantal controles/ aantal gecontroleerde personen

FPC's berekenen het percentage positieve urinecontroles over het algemeen door het aantal positieve uitslagen af te zetten tegen het totaal aantal controles. Bij een van de FPC's zag de Inspectie een andere werkwijze. Daar werd het percentage berekend door het aantal unieke positief geteste tbs-gestelden af te zetten tegen het totale aantal gecontroleerde tbs-gestelden. Dit gaf een beeld van het aantal en het percentage gebruikers in de populatie.

- Aanpak drugsproblematiek

Vanwege deze factoren is het voor de Inspectie niet mogelijk om de FPC's onderling te vergelijken ten aanzien van de (effectiviteit van de aanpak van de) drugsproblematiek. Omdat de gerichtheid van de controles en de wijze van registreren bij diverse FPC's tussen 2015 en 2017 gewijzigd is, is het tevens niet mogelijk om op basis van de percentages urinecontroles, op inrichtingsniveau een vergelijking te trekken en te beoordelen of er sprake is van een toe- of afname van de drugsproblematiek in FPC's.

De gesprekken die de Inspectie met vertegenwoordigers van de FPC's voerde leiden wel tot het beeld dat ervaren wordt dat drugsgebruik steeds vaker voor overlast zorgt en dat er geïnvesteerd moet worden in de aanpak van dit gebruik. Diverse FPC's zijn inmiddels gestart met het organiseren van een geïntegreerde aanpak waarbij bekeken wordt hoe beveiligingsmaatregelen en behandeling tot een zo effectief mogelijke aanpak kunnen leiden. In de eerste plaats is het volgens hen belangrijk om goed in beeld te krijgen wie de gebruikers, de dealers en de loopjongens zijn. Dat kan bijvoorbeeld door het opstellen van sociogrammen waarin ieders rol en onderlinge relaties zijn weergegeven. Uitslagen van kamercontroles, urinecontroles, controles met drugshonden en meldingen vanuit de diverse disciplines kunnen input vormen voor deze sociogrammen. Vervolgens kan de aanpak vanuit zowel de beveiliging als de behandeling op de afdeling gericht gebeuren. Vanuit de beveiliging door het gericht inzetten van controles en vanuit de behandeling door het problematiseren van orde en veiligheidsvraagstukken op de afdelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om signalen die wijzen op handel, afpersing, het bij elkaar in de schuld staan en het aan verlofgangers vragen om als koerier op te treden.

Oordeel

De Inspectie deelt de overtuiging van de FPC's dat er geïnvesteerd moet worden in de aanpak van drugsgebruik. Gericht investeren kan echter alleen indien de



problematiek inzichtelijk is. Dat blijkt nu nog onvoldoende het geval en komt mede doordat de informatie die verkregen zou kunnen worden uit de uitslagen van urinecontroles niet juist of niet volledig ontsloten en aan het management beschikbaar gesteld wordt. De uitkomsten van de onderlinge review en de handvaten die de Inspectie in het rapport van 2015 en dit inspectiebericht biedt, kunnen bijdragen aan het op orde krijgen van deze managementinformatie. Gelet op het belang van een effectieve drugsaanpak had de Inspectie ten aanzien van het oppakken van deze aanbeveling echter meer voortvarendheid verwacht.

2.4.2 Kamercontrole

Hieronder volgen ten aanzien van de registratie en interpretatie van kamercontroles de bevindingen 2015, het plan van aanpak FPC's, de bevindingen 2017 en het oordeel.

Bevindingen 2015

Voor wat betreft de controle van kamers bleek het in 2014/15 in veel FPC's niet mogelijk om geaggregeerde overzichten in te zien van kamercontroles die (mede) gericht waren op het onderkennen van contrabande. De wijze van registreren en de gehanteerde formats verschilden van afdeling tot afdeling en gegevens van bepaalde tijdvakken ontbraken. Ook werden uitkomsten van kamercontroles binnen bepaalde FPC's, of bepaalde afdelingen binnen FPC's, uitsluitend op patiëntniveau in het persoonlijk dossier geregistreerd.

Plan van aanpak FPC's

'Alle FPC's voeren systematisch een controle uit op gezamenlijke (afdelings)ruimtes voor patiënten en op patiëntenkamers. Voor patiënten met een geïndiceerd hoger risicoprofiel wordt de frequentie aangepast op geleide van risicomanagement. Deze controles worden uitgevoerd door beveiligingsdeskundigen in samenwerking met de medewerkers uit de milieutherapie. Dit controlebeleid is in alle inrichtingen vastgelegd. Naast kamercontroles worden er vele andere interne controles uitgevoerd, zoals hygiënecontroles en brandcontroles, die kunnen leiden tot een indicatie voor een eerder genoemde controle op contrabande.'

Bevindingen 2017

De inrichting van het proces kamercontroles verschilt nog altijd sterk per FPC. Bij een van de FPC's constateerde de Inspectie dat het proces zeer goed georganiseerd is. Daar waren de procedures helder en volledig en stelden checklists en toelichtingen personeel in staat controles gedegen en gericht uit te voeren. Die uitvoering gebeurt er planmatig en er vindt een goede registratie plaats van de controles en de bijzonderheden.

Bij een meerderheid van de FPC's constateerde de Inspectie dat een of meerdere aspecten van het proces verbeterd kunnen worden. Zo is niet altijd vastgelegd hoe kamercontroles systematisch en gericht uitgevoerd kunnen worden. Ligt het aantal uitgevoerde controles soms aanzienlijk lager dan de voorgenomen controles. En beschikken nog niet alle FPC's over kliniekbrede managementinformatie over de uitvoering van kamerinspecties en wat dat oplevert. Ten aanzien van dit laatste aspect en de algehele registratie van kamercontroles constateert de Inspectie wel een verbetering ten opzichte van 2015.

*Oordeel*

Vergeleken met 2015 is de registratie van en de managementinformatie over kamercontroles gemiddeld genomen verbeterd. De kwaliteit van het proces kamercontroles en daarmee de kwaliteit en beschikbaarheid van de managementinformatie verschilt nog wel duidelijk per instelling.



3

Conclusie

Hoofdconclusie

De FPC's hebben de getoetste aanbevelingen uit het inspectierapport opgepakt. De voortvarendheid waarmee dat is gebeurd verschilt per FPC en per aanbeveling en houdt mede verband met de complexiteit van het te realiseren doel.

Technische beveiligingsvoorzieningen zijn relatief snel gerealiseerd waardoor de risico's op invoer van metaalhoudende contrabande sterk verkleind zijn. Tegelijkertijd vraagt een effectieve bestrijding van drugs en het daartoe beschikbaar krijgen van adequate (management)informatie onverminderd aandacht.

Hieronder volgt een nadere toelichting.

Verbeterslag

Vergeleken met 2015 hebben de FPC's een aantal maatregelen getroffen die kunnen bijdragen aan het zoveel mogelijk beperken van de invoer en aanwezigheid van contrabande. Zo is er substantieel geïnvesteerd in het verbeteren van de omtrekbeveiliging en is de toegangscontrole van personeel in alle FPC's ingevoerd. Met uitzondering van een FPC, waar al het personeel gecontroleerd wordt, is er gekozen voor een steekproefsgewijze controle. De toezegging om uiterlijk 1 april 2016 een steekproefsgewijze controle van personeel te realiseren kon niet door alle FPC's worden waargemaakt. Het laatste FPC wist dit in januari 2017 te realiseren.

Een andere belangrijke verbetering is dat het voor tbs-gestelden niet langer mogelijk is om via een andere route dan de hoofdingang ongecontroleerd toegang te krijgen tot het intramurale deel van het FPC. De vier FPC's waar dit in 2014/2015 nog mogelijk was hebben passende maatregelen getroffen.

Aandachtspunten

Er zijn echter ook nog een aantal aandachtspunten. Zo valt op dat twee FPC's bezoekers die geen toegang hebben tot tbs-gestelden uitsluiten van controle, terwijl in het plan van aanpak van de FPC's is beschreven dat niet-patiëntgebonden bezoek dagelijks steekproefsgewijs gecontroleerd wordt met metaaldetectieapparatuur. Een ander FPC sluit, net als in 2015, de marktkooplui en de door hen meegevoerde goederen uit van controle met detectieapparatuur. Voordat zij hun waar in de kliniek aan tbs-gestelden kunnen aanbieden wordt deze wel visueel geïnspecteerd.



Drugsproblematiek

Het belangrijkste aandachtspunt en de grootste uitdaging waar FPC's zich in dit kader voor gesteld zien is de aanpak van de drugsproblematiek. In toenemende mate wordt ervaren dat drugsgebruik voor overlast zorgt en dat er geïnvesteerd moet worden in de aanpak van dit gebruik. De oplossing daarvoor zien FPC's in een geïntegreerde aanpak waarin beveiligingsmaatregelen en behandeling enerzijds input leveren en anderzijds ingezet worden om de problematiek aan te pakken. Zo kunnen uitkomsten van controles en de inbreng vanuit de diverse disciplines bijdragen aan het in kaart brengen van het netwerk van gebruikers, dealers en loopjongens. En kan deze informatie vervolgens gebruikt worden om controlemiddelen en behandeling gericht in te zetten en de informatiepositie verder te versterken. Uiteindelijk zal deze ambitieuze doelstelling kunnen leiden tot een efficiënte en effectieve aanpak van de drugsproblematiek en dat komt het behandelklimaat ten goede.

Dat vraagt echter wel een goede regie op het ontsluiten, delen, analyseren en veredelen van informatie en het daar vervolgens aan koppelen van concrete interventies. Een goed informatiesysteem, waarin informatie uit diverse processen en de verschillende disciplines gekoppeld kan worden, is daarbij onontbeerlijk. Een dergelijk systeem kan het management tevens voorzien van informatie ter sturing en verantwoording.

In dat opzicht constateert de Inspectie dat er nog duidelijk verbetering mogelijk is. Zo beschikken nog niet alle FPC's over kliniekbrede managementinformatie over de uitvoering van kamerinspecties en wat dat oplevert. En had het management van de verschillende FPC's geen concreet beeld van de drugsproblematiek in de eigen inrichting. De informatie die verkregen zou kunnen worden uit de uitslagen van urinecontroles werd niet juist of niet volledig ontsloten en beschikbaar gesteld aan het management. Zo is voor het management onvoldoende inzichtelijk wat het daadwerkelijke percentage positieve uitslagen is. Vals positieve uitslagen zijn bijvoorbeeld ten onrechte opgenomen in de percentages. En in de registratie van positieve urinecontroles is het aantal weigeringen doorgaans niet verwerkt. Als er dus sprake is van een toename van het aantal weigeringen zal het percentage positieve uitslagen mogelijk dalen terwijl aan het vaker weigeren juist een toename van het drugsgebruik ten grondslag kan liggen.

Onderlinge review

De Inspectie is positief over het initiatief van de FPC's en FPK's om een onderlinge review te organiseren. In deze onderlinge review voeren medewerkers van de verschillende FPC's en FPK's in teamverband een review uit van elkaars interne processen. De onderlinge review was in de pilotfase in 2016 beperkt tot het thema urinecontroles. Uitkomst van de review is de aanbeveling om een systeem te ontwikkelen dat het mogelijk maakt om managementinformatie te ontsluiten aan de urinecontroles en deze informatie te delen met het management en behandelaren. De Inspectie plaatst deze aanbeveling in het bredere perspectief om, mede ten behoeve van een geïntegreerde aanpak van de drugsproblematiek, de informatiehuishouding dusdanig te organiseren dat alle voor de beveiliging en behandeling relevante informatie beter ontsloten en gedeeld wordt. In dat kader ziet de Inspectie het voornemen van de FPC's om de review tevens voor andere thema's te organiseren als een uitgelezen kans om de informatiebehoefte te identificeren en van elkaars best practices te leren. Belangrijk daarbij is dat informatieprocessen efficiënt zijn ingericht en registratiedruk beperkt is. Het vastleggen van informatie



mag immers niet ten koste gaan van de aanwezigheid van de sociotherapie op de groep.



I

Bijlage Afkortingen

Afkorting

FPC
FPK
Inspectie VenJ
tbs
uc

Betekenis

Forensisch Psychiatrische Centrum
Forensisch Psychiatrische Kliniek
Inspectie Veiligheid en Justitie
terbeschikkingstelling
urinecontrole



Missie Inspectie Veiligheid en Justitie

*De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken
toezicht op het terrein van veiligheid en justitie
om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen,
om risico's te signaleren
en om organisaties aan te zetten tot verbetering.
Hiermee draagt de Inspectie bij aan een veilige en rechtvaardige samenleving.*

Dit is een uitgave van:

Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
[contactformulier](#) | www.inspectievenj.nl

Mei 2017

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*