

Samenvatting

Van: Nico Groenendijk, Marsha de Vries & Jörgen Svensson (2011). Evaluatie van de verzelfstandiging van het FPC Dr. S. van Mesdag. Enschede: Faculteit Management & Bestuur, Universiteit Twente. ISBN-nummer: 978-90-365-3282-2.

Aanleiding tot het onderzoek

Per 1 januari 2008 is na jarenlange voorbereidingen het FPC Van Mesdag in Groningen van dienstonderdeel van het Ministerie van Justitie (rijksinrichting) verzelfstandigd tot privaatrechtelijke stichting. Door de toenmalige staatssecretaris van Justitie is in april 2007 aan de Tweede Kamer toegezegd dat de verzelfstandiging na twee jaar zou worden geëvalueerd. Dit onderzoek voorziet in die evaluatie.

Het voornaamste met de verzelfstandiging van het FPC Van Mesdag beoogde voordeel betrof het mogelijk maken van *nauwere en intensievere samenwerking, vanuit een juridisch gelijkwaardige positie, met reguliere GGZ-instellingen*. De veronderstelde achterliggende voordelen van een dergelijke intensievere samenwerking betroffen verbetering van de in-, door- en uitstroom van tbs-gestelden, verbetering van de kwaliteit van de zorg (door de ontwikkeling van een transmurale forensische zorgketen met een eenduidige aansturing en samenhangend beleid en door uitwisseling van personeel) en de geïntegreerde aanpak van zorg en beveiliging.

Adequate bevoegdheden en toezicht van het ministerie van Justitie vormden een randvoorwaarde waaronder de verzelfstandiging diende plaats diende te vinden, gelet op de ministeriële verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het tbs-beleid.

Probleemstelling , onderzoeksperiode en onderzoeksvragen

De *probleemstelling* van het onderzoek is tweeledig:

- I. Welke voorziene en onvoorziene effecten heeft de verzelfstandiging, in 2008, van het FPC Van Mesdag gehad op:
 - de in-/door-/uitstroom;
 - de samenwerking in de forensische zorgketen;
 - de geïntegreerde aanpak van zorg en beveiliging (risico-management);
 - de verhouding tussen het ministerie van VenJ en het FPC?
- II. Welke lessen zijn hieruit te trekken voor eventuele (juridische) verzelfstandiging van de rijksinrichtingen FPC Oostvaarderskliniek en FPC Veldzicht?

Het FPC Van Mesdag is in 1999 (d.w.z. ver voor de verzelfstandiging van 2008) reeds een samenwerkingsrelatie aangegaan met GGZ-instelling Lentis, met als directe aanleiding bestuurlijke en organisatorische problemen bij het FPC Van Mesdag. Vanaf 1999 is bij het FPC, na een reorganisatie, een veranderingstraject in gang gezet. Om de effecten van de

verzelfstandiging analytisch zo goed mogelijk te kunnen afzonderen van de effecten van de samenwerking met Lentis, van de reeds lopende veranderingen en van algemene ontwikkelingen in het tbs-veld, wordt de periode 1997-2010 aangemerkt als *onderzoeksperiode*.

Het onderzoek kent de volgende *onderzoeksvragen*:

- a. Welke voor het onderzoek relevante ontwikkelingen doen zich voor in het tbs-beleid?
- b. Hoe heeft het FPC Van Mesdag zich in de periode 1997-2010 ontwikkeld op de volgende terreinen:
 - de in-/door-/uitstroom;
 - de samenwerking in de forensische zorgketen;
 - geïntegreerde aanpak van zorg en beveiliging (risico-management);
 - de verhouding tussen ministerie en het FPC.
- c. In hoeverre heeft de verzelfstandiging in 2008 bijgedragen aan bovenstaande ontwikkelingen?
- d. Welke knelpunten doen zich in de huidige situatie voor en in hoeverre zijn deze terug te voeren op de verzelfstandiging?
- e. Wat valt er op grond van het voorgaande te zeggen over eventuele verzelfstandiging van de rijksinrichtingen FPC Oostvaarderskliniek en FPC Veldzicht?

Gebruikte methoden

De volgende onderzoeksmethoden zijn gehanteerd:

- literatuurstudie;
- bestudering van wet- en regelgeving, beleidsdocumenten, verslagen Kamercommissie, Handelingen e.d.;
- analyse van statuten, jaarverslagen, jaarplannen, interne documenten, rapportages e.d. van het FPC Van Mesdag;
- analyse van inspectierapporten (Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie voor de Sanctietoepassing);
- interviews met uiteenlopende betrokkenen van het FPC Van Mesdag (9 interviews);
- interviews met uiteenlopende betrokkenen van het Ministerie van Veiligheid en Justitie (6 interviews);
- interviews met betrokkenen van het FPC Oostvaarderskliniek en het FPC Veldzicht (2 interviews);
- analyse van cijfermatige gegevens met betrekking tot de forensische zorgketen/tbs-instellingen (ter beschikking gesteld door de Dienst Justitiële Inrichtingen, vanuit het Monitoring Informatiesysteem Terbeschikkingstelling).

Achtergronden

Allereerst is in het onderzoek een schets gegeven van de voornaamste ontwikkelingen in de tbs-sector vanaf medio jaren negentig. Tot 2008 stonden die ontwikkelingen vooral in het teken van de capaciteitsproblematiek en de daarmee samenhangende passantenproblematiek. In vijftien jaar tijd is de capaciteit aan tbs-plaatsen verdrievoudigd, maar aanvullende maatregelen bleven noodzakelijk om de druk op tbs-klinieken te beperken, gezien het grote aantal tbs-vonnissen en de stijgende gemiddelde verblijfsduur. Tbs met voorwaarden werd aantrekkelijker gemaakt als alternatief voor tbs met dwangverpleging. Een nieuw vereenvoudigd systeem van aselechte plaatsing werd ingevoerd. Er kwam een differentiatie in tarieven gebaseerd op een genormeerde maximale behandelingsduur van 6 jaar. Voorwaardelijke beëindiging van de tbs werd mogelijk en het Forensisch Psychiatrisch Toezicht (FPT) werd geïntroduceerd. Samenwerking tussen de tbs-sector en de GGZ-sector heeft – meer recent – geleid tot de introductie van verschillende nieuwe GGZ-voorzieningen voor forensische zorg.

In 2006, na het verschijnen van het rapport van de commissie-Visser, werden allerlei initiatieven, aanbevelingen en voornemens gebundeld en gestroomlijnd in het Plan van aanpak Terbeschikkingstelling en Vernieuwing Forensische Zorg in strafrechtelijk kader. Daardoor werden in relatief korte tijd en in onderlinge samenhang diverse maatregelen geïmplementeerd, maar wel binnen de bestaande wettelijke kaders. In 2010 verscheen het voorstel voor de nieuwe Wet Forensische Zorg (Wfz) dat voorziet in een stelselwijziging gebaseerd op centrale inkoop van forensische zorg door het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ).

Twee recente ontwikkelingen zijn voor dit onderzoek met name van belang. Ten eerste is er sprake van een omslag met betrekking tot de capaciteitsproblematiek: van oplopende capaciteitsproblemen naar – op dit moment nog geringe – overcapaciteit. Ten tweede is duidelijk dat met de nieuwe Wfz de verschillen tussen particuliere en rijksinstellingen aanmerkelijk zullen verminderen. Interessant is daarbij dat – blijkens de toelichting op de Wfz – de relatie tussen ministerie en de klinieken voor wat betreft de sturingsbevoegdheden van de minister zal worden geënt op de huidige (verzelfstandigde) situatie bij het FPC Van Mesdag.

Het FPC Van Mesdag tot de verzelfstandiging

De verzelfstandiging in 2008 vond plaats nadat een ingrijpend veranderingsproces op gang was gebracht binnen het FPC Van Mesdag. Daarbij werd in relatief korte tijd de instelling omgevormd van een kliniek waar veel mis was tot een FPC dat (blijkens de rapporten van de Inspectie voor de Sanctietoepassing en de Inspectie voor de Gezondheidszorg) op alle terreinen bovengemiddeld scoort. De verzelfstandiging bracht geen majeure wijzigingen in de positie van het FPC Van Mesdag binnen Lentis met zich mee, deels omdat het FPC expliciet als zelfstandige eenheid werd gepositioneerd, deels omdat de feitelijke bestuurlijke inbedding in Lentis met de verzelfstandiging “slechts” werd geformaliseerd.

De effecten van de verzelfstandiging

De verzelfstandiging van het FPC Van Mesdag in 2008 is te zien als een “laatste” stap in een reeds lopend proces. Het eindoordeel van het overgrote merendeel van de respondenten (zowel van de zijde van het FPC Van Mesdag zelf als van de zijde van het ministerie) over deze stap is overwegend (zeer) positief. De belangrijkste positieve effecten van de verzelfstandiging betreffen in de ogen van de respondenten het wegnemen van belemmeringen in de bedrijfsvoering en de grotere mogelijkheden tot samenwerking.

Wanneer we de *beoogde positieve effecten* (de beweegredenen voor de verzelfstandiging) langslopen, ontstaat het volgende beeld:

- De door- en uitstroom zijn feitelijk niet verbeterd, maar daarbij moet worden aangetekend dat het verbeteren van doorstroom een lange-termijn proces is en ook afhankelijk is van externe factoren;
- De verzelfstandiging heeft het mogelijk gemaakt meer (zakelijke) samenwerkingsverbanden aan te gaan met Lentis en met andere partners in de forensische zorg. De verzelfstandiging heeft ook bijgedragen aan het aanstellen, in samenwerking met Lentis, van gezamenlijke programmaleiders hetgeen de integratie van forensische zorg in de tbs-sector en GGZ-sector ten goede is gekomen. Door de verzelfstandiging zijn er meer mogelijkheden gekomen voor samenwerking op onderzoeksterrein. Er is meer flexibiliteit bij het aantrekken van nieuw personeel. De overstap van medewerkers van Lentis naar het FPC Van Mesdag verloopt makkelijker (maar andersom is dat lastiger vanwege verlies van aanspraken o.g.v. het sociaal plan). Er is iets meer uitwisseling van personeel tussen Lentis en het FPC dan voorheen, maar ook hier geldt dat de belangrijkste ontwikkelingen zich waarschijnlijk op langere termijn zullen voordoen en daarmee buiten de reikwijdte vallen van deze evaluatie (die immers slechts drie jaar na dato plaatsvindt). Er zijn in de private situatie meer mogelijkheden voor gezamenlijke opleidingen/scholing met Lentis. Het FPC Van Mesdag kan op dit terrein nu ook makkelijker samenwerkingsverbanden aangaan met andere partners;
- Medewerkers zijn sinds de verzelfstandiging meer integraal inzetbaar (d.w.z. in zorg én beveiliging), het FPC Van Mesdag kan nu zelfstandig eigen transport regelen bij begeleid verlov en op het terrein van de veiligheid/BHV kan men nu samenwerken met plaatselijke partners;
- De verhouding tussen het FPC Van Mesdag en het ministerie is door de verzelfstandiging uiteraard ingrijpend veranderd, maar daarbij moet worden aangetekend dat de minister, zoals ook uitdrukkelijk als randvoorwaarde bij de verzelfstandiging is benoemd, op grond van de statuten aanzienlijke bevoegdheden ten aanzien van het FPC Van Mesdag heeft gehouden. Bovendien geldt dat zich, ondanks de formele wijzigingen, in de praktijk in de relatie tussen het ministerie en het FPC Van Mesdag geen grote verandering heeft voorgedaan na de verzelfstandiging.

De conclusie kan dus luiden dat de verzelfstandiging van het FPC Van Mesdag in redelijke mate voldoet aan de verwachtingen (voorziene effecten) die er leefden ten tijde van de beslissing tot verzelfstandiging. Definitieve uitspraken over verhoogde door- en uitstroom

van patiënten en geïntensiveerde uitwisseling van personeel zijn echter op dit moment niet mogelijk.

Daarnaast heeft zich een aantal *positieve effecten* voorgedaan, die ten tijde van de verzelfstandigingsbeslissing *niet expliciet als beoogd effect* zijn genoemd maar die door de meerderheid van de respondenten als zeer belangrijk worden beschouwd. Deze effecten hebben vrijwel allemaal te maken hebben met de bedrijfsvoering. Zo heeft het FPC Van Mesdag nu een eigen accountant waardoor de accountantscontrole beter aansluit op de organisatie. Tal van ondersteunende processen verlopen niet meer via het Shared Services Centre (SSC) van DJI, hetgeen de kwaliteit en doelmatigheid ten goede komt. Men heeft nu de mogelijkheid zelf meerjarenonderhoudsplannen te maken voor gebouwen. Er is een grotere keuzevrijheid met betrekking tot leveranciers, er is meer vrijheid bij de automatisering (keuze van software en eigen ontwikkeling daarvan) en er kan beter worden ingespeeld op toekomstige ontwikkelingen die voortvloeien uit het inkoopstelsel en de teruglopende capaciteit, bijvoorbeeld door de vrij komende capaciteit alternatief aanwendbaar te maken.

Uit het onderzoek komen ook enkele *knelpunten (negatieve onvoorziene effecten)* naar voren: een capaciteitsprobleem bij de begeleiding van verloven (waarvan niet geheel duidelijk is of dat probleem toe te schrijven is aan de verzelfstandiging), te grote restricties voor reservevorming, en een onvoldoende FLO-voorziening.

Implicaties voor verdere verzelfstandigingen in het TBS-veld

De interviews die zijn gehouden met vertegenwoordigers van de twee rijksklinieken dienden vooral om na te gaan of door het FPC Van Mesdag genoemde belemmeringen, die met de verzelfstandiging zijn weggevallen of verminderd, ook in de perceptie van de rijksklinieken als bezwaarlijk worden ervaren. Dat bleek het geval, waarbij vooral belemmeringen voor samenwerking met externe partners en belemmeringen voor een soepele bedrijfsvoering werden aangedragen. Vanuit het perspectief van de rijksinstellingen zelf is verzelfstandiging daarom sterk aan te bevelen. Ook vanuit het perspectief van de forensische zorgsector als geheel ligt verdere verzelfstandiging voor de hand. Daarmee wordt een *level playing field* gecreëerd en vormen de twee rijksklinieken niet langer de vreemde publieke eend in een grote private (GGZ-)bijt. Vanuit het perspectief van de ministeriële verantwoordelijkheid voor de uitvoering van tbs-opleggingen is geen eenduidig antwoord op de vraag naar de wenselijkheid van verdere verzelfstandiging te geven. De invoering van de nieuwe Wfz voorziet in aanwijzings-, ingrijpings- en andere institutionele bevoegdheden van de minister bij alle tbs-klinieken, zodat aan het ontbreken daarvan geen argumenten tegen verzelfstandiging (meer) kunnen worden ontleend. Op grond van zijn ministeriële verantwoordelijkheid dient de minister echter ook te allen tijde de mogelijkheid te hebben tbs-gestelden te plaatsen. Of de plaatsingsproblematiek een laatste argument voor behoud van één of meer rijksklinieken vormt, hangt af van het antwoord op de vraag of (ook in een

eventuele situatie van capaciteitstekorten) het plaatsingsinstrument dat de nieuwe Wfz zal gaan bieden (opnameplicht met bestuurlijke boetebepaling) als voldoende effectief wordt aangemerkt.