



# Zorg na detentie: overdracht van informatie

*Behandel- en medicatieinformatie wordt vaak tijdig overgedragen, maar is voor een kleine groep lastig te organiseren*

Een tijdige en volledige overdracht van behandel- en medicatie-informatie is nodig om continuïteit van zorg aan gedetineerden ná hun detentie goed te kunnen organiseren. Het risico op (gezondheids)schade voor de patiënt en samenleving wordt groter als belangrijke informatie niet (tijdig) bij de juiste zorgverlener terecht komt. Want als noodzakelijke zorg stopt of hapert, kunnen lichamelijke en/of psychische klachten terugkomen of erger worden. Daarom vindt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) het belangrijk dat alle partijen die bij de zorg betrokken zijn, zich inzetten voor een tijdige en volledige overdracht van informatie.

Een signaal van een huisarts over een gebrek aan informatie over (nieuwe) patiënten die uit detentie kwamen, was voor de inspectie reden om bij een aantal penitentiaire inrichtingen (inrichtingen) na te gaan of en zo ja; welke problemen zij ervaren bij het overdragen van behandel- en medicatie-informatie aan een opvolgend zorgverlener. De inspectie bezocht eind 2022 en begin 2023 vier inrichtingen. Eén daarvan heeft een penitentiair psychiatrisch centrum (PPC). De inspectie ziet dat de inrichtingen het belang (er) kennen van informatieoverdracht, om zo de continuïteit van zorg te kunnen borgen.

In deze factsheet deelt de inspectie risico's, succesfactoren en goede voorbeelden uit de praktijk. De inspectie roept alle partijen die een rol hebben bij het uitwisselen van informatie of daarop invloed uitoefenen, op om een tijdige en volledige overdracht van informatie zo makkelijk mogelijk te maken. Ook roept de inspectie deze partijen op om met elkaar in gesprek te blijven over wat zij van elkaar nodig hebben, om de zorg na detentie goed te laten aansluiten op de zorg tijdens detentie.



## Welke risico's ziet de inspectie?

- Gedetineerde wordt plotseling in vrijheid gesteld. Bijvoorbeeld na vrijspraak door de rechter.
- Gedetineerde wil geen zorg na detentie
- **Voorbeeld uit de praktijk** Als een gedetineerde met ontslag gaat en geen zorg wil, geen toestemming voor een overdracht geeft en/of geen huisarts heeft, dan geeft de inrichting de gedetineerde een uitdraai van het medisch dossier mee. Daarop staan contactgegevens van de medische dienst van de inrichting.
- Gedetineerde heeft bij ontslag geen huisarts. Bijvoorbeeld omdat de gedetineerde in een andere regio re-integreert dan voor de detentie.  
**Voorbeeld uit de praktijk** Bij gedetineerden zonder huisarts, zoekt de inrichting contact met de zorginstellingen waar de gedetineerde eerder bekend was om zorg over te dragen. Wanneer nodig, betreft de inrichting de dag-en-nacht opvang, het veiligheidshuis, de crisisdienst, dokters van de wereld, de politie of wijkagent hierbij.
- Gedetineerde geeft geen toestemming voor het overdragen van informatie. Bijvoorbeeld omdat de gedetineerde niet wil dat de huisarts wordt geïnformeerd over de detentie.
- Gedetineerde krijgt onvoldoende medicatie mee. Dan kan het zijn dat de medicatie op is voordat de gedetineerde bij een huisarts terecht kan. Hierdoor kan gezondheidsschade ontstaan.  
**Voorbeeld uit de praktijk** Alle inrichtingen geven aan maatwerk te leveren. Een van de inrichtingen zorgt er bij gepland ontslag voor, dat vóór vertrek van de gedetineerde een afspraak staat bij de huisarts. Deze inrichting geeft medicatie mee ter overbrugging naar die afspraak.

- De medische diensten van de inrichtingen zijn niet aangesloten op het Landelijk Schakelpunt of een vergelijkbaar systeem. Hierdoor kunnen de inrichtingen geen gebruik maken van deze infrastructuur voor het delen van medische gegevens.
- Gedetineerde heeft psychische klachten op het moment dat de detentie eindigt, maar deze zijn niet ernstig genoeg voor een crisisopname.
- Een ketenpartner kan of wil de gedetineerde na detentie niet in zorg nemen. Bijvoorbeeld vanwege wachtlijsten of ingewikkelde problematiek van de patiënt.



### Welke succesfactoren ziet de inspectie?

- Ontslagdatum van gedetineerde is tijdig bekend en de inrichting anticipeert hierop.

**Voorbeeld uit de praktijk** De administratie van de inrichting informeert zorgprofessionals die gedetineerden in behandeling hebben structureel en proactief over geplande ontslagen, zodat zij de overdracht tijdig kunnen organiseren.

- Gedetineerde geeft toestemming voor het overdragen van gegevens, nadat deze uitleg heeft gekregen waarom het belangrijk is om informatie over te dragen.
- De inrichting weet tijdig wat de gedetineerde na ontslag aan zorg nodig heeft.

**Voorbeeld uit de praktijk** Conform de richtlijn krijgt de gedetineerde een volledige medische intake binnen 24 uur na aanvang van detentie, waarna de medische dienst de zorg snel start. Door goede monitoring tijdens detentie anticipeert de inrichting op de zorgvraag na detentie.

- De inrichting heeft een duidelijke taakverdeling gemaakt voor wie wat doet, rondom het ontslag van een gedetineerde.

**Voorbeeld uit de praktijk** Vanwege de kennis over ketenpartners, heeft de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige de rol van sleutelpersoon voor een succesvolle overdracht van informatie.

- De inrichting werkt structureel samen met ketenpartners, waaronder de crisisdienst.

**Voorbeeld uit de praktijk** inrichtingen organiseren samenwerking en sommigen van hen evalueren deze samenwerking structureel met ketenpartners. Hierdoor verbetert de (keten)samenwerking.

### Wat gaat de inspectie doen?

De inspectie blijft bij alle ketenpartners aandacht vragen voor een tijdige en volledige overdracht van informatie, om zo te zorgen voor continuïteit van zorgverlening aan (ex)gedetineerden ná hun detentie. Ook blijft de inspectie met onder andere DJI in gesprek over de manier waarop de inspectie hieraan kan bijdragen.

### Rollen, verantwoordelijkheden en afspraken bij informatie overdracht

*De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) voert namens de minister van Justitie en Veiligheid straffen en vrijheidsbenemende maatregelen uit die door de rechter zijn opgelegd. DJI is hierdoor ook verantwoordelijk voor de medische zorg aan gedetineerden. DJI heeft als uitgangspunt dat zij aansluiten bij zorgrichtlijnen en -standaarden zoals deze buiten detentie gelden. In de **KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens** staat dat een arts het medisch dossier overdraagt als een andere arts de behandeling voortzet of overneemt. Ook geeft de KNMG-richtlijn aan dat deze overdracht in de regel elektronisch gebeurt. Overdragen gebeurt alleen met toestemming van de patiënt, tenzij er sprake is van een conflict alleen met plichten.*

### Oproep inspectie aan keten

*De zorg na detentie kan alleen aansluiten op de zorg binnen detentie als alle partijen in de keten informatie uitwisselen met elkaar. Het is daarom belangrijk dat betrokken partijen met elkaar in gesprek blijven. Zowel over de onderlinge samenwerking als over ingewikkelde casuïstiek. De inspectie moedigt alle partijen in de keten aan om dit gesprek te organiseren.*

### Aandachtspunten voor organiseren zorg na detentie

De inspectie ziet dat het organiseren van continuïteit van zorg aan gedetineerden na detentie vraagt om proactief maatwerk en soms om creativiteit. Zorgverleners binnen de inrichting zijn deels afhankelijk van de medewerking van de gedetineerde en de ketenpartners. De invloed van DJI op het beheersen van risico's is in sommige gevallen dus beperkt. Toch vraagt de inspectie DJI om haar invloed te gebruiken voor:

- het zo snel mogelijk aansluiten van de medische diensten van inrichtingen op het Landelijk Schakelpunt (of een vergelijkbaar alternatief)
- het bespreekbaar maken van het conflict van plichten. Bijvoorbeeld als de gedetineerde geen toestemming heeft gegeven voor een overdracht, en er gevaar voor de gedetineerde of de maatschappij bestaat bij het uitblijven van zorg. Stimuleer om gebruik te maken van de mogelijkheden die we wel zijn om informatie over te dragen.
- het leren van elkaar door het delen van goede voorbeelden. Specifiek rondom het tijdig in beeld krijgen van gedetineerden in die mogelijk tot een risicogroep behoren (bijvoorbeeld gedetineerden die geen huisarts hebben).