Jaarverslag 2021

Jaarbeeld van het Nederlandse Nationaal Preventie Mechanisme

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave **2**

Toezicht **3**

1. Toezicht op dwang en medische zorg door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
2. Arrestantenzorg 6
3. Toezicht door Commissies van Toezicht in justitiële inrichtingen 8
4. Penitentiaire Psychiatrische Centra 9
5. Forensische zorg 9
6. Justitiële Jeugdinrichtingen 9
7. Vreemdelingen in de strafrechtketen 11
8. Toezicht op terugkeer vreemdelingen 12

I Bijlage Matrix profielen deelnemers aan het NPM-overleg **14**

II Bijlage Activiteiten 2021 **16**

Toezicht

Niemand mag op een mensonterende of vernederende wijze worden behandeld. Dit geldt ook voor mensen die in Nederland onder niet-vrijwillige omstandigheden worden verzorgd of behandeld, gedetineerd zijn of op welke andere manier dan ook door de overheid in hun vrijheid zijn beperkt. In het kader van het Optional Protocol to the Convention against Torture van de Verenigde Naties (OPCAT)[1] vormen in Nederland diverse organisaties gezamenlijk het 'nationaal preventie mechanisme' (NPM).

Het Nederlandse NPM wordt gevormd door alle organisaties die een toezichthoudende of adviserende rol vervullen bij personen die in hun vrijheid zijn beperkt. Elke deelnemer heeft daarbij zijn eigen, in wet- en regelgeving vastgelegde, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Gezamenlijk beschikken de deelnemers aan het NPM over alle bevoegdheden waarover NPM's op grond van het OPCAT dienen te beschikken. In bijlage I is een overzicht opgenomen van de bevoegdheden van de afzonderlijke organisaties.

Dit jaarverslag gaat in op de activiteiten van de volgende organisaties:
- Inspectie Justitie en Veiligheid (tevens coördinator van het NPM-netwerk)
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Commissies van Toezicht voor justitiële inrichtingen[2]
- Commissies van Toezicht Arrestantenzorg[3]
- Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee

Waar de domeinen van de toezichthouders raken of overlappen, werken de organisaties samen. Bij hun toezicht maken de organisaties in het NPM gebruik van vooraf opgestelde toetsingskaders. De principes ter preventie van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing maken standaard onderdeel uit van deze toetsingskaders.

[1] Artikel 3 van OPCAT vereist lidstaten om 'één of meerdere organen ter preventie van foltering en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing op te zetten, aan te wijzen of te handhaven'. Deze organen die bezoeken binnen de eigen lidstaat afleggen, worden aangeduid als het NPM.
[2] De Klankbordgroep van de Commissies van Toezicht justitiële inrichtingen vertegenwoordigt de Commissies van Toezicht tijdens de NPM-bijeenkomsten.
[3] Het Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg vertegenwoordigt de Commissies van Toezicht tijdens de NPM-bijeenkomsten.

Verkenning invulling NPM

Sinds 2019 is in de NPM-jaarverslagen aangegeven dat er een verkenning loopt naar de vraag of de huidige invulling van het NPM nog steeds de beste invulling is. De NPM-deelnemers hebben input geleverd, maar dit heeft ten tijde van publicatie van dit jaarverslag nog niet geleid tot een wijziging door de minister voor Rechtsbescherming in de vormgeving van het NPM.

Beeld 2021

In dit jaarverslag over 2021 rapporteert het NPM over de behandeling van personen van wie de vrijheid is beperkt of ontnomen en de omstandigheden waaronder ze verblijven. Dit jaarverslag maakt duidelijk dat de rechten van mensen die in Nederland in hun vrijheid zijn beperkt in het algemeen worden gerespecteerd. Uit het toezicht blijkt dat aan mensen die in hun vrijheid zijn beperkt vrijwel altijd op een adequate en zorgvuldige wijze zorg verleend krijgen en humaan behandeld worden. Voor verdere versterking zijn er in 2021 aanbevelingen gedaan gericht op een versterking van mensenrechten in wetgeving, beleid en uitvoeringpraktijk.

In de volgende paragrafen zijn de belangrijkste bevindingen uit het toezicht in 2021 op de verschillende terreinen opgenomen.

1. Toezicht op dwang en medische zorg door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna IGJ) houdt vanuit het NPM toezicht op de kwaliteit van de medische zorg in zijn algemeenheid en gedwongen zorg in het bijzonder aan mensen in de geestelijke gezondheidszorg, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdhulp en op de medische zorgverlening aan bewoners van asielzoekerscentra en aan ingeslotenen. Daarbij dient sprake te zijn van goede en menswaardige (humane) zorg.

Zorg aan ingeslotenen

De zorg aan ingeslotenen moet (binnen de mogelijkheden van de specifieke setting) van dezelfde kwaliteit zijn als de zorg aan personen in de vrije samenleving. Personen die zijn ingesloten in een justitiële inrichting (zoals een gevangenis of tbs-kliniek) kunnen niet vrij kiezen voor een arts of behandelaar. Daarom is toezicht op de zorg aan ingeslotenen zo belangrijk.

Voor alle sectoren waar de IGJ toezicht op houdt, geldt dat gedwongen zorg alleen wordt toegepast als het niet anders kan (‘nee tenzij’). Dit kan bijvoorbeeld worden bereikt door een goed preventiebeleid, persoonsgerichte zorg, goede deskundige zorgverleners en door te sturen op kwaliteit door het management. Van zorgaanbieders verwacht de IGJ dat zij gedwongen zorg zorgvuldig en terughoudend toepassen en navolgbaar vastleggen. De IGJ is zich er daarbij van bewust dat gedwongen zorg, vanwege de risico’s voor de patiënt en zijn/haar omgeving, soms onvermijdelijk is.

De IGJ toetste deze thema's zoals goed preventiebeleid in 2021 bij een groot aantal zorgaanbieders. De IGJ gaat ervan uit, dat wanneer de naleving van de normen bij deze thema's in orde is, minder vrijheidsbeperking en dwang nodig zijn en dat dit de kwaliteit van leven van een cliënt/patiënt ten goede komt. De IGJ heeft op haar website alle inspectierapporten van de zorgaanbieders die zij bezocht gepubliceerd. Daarnaast publiceerde de IGJ een aantal rapporten (factsheets) over haar toezicht op gedwongen zorg.

Naast het toezicht op gedwongen zorg, is in 2021 ook gekeken naar de kwaliteit van de zorg in justitiële inrichtingen. De gezamenlijke inspecties[4] hebben in de loop van 2021 geconstateerd dat de kwaliteit van de zorg in de verschillende justitiële inrichtingen meer en meer onder druk is komen te staan. Factoren die hierbij een belangrijke rol spelen zijn: de toegenomen arbeidsmarktkrapte, verzwaring van problematiek van jeugdigen en personele capaciteit die onder druk staat. Daarnaast ziet de IGJ dat ook het vergrijzingsvraagstuk in de verschillende sectoren in meer of mindere mate aan de orde is. De IGJ heeft in dat kader in de jaren 2021/2022 de palliatieve zorg in justitiële inrichtingen onderzocht.

Gedwongen zorg 2021 in beeld

De IGJ houdt toezicht op de naleving van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvgz) en de Wet zorg en dwang (Wzd). Sinds 1 januari 2020 zijn beide wetten van kracht en ontvangt de Inspectie informatie van onder andere zorgaanbieders over de uitvoering hiervan. Het betreft analyses van de gedwongen zorg en gegevens op patiënt-/cliëntniveau. Hoewel er nog weinig conclusies getrokken kunnen worden publiceerde de IGJ factsheets over de ontvangen informatie: 'Gedwongen zorg in 2021 in beeld', Analyseren om te sturen: Wat ziet de inspectie in de aangeleverde analyses over de toepassing van verplichte zorg? en 'Analyseren om te leren: Wat ziet de inspectie in de aangeleverde analyses over de toepassing van dwang in de zorg?' Met haar toezicht en door het publiceren van haar bevindingen wil de IGJ bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van beide wetten: versterking van de rechtspositie van cliënten, vermindering van dwang in de zorg en stimuleren van de kwaliteit van de (gedwongen) zorg.

Dwang in de zorg: van wet naar mindset

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang beschermen de rechtspositie van personen die verplichte of onvrijwillige zorg krijgen en beschrijven hoe zorgverleners moeten handelen bij de toepassing van dwang. In de publicatie 'Dwang in de zorg: van wet naar mindset' deelt de IGJ de resultaten van haar toezichtbezoeken in 2021 rond het thema 'gedwongen zorg'. De IGJ bracht in dat kader 12 bezoeken aan instellingen die (jeugd-)zorg aanbieden op grond van de Wvgz en 45 bezoeken aan instellingen die (jeugd-)zorg aanbieden op grond van de Wzd. Goed gaat dat de bewustwording van gedwongen zorg verder is gegroeid, de cliëntenvertrouwenspersoon-Wzd aanwezig is en dat zorgverantwoordelijken aangewezen zijn. Wat beter moet is het verbeteren van (praktische) kennis op de werkvloer en het methodisch werken. Daarnaast is de crisisopvang nog steeds problematisch en wordt de externe deskundige nog te weinig ingeschakeld.

[4] Inspectie Justitie en Veiligheid, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Inspectie van het Onderwijs, Nederlandse Arbeidsinspectie.

Toezicht op gesignaleerde risico's bij geestelijke gezondheidszorg binnen forensische zorg

Hoewel binnen de forensische zorg veel aandacht is voor kwaliteitsverbetering, heeft de IGJ in de afgelopen jaren tijdens (incident-)onderzoeken risico's geconstateerd voor de kwaliteit en veiligheid van de forensische geestelijke gezondheidszorg. Dit is gebaseerd op de bevindingen en conclusies uit incidentonderzoeken en onderzoeksrapporten naar de kwaliteit van forensische zorgverlening in de afgelopen jaren. Deze onderzoeken vonden plaats na meldingen en signalen uit het zorgveld. De risico's hebben in het bijzonder betrekking op de thema's informatieoverdracht en ketensamenwerking, risicomanagement, behandelaanbod en verlofbeleid. De situatie vraagt om toezicht en zo nodig handhaving door de IGJ. Daarom is in 2021 een gericht toezichttraject gestart.

Capaciteits- en personeelstekort

De IGJ constateert dat er in diverse sectoren sprake is van arbeidsmarktproblematiek en dat de capaciteit onder druk staat. Later in dit hoofdstuk wordt daar nader op ingegaan. Dit brengt risico's met zich mee voor de kwaliteit van de zorg en werkt doorstroomproblematiek binnen en tussen sectoren in de hand. Dit speelt bij de Justitiële Jeugdinrichtingen waar in paragraaf 6 nader op wordt ingegaan, maar ook bij de forensische zorg. Zo verblijven eind 2021 er 107 tbs-passanten in gevangenissen, in afwachting van plaatsing in een Forensisch Psychiatrisch Centrum. Het gevolg is dat de noodzakelijk geachte zorg wordt vertraagd. In 2020 heeft de Inspectie in haar rapport 'Geen kant meer op kunnen' al aangegeven dat door het tekort aan capaciteit het aantal tbs-passanten op de wachtlijst en de duur van de wachttijd toenemen.

2. Arrestantenzorg

Politie

Nederland kent tien Commissies van Toezicht op de Arrestantenzorg (hierna: CTA's): één voor iedere regionale eenheid van de nationale politie. De Commissies van Toezicht Arrestantenzorg houden toezicht op huisvesting, veiligheid, verzorging, bejegening en vervoer van ingeslotenen, uitgevoerd door de politie. Dat gebeurt zowel in cellencomplexen die voorzien in 24 uurs-zorg inclusief nachtverblijf, als in locaties waar alleen dagverblijf mogelijk is. Van dat laatste is sprake in de zogenaamde ophoudkamers waarover lokale politieteams beschikken en in ophoudkamers bij gerechtsgebouwen, waar ingeslotenen verblijven die voor de rechter moeten verschijnen.

Het door de CTA's gehanteerde toetsingskader bestaat uit internationale en nationale wet- en regelgeving en voorts uit aanvullende regels of instructies die de politie intern gesteld heeft, zoals het Landelijk Reglement Arrestantenzorg.

Jaarlijks spreken de CTA's met elkaar af aan welke thema's zij bij hun toezicht in het bijzonder aandacht schenken. In 2021 betrof dat 1) de naleving van corona-

maatregelen, 2) de gang van zaken rond de invrijheidsstelling of overdracht van een ingeslotene en 3) de zorg voor minderjarigen en licht verstandelijk beperkten.

Over het algemeen is de door de politie uitgevoerde arrestantenzorg zonder meer goed te noemen. De huisvesting is in orde, net als de praktische zorg bij voeding, luchten/ontspanning en persoonlijke verzorging. Medische zorg door artsen en medewerkers arrestantenzorg wordt naar behoren verleend. De bejegening van de ingeslotenen door de medewerkers arrestantenzorg is zorgvuldig en respectvol.

De drie hierboven genoemde thema's bleken bij de inspecties in zo goed als alle gevallen op orde te zijn. Een enkele relevante opmerking was dat het niet altijd duidelijk is of je te maken hebt met een persoon met een lichte verstandelijke beperking. Maar in de zorg voor deze groep werden geen gebreken geconstateerd.

Een thema dat wel, helaas bij herhaling, niet overal op orde blijkt is de bedrijfshulpverlening, vooral bij ophoudgebieden/-kamers. Door de coronapandemie en de daarmee verband houdende beperkende maatregelen, kan deels verklaard worden dat er minder ontruimingsoefeningen zijn gehouden, echter ook voor en na de pandemie was en is dit een punt van zorg. Belangrijke aandachtspunten zijn in ieder geval dat ontruimingsoefeningen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd en dat bedrijfshulpverleningsplannen actueel gehouden moeten worden.

De CTA's hebben zowel lokaal als landelijk goede contacten met de politie. Lokaal worden bevindingen snel teruggekoppeld aan de leidinggevenden belast met arrestantenzorg. Kwesties die op meerdere locaties en in meer politie-eenheden aandacht vragen worden op landelijk niveau door het Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg besproken met de landelijk portefeuillehouder voor arrestantenzorg bij de politie.

Elke CTA maakt een jaarverslag. Deze te vinden op de website van de Commissies van Toezicht op de Arrestantenzorg.

Koninklijke Marechaussee

De Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee (CvT DP KMar) is onderdeel van het NPM en houdt toezicht op de detentieplaatsen in beheer en gebruik bij de Koninklijke Marechaussee en op de zorg die door de Marechaussee wordt gegeven aan hen die daarin worden opgehouden of ingesloten. De detentieplaatsen, zoals ophoudruimtes en cellen bevinden zich op circa 30 locaties in Nederland en in het Caribisch gebied, waar de Marechaussee eveneens politie- en grenstaken uitoefent. Vanwege de soortgelijke taken en werkwijzen van de Marechaussee met die van de politie en daarom tot een zo eenduidig mogelijk toezicht te komen, houdt de Commissie van toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee op soortgelijke wijze toezicht als de Commissies Toezicht Arrestantenzorg bij de politie.

Uit haar jaarverslag 2021 blijkt dat de CvT DP KMar 12 locaties heeft bezocht in 2021, een zelfde aantal als in 2020.

In het algemeen is in de detentieplaatsen van de Koninklijke Marechaussee de bejegening van en de zorg voor ingeslotenen correct. Uit de inspecties van 2021 zijn

geen schokkende zaken naar voren gekomen. De aanbevelingen ter verbetering waren divers van aard, zoals een betere registratie van de controle van verbanddozen, brandblussers en oogdouches en het regelmatig oefenen van calamiteiten met onder andere de brandweer. Het merendeel van die aanbevelingen zijn reeds of worden door de desbetreffende brigadecommandanten opgepakt. Bij herinspecties krijgen de eerder gedane aanbevelingen de aandacht.

3. Toezicht door Commissies van Toezicht in justitiële inrichtingen

Een commissie van toezicht houdt toezicht op het reilen en zeilen binnen een justitiële inrichting. De Klankbordgroep Commissies van Toezicht Justitiële Inrichtingen fungeert vooral als aanspreekpunt voor Commissies van Toezicht. De onderwerpen die besproken zijn in de Klankbordgroep kwamen onder meer aan de orde via de overleggen met de voorzitters van de Commissies van Toezicht. Daarnaast zijn deze onderwerpen ter sprake gebracht in de gesprekken met de externe partners waar de klankbordgroep regelmatig overleg mee heeft. Dit zijn de minister voor Rechtsbescherming, Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, de Inspectie Justitie en Veiligheid, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nationale Ombudsman en de Dienst Justitiële Inrichtingen.

De coronapandemie heeft veel geëist van de gedetineerden zagen de Commissies van Toezicht. Geen bezoek, isolatie, niet kunnen douchen, geen recreatie en geen mogelijkheden tot arbeid. Ook vanwege coronabesmettingen onder de personeelsleden waren de mogelijkheden tot uitvoeren van het dagprogramma beperkt en verbleven de gedetineerden vaker op cel.

Daarnaast hebben diverse thema's invloed op het werk van de Commissies. Deze worden in de volgende alinea's uitgelicht.

In verschillende van deze overleggen was er aandacht voor en is gesproken over opsluiting van gedetineerden in de isoleercel voor de termijn van maximaal 14 dagen. In het advies 'Disciplinair straffen en afzonderen in detentie' van de Raad voor de Strafrechttoepassing en Jeugd worden vraagtekens geplaatst bij de humaniteit om mensen in eenzaamheid op te sluiten en dat deze isolatie kan leiden tot trauma's en daarmee een goede resocialisatie in de weg kunnen staan.

De Klankbordgroep van de Commissies van Toezicht Justitiële Inrichtingen houdt zich op de hoogte van de ontwikkelingen op het gebied van de langgestraften. Uitzichtloze levenslange opsluiting is een onderwerp dat vraagt om bezinning volgens de klankbordgroep. Het werk van het Adviescollege Levenslanggestraften, dat uitgebreid onderzoek doet naar en advies geeft over de individuele mogelijkheden van langgestraften om na 25 jaar op vrije voeten te komen, heeft geleid tot één vrijlating.

Resocialisatie is een onderwerp dat steeds meer vorm en aandacht krijgt in de penitentiaire inrichtingen. Hoe komen gedetineerden beter terug in de maatschappij en hoe vergroten we hun kansen om een nieuwe start te maken?

4. Penitentiaire Psychiatrische Centra

De Inspectie Justitie en Veiligheid is in 2021 gestart met een onderzoek naar het functioneren van de vier Penitentiaire Psychiatrische Centra binnen het gevangeniswezen. In dit onderzoek kijkt de Inspectie JenV hoe de rechten van de gedetineerde patiënten worden gewaarborgd, hoe met hen wordt omgegaan en hoe het staat met de interne veiligheid voor personeel en patiënten. Ook weegt zij personele aspecten mee: is er bijvoorbeeld voldoende goed opgeleid personeel?

Voor deze PPC-doorlichting heeft de Inspectie JenV een normenkader gemaakt. Het rapport wordt medio 2023 openbaar.

5. Forensische zorg

De Inspectie JenV heeft in 2021 gekeken naar het effect van de verbetermaatregelen die een forensische kliniek trof nadat in 2020 twee tbs-gestelden de kliniek wisten te ontvluchten. Het betrokken Forensisch Psychiatrisch Centrum heeft stappen gezet in het verbeteren van de interne veiligheid van de kliniek. Zo heeft het FPC zijn toegangsbeleid en de werkwijze van de invoer van goederen aangescherpt.

De Inspectie JenV ziet echter nog wel flinke verbeterpunten. Zo is er op de afdeling voor extreem vlucht- en beheersgevaarlijke tbs-gestelden (EVBG), mede door personeelsgebrek, niet voldoende aandacht voor teamontwikkeling en werken medewerkers niet op dezelfde wijze. Ook is er nog geen aangepast beleid om met gijzelingen om te gaan. De Inspectie blijft sinds dit onderzoek deze verbeterpunten volgen binnen het regulier toezicht.

6. Justitiële Jeugdinrichtingen

Het toezicht op de Justitiële Jeugdinrichtingen vindt integraal plaats door samenwerking van vier inspecties; de Inspectie Justitie en Veiligheid, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Arbeidsinspectie en de Inspectie van het Onderwijs.

Al vijf jaar spreken de inspecties hun zorgen uit over de kwaliteit van de taakuitvoering en de veiligheid in de Justitiële Jeugdinrichtingen en de bijbehorende scholen. De inspecties maakten zich grote zorgen over het nijpende capaciteits- en personeelstekort en de gevolgen voor de opvoeding, zorg en behandeling, het onderwijs/praktijkvorming en het waarborgen van de interne veiligheid voor justitiële jongeren en het personeel op de korte en middellange termijn. Sinds de zomer 2021 houden zij intensief toezicht op deze inrichtingen en hun bijbehorende

scholen. Vanwege het intensief toezicht rapporteren de inspecties ieder half jaar over de stand van zaken.

Oktober 2021 stelde de minister voor Rechtsbescherming naar aanleiding van het voortgangsbericht van de inspecties een stevig steunpakket beschikbaar om het personeels- en capaciteitstekort in de Justitiële Jeugdinrichtingen op te lossen. In de voortgangsbrief constateren de inspecties dat er extra capaciteit gerealiseerd is en de externe wachtlijst is verkleind, maar er desondanks een gebrek aan personeel en aan geschikte plaatsen blijft. Dit heeft onder meer als gevolg dat de interne wachtlijsten blijven bestaan. Jongeren kunnen niet altijd doorstromen naar een voor hen geschikte plek want de afdelingen zijn vol. Ook zijn de wettelijke vereisten voor de dagprogramma's in de zomer van 2021 bij het merendeel van de inrichtingen niet gehaald. Jongeren zaten daardoor langer dan wettelijk toegestaan op hun kamer. De veiligheid voor personeel en jongeren is niet op orde omdat medewerkers onvoldoende tijd hebben om de jongeren te leren kennen en hun stemming te peilen. Er hebben diverse geweldsincidenten plaatsgevonden. Verder staat de samenwerking met de scholen onder druk.

De inspecties gaven in 2022 aan dat er een kritische grens bereikt is. De inspecties stellen daarbij dat de Justitiële Jeugdinrichtingen en de verantwoordelijke Dienst Justitiële Inrichtingen een onuitvoerbare opdracht hebben. Hoe hard hun medewerkers zich ook inspannen. Hierdoor kan niet voor alle jongeren op passende wijze uitvoering gegeven worden aan rechterlijk oordeel en aan de wettelijke eisen van het jeugdstrafrecht. De vier inspecties stellen daarom dat enkel nog tot plaatsing in een Justitiële Jeugdinrichting overgegaan kan worden als een passende behandeling en verantwoord verblijf gegarandeerd worden. Plaatsing kan volgens hen pas als er minimaal een volwaardig dagprogramma is, er in elk geval twee gekwalificeerde groepsleiders op een groep staan én er geen interne wachtlijst is. Dat is in het belang van de jongeren en de veiligheid van personeel dat onder grote druk werkt. Zij hebben de verantwoordelijk minister voor Rechtsbescherming opgeroepen om direct in te grijpen en te zorgen voor een verantwoord verblijf conform de wet.

Onvrijwillige geneeskundige behandelingen in justitiële inrichtingen zorgvuldig

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de onvrijwillige geneeskundige (be)handelingen die worden toegepast in justitiële inrichtingen. De inzet van een onvrijwillige geneeskundige (be) handeling is een ingrijpende gebeurtenis. Het is voor de gezondheid en veiligheid van zowel de patiënten als de omgeving belangrijk dat dit op een zorgvuldige manier gebeurt. In 2021 deed de IGJ onderzoek door in gesprek te gaan met alle instellingen waar deze zorg wordt ingezet. Uit dit onderzoek bleek dat de meeste justitiële inrichtingen zorgvuldig werken, dat procedures gevolgd worden en dat deze behandeling in de praktijk zorgvuldig werd toegepast. De resultaten van het onderzoek presenteerde de IGJ in een factsheet Justitiële inrichtingen zijn zorgvuldig bij dwangbehandelingen.

Op de zorg en begeleiding van jeugdigen die verbleven in instellingen voor gesloten jeugdzorg hield de IGJ in 2021 toezicht. Dit deed zij via reguliere bezoeken aan verschillende instellingen, een hertoets naar de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen en een calamiteitenonderzoek binnen een gesloten jeugdzorginstelling.

Tijdelijke Justitiële Jeugdinrichting

In de tijdelijke Justitiële Jeugdinrichting Horsterveen verblijven jongeren ouder dan 18 jaar die worden verdacht van een delict of hiervoor zijn veroordeeld, maximaal drie maanden. Deze tijdelijke locatie dient als hun onderkomen totdat de nieuwbouw van de particuliere justitiële jeugdinrichting Teylingereind in 2023 klaar is.

De Inspectie JenV, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie van het Onderwijs en de Nederlandse Arbeidsinspectie bezochten de tijdelijke Justitiële Jeugdinrichting en de bijbehorende school in oktober 2021 en in mei 2022. Hierbij gingen zij na of de veiligheid, bejegening, behandeling en scholing voldeed aan de basisvereisten.

Situatie oktober 2021

De inspecties gaven na hun eerste bezoek aan positief te zijn over de gefaseerde ingebruikname van de locatie. Ze zagen echter ook dat door de hoge snelheid waarmee deze locatie van start moest, diverse zaken onvoldoende waren geregeld. Er waren dringend verbeteringen nodig op het gebied van gezondheidzorg en onderwijs

Situatie mei 2022

Hoewel het buiten de scope van dit jaarbericht valt, zagen de inspecties bij hun tweede bezoek in mei 2022 grote verbeteringen op het gebied van gezondheidszorg en onderwijs. De medische zorg is voldoende georganiseerd. Het dagprogramma dat de jongeren moeten volgen, voldoet aan de basisvereisten. Er is voldoende en gemotiveerd personeel bij de Justitiële Jeugdinrichting en de bijbehorende school om de drie groepen -met elk acht jongeren- zorg en onderwijs te bieden. Tijdens de inspectiebezoeken lieten de jongeren aan de inspecties weten dat zij zich serieus genomen voelen door groepsleiding en docenten.

Werving

De werving van gekwalificeerde groepsleiders blijkt echter lastig. Deze locatie kan volgens de inspecties alleen uitgroeien tot een volledige operationele instelling als er voldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar is. Dit is moeilijk gezien de huidige arbeidsmarktkrapte. Inmiddels zijn vier groepen open. De inspecties zullen de tijdelijke locatie opnieuw bezoeken als de beoogde vijf leefgroepen ‘draaien’.

7. Vreemdelingen in de strafrechtketen

In 2021 heeft de Inspectie JenV onderzoek gedaan naar Vreemdelingen in de strafrechtketen. Hieruit blijkt dat niet alle afspraken die zijn vastgelegd in de

Ketenprocesbeschrijving[5] overeenkomen met de werkelijke situatie. Bovendien verloopt het delen van de informatie niet altijd volgens de afgesproken werkwijze. Dit betekent dat de informatieoverdracht niet geborgd is en vaak afhankelijk is van personen en individuele afspraken.

Dit komt doordat er geen centrale regie is op het proces en de afspraken niet altijd volledig en helder zijn. Daarnaast weten medewerkers van sommige organisaties onvoldoende hoe zij moeten handelen.

Ter verbetering van de informatieoverdracht geeft de Inspectie JenV een aantal aanbevelingen om te zorgen dat iedereen zich aan werkafspraken houdt en tijdig informatie deelt. Zo zou men moeten bezien hoe regie kan worden gehouden op de verdere ontwikkeling van de Ketenprocesbeschrijving vreemdelingen in de strafrechtketen en de uitvoering daarvan. De Inspectie beveelt een periodieke evaluatie van de Ketenprocesbeschrijving aan om te zien of die aangepast moet worden. Daarnaast doet zij een aantal specifieke aanbevelingen aan betrokken organisaties om hun taken beter uit te kunnen voeren.

8. Toezicht op terugkeer vreemdelingen

De Inspectie JenV houdt toezicht op de begeleide terugkeer van vreemdelingen. Het rapport Jaarbrief Terugkeer vreemdelingen 2020 (gepubliceerd in 2021) van de Inspectie JenV laat zien dat de begeleide terugkeer van vreemdelingen in de regel veilig, zorgvuldig en humaan verloopt. Wel zou gezondheidsinformatie beter bruikbaar moeten worden. Ook de registratie van persoonlijke bezittingen kan beter. Het toezicht in 2021 bevestigt dit beeld. Een aandachtspunt blijft de informatie-uitwisseling voorafgaand aan de uitzetting, als ook de tijdigheid waarmee vreemdelingen bij het detentiecentrum worden opgehaald door de medewerkers van de Dienst Vervoer en Ondersteuning. Hierin is verbetering mogelijk. Als het gaat om de toepassing van hulpmiddelen constateert de Inspectie op basis van de genoemde rapportages een significant verschil in toepassing van hulpmiddelen door de medewerkers van de Dienst Vervoer en Ondersteuning en de Koninklijke Marechaussee.

Onderzoek belang van vreemdeling

Hoewel het buiten de scope van dit jaarbericht valt, heeft de Inspectie in 2022 ook een onderzoek gedaan naar de vraag of het belang van de vreemdeling in voldoende mate gewaarborgd is in het vertrekproces, binnen het gegeven dat hij Nederland moet verlaten.

In het vertrekproces is het belangrijk dat regievoerders van de Dienst Terugkeer en Vertrek, de organisatie belast met de terugkeer van vreemdelingen, continu afwegen of bijzondere aspecten maken dat een vertrek uitgesteld of afgelast moet worden. Uit het inspectieonderzoek van 200 dossiers blijkt dat de medewerkers in de praktijk te weinig nagaan en niet goed vastleggen of er bijzondere

[5] Hierin zijn afspraken over het uitwisselen van informatie tussen betrokken organisaties vastgelegd, bijvoorbeeld over de vrijlating.

omstandigheden zijn. Daardoor gaat mogelijk belangrijke informatie verloren die in het belang kan zijn van de vreemdeling.

De bijzondere omstandigheden moeten worden getoetst in drie zogeheten vertrekgesprekken die met de vreemdeling moeten worden gehouden. Naast toetsen en vastleggen van die bijzondere aspecten moet de regievoerder in deze gesprekken informatie geven over het vertrek en moet rekening worden gehouden met realistische vertrekwensen, zoals het opzetten van een bedrijf in het land van herkomst. Hulp daarbij kan het vertrek vergemakkelijken.

Een deel van de medewerkers houdt alle drie de gesprekken en wil ook nog meer gesprekken voeren, stelt zich actief op en probeert een vertrouwensband op te bouwen met de vreemdeling. Andere medewerkers voeren niet alle gesprekken en leveren weinig maatwerk. Ze werken procesmatig waardoor de menselijke maat in het geding komt.

Daarnaast hebben regievoerders weinig tijd en middelen om rekening te houden met wensen en het vertrek te realiseren. Sommige medewerkers schakelen een hulporganisatie in ter ondersteuning of zorgen dat de dienst meebetaalt aan het vertrek. Zij zijn van mening dat inhoudelijke gesprekken juist kunnen leiden tot meer aanmeldingen bij hulporganisaties die het vertrek vrijwillig kunnen organiseren. Dat gebeurt echter niet altijd omdat niet iedere medewerker alle gesprekken voert en verder ook niet weet wat allemaal kan.

De Inspectie JenV heeft de Dienst Terugkeer en Vertrek aanbevolen zijn medewerkers te stimuleren actief te werk te gaan in het vertrekproces en (vervolg)opleidingen te laten volgen om de kennis op peil te houden. Ook zou verkregen informatie van vreemdelingen op dezelfde manier moeten worden vastgelegd in het vertrekplan. De Inspectie beveelt de dienst verder aan om medewerkers onderling te laten reflecteren over aantal en inhoud van de vertrekgesprekken.

Bijlage
Matrix profielen deelnemers aan het NPM-overleg

Locatie[7]	Inspectie Justitie en Veiligheid	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	Commissie van Toezicht voor justitiële inrichtingen[8]	Commissie van Toezicht Arrestantenzorg	Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee
Gevangeniswezen	V	V	V		
Justitiële jeugdinrichtingen	V	V	V		
Forensische zorginstellingen *strafrechtelijke titel*	V	V	V		
Forensische zorginstellingen *civiel rechtelijke titel*		V	V		
Detentiecentra vreemdelingen	V	V	V		
Nazorg instellingen gedetineerden	V	V[9]	V		
Arrestantenzorg politie [10]	V	V		V	
Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee	V	V[9]			V[11]
Militaire detentie plaatsen (Stroe)	V	V[9]	V		
Gesloten plaatsen geestelijke gezondheidszorg-instellingen *strafrechtelijke titel*	V	V			
Gesloten plaatsen geestelijke gezondheidszorg-instellingen *civiel rechtelijke titel*		V			
Gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg Plus) *civiel rechtelijke titel*		V			
Transport binnenland politie	V	V[9]		V	
Transport binnenland Dienst Vervoer en Ondersteuning	V	V[9]	V[12-13]		
Transport buitenland (vluchten)	V	V[9]			
Gesloten plaatsen in bejaardentehuizen		V			
Gesloten plaatsen Gehandicaptenzorg		V			
Internationaal strafhof Den Haag [14]					

Noot: voor voetnoten, zie volgende bladzijde.

[7] 'plaats van detentie'/'plaatsen waar personen van hun vrijheid zijn benomen' betreft niet slechts fysieke locaties/gebouwen, maar elke plek vanaf het moment van aanhouding van de persoon.
[8] De Commissie van Toezicht heeft tevens een rechtsprekende taak.
[9] De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op plaatsen waar zorg wordt gegeven of onthouden.
[10] Inclusief ophoudlocaties Parketpolitie en Spoorwegpolitie en mobiele cellencomplexen van politie.
[11] De Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee houdt toezicht op alle detentieplaatsen die in beheer en gebruik zijn bij de Marechaussee. Conform nieuwe werkafspraken van oktober 2018 houdt deze commissie toezicht op het cellengedeelte dat de Marechaussee huurt bij het Justitieel Complex Schiphol en de wachtruimtes van het rechtbankgedeelte van dit complex waar de Koninklijke Marechaussee fungeert als parketpolitie. De Commissie van Toezicht Detentieplaatsen handelt geen klachten af. Klachten over handelingen van medewerkers van de Koninklijke Marechaussee worden behandeld door de Klachtencommissie Defensie.
[12] Er is een speciale Commissie van Toezicht voor Dienst Vervoer en Ondersteuning. Deze commissie houdt toezicht en geeft advies, maar doet geen klachtenafhandeling. Klachten worden behandeld door de Commissie van Toezicht van de betreffende penitentiaire inrichting.
[13] De Commissie van Toezicht voor Dienst Vervoer en Ondersteuning houdt geen toezicht op het Transferium.
[14] Het Rode Kruis is verantwoordelijk voor het monitoren van de detentieomstandigheden en behandeling.

II

Bijlage Activiteiten 2021

De activiteiten op het terrein van vrijheidsbeperking en vrijheidsontneming voeren de deelnemers mede in het kader van de taak als NPM uit. In de afzonderlijke jaarverslagen van de verschillende organisaties is meer informatie te vinden over de activiteiten naast de hiervoor genoemde hoofdthema's.

Tabel a. *Activiteiten bij vrijheidsbeperking en vrijheidsbeneming*

Inspectie Justitie en Veiligheid	Jaarbericht 2021
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	Jaarverslag 2021
Commissies van Toezicht voor justitiële inrichtingen	• Jaarverslag Klankbordgroep • Jaarverslagen 2021 afzonderlijke commissies
Commissies van Toezicht Arrestantenzorg	Jaarverslagen 2021 afzonderlijke commissies en Landelijk Centrum
Commissie van Toezicht Detentieplaatsen Koninklijke Marechaussee	Jaarverslag 2021

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