



ONGEVALSRAPPORT 610300038

Werkgever Ministerie van Justitie Penitentiaire Inrichting "NOORD"
Gevestigd Hospitaallaan 1
Plaats 9341 AE Veenhuizen

Datum ongeval 29 januari 2003

Plaats ongeval Leeuwarden
Locatie Penitentiaire inrichting "De Marwei"
Holtsmeerweg 7, 8936 AS Leeuwarden

Slachtoffer



Ziekenhuisopname nee

Letsel dodelijke afloop

Opgemaakt door



1	Aanleiding	2
1.1	Ongevalmelding	2
1.2	Arbeidssituatie op locatie	2
1.3	Arbeidsrelatie	2
1.4	Start onderzoek.....	2
2	Dataverzameling.....	3
2.1	Verklaringen.....	3
2.1.1	Verklaring [REDACTED]	[REDACTED]
2.1.2	Verklaring [REDACTED]	[REDACTED]
2.1.3	Verklaring [REDACTED]	[REDACTED]
2.1.4	Verklaring [REDACTED]	[REDACTED]
2.2	Documenten	3
2.2.1	Dossieronderzoek	3
2.2.2	Risico Inventarisatie en –Evaluatie 2001	4
2.2.3	Procedure registratie incidenten	5
3	Waarnemingen	6
3.1	Situatie ter plaatse op 29 mei 2003 omstreeks 15:00 uur.....	6
4	Bevindingen	6
4.1	Beveiligde Individuele Begeleidings Afdeling (BIBA).....	6
4.1.1	Opleiding (BIBA) personeel	7
4.1.2	Ervaring getroffen [REDACTED]	7
4.2	Afdeling Scholing & Vorming.....	8
4.3	Informatie en Communicatie.....	9
4.4	Organisatie	9
4.4.1	Maatregelen genomen na het ongeval.....	11
5	Achtergrond informatie	11
5.1	Verskil Penitentiaire Inrichting (PI) en TBS kliniek.....	11
5.2	Wettelijk kader	11
6	Conclusie en maatregelen.....	12
6.1	Conclusies	12
6.1.1	Conclusies direct gerelateerd aan het ongeval	12
6.1.2	Overige conclusies	13
6.1.3	Slotconclusie	13
6.2	Maatregelen.....	13
7	Handhavingstraject Arbeidsinspectie.....	14
8	Bijlage	16
8.1	Lijst afkortingen	16

1 Aanleiding

1.1 Ongevalmelding

Ik, [REDACTED], inspecteur van de Arbeidsinspectie, standplaats Groningen, belast met het toezicht op de naleving van de bepalingen krachtens de Arbeidsomstandighedenwet 1998, verklaar het volgende:

Op 13 februari 2003, omstreeks 13:30 uur, bevond ik mij op een locatie, gelegen aan de Holstmeerweg 7 te Leeuwarden.

Ik was ter plaatse aanwezig in verband met een melding dat daar een ongeval had plaatsgevonden. Het ongeval werd op 29 januari 2003 bij de Arbeidsinspectie gemeld door [REDACTED] en geregistreerd onder nummer 610300038.

De melding betrof een ongeval waarbij een creativiteitsbegeleidster, op locatie voornoemd, door een gedetineerde van de penitentiaire inrichting "De Marwei" op 29 januari 2003 omstreeks 11:00 uur in het crealokaal was neergestoken. Het slachtoffer is hierbij overleden.

1.2 Arbeidssituatie op locatie

Ik zag dat op genoemde locatie een penitentiaire inrichting gevestigd was met de naam "De Marwei".

Ik bevond mij op een arbeidsplaats, waar ik zag dat personen werkzaamheden verrichtten, bestaande uit het in detentie houden van gedetineerden aldus zijnde een arbeidsplaats als bedoeld in artikel 1, derde lid onder g van de Arbeidsomstandighedenwet 1998.

1.3 Arbeidsrelatie

De getroffene [REDACTED], werkte op basis van dienstverrichtingen voor Penitentiaire Inrichting "Noord". De genoemde werkzaamheden werden verricht onder gezag, zodat er sprake was van werkgever en werknemer in de zin van artikel 1, tweede lid, onder a, 1°, en van artikel 1, tweede lid, onder b, van de Arbeidsomstandighedenwet 1998, zoals blijkt uit de verklaring van [REDACTED]

1.4 Start onderzoek

Op 13 februari 2003 sprak ik op genoemde locatie, in het bijzijn van [REDACTED]

, met [REDACTED]



Op maandag 17 maart 2003 omstreeks 11:00 uur heb ik, in het kader van het onderzoek, een gesprek met [REDACTED] gehad. De politie heeft een duidelijke scheiding gemaakt in het onderzoek waarbij zij meer kijken naar de strafrechtelijke kant van de zaak en de Rijksrecherche meer kijkt naar de procedurele kant van de zaak. In het kader van het strafrechtelijk onderzoek heeft de politie bewaarders, medegedetineerden en collega's van het team waartoe de getroffen [REDACTED] behoorde gehoord. De dader staat bij de politie bekend als iemand met een gewelddadig verleden.

Op 28 maart 2003 omstreeks 10:00 uur heb ik een gesprek met [REDACTED] van de Rijksrecherche gehad. Met hem is de wijze besproken waarop hij zijn onderzoek heeft uitgevoerd, wie daarbij gehoord zijn en wat de conclusie van zijn bevindingen zijn. Door [REDACTED] wordt het volgende aangegeven: Het is hem niet gebleken dat het voorval in "De Marwei" is te wijten aan menselijk falen en/of onjuiste toepassing van procedures. Het gedrag van de dader was zijns inziens ook niet voorzienbaar.

Op 3 april 2003 heeft de Arbeidsinspectie inzage gekregen in het procesverbaal van bevindingen opgemaakt door [REDACTED] werkzaam bij de Rijksrecherche waarna ik het onderzoek naar overtreding van de Arbeidsomstandighedenwet heb voortgezet.

2 Dataverzameling

2.1 Verklaringen

Verklaringen van door de Arbeidsinspectie gehoorde personen.

Documenten

2.1.1 Dossieronderzoek

Op basis van dossieronderzoek bij de Arbeidsinspectie, waarbij gekeken is naar de zorg voor arbeidsomstandigheden in relatie tot beleid agressie en geweld, zijn m.b.t. de historie van de PI "De Marwei", de hierna volgende bevindingen gedaan.

In de periode van 30 november 1995 en 14 april 1998 heeft de Arbeidsinspectie een interventietraject uitgevoerd in de penitentiaire inrichting de Marwei. De inspectie vond plaats in het kader van het inspectieproject Penitentiaire Inrichtingen. De inspectie was niet alleen gericht op het opheffen van overtredingen van de Arbeidsomstandighedenwet maar ook op de arbobeleidsvoering waaronder het beleid ten aanzien van agressie en geweld. Bij de inspectie is bijzondere aandacht gegeven aan de psychische belasting van de penitentiaire inrichtingen- werker waarbij gekeken is naar de werkdruk, taak- en functie-inhoud, werkoverleg, functioneringsgesprekken en communicatie tussen medewerker en de leiding.

Arbobeleid

Tijdens de inspectie op 30 november 1995 werd met verschillende werknemers gesproken over hun arbeidsomstandigheden. Hieruit bleek dat het onderwerp "Arbo" matig bekend was. Arbo werd door de medewerkers niet altijd als belangrijk ervaren. In het werkoverleg werd wel aandacht besteed aan arbeidsomstandigheden. Verder bleek dat werknemers niet tijdig of helemaal geen terugkoppeling ontvingen nadat zij suggesties hadden gedaan voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. Door de toenmalige directie werd dit als een probleem erkend. Vooral in het communicatieve vlak moest het één en ander nog beter gaan functioneren.

Beleid agressie en geweld

Destijds werd door PIW'ers bij de inspectie aangegeven dat agressie en geweld binnen de inrichting waren toegenomen. Deze toename van agressie en geweld door gedetineerden werd verklaard doordat de instroom van gedetineerden afkomstig uit verschillende landen en met verschillende culture achtergronden. De taalbarrière speelde daarbij nog een extra rol. Er kwamen meer mensen binnen met gecombineerde problematiek. Vaak spelen gebruik van diverse soorten drugs en het daarbij vertoonde gedrag een grote rol in de omgang met deze mensen. Door de PIW-ers werd dit als een grote belasting ervaren. Eén van de uitspraken tijdens het inspectieproject was "we zijn geen therapeuten maar zo moeten we ons zo langzamerhand wel gedragen". Uit deze laatste opmerking was af te leiden dat andere competenties nodig waren dan voorheen. PIW-ers werden belast met een groep gedetineerden die eerder therapeutisch behandeld dienden te worden dan in een PI te worden opgesloten. Binnen de PI was wel aandacht voor het gedrag en hierop werd de bewaking afgestemd. Maar duidelijk werd ook dat de PIW-ers zelf vonden onvoldoende kennis en vaardigheden te hebben om adequaat om te gaan met deze veranderende populatie zoals gedetineerden met een TBS indicatie.

De inspectieresultaten van 1995 met betrekking tot de Marwei, wijken niet veel af met wat landelijk ook geconstateerd is. Het management was niet in alle gevallen overtuigd van het nut en uiteindelijk effect van het integreren van arbobeleid in het totale beleid van de organisatie. Er is een begin gemaakt met de RI&E maar het plan van aanpak en de uitvoering daarvan blijft liggen. Er is vaak een gebrekkige interne controle op de voortgang van de afwerking van knelpunten. Er is betrekkelijk weinig arbo-kennis in de organisatie zelf en er is te weinig inzicht in de risico's. Gebleken is dat de omgang met psychiatrische gedetineerden spanningen met zich meebrengt. Aan de ene kant wil de medewerker meewerken aan een stukje resocialisatie en aan de andere kant moet hij streng de regels toepassen in verband met de veiligheid.

2.1.2 Risico Inventarisatie en –Evaluatie 2001

De Arbo Management Groep heeft een risico inventarisatie en –evaluatie uitgevoerd bij Penitentiaire Inrichting "De Wieling", in opdracht van de directie en vooral op verzoek van [REDACTED] van de organisatie. Op 20 april 2001

wordt hierover gerapporteerd aan de directie van de Penitentiaire inrichtingen “De Wieling”. Bij dit onderzoek zijn de arborisico’s in “De Marwei” en “De Blokhuispoort” in kaart gebracht. Beide penitentiaire inrichtingen zijn onderdeel van de cluster PI Noord, waartoe ook het Huis van Bewaring te Groningen en “De Grittenborgh” te Hoogeveen behoren.

Bij deze risico inventarisatie en –evaluatie werd geconstateerd dat PI “De Wieling” nog geen beleid had geformuleerd rondom arbeidsomstandigheden. In het plan van aanpak van de Marwei “PVA 2001-2003 De Marwei” was ondertussen wel de intentie uitgesproken om een aantal zaken meer structuur te geven.

Door het uitvoeren van een risico inventarisatie en –evaluatie zijn o.a. de volgende knelpunten met betrekking tot voeren van arbobeleid in de organisatie geconstateerd:

1. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van de arbeidsomstandigheden zijn niet vastgelegd binnen de organisatie.
2. Er is geen duidelijke structuur waaruit blijkt dat het overleg tussen werkgever en werknemer over arbeidsomstandigheden in voldoende mate plaats vindt.
3. In de organisatie is geen arbocoördinator aanwezig. Het oppakken van een aantal zaken met betrekking tot de arbeidsomstandigheden drijft momenteel voort op de interesse van een aantal medewerkers.
4. In de organisatie waren geen specifieke veiligheids- of werkinstructies aanwezig met betrekking tot de arbeidsomstandigheden. Ook was het toezicht op veilig werken niet schriftelijk vastgelegd.

Verder kwamen voor locatie “De Marwei” de volgende aspecten ten aanzien van welzijn in de risico inventarisatie en –evaluatie aan de orde:

1. De medewerkers op de Units ervaren soms een minder gevoel van veiligheid, bijvoorbeeld tijdens het met 1 man verrichten van de celcontroles en het buiten kantooruren alleen zijn in de Centrale Post.
2. Voorheen werd er 1x per 14 dagen een gedetineerde-bespreking gehouden (“team+”). In het verleden waren naast de PIW-ers van een afdeling ook verschillende deskundigen aanwezig. De PIW-ers gaven aan dat dit niet meer het geval was en dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van het overleg en de uiteindelijke dienstverlening.
3. Door toename van het aantal gedetineerden met een psychiatrisch verleden brengt dit extra belasting met zich mee voor de PIW’ers. Er moet een stuk extra zorg worden geboden en of eventuele (para-) medische handelingen worden verricht. Dit geeft een stuk rolonduidelijkheid voor wat betreft wat wel of niet valt onder het takenpakket van de PIW’ers en in hoeverre zij (para-) medische handelingen mogen en/of kunnen verrichten.
4. Er was op een aantal afdelingen sprake van een chronisch ruimtegebrek (Medische Dienst, Scholing en Vorming en Sport). Voor een goed functioneren van deze afdelingen en om de continuïteit in de zorg te waarborgen zou er kritisch gekeken moeten worden naar dit probleem.

2.1.3 Procedure registratie incidenten

In de penitentiaire inrichting is een procedure “Melding bijzonder voorval” van kracht. De criteria om een voorval te melden zijn: de ernst van het voorval, persgevoeligheid en politieke gevoeligheid. In de procedure wordt daarnaast onderscheid gemaakt tussen telefonische meldingen en schriftelijke meldingen. Geweld tegen personeel of tegen (mede)gedetineerden dat ernstig lichamelijk letsel tot gevolg heeft dient direct telefonisch gemeld te worden.

Daarnaast moeten deze incidenten ook schriftelijk worden gemeld via het formulier "Melding bijzonder voorval".

Maandelijks wordt over de gedane meldingen aan het management gerapporteerd. Het hoofd van het Bureau Sociale Dienstverlening [REDACTED] is verantwoordelijk voor deze rapportage. Met alle leidinggevenden in het middenkaderoverleg (MKO) wordt de rapportage besproken. Een onderwerp van deze rapportage is "geweldpleging tegen personeel". Op een overzicht wordt per afdeling het aantal geregistreerde incidenten weergegeven.

3 Waarnemingen

3.1 *Situatie ter plaatse op 29 mei 2003 omstreeks 15:00 uur*

Op 29 mei 2003 omstreeks 15:00 uur bevond ik mij, [REDACTED], op de afdeling Scholing en Vorming van de PI "De Marwei" te Leeuwarden. Ik zag dat de afdeling bestond uit een gang met aan weerszijden lokalen en kantoren waar diverse activiteiten plaatsvonden. Ik zag dat de plafonds lager zaten dan gebruikelijk. Verder zag ik dat de lokalen zo waren ingericht dat het moeilijk was om visueel contact te onderhouden met de verschillende lokalen. Ik zag dat het zicht werd belemmerd doordat posters tegen de ramen waren geplakt en kasten voor de ramen stonden. De ruimte waar het ongeval was gebeurd (crearuimte) bood geen mogelijkheid om visueel contact te onderhouden met de andere ruimten.

Tijdens de rondgang zag ik dat het persoonlijke alarmeringssysteem (PZI pieper) niet door alle werknemers op de juiste wijze werd gedragen. Desgevraagd verklaarde [REDACTED] dat het aangeboden apparaat PZI alleen in combinatie met een brede riem kon worden gedragen.

4 Bevindingen

Op grond van opgenomen verklaringen en de door PI "De Marwei" overhandigde documenten kan de situatie binnen de PI als volgt in beeld gebracht worden.

4.1 *Beveiligde Individuele Begeleidings Afdeling (BIBA).*

Het doel van de afdeling BIBA is om gedetineerden te begeleiden in het activeren van sociale vaardigheden en hen hiervoor "bagage" mee te geven om dit proces te bevorderen. Op de BIBA afdeling zitten merendeels TBS-gevallen. De BIBA is binnen de inrichting een kleinschalige afdeling waar meer op het individu toegesneden begeleiding gegeven wordt.

Men heeft op deze afdeling te maken met psychopaten waarvan sommigen onvoorspelbaar in hun gedrag kunnen zijn. Het zijn gedetineerden met een persoonlijkheidsstoornis, introverte mensen die in de sociale omgang problemen hebben. Het non-verbale gedrag van deze mensen stemt vaak niet overeen met hun gevoel. Bijvoorbeeld iemand kan lachen terwijl deze inwendig boos is. Volgens [REDACTED] betekent dit dan ook dat medewerkers gekwalificeerd moeten worden om op deze afdeling te kunnen werken. Hij vindt dat het belangrijk is dat men op de afdeling BIBA leert bepaald gedrag te herkennen en weet hoe men hiermee praktisch om moet gaan. Het hebben van levenservaring acht hij een onvoldoende kwalificatie om op deze afdeling te mogen werken. Volgens [REDACTED] vraagt het werken op de afdeling BIBA een hoge mate van eenduidigheid en professionaliteit. Op de afdeling BIBA is er elke week teamoverleg over de gedetineerden. Op

enig moment wordt, in samenwerking met de psycholoog van het Psycho Medisch Overleg, een begeleidingsplan opgesteld.

Niet iedere gedetineerde, die op de BIBA zit, mag aan alle activiteiten meedoen. Dit hangt van de inschatting (beoordeling) van de toestand van de gedetineerde af. Omdat de BIBA begeleiding doet door het hele gebouw heeft men meer personeel. Voor de BIBA geldt als norm 3 medewerkers op 12 gedetineerden, terwijl deze regulier 1 medewerker op 12 gedetineerden is.

4.1.1 Opleiding (BIBA) personeel

Toen destijds de afdeling BIBA binnen de Marwei is opgezet zijn ook alle medewerkers die op deze afdeling kwamen werken hiervoor speciaal geselecteerd en geschoold. Oorspronkelijk bestonden er geen opleidingseisen voor de afdelingen BIBA. Voor de Marwei heeft [REDACTED] samen met [REDACTED] met de middelen die beschikbaar waren een eigen opleiding opgezet. Deze opleiding werd begin 1995 gegeven en was een eigen opleiding, puur voor de Marwei. De opleiding duurde ongeveer 6-8 weken en was fulltime. Naast de theorie moest men ook stages lopen. Daarnaast is er een meer algemene opleiding "Basis opleiding IBA" die vanuit Den Haag door de afdeling OV (Onderwijs en Vorming = opleidingsinstituut van de gevangenis) verzorgd wordt. De Basis opleiding IBA is meer een theoretische dan een praktische opleiding. Destijds is er dan ook een vervolgcursus opgezet voor mensen die wel de Basis opleiding IBA hebben gedaan maar niet mee hebben gedaan aan de opleiding die gegeven werd bij het opstarten van de afdeling BIBA. Volgens [REDACTED], was deze vervolgcursus vooral toegespitst om iets aan de gerichtheid te doen zoals aandacht voor milieu-therapeutische principes, het organiseren van verblijfscondities, gedrag herkennen en omstandigheden creëren. Kort gezegd het managen van zorg. [REDACTED] verklaarde dat alle PIW'ers die op de BIBA werken een cursus IBA van een half jaar hebben gevolgd en daaropvolgend een cursus BIBA. Deze laatste cursus is een vervolg op de cursus IBA en bestaat uit 6 bijeenkomsten. [REDACTED] heeft na haar aanstelling een korte cursus fysieke weerbaarheid gevolgd. [REDACTED] kan zich niet herinneren dat hij [REDACTED] op de vervolgcursus gezien heeft. Hij is er zelf twee maal geweest. Eén maal om een inleiding te verzorgen en één keer om een presentatie van een cursist (PIW'er) bij te wonen. Het is beleid om niet-executief personeel - dit is de groep waartoe [REDACTED] uiteindelijk ook behoorde - geen (basis)opleiding te geven waarin zij leren om te gaan met gedetineerden (bijvoorbeeld met hun specifieke verslavingsproblematiek of met psychisch gestoord gedrag).

4.1.2 Ervaring getroffen [REDACTED]

In de Marwei is [REDACTED] via een korte sollicitatieprocedure als activiteitenbegeleidster aangesteld. Zij is aangenomen op basis van dienstverrichtingen en zou alleen maar werken met gedetineerden van de afdeling BIBA. Bij de sollicitatieprocedure waren [REDACTED] betrokken. Er is geen schriftelijke arbeidsovereenkomst opgesteld. Volgens [REDACTED] is [REDACTED] aangetrokken omdat ze creatief was en ook gewend was om te werken met moeilijke groepen, zoals jeugdhulpverlening en gehandicaptenzorg. Welke vooropleiding [REDACTED] allemaal heeft gevolgd, weet [REDACTED] niet omdat ze geen inzage heeft gehad in de CV van [REDACTED]. [REDACTED]. Op basis hiervan werd verondersteld dat [REDACTED] wist wat het inhoud om met gedetineerden te werken. Voor zover bekend zijn aan [REDACTED] geen nadere verplichtingen opgelegd om aan cursussen mee te

doen die betrekking hebben op het werken met gedetineerden met een TBS-status. Wel heeft zij op basis van vrijwilligheid een aantal lesdagen bijgewoond. De komst en inzet van [REDACTED] op de afdeling BIBA is buiten [REDACTED] omgegaan. Voorheen was het automatisch geregeld dat hij betrokken werd bij het benoemen van personeel op de BIBA.

4.2 Afdeling Scholing & Vorming

De afdeling Scholing en Vorming (S&V) zorgt voor de rechtactiviteiten (dit zijn verplichte activiteiten als onderdeel van regime en als onderdeel van de dagactiviteiten). Men verzorgt alleen de activiteiten voor de gedetineerden. De afdeling S&V faciliteerde slechts het crealokaal voor de crea-lessen van de afdeling BIBA. De "crea-lessen" aan de gedetineerden van de BIBA worden verzorgd door de BIBA zelf. Voor andere gedetineerden is crea geen rechtactiviteit. De afdelingscultuur op de afdeling S&V verschilt sterk met die van de rest van de PI waar veel meer volgens een strak disciplinair regime wordt gewerkt. Op de afdeling S&V is men meer gericht op het resocialisatie proces, terwijl op de andere afdelingen van de PI detentie centraal staat. Op de afdeling S&V zou meer ruimte gegeven worden aan de gedetineerde dan op de detentie afdelingen. Hieronder moet men verstaan, de vrijheid die gedetineerden hebben om door de lokalen heen te mogen lopen en de handelingen die ze mogen verrichten. Volgens [REDACTED], komt het voor dat er vaak gedetineerden zonder enige begeleiding op de afdeling S&V zouden rondlopen. Volgens [REDACTED], heeft de grootste groep medewerkers van de afdeling S&V er moeite mee om gedetineerden op hun gedrag aan te spreken. Men is meer gewend de zaken uit te praten dan rapport op te maken. Als het nodig is zouden medewerkers wel een rapport moeten schrijven. Gedrag van gedetineerden wordt uiteindelijk alleen disciplinair aangepakt op basis van een rapport. [REDACTED] verklaarde ook dat de medewerkers op de afdeling S&V voor haar komst niet zo bezig waren met dienstinstructies. Hoewel [REDACTED] viel onder de verantwoordelijkheid van de leiding van de BIBA controleerde [REDACTED] of [REDACTED] zich hield aan de binnen de inrichting geldende gedragsregels. Ook [REDACTED] verklaarde dat [REDACTED] zich meer verbonden voelde met de afdeling S&V dan met de afdeling BIBA waartoe zij hiërarchisch behoorde. Dit werd nog eens versterkt doordat de crea-ruimte gelegen was op de afdeling S&V. Haar partner werkte ook op de afdeling S&V. Binnen de inrichting bestaan er algemene instructies, hoe om te gaan met gedetineerden. Tevens bestaan er gedragsregels t.a.v. dit onderwerp. De bestaande instructies voor de afdeling S&V zijn niet meer actueel. Deze instructies zijn geschreven in een tijd dat S&V andere ruimten gebruikte. De medewerkers op de afdeling S&V werken niet (meer) conform de oude instructies, maar wel conform de "Gedrageregels S&V d.d. 13 juni 2000". Voor de afdeling S&V bestaan er echter geen dienstinstructies t.a.v. transporten etc. Ongeveer 3 jaar geleden heeft [REDACTED] aan [REDACTED] gevraagd om instructies voor de afdeling S&V. Het ontbreken van instructies heeft ze toen ook besproken met [REDACTED]. Zij hebben toen tegen haar gezegd dat dit een lage prioriteit had. De laatste keer, ongeveer anderhalf à twee jaar terug heeft zij de regels, zoals deze op de afdeling S&V zijn opgesteld, overhandigd aan [REDACTED]. Sindsdien is er nog geen formele reactie terug geweest. De afdeling beveiliging is verantwoordelijk voor het schrijven van instructies. Op de S&V gang mogen de gedetineerden van de BIBA en de reguliere gedetineerden niet bij elkaar komen. Dit geldt in principe ook voor de gehele inrichting. [REDACTED] werkte altijd alleen in de crea-ruimte met soms 5 gedetineerden van de afdeling BIBA. Op het moment dat het ongeval gebeurde was de deur van de crea-ruimte niet afgesloten. De dader kon na het ongeval de ruimte verlaten en naar een andere ruimte op de afdeling S&V toelopen.

4.3 Informatie en Communicatie

In het PMO (Psycho Medisch Overleg) worden gedetineerden besproken op indicatie van de medische dienst of de afdelingsleiding. In dit overleg worden ook alle gedetineerden van de BIBA besproken. In overleg met PMO kan, indien noodzakelijk, ook de medicatie aangepast worden.

Op het moment van sollicitatie was aan [REDACTED] bekend waar zij zich binnen de PI mee zou bezig houden. Met haar zijn mondeling de procedures die gangbaar zijn in de inrichting doorgenomen. Volgens [REDACTED] was, toen [REDACTED], alles duidelijk. Dit was het volgens haar niet meer onder de leiding van het huidige [REDACTED] is weinig bekend met de achtergrond van [REDACTED]. Volgens [REDACTED] krijgt nieuw aangesteld personeel voor BIBA gericht instructie en hij ziet toe op de gehele gang van zaken. Voor zover hem bekend, bestond er ook geen instructie crea-consulent. De coördinator van de afdeling BIBA informeert de crea-consulent hoe de gedetineerde er bij zit (in zijn of haar vel steekt). De crea-consulent meldt zich op de teamkamer en vraagt welke gedetineerden zich op hebben gegeven voor haar activiteit. Als het onverantwoord is dat een gedetineerde meedoet in de groep, dan wordt de gedetineerde teruggezet in een fase. Dit zou kunnen betekenen dat er niet meer met de crea-activiteit meegedaan mag worden. Deze procedure was voor het ongeval dezelfde als na het ongeval. Elke week is er op de afdeling BIBA teamoverleg over de gedetineerden. Volgens [REDACTED] is [REDACTED] niet betrokken geweest bij dit teamoverleg. [REDACTED] voelde zich ook meer verbonden met de afdeling S&V dan met de afdeling BIBA.

Voorafgaand aan het ongeval is, zonder dat met [REDACTED] hierover is gesproken, er informatie naar de gedetineerde (dader) gegaan over zijn detentieroute. Een medewerker van de BSD heeft dit buiten [REDACTED] om aan de gedetineerde meegedeeld.

4.4 Organisatie

Initiatieven versus maatregelen

In 1995 werd ten aanzien van de communicatie door de toenmalige directie als probleem onderkend dat werknemers niet tijdig of helemaal geen terugkoppeling ontvingen nadat zij suggesties hadden gedaan voor het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. Door de groep PIW'ers werd toen ook aangegeven dat agressie en geweld binnen de inrichting was toegenomen. Gesteld werd dat de groep gedetineerden eerder een therapeutische behandeling nodig had dan in een PI te worden opgesloten. De PIW'ers vonden zelf dat ze niet beschikten over voldoende kennis en vaardigheden om adequaat om te gaan met de veranderende populatie van gedetineerden waaronder de gedetineerden met TBS-indicatie. Het omgaan met psychiatrische gedetineerden veroorzaakt een rolconflict bij de medewerker. Aan de ene kant wil de medewerker meewerken aan een stukje resocialisatie en aan de andere kant moeten streng de regels toegepast worden in verband met de veiligheid.

In de risico-inventarisatie en evaluatie van 2001 is geconstateerd dat er voor penitentiaire inrichting "De Wieling", waar penitentiaire inrichting "De Marwei" een onderdeel van vormt nog geen beleid was geformuleerd op het gebied van arbeidsomstandigheden. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van de arbeidsomstandigheden zijn nog niet vastgelegd binnen de organisatie. Er is geen duidelijke structuur waaruit blijkt dat het overleg tussen werkgever en werknemer over arbeidsomstandigheden in voldoende mate plaatsvond. Ook bij deze inventarisatie wordt geconstateerd dat toename van het aantal gedetineerden met een psychiatrisch verleden een extra belasting met zich meebrengt voor de

medewerkers. In de RI&E werd tevens gerapporteerd dat er op een aantal afdelingen, waaronder de afdeling Scholing en Vorming, sprake was van ruimtegebrek.

Op 20 februari 2003 verscheen er binnen de Dienst Justitiële Inrichtingen een interne nota over "Veiligheid Personeel". Deze nota gaf een aantal maatregelen met betrekking tot het op niveau brengen en houden van de weerbaarheid van het personeel.

Al met al blijkt dat er voortdurend initiatieven worden ontplooid om knelpunten zoals b.v. agressie en geweld aan te pakken. Dit vertaalt zich vooral in het doen van onderzoeken en aanvullende onderzoeken. Ook na het incident wordt deze strategie gevolgd. Een voorbeeld hiervan is het document "Verbeterplan n.a.v. 29-1-03". Hierin staan 35 verbeterpunten genoemd waarvan meer dan de helft van de punten betrekking heeft op aanvullend onderzoek of dat de aanpak hiervan nader bediscussieert dient te worden.

Melden en registratie.

Binnen de penitentiaire inrichting is er een protocol voor het melden van bijzondere voorvallen. In dat kader worden geweldsincidenten geregistreerd.

Op de "Geleidelijst Straffen en Maatregelen", welke gebruikt wordt in "De Marwei", kan in geval van een strafmaatregel ook verbaal geweld tegenover personeel worden gerapporteerd. In 2002 is er [REDACTED] binnen "De Marwei" een onderzoek uitgevoerd naar de meldingen rondom agressie en geweld van dat jaar. Dit onderzoek heeft uiteindelijk niet geleid tot het concreet invoeren van een PI-brede procedure voor het melden van agressie en geweld zoals vanuit de Arboret is bedoeld.

Opleiding

Het is binnen de PI "De Marwei" geen standaard beleid om aan alle medewerkers de APO (Algemene Penitentiaire Oriëntatie) en de BBO (Basis Beroeps Opleiding) aan te bieden. In de BBO zit onder andere ook een deel dat gaat over kennis verwerven, over het omgaan met specifieke groepen, inleiding verslavingsproblematiek en inleiding psychisch gestoord gedrag.

Het executieve personeel zoals bewaarders, PIW'ers, medewerkers Arbeid en BEWA krijgen standaard de basis beroepsopleiding BBO aangeboden.

Het niet executieve personeel, waartoe ook [REDACTED] behoorde, krijgt niet standaard de opleiding BBO of APO aangeboden zodat zij kennis kunnen eigen maken en vaardigheden kunnen ontwikkelen om om te gaan met psychisch gestoord gedrag.

Instructie

De hoofden beveiliging van Groningen (Het Poortje) en Hoogeveen (Grittenborg) hebben ook een onderzoek gedaan naar de afdeling BIBA. Hierbij werd een beoordeling gevraagd van de situatie, op de S&V gang, het trappenhuis daaraan grenzend, de BIBA en de afdeling sport, vanuit beveiligingsperspectief. Uit dit onderzoek komt o.a. naar voren dat de instructies waar mee wordt gewerkt onvolledig en verouderd zijn. De locatie-directeur is als portefeuillehouder beveiliging hiervoor verantwoordelijk. De instructies worden door het lokale management LMO vastgesteld. Doordat de instructies onvolledig en verouderd zijn is het volgens [REDACTED] moeilijk om de medewerkers hierop aan te spreken. Het zou door personeelsgebrek komen dat de instructies binnen de PI "De Marwei" niet actueel worden gehouden.

4.4.1 Maatregelen genomen na het ongeval.

Na het ongeval is er weer meer aandacht besteed aan het personeel dat bij de arbeid te maken heeft met agressie en geweld. Voor het ongeval was het mogelijk dat de crea-consulent maximaal 6 gedetineerde begeleidde zonder de aanwezigheid van een PIW'er. Dit is na het ongeval niet meer voorgekomen omdat de crea-activiteit tijdelijk is stopgezet. Wanneer er weer met deze activiteit wordt begonnen dan zullen er altijd minimaal 2 medewerkers in de ruimte, waar de crea consulent werkt, aanwezig zijn. Tevens zal deze activiteit nu verzorgd worden op de afdeling BIBA. Hierdoor zal er ook vanaf de afdeling beter zicht zijn op wat er gebeurt tijdens de crea-activiteit. De afdeling is nu in tweeën gesplitst zodat de groep uit maximaal 6 personen bestaat. Alle activiteiten m.u.v. sport vinden nu plaats op de afdeling BIBA. Daar is goed zicht op wat er gebeurt. Alleen de artsen en psychologen werken nog 1 op 1 met gedetineerden.

5 Achtergrond informatie

5.1 Verschil Penitentiaire Inrichting (PI) en TBS kliniek.

In een penitentiaire inrichting waar primair sprake is van detentie vindt primair geen therapeutische behandeling plaats. In een TBS kliniek spreekt men niet over gedetineerden maar over patiënten. In een TBS kliniek (let op het woord kliniek) is de personeelsbezetting heel anders samengesteld dan in een penitentiaire inrichting. Het personeel in een TBS kliniek heeft in een groot aantal gevallen een therapeutische opleiding en werkt vanuit behandelplannen (zolang de patiënt nog niet is uitbehandeld). Dit houdt in, dat er in een TBS kliniek gewerkt wordt vanuit een medisch model. Professionele medewerkers gaan uit van een behandeling en zijn hierdoor goed op de hoogte van het gedrag van de patiënt. In het behandelteam wordt immers de behandeling, het zorgplan opgesteld. Hierdoor krijgt elke therapeut die informatie die hij of zij nodig heeft in de omgang met de patiënt. Het is op grond van deze medische informatie beter mogelijk een inschatting te maken van het gedrag van de patiënt en daar beleid op af te stemmen.

Als een TBS geïndiceerde gedetineerde in een PI verblijft in afwachting van opname in een TBS kliniek, dan is er een duidelijk verschil in de informatie verstrekking over de gegevens van die gedetineerde. Binnen een penitentiaire inrichting speelt het medisch dossier een beperkte rol als het gaat om informatie verstrekking aan de medewerkers binnen deze inrichting. Het medisch geheim is van toepassing en hierdoor zal een groot deel van de informatie niet bij de penitentiaire inrichtingswerker (PIW) bekend zijn. Het is ook maar de vraag of dat zinvol is. De PIW'er kan met die informatie niet zoveel, hij/zij is geen therapeut. Er is dus sprake van essentiële verschillen tussen het werk van PIW'ers met gedetineerden en het werk van therapeuten in een TBS kliniek.

5.2 Wettelijk kader

1. Art 4 lid 2: De werkgever voert, binnen het algemene arbeidsomstandighedenbeleid, een beleid met betrekking tot het beschermen van werknemers tegen agressie en geweld.
2. Art 8 lid 1: De werkgever zorgt ervoor dat de werknemers doeltreffend worden ingelicht over de te verrichten werkzaamheden en de daaraan verbonden risico's alsmede over de maatregelen die erop gericht zijn deze risico's te voorkomen of te beperken.

3. Art 8 lid 2: De werkgever zorgt ervoor dat aan de werknemers doeltreffend en aan hun onderscheiden taken aangepast onderricht wordt verstrekt met betrekking tot de arbeidsomstandigheden.
4. Art 8 lid 4: De werkgever ziet toe op de naleving van de instructies en voorschriften gericht op het voorkomen of beperken van de in het eerste lid genoemde risico's.

Ad 1. Als resultaat van dit beleid zal er aandacht besteed zijn aan o.a. de volgende punten;

- *Zijn de Risico- Inventarisatie en Evaluatie m.b.t. agressie en geweld bekend in de organisatie;*
- *Wordt iemand op de juiste plaats ingezet;*
- *Hoe is de inrichting van de werkruimtes;*
- *Dragen van PZI;*
- *Geldt voor TBS passanten een bijzonder veiligheidsregime;*
- *Is er een vorm van registratie geweldsincidenten en wordt dit gebruikt als stuurinformatie voor beleid;*
- *Zijn de risico's benoemd in de RI&E met betrekking tot agressie en geweld ook verwerkt in een plan van aanpak.*

Ad 2. Met betrekking tot doeltreffend worden ingelicht geldt dat;

- *De werknemer bewust is van de specifieke risico's met betrekking tot de te verrichten arbeid;*
- *Er duidelijke instructies zijn met betrekking tot de arbeid die wordt verricht en de plaats waar men werkt;*
- *De werknemer weet op welke wijze de risico's van agressie en geweld zoveel mogelijk beperkt worden.*

Ad 3. Dit punt heeft betrekking op cursus, onderricht en training en bijscholing. Hiervoor geldt;

- *Welke opleidingen dient het personeel te volgen om ingezet te mogen worden;*
- *De professionaliteit van de werknemer.*

Ad 4. Hierbij wordt van de werkgever gevraagd op welke wijze de werknemer gecorrigeerd en begeleid wordt. Dit vertaalt zich in het kort tot;

- *Wie ziet toe en stuurt bij als het "fout" gaat;*
- *Is de wijze waarop gecorrigeerd wordt voor alle medewerkers helder.*

6 Conclusie en maatregelen

6.1 Conclusies

6.1.1 Conclusies direct gerelateerd aan het ongeval

Hiërarchie en toezicht

Uit het onderzoek is gebleken dat het kader voor het toezicht in de praktijk leidde tot een onheldere situatie ten aanzien van de hiërarchische verantwoordelijkheid en het toezicht op de werkplek. Diverse leidinggevenden bemoeiden zich met [REDACTED]; Echter, van een duidelijke afstemming rondom het toezicht was onvoldoende sprake.

Voorlichting en onderricht

Uit het onderzoek is gebleken dat [REDACTED] door haar werkgever onvoldoende voorbereid was op haar werkzaamheden in relatie tot de populatie gedetineerden van de afdeling BIBA.

Fysieke inrichting

De fysieke inrichting van de crea-ruimte ten tijde van het ongeval was vanuit het oogpunt van sociale veiligheid ronduit slecht omdat visueel contact vanuit andere ruimtes op de afdeling niet mogelijk was. Naar aanleiding van het ongeval zijn een aantal concrete maatregelen rondom de crea-activiteit getroffen. De ruimte waar de crea-activiteit werd verzorgd is gesloten. Op de BIBA afdeling is hiervoor een nieuwe ruimte ingericht. Deze ruimte voldoet in fysieke zin aan de sociale veiligheidseisen. De ruimte is zodanig gesitueerd dat er altijd zicht is op wat er in de ruimte gebeurt. Daarnaast is er extra toezicht gecreëerd door het inzetten van een PIW'er.

6.1.2 Overige conclusies

Gaandeweg het ongevalsonderzoek is het inrichtingsbrede beleid ten aanzien van agressie en geweld zoals in de Arbowet is bedoeld onder de loep genomen.

Melding en registratie

Een specifieke registratie voor agressie en geweld vanuit het oogpunt van arbeidsomstandigheden is niet aangetroffen.

Voorlichting en onderricht

Het beleid is dat het niet executieve personeel, dat werkt met gedetineerden die psychisch gestoord gedrag vertonen, niet hiervoor in voldoende mate worden opgeleid.

Toezicht

Door het ontbreken van actuele procedures, ten aanzien van agressie en geweld, is het borgen van toezicht op de werkplek niet goed mogelijk.

6.1.3 Slotconclusie

Voorlichting, onderricht en toezicht op de werkplek evenals de inrichting van de werkplek van [REDACTED] heeft onvoldoende zorg en aandacht gehad. Bij juist beleid en voldoende zorg voor arbeidsomstandigheden met betrekking tot agressie en geweld had het ongeval redelijkerwijs voorkomen kunnen worden.

6.2 Maatregelen

Uit een gezamenlijk onderzoek van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en het Ministerie van Justitie blijkt dat er een verband bestaat tussen enerzijds het corrigeren van daders en anderzijds de ernst van agressie en geweld. Daders die niet worden gecorrigeerd gaan eerder over tot ernstiger vormen van agressie en geweld dan daders die wel worden gecorrigeerd. Een dader die zich verbaal agressief gedraagt en hierop niet wordt aangesproken zal eerder ernstige bedreigingen uiten dan een dader die te verstaan wordt gegeven dat dergelijk verbaal agressief gedrag niet wordt getolereerd. Vanzelfsprekend moet de wijze van corrigeren aansluiten bij het vertoonde gedrag. Een gele kaart is op zijn plaats bij onheus gedrag terwijl rood passend is voor ernstiger vormen van agressie en geweld. Van groot belang is om agressie en geweld in de kiem te smoren. Dit betekent dat ook verbaal onheus gedrag moet worden aangepakt. De kreet 'Het

hoort er bij' als het gaat om schelden en vloeken is dan ook misplaatst. Ten allen tijde moet voorkomen worden dat daders het idee krijgen dat agressie en geweld 'loont'.

Op basis van het uitgevoerde ongevalsonderzoek en de inzichten die uit het rapport 'Geweld tegen werknemers in de (semi-) openbare ruimte' zijn gedestilleerd zijn de volgende maatregelen noodzakelijk:

1. Er wordt een meldings- en registratiesysteem opgezet waarbij zowel verbale agressie als fysiek geweld wordt gemeld en geregistreerd.
2. Periodiek wordt een analyse uitgevoerd van de geregistreerde incidenten, minimaal naar plaats, tijdstip, gedetineerde kenmerken en personeelskenmerken.
3. De procedures ten aanzien van agressie en geweld in relatie tot de veiligheid van het personeel in de omgang met gedetineerden worden geactualiseerd.
4. Wat wel en niet wordt toegestaan en of geaccepteerd ten aanzien van agressie en geweld moet op alle plaatsen in de organisatie eenduidig en consequent worden toegepast. Bij het overdragen van gedetineerden naar andere afdelingen worden bijzonderheden gemeld.
5. Iedereen die met gedetineerden werkt dient doelmatig voorgelicht te worden en onderricht te ontvangen in de risico's en de wijze waarop moet worden omgegaan met gedetineerden in relatie tot agressie en geweld. Daar waar gewerkt wordt met gedetineerden die gewelddadig of onvoorspelbaar van gedrag kunnen zijn dient de personele bezetting zodanig te zijn dat altijd tijdig assistentie kan worden verleend. Tevens betekent dit dat voor de crea-activiteit op de afdeling BIBA er doelmatig visueel contact is met andere ruimten op de afdeling. Het gedrag van een gedetineerde dient meer de uitgangspositie te worden voor de samenstelling van groepen die gaan deelnemen aan activiteiten en de begeleiding hiervan.
6. De inrichting van de ruimte S&V dient zodanig te zijn dat visueel contact altijd tussen de ruimten onderling gewaarborgd is.
7. Voor personen die uit hoofde van hun beroep, in verband met b.v. geheimhoudingsplicht, alleen werken met gedetineerden die een verhoogd risico geven aangaande agressie en geweld geldt het volgende: Er worden doeltreffende maatregelen genomen ter voorkoming van en bescherming tegen geweld en/of agressie. Dit betekent dat deze personen de beschikking hebben over een veilige werkplek en een goed alarmeringssysteem zodat tijdige assistentie gewaarborgd is.

7 Handhavingstraject Arbeidsinspectie

Door de Arbeidsinspectie zullen op basis van dit onderzoek, door middel van het stellen van een Eis tot naleving krachtens artikel 27 van de Arbeidsomstandighedenwet, maatregelen verlangd worden van de werkgever. Dit om de risico's met betrekking tot agressie en geweld zoveel als redelijkerwijs verlangd kan worden te minimaliseren. De Eis tot naleving zal zijn gebaseerd op de in dit rapport gestelde conclusies en maatregelen waarbij aangegeven zal worden op welke wijze de overtredingen van artikel 4 en 8 van de Arbeidsomstandighedenwet opgeheven moeten worden. Voordat de Eis tot naleving definitief is zal de Werkgever en de Ondernemingsraad om hun zienswijze gevraagd worden.

Ik heb dit ongevalsrapport op ambtseed opgemaakt, gesloten en ondertekend te Groningen, op maandag 27 oktober 2003.

[REDACTED]

Inspecteur van de Arbeidsinspectie, kantoor Groningen

Gezien:

[REDACTED]

De Teamleider publieke dienstverlening, kantoor Groningen

8 Bijlage

8.1 Lijst afkortingen

APO	Algemene Penitentiaire Oriëntatie
BBO	Basis Beroeps Opleiding
BEWA	Bewaarder
BIBA	Beveiligde Individuele Begeleidings Afdeling
BSD	Bureau Sociale Dienstverlening
G-beleid	Gijzelingsbeleid
IBA	Individuele Begeleidings Afdeling
LMO	Lokatie Management Overleg
MKO	Midden Kader Overleg
OV-organisatie	Onderwijs en Vorming (opleidingsinstituut van de gevangenis)
PI	Penitentiaire Inrichting
PIW	Penitentiaire Inrichtings Werker
PMO	Psycho Medisch Overleg
PZI	Personen Zoek Installatie
RI&E	Risico Inventarisatie en Evaluatie
S&V	Scholing en Vorming (tegenwoordig E&V = Educatie en Vorming)