

· | - | + + + → -> · >  
oostvaarderskliniek

Veilig en wel  
visie op veiligheid

forensisch psychiatrisch centrum



Ministerie van Justitie  
Dienst Justitiële Inrichtingen



## Colofon

Uitgave	Veiligheidsvisie, veilig en wel • november 2007 Oostvaarderskliniek • Amsterdam   Utrecht
Contactinformatie	Communicatie • Oostvaarderskliniek Bas Ruesink • B.Ruesink@dji.minjus.nl
Ontwerp	DPid ontwerpers • Amsterdam
Drukwerk	Modderman Drukwerk • Amsterdam
Oplage	700

## Inhoud

Voorwoord	3
1. Inleiding	4
2. Wat is veiligheid?	5
3. Uitgangspunten van het veiligheidsbeleid	6
4. De relatie tussen zorgbehoefte en veiligheid	8
5. Geïntegreerde beveiliging	9
6. Het zorgaanbod als veiligheidsinstrument	10
7. Intercollegiale veiligheid	11
8. Tot slot	11

· | - | + + + → -> ·>  
oostvaarderskliniek  
forensisch psychiatrisch centrum

## Voorwoord

Het thema veiligheid is de laatste jaren, onder invloed van allerlei gebeurtenissen in de samenleving, één van de belangrijkste onderwerpen van gesprek geworden van politici, beleidsmakers en burgers. Dit gegeven is ook niet onopgemerkt aan de sector TBS voorbij gegaan. Incidenten binnen deze sector hebben bovendien bijgedragen aan het brede debat over allerlei aan veiligheid en veiligheidsgevoel gerelateerde zaken, niet in de laatste plaats vanwege de media-gevoeligheid.

Binnen de Oostvaarderskliniek is de laatste tijd veel geïnvesteerd in het ontwikkelen van een samenhangende visie op het terrein van geïntegreerd veiligheidsbeleid. Vanuit de Dienst Justitiële Inrichtingen is aan dit denken, DJI breed, een belangrijke impuls gegeven. Dit alles heeft voor onze kliniek geresulteerd in een gehele nieuwe visie op dit thema, met gevolgen voor alle medewerkers binnen ons forensisch psychiatrisch centrum. In de nieuwe kliniek in Almere zullen we dit nieuwe beleid gaan uitvoeren. Uiteraard is in de nieuwe visie rekening gehouden met de kaders van de overheid/het ministerie van Justitie.

Vooruitlopend op de ingebruikname van de nieuwe kliniek, worden alle lopende ontwikkelingen nu al zoveel mogelijk gericht op de nieuwe veiligheidsvisie.

In 'Veilig en wel, visie op veiligheid in de Oostvaarderskliniek' wordt, op basis van nieuwe uitgangspunten, gekozen voor een andere vormgeving en positionering van het veiligheidsdenken. Veiligheid is een integraal onderdeel van het werken binnen de Oostvaarderskliniek. Dat betekent dat iedere medewerker, vanuit zijn of haar rol, zelf verantwoordelijkheid draagt. Risicomanagement vormt de verbindende schakel tussen de behandelvisie en de veiligheidsvisie.

Risicomanagement vormt hiermee het centrale uitgangspunt in de meest brede zin van het woord binnen het totale beleid van de Oostvaarderskliniek en dit zal zichtbaar moeten worden binnen alle primaire, ondersteunende en besturende processen.

Dit zal van ons allemaal nog wel het nodige vergen, maar de koers is hiermee bepaald.



Harry Weijnenburg  
algemeen directeur



Flory Bruggeman  
directeur behandeling

# 1. Inleiding

'De Oostvaarderskliniek wil een forensisch psychiatrisch centrum zijn waar het voor de patiënten goed verblijven en voor de medewerkers aangenaam werken is en waar op professionele wijze aan de tenuitvoerlegging van de maatregel tbs wordt gewerkt'. In dit ambitieuze uitgangspunt zit de garantie besloten dat de Oostvaarderskliniek er alles aan doet om een veilig leef- en werkklimaat te scheppen voor zowel patiënten als medewerkers.

Maar wat houdt een 'veilig klimaat' in? Aan welke voorwaarden moet de organisatie voldoen om een veilig klimaat te scheppen en deze in stand te houden? Over deze twee vragen gaat dit visiestuk over veiligheid, dat leidend zal zijn voor het veiligheidsbeleid van de nieuwe kliniek.

Integrale veiligheid kent vele vormen: persoonlijk, organisatorisch, bouwkundig en technologisch. Beveiligen, de zorg voor veiligheid, omvat een groot aantal activiteiten: preventief, reactief en nazorg. De taak van de Oostvaarderskliniek is enerzijds beveiligen van de samenleving op de korte termijn door middel van verpleging van terbeschikkinggestelden. Anderzijds zal een gerichte en effec-

tieve behandeling ervoor moeten zorgen dat het recidiverisico zodanig is afgenomen dat de patiënten bij eventuele terugkeer in de samenleving geen bedreiging meer vormen.

Om de veiligheid te garanderen is beleid nodig. Het beleid is erop gericht zorg te dragen dat de Oostvaarderskliniek:

- volledig inzicht heeft in de risico's ten aanzien van de veiligheid;
- effectief beleid voert om de veiligheid te borgen;
- alert omgaat met signalen die aanleiding geven de veiligheidsaanpak te verbeteren.

De aandacht voor veiligheid hoort bij het werk van alle medewerkers; als het gaat om veiligheid in de contacten met patiënten, de onderlinge omgang tussen medewerkers of het naleven van de voorschriften, richtlijnen en wet- en regelgeving.

Alleen in een veilige omgeving werken mensen effectief en met plezier samen. Daar zijn de organisatie en de individuele medewerker beide voor verantwoordelijk.

# 2. Wat is veiligheid?

De klassieke benadering van veiligheid binnen de behandelinrichtingen ging uit van een numeriek en fysiek overwicht, beperking van de bewegingsvrijheid en maximaal toezicht. Het accent lag op het beïnvloeden van de situatie.

In de moderne opvattingen over intramurale veiligheid ligt het accent op het beïnvloeden van het gedrag van de patiënt. In deze opvattingen zijn psychologische eigenschappen en sociale vaardigheden van de medewerkers belangrijker dan fysieke eigenschappen in het sturen op veiligheid.

Veiligheid kan omschreven worden als een situatie die vrij van gevaar is of waarin men zich beschermd voelt. Hiermee is meteen ook aangegeven dat veiligheid een persoonlijke beleving is. De inschatting of een situatie vrij van gevaar is of dat men zich beschermd voelt is afhankelijk van twee factoren: de persoon van de beoordelaar en diens inschatting van de situatie.

Of men zich veilig voelt hangt af van de persoonlijkheid: het zelfvertrouwen, het al dan niet voldoende aanwezig zijn van vaardigheden om met een (lastige) situatie om te gaan, het geloof in eigen kunnen.

Daarnaast is de inschatting van de situatie van belang voor het gevoel van veiligheid: de context, de omgeving, de betrokkenen, de (on)mogelijkheden en de middelen die ter beschikking zijn.

Het creëren van een veilige werkomgeving in de Oostvaarderskliniek betekent dat er voldoende aandacht moet worden besteed aan persoonlijke competenties van de medewerkers, de inrichting van de omgeving en voldoende informatie over de patiënten, de mogelijkheden en de middelen.







### 3. Uitgangspunten van het veiligheidsbeleid

Om een visie op veiligheid te formuleren zullen eerst de uitgangspunten van het beleid moeten worden vastgesteld.

De principes die de Oostvaarderskliniek hanteert in de zorg om veiligheid zijn:

- De zorg voor veiligheid is de verantwoordelijkheid van iedereen: medewerkers en patiënten;
- De leiding van de Oostvaarderskliniek schept de noodzakelijke voorwaarden om de veiligheid binnen de kliniek te waarborgen; qua personeel, technologie, gebouwendijk en logistiek;
- Bij resocialisatie van de patiënten is de zorg om de veiligheid van de samenleving het leidende principe.

Risicomanagement is een belangrijk instrument waarmee de visie van de Oostvaarderskliniek

in praktijk wordt gebracht, zowel in de visie op veiligheid als in de visie op behandelen.

In de veiligheidsvisie zal risicomanagement worden ingezet om alle mogelijke organisatorische en situationele risico's te beheersen. Daaronder vallen onder andere de werkomstandigheden, seksuele intimidatie en integriteit.

In de behandelvisie zal de uitwerking van de onderdelen van het risicomanagement worden opgenomen in het risicomanagementplan dat voor elke patiënt wordt opgesteld.

Veiligheid scheppen betekent het beheersen van de risico's. Dit begint met het onderkennen daarvan. Inzicht in de risico's halen we uit de analyse van incidenten, grondige kennis van de uitingsvormen van stoornissen, adequate inschatting van de parallelprocessen die zich onder de medewerkers voordoen en het onderkennen van het gevaar van integriteitsschendingen.

De volgende stap in het beheersen van risico's is het beoordelen van de risico's. Op basis van

de gegevens worden de risico's in kaart gebracht en onderscheiden in fysieke en psychische bedreigingen.

Ten slotte worden er maatregelen genomen voor het opheffen of beperken van de risico's. In sommige gevallen kunnen de risico's met gerichte acties worden opgeheven.

Het streven naar maximale opheffing van de risico's zou kunnen leiden tot een onwerkbaar situatie met veel vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen. De dynamiek van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel zit vooral in het toekennen van en oefenen met vrijheden tijdens de verschillende fasen van de behandeling. Daarbij zijn niet alle risico's op te heffen, maar wel te beperken, onder andere door middel van het risicomanagementplan.

## 4. De relatie tussen zorgbehoefte en veiligheid

Tijdens de tenuitvoerlegging van de tbs zullen de zorgbehoefte en de beveiligingsbehoefte voortdurend tegen elkaar afgewogen moeten worden. Beide aspecten zijn afhankelijk van de ernst van de problematiek van de patiënten.

Op basis van de behoefte aan zorg en beveiliging kunnen de patiënten in de Oostvaarderskliniek schematisch volgens onderstaand diagram gecategoriseerd worden:

Beveiligingsniveau →	Hoog	Middel	Laag
Zorgniveau ↓			
Hoog			
Middel			
Laag			

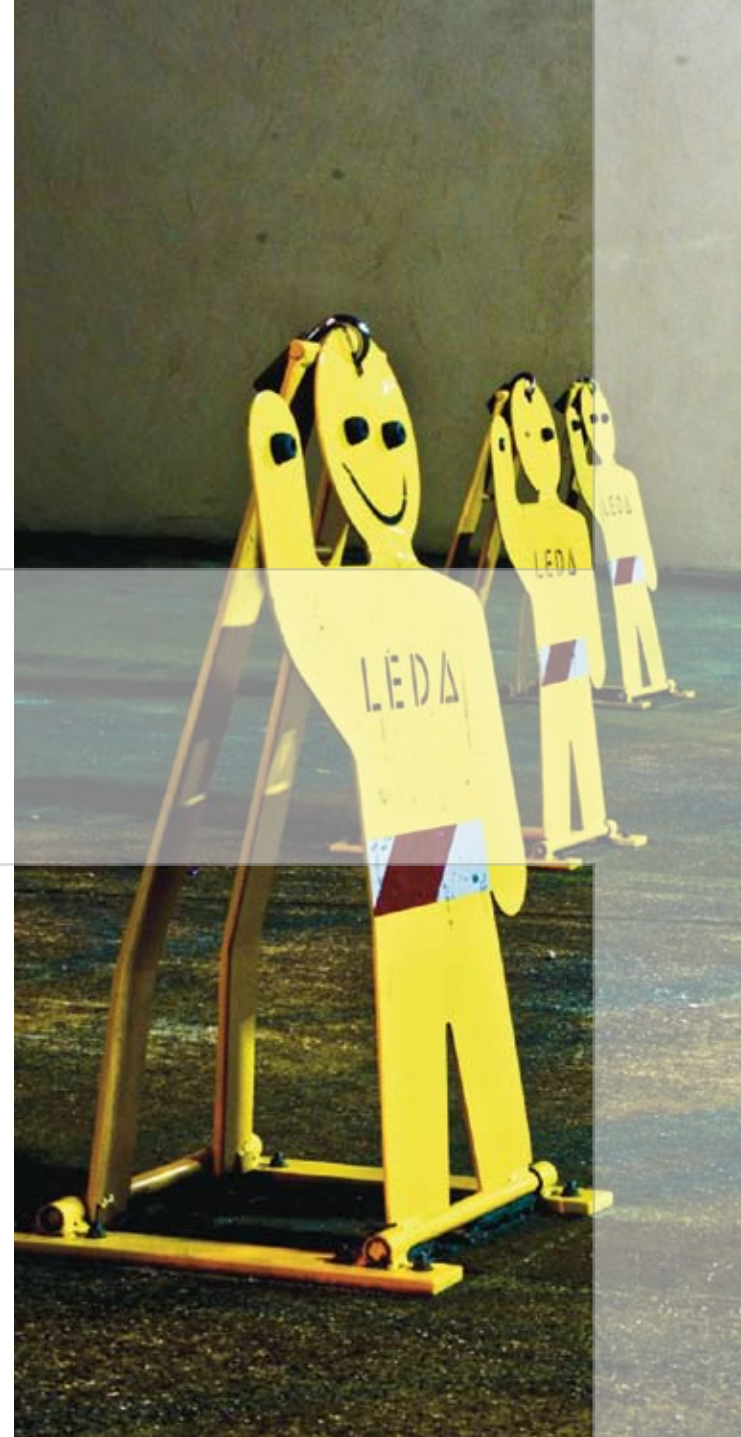
Aan de hand van bovenstaande categorisering zullen de afdelingsmilieus variëren van een hoog zorgniveau gekoppeld aan een hoog beveiligingsniveau tot een laag zorgniveau gekoppeld aan een laag beveiligingsniveau (eindstadium resocialisatiefase).<sup>1</sup>

Deze categorisering heeft zijn weerslag op de manier waarop het forensisch psychiatrisch centrum in Almere zal worden ingericht.

Patiënten met grote beveiligingsbehoefte en een intensieve zorgbehoefte zullen in afgeschermd afdelingen worden ondergebracht, met een adequate beveiligingsorganisatie.

Afhankelijk van de behoefte zorg/beveiliging zal de bewegingsvrijheid van de overige patiënten door middel van technologische voorzieningen (keycards, camerabewaking) en compartimentering worden geregeld.

1. In het kader van de verscherpte maatregelen op het forensisch toezicht kan de patiënt tot maximaal negen jaar na de beëindiging van de maatregel worden gemonitord om mogelijke terugval tijdig te signaleren. Bij terugval zullen beveiligingsniveau en zorgniveau worden opgevoerd.



## 5. Geïntegreerde beveiliging

Centraal in de zorgverlening binnen de Oostvaarderskliniek staat de aandacht die in de behandeling en de begeleiding wordt besteed aan het voorkomen van recidive. Hiervoor worden verschillende instrumenten gebruikt zoals risicoanalyse en –taxatie, delictscenario's, vroegsignalerings- en terugvalpreventiemodellen. Hiermee wordt invulling gegeven aan het maatschappelijk aspect van veiligheid.

Het klinische aspect van veiligheid wordt gerealiseerd door een combinatie van materiële, organisatorische, professionele en relationele factoren.

Materiële voorzieningen behelzen: op de gedifferentieerde doelgroepen afgestemde beveiligingsvoorzieningen en een beveiligingsinstallatie. De organisatorische aspecten zijn zaken als (huis)regels en protocollen.

De professionele aspecten zitten besloten in het behandel aanbod en de zorg die aan de patiënten wordt geboden.

Het relationele aspect van veiligheid wordt vorm gegeven in het contact tussen de mede-

werkers en de patiënten. De wijze van bejegening kan van invloed zijn op het gedrag van de patiënt, terwijl het contact tevens waardevolle informatie kan opleveren over de gemoedstoestand van de patiënt.

Dit houdt in dat in principe elke medewerker betrokken is bij de behandeling en daarmee verantwoordelijk is voor de veiligheid binnen de kliniek. Met name medewerkers met patiëntcontacten moeten in staat zijn om in de bejegening vanuit een respectvolle en empathische houding kunnen begrenzen en confronteren, alert kunnen zijn, tijdig gevaarlijke situaties kunnen inschatten, deze kunnen opheffen en met de materiële beveiliging kunnen omgaan.

Door deze benadering van de beveiliging wordt een gestructureerde, besloten, afgeschermd en beschermende omgeving gecreëerd waarin de stoornis van de patiënt bewerkt kan worden.

In de zorg voor tbs-patiënten zijn behandeling en beveiliging daarom niet van elkaar te scheiden, maar vormen een geïntegreerd geheel. Beveiligen is dan zelfs een noodzakelijke voorwaarde om te kunnen behandelen.





## 6. Het zorgaanbod als veiligheidsinstrument

De effectiviteit van de behandeling is afhankelijk van het zorgaanbod.

In de behandelvisie van de Oostvaarderskliniek wordt uitgegaan van de volgende aspecten:

- **Het risicoprincipe** stelt dat de intensiteit van de behandeling moet worden afgestemd op het recidiverisico. De opgelegde tbs-maatregel met dwangverpleging impliceert een verhoogd risico. Door middel van het risicomangementplan wordt tijdens de behandeling constant de afweging gemaakt tussen het aanwezige recidiverisico en de intensiteit van de behandeling.
- **Het behoefteprincipe** stelt aan de orde wat het doel van de behandeling moet zijn, wil zij effectief zijn in het verminderen van recidiverisico's.
- **Het responsiviteitsprincipe** stelt dat de vorm van de behandeling dient aan te sluiten bij de mogelijkheden en leerstijl van de patiënt.

- **Het behandelintegriteitsprincipe** houdt in dat wanneer er is vastgesteld wat werkt, het vervolgens van belang is de factoren te identificeren die verzekeren dat de behandeling ook gegeven wordt op de manier waarop zij bedoeld is ("treatment integrity").

Op basis van deze principes is in de Oostvaarderskliniek door de divisie Programma een gedifferentieerd aanbod ontwikkeld, waarin een evenwichtige verhouding wordt gegarandeerd tussen zorg en veiligheid.

## 7. Intercollegiale veiligheid

De veiligheid van de werkomgeving wordt mede bepaald door de onderlinge werkverhoudingen. Omgangsvormen zijn zeer persoonlijk van aard. Het is daarom noodzakelijk regels op te stellen voor gemeenschappelijke normen en waarden. Hiervoor zijn er ook afspraken nodig. Deze afspraken heeft de Oostvaarderskliniek vastgelegd in de cultuurkaart. De cultuurkaart zal levendig worden gehouden door teamcoaching, intervisie, supervisie en teamdagen.

Van elke medewerker wordt integer gedrag verwacht als het gaat om de geheimhouding, de omgang met patiënten en met elkaar en loyaliteit jegens de organisatie. De DJI-gedragscode is leidend in de bewaking van de integriteit. Vermoedens van integriteitschendingen kunnen aan de interne commissie Integriteit en seksuele intimidatie worden voorgelegd.

Daarnaast is de aandacht voor professionele integriteit een van de prestatie-indicatoren waarover de algemeen directeur jaarlijks afspraken maakt met de sectordirecteur TBS.

## 8. Tot slot

In de visie van de Oostvaarderskliniek gaat veiligheid verder dan alleen beveiligen. In het kader van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel moet uiteraard voorkomen worden dat de patiënten zich ongeoorloofd aan de behandeling onttrekken.

De beslotenheid van het therapeutisch milieu vraagt echter om een klimaat dat zich verder uitstrekt dan alleen het 'binnen houden' van de patiënten. Het therapeutisch milieu moet naast een goed woonmilieu ook een prettig werkmilieu zijn. Daarmee is het waarborgen van de veiligheid de verantwoordelijkheid van alle patiënten en alle medewerkers. Het garanderen van de voorwaarden om een dergelijk milieu te creëren heeft in de Oostvaarderskliniek zeer hoge prioriteit.

Risicomangement is het leidend en overkoepelend thema van onze visie op veiligheid en behandeling van onze patiënten. Volledige doorvoering van het veiligheidsdenken zoals verwoord in 'Veilig en Wel' impliceert dat op termijn het onderscheid tussen behandelvisie en veiligheidsvisie geheel verdwijnt.

· | - | + + → -> · >  
oostvaarderskliniek



forensisch psychiatrisch centrum

[www.oostvaarderskliniek.nl](http://www.oostvaarderskliniek.nl)