

Handleiding bij format verlengingsadvies ten behoeve van ter beschikking gestelden

Persoons- en aanvraaggegevens

- TBS-nummer
- Familienaam
- Volledige voorna(a)m(en)
- Geboortedatum
- Geboorteland en –plaats
- Nationaliteit
- Geslacht
- Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC)
- Datum aanvraag
- MITS nummer
- Soort aanvraag of advies
- Soort verlofmachtiging

Bij Forensisch Psychiatrisch Centrum kan als aanvulling, indien extramuraal verblijf, het fysieke verblijf worden vermeld.

Bij de 'soort aanvraag of advies' valt te denken aan (een combinatie) van onderstaande voorbeelden:

- Verlof:
 - Aanvraag nieuwe verlofmachtiging
 - Evaluatie bestaande verlofmachtiging
 - Eenmalige wijziging huidig verlofplan
 - Structurele wijziging huidig verlofplan
- Advies verlenging van de tbs maatregel
- Aanvraag longstayplaatsing
- Verzoek herselectie

Voor het invullen van de 'soort verlofmachtiging' zijn 4 opties denkbaar:

Begeleid verlof

Onbegeleid verlof

Transmuraal verlof

Proefverlof

BOX 0 SAMENVATTING

Beschrijving van de aanvraag ter inleiding, deze bevat tenminste:

- Kernachtige typering van de betrokken ter beschikking gestelde
- Opvallende ontwikkelingen van het afgelopen jaar
- Gepraktiseerde verloven
- Weergave relevante bevindingen uit adviezen en rapportages
- Lange termijn koers, zijnde de duur van het resocialisatietraject en het uitstroombdoel

De samenvatting heeft tot doel de lezer in te leiden in het advies of de aanvraag en een beknopt beeld, inclusief weergave van de problematiek, van de ter beschikking gestelde neer te zetten, zodat men weet hoe de aanvraag gelezen dient te worden.

Bijzonderheden uit de rapportageperiode kunnen hier aangestipt worden. Relevante bevindingen uit adviezen en rapportages, zoals MD rapportages of adviezen van de rechtbank. Graag expliciet aangeven indien hiervan is afgeweken, gelegenheid tot uitwerking hiervan volgt in het format.. Dit kan o.a. gaan over het traject en passend tempo, de diagnostiek, medicatiebeleid of behandelstrategieën. Gepraktiseerde verloven graag toespitsen op het feitelijk ingezette verlof met bijbehorende bijzonderheden indien overtreding van de verloffvoorwaarden. Graag een beknopt beeld in maximaal 10 volzinnen.

Vermeld aanvullend concreet het op het moment van schrijven beoogde einddoel voor patiënt.

Geef vervolgens een inschatting van de benodigde tijd tot aan de eerstvolgende aanvraag voor uitbreiding verloffmodaliteit in de vorm van een nieuw (of: breder) verloffkader. Hanteer hiervoor de volgende formulering: "Op dit moment schatten wij in dat voor betrokkene na ... maanden (benoem hier het eerstvolgende verloffkader) geïndiceerd zal zijn. De totale behandelduur tot en met transmuraal verlof voor betrokkene schatten wij, bij positief verloop, op ... jaar."

Voorbeeld:

Betrokkene is een intellectueel laaggemiddeld tot matig begaafde man met een pervasieve ontwikkelingsstoornis in de vorm van de stoornis van Asperger. Er is sprake van een langdurige, ernstige en recidiverende verslaving aan alcohol en speed, leidend tot psychotische klachten, hetgeen aanleiding is voor de MD rapporteurs een opfrustraining op het gebied van verslavingsproblematiek aan te raden. Het middelengebruik heeft tot gevolg dat hij toenemend agressief is geworden en sociaal-maatschappelijk is afgeleden. Gedurende zijn verblijf (sinds 2009) bij GGZ Oost Brabant wordt gewerkt aan vaardigheden die van belang zijn voor overplaatsing naar een appartement op het terrein. Het behandeldoel is plaatsing in een psychiatrische setting, passend bij betrokkenes mogelijkheden

en beperkingen. Er is sprake van behandelovereenstemming en het middelenmisbruik in remissie. Betrokkene is afhankelijk van een externe structuur en heeft ondersteuning nodig in het omgaan met onvoorspelbare situaties of situaties die spanning oproepen. Er is sprake van gebrek aan zelfinzicht, maar betrokkene handelt naar vermogen. De inschatting is dat betrokkene blijvend is aangewezen op begeleiding. De verlopen en begeleide en onbegeleide bewegingsvrijheden zijn in stappen opgebouwd en goed verlopen. Op dit moment schatten wij in dat voor betrokkene na 6 maanden transmuraal verlof aan te vragen. De totale behandelduur tot en met transmuraal verlof schatten wij, bij positief verloop, op 7 jaar

BOX 1 VOORGESCHIEDENIS

1.1: Indexdelict

- Dictum: bewezen verklaarde in het vonnis, plaats en datum indexdelict
- Feitelijke weergave indexdelict
- Vermelding of er sprake is van een maatschappelijk gevoelig delict; uitwerking in box 5a.5

1.2: Justitiële gegevens

- Leeftijd eerste politiecontact naar aanleiding van een delict
- Leeftijd eerste veroordeling
- Datum vonnis indexdelict onherroepelijk
- Ingangsdatum huidige maatregel
- Verlengingsuitspraken sinds oplegging huidige maatregel (*bijzonderheden; motivering laatste uitspraak rechtbank*)
- Datum voorwaardelijke invrijheidstelling
- Opnamedatum huidige FPC
- Herselectant

1.3: Korte biografische schets tot oplegging huidige maatregel

- Relevante biografische gegevens ten aanzien van de ontwikkeling en problematiek
- Beschermende factoren in de voorgeschiedenis

1.4: Criminogene ontwikkeling tot oplegging huidige maatregel

1.5: Behandelgeschiedenis tot oplegging huidige maatregel

Periode	Instantie of instelling of toezichthouder	Reden en bijzonderheden

1.6: Behandelgeschiedenis van oplegging huidige maatregel tot huidige aanvraag of advies

Periode	Instelling of toezichthouder	Reden en bijzonderheden

1.1 Maatschappelijk gevoelige delicten betreffen zedenmisdrijven, recidive tijdens TBS of (historische) gevoeligheid waarbij er sprake is (geweest) van meer dan gebruikelijke media-aandacht in de periode na het indexdelict en tijdens de behandeling van de rechtszaak. Met deze indicatie geeft u aan hoe de aanvraag gelezen dient te worden. (uitwerking bij verlofaanvragen in box 5a.5. Overigens, indien u deze box invult ten behoeve van een verlengingsadvies of een aanvraag longstayplaatsing, vult u niet box 5a.5 in. U kunt dan overwegen uitgebreider in te gaan op eventuele maatschappelijke gevoeligheden in de casus.)

1.2 Bij een verlengingsadvies de bijzonderheden benoemen uit de motivering die de rechtbank geeft voor haar laatste beslissing.

1.3 Bespreken van relevante gegevens die invloed hebben gehad op de ontwikkeling (of aanwezigheid van) mogelijke problematiek, de beschermende factoren in de voorgeschiedenis dienen expliciet vermeld te worden. Maak er geen volledige levensgeschiedenis van. Voorbeeld: Betrokkene is enig kind. De motorische en verbale ontwikkeling verloopt vertraagd. Eerdere rapportages schetsen een beeld van een eenzame jeugd waarin betrokkene een teruggetrokken bestaan leidde en zijn moeder een belangrijke structurerende en ondersteunende rol had. Betrokkene was als kind angstig voor alles wat afweek van het vertrouwde. Bij afwijking van het vertrouwde, bijvoorbeeld wanneer de taxi voor de LOM school te laat kwam, raakte betrokkene in paniek. Op 14-jarige leeftijd scheidden zijn ouders. Tot zijn 26^e werkte betrokkene via een VOS-verband. Hierna werd de thuissituatie problematisch: betrokkene snauwde tegen zijn moeder en in 1999 vond moeder een flesje speed op zijn kamer. Betrokkene had het idee dat hij werd achtervolgd, hoorde en zag allerlei dingen en werd hier agressief van. De periode tot aan december 2001 was volgens moeder vreselijk: betrokkene gebruikt drugs en alcohol en bleek thuis niet meer te handhaven. Betrokkene werd op 30-jarige leeftijd door moeder uit huis gezet en kreeg na enkele maanden van dakloosheid en verblijf in zijn auto een huurwoning. Binnen 10 dagen waren er klachten van omwonenden over geluidsoverlast. Betrokkene leefde vervolgens wederom in zijn auto.

1.4 Het is hier expliciet niet de bedoeling om het strafblad op te sommen, maar wel om het strafrechtelijk verloop te bekijken vanuit de ‘criminogene ontwikkeling’. Geen opsomming van veroordelingen, maar in verhalende en concluderende zin weergeven.

1.5 Vul de tabel in het format in. De historie van mogelijke eerder hulpverleningscontact (ook reguliere hulpverlening) en de reden kunnen in deze tabel beknopt worden weergegeven. Het kan hier zowel opname als ambulante hulpverlening betreffen.

Voorbeeld:

Periode	Instantie of instelling of toezichthouder	Reden en bijzonderheden
8 weken in 1997	FPA Den Dolder	Psychotische klachten naar aanleiding van excessief druggebruik (<onbekende hoeveelheid blikken> bier, 25 XTC-pillen en 30 – 35 gram speed per maand). Hij brak de behandeling voortijdig af en kwam zijn afspraken met de polikliniek nauwelijks na.
onbekend	Reclassering en Het Dok	Betrokkene heeft zich eerder <datum> niet gehouden aan de reclasseringsvoorwaarden en liep weg bij Het Dok.

1.6 Vul de tabel in het format in. Met instelling wordt bedoeld verblijf in de GGz, bijvoorbeeld een FPK, FPA, RIBW, langdurige verblijf in een ziekenhuis of bijzondere zorgvoorzieningen, zoals een zorgboerderij of een verpleeghuis. De reden tot overplaatsing of herselectie en mogelijke bijzonderheden (recidives, medische noodzaak, bijzondere voorvallen) kunnen hier beknopt worden weergegeven.

BOX 2 (DELICT)DIAGNOSTIEK

2.1: Diagnostiek

- Beschrijvende diagnose inclusief kernproblematiek, gedestilleerd uit het delictscenario
- Weergave actuele DSM-IV –op termijn DSM-V– classificatie, inclusief datum. Seksuele en verslavingsproblematiek vermelden, ook indien niet langer actueel
- Toelichting eventuele wijzigingen diagnostiek in de afgelopen periode

2.2: Delictscenario

- Gedetailleerde weergave gebeurtenissen indexdelict, aanloop en vervolg
- Totstandkoming delictscenario; met of zonder medewerking van de ter beschikking gestelde, door dossierstudie, informatie van derden

2.3: Delictgerelateerde criminogene factoren

Soort factor	Delictgerelateerde criminogene factor	Relatie tot delictgedrag
Statische factor		
Dynamische factor: chronisch		
Dynamische factor: acuut		

2.1 Bij de diagnostiek hoort het inzicht geven in de seksuele- en verslavingsanamnese (eventueel in remissie), dit mondt uit in 2.3. Let op actualiteit. De DSM-IV (op termijn DSM V) moet volledig zijn ingevuld, ook wanneer er geen delictgerelateerde diagnostiekaspecten te benoemen zijn. Indien er wijzigingen of afwijkingen worden opgemerkt, dan graag een toelichting, bestaande uit aanwijzingen hiervoor, overwegingen en de gevolgen voor de behandeling en het traject.

2.2 Het scenario wordt als volgt opgebouwd:

- Aanleiding
- Mogelijke triggers
- Gedachten
- Gevoelens
- Delictverloop
- Gevolgen
- Vervolg

Dit kan puntsgewijs of in verhalende zin worden gepresenteerd, afhankelijk van de delictscenario procedure van het FPC. Het is niet de bedoeling dat voor deze rapportage (verlenging, longstay of verlof) het delictscenario moet worden omgebouwd.

De totstandkoming van het delictscenario is van belang omdat dit de lezer een indruk geeft van de betrouwbaarheid van het

delictscenario. De beleving van de ter beschikking gestelde kan soms afwijken van de beleving van het slachtoffer of de dossierinformatie. Dergelijke situaties zijn bijvoorbeeld regelmatig van toepassing bij zedendelicten.

2.3 Bij het invullen van de tabel bij is een onderscheid vereist tussen:

- onveranderbare (statische) factoren,
- chronische maar veranderbare (dynamische) factoren en
- acute maar veranderbare (dynamische) factoren ofwel triggers voor delictgedrag.

Dit is een wezenlijk onderdeel van het advies of de aanvraag. Bij elke factor is aangegeven hoe deze is gerelateerd aan het delictgedrag.

Voorbeeld

Soort factor	Delictgerelateerde criminogene factor	Relatie tot delictgedrag
Statische factor	1 Beperkte belastbaarheid	1 Beperkte belastbaarheid: zeer geringe draagkracht, zeer geringe integratieve vermogens en weinig tot geen innerlijke sturing en controlemechanismen, waardoor betrokkene erg beïnvloedbaar is en makkelijk overspoeld raakt.
Dynamische factor: chronisch	2 Onvoldoende sociale copingvaardigheden 3 Geringe situationele context	2 Onvoldoende sociale copingvaardigheden: ernstige problemen in de sociale contactname en onvoldoende sociale en copingvaardigheden; hierdoor voelt betrokkene zich voortdurend angstig en onzeker in sociale situaties, bijvoorbeeld op zijn werk 3 Geringe situationele context: tekort aan steun en structuur, veel stress en spanningen; gebrekkig sociaal netwerk
Dynamische factor: acuut	4 Meervoudige verslavingsproblematiek 5 Onvoldoende spanningsregulatie	4 Meervoudige verslavingsproblematiek: drug- en/of alcoholgebruik; betrokkene gebruikte dagelijks in de periode voor het delict. 5 Onvoldoende spanningsregulatie: een neiging om zich bij oplopende spanningen te verliezen in excessief middelengebruik waarna destructief gedrag volgt (boosheid, wrok).

BOX 3 BEHANDELING

Indien het proefverlof betreft, kan "begeleiding" worden gelezen waar "behandeling" staat vermeld.

3.1: Behandeling per delictgerelateerde criminogene factor

Delictgerelateerde criminogene factor uit box 2.3	Behandeloverweging en doel	Interventie met periode	Resultaat en respons
1.			
2.			
3.			

3.2: Behandelverloop huidige FPC

- Beschrijving van het verblijf en het verloop van de behandeling in huidige FPC met nadruk op het afgelopen jaar, mate van commitment, overeenstemming over de behandeling en het gedrag van de ter beschikking gestelde
- korte beschrijving van de huidige afdeling of voorziening en het afdelingsmilieu
- Medicatiebeleid inclusief geschiedenis binnen huidige FPC, actuele dosering en medicatiebereidheid. Somatische medicatie louter in geval van longstayaanvragen of relevant voor risicomangement.
- Indien sprake van een zedendelict, overweging al dan niet inzetten libidoremmende medicatie
- Indien is afgeweken van het behandelprotocol, weergave overweging
- Indien deze box onderdeel uitmaakt van een verlengingsadvies of een aanvraag longstayplaatsing: aandacht voor (vroeg)signalering of terugvalpreventie

3.3: Incidenten

- Opsomming incidenten in het afgelopen jaar met datum en bijbehorende interventie
- Opsomming strafrechtelijke uitspraken, niet zijnde verlengingsuitspraken, tijdens de lopende maatregel met datum en bijbehorende interventie

3.1 Vul de tabel in het format in. De overwegingen zijn verbonden aan concrete doelen en ingezette middelen, en het resultaat daarvan. Beoordeel op deze plaats ook de overwegingen met betrekking tot het toepassen van de richtlijnen rondom het gebruik van libidoremmers en psychofarmaca, en de actuele dosering. Met periode wordt gevraagd wanneer de interventie heeft plaatsgevonden of plaats zal vinden. Dit kan een tijdspanne (aantal maanden) houden of een fase in de behandeling (bijvoorbeeld bij ongebeleid verlof).

Voorbeeld:

Delictgerelateerde criminogene factor uit box 2.3	Behandeloverweging en doel	Interventie met periode	Resultaat en respons
1. Beperkte belastbaarheid	De behandeling heeft als doel betrokkene voldoende steun, structuur en overzicht aan te bieden zodat hij niet overspoeld raakt en last krijgt van angst, achterdocht of stress.	We zijn van mening dat betrokkene waarschijnlijk blijvend een vorm van steunende en structurerende omgeving nodig zal hebben.	Betrokkene heeft een vast dag- en weekprogramma dat hij trouw volgt. Hij krijgt feedback op zijn gedrag middels korte gedragsmatige interventies. Hij laat in zijn gedrag zien dat hij baat heeft bij een structuur, maar in complexere en onvoorspelbare situaties heeft hij ondersteuning nodig.
2. Onvoldoende sociale copingvaardigheden,	Betrokkene leert leven met zijn (blijvende) beperkingen. Voorbeeldgedrag blijkt erg belangrijk, betrokkene heeft vanwege zijn stoornis nauwelijks inlevingsvermogen en dient hier regelmatig op gewezen te worden en feedback en alternatieven voor zijn gedrag te krijgen.	Het bieden van handvatten om te leren leven met zijn (blijvende) beperkingen gebeurt middels psycho-educatie en training van sociale en copingvaardigheden. Toezicht en begeleiding zijn 24 uur per dag beschikbaar.	Deze risicofactor is in de huidige structuur onder controle. Het contact met medepatiënten en behandelaar verloopt goed.
3 Geringe situationele context	Er is enkel contact met moeder en enkele familieleden. Doel is om contacten uit te breiden en externe steun en structuur te organiseren.	In verdere resocialisatiefase moet contact uitgebreid worden. Sinds afgelopen maart vinden er maandelijks systeemgesprekken plaats. Betrokkene heeft steun en externe structuur nodig: in de toekomst in de vorm van een begeleide woonvorm.	Betrokkene is zich ervan bewust dat hij behoefte heeft aan steun en externe structuur. Er is overeenstemming over het feit dat hij deze in de toekomst nodig heeft in de vorm van een begeleide woonvorm.
4 Meervoudige verslavingsproblematiek	Doel is om betrokkene drugsvrij en alcoholvrij te laten functioneren	Op de vorige afdeling is de verslavingsproblematiek in kaart gebracht middels Libermantraining verslaving, een verslavingsanalyse en gesprekken op de	Betrokkene heeft inzicht in zijn middelengebruik en de gevolgen hiervan. Hij is gemotiveerd geen drugs meer te gebruiken. In alcoholgebruik ziet

		afdeling. Tijdens zijn opname regelmatig (onaangekondigde) controles op drugs, steeds negatief bevonden. In het verleden heeft betrokkene antipsychotische medicatie gebruikt, hij had meer last van de bijwerkingen. De psychotische kwetsbaarheid vindt enkel plaats naar aanleiding van en door middelengebruik, derhalve geen medicamenteuze behandeling.	hij geen kwaad, maar hij is zich er wel van bewust dat hij in de problemen komt als hij weer gaat drinken.
5. Onvoldoende spanningsregulatie	Met name in een situatie waarin minder direct toezicht en controle is moet spanningsregulatie behandeldoel blijven.	De deelplannen bij de sociotherapie/verpleging richten zich o.a. op het in kaart brengen van en leren omgaan met spanningen in de dagelijks omgang. Situaties uit de dagelijks praktijk worden geanalyseerd aan de hand van het 5G-schema. In juni is gestart met een driemaandelijks CGT module.	Betrokkene herkent uit zichzelf situaties die spanning oproepen nog niet, maar bij het uitwerken van de 5G's geeft hij aan de spanningen te herkennen. Gezien zijn stoornis is de transfer naar zijn leven moeilijk en heeft betrokkene hier ondersteuning nodig.

3.2 In box 3.1 worden de overwegingen schematisch weergegeven. Box 3.2 geeft ruimte voor aanvullende informatie over het verloop van de behandeling, de houding van de ter beschikking gestelde en uitwerking van de resultaten. Een puntgewijze en heldere uitwerking wordt op prijs gesteld.

Hier kunnen de verschillende therapeutische interventies, individuele therapieën, groepstherapieën, trainingen en behandelmodules uitgediept worden, bijvoorbeeld systeemtherapie, psychotherapie, verslavingsmodules en psychomotore therapieën. Daarnaast worden de vaardigheden van de ter beschikking gestelde beschreven aan de hand van contacten binnen het FPC, medepatiënten, sociotherapie, behandelaren en dagbestedingmedewerkers beschreven worden.

Geef een korte beschrijving van de huidige afdeling of voorziening en het afdelingsmilieu. Denk hierbij aan de volgende factoren:

- materieel/fysiek
- groepsgrootte
- zorg/begeleidingsintensiteit
- mate van toezicht en controle
- individuele/groepsgerichtheid
- prothesebiedend
- mate van autonomie
- mate van ge/beslotenheid

Van belang is, voor zover dit niet in box 3.1 is gedaan, te beschrijven welke medicatie de ter beschikking gestelde heeft gebruikt en momenteel voorgeschreven krijgt op de volgende dimensies:

- psychotische decompensatie (anti-psychotica)
- stemming, depressie, angst (stemmingsstabilisatoren)
- impulscontrole, hyperactiviteit, agressie, labiliteit
- seksuele component (hormonale libidoremmers)
- middelenaafhankelijkheid/verslaving
- somatische aandoeningen (louter aanvraag longstayplaatsing)

Daarnaast komen medicatietrouw en medicatiebereidheid van de ter beschikking gestelde aan de orde.

Van het AVT en de LAP wordt gevraagd om in de procedures voor het aanvragen van verlof en respectievelijk een aanvraag voor plaatsing op een afdeling voor longstay forensische zorg telkens aandacht te hebben voor de behandeling met libidoremmende middelen. Dit heeft tot gevolg dat op zwaarwegende momenten tijdens de behandeling van zedendelinquenten ook altijd de (on)mogelijkheden van libidoremmende middelen in overweging moeten worden genomen. Zodoende wordt een minimale gelijkwaardigheid in de positie van zedendelinquenten in de tbs tot stand gebracht.

Uit het beleidskader *Libidoremmende middelen in de tbs* d.d. 29 november 2012 blijkt dat aan het format van de verlofaanvraag wordt een box toegevoegd waarin opmerkingen kunnen worden geplaatst over het gebruik van libidoremmende middelen. Er wordt gevraagd in een verlofaanvraag altijd uitleg te geven over de gekozen behandeling van een zedenpleger, ook als aan die persoon geen libidoremmende middelen zijn voorgeschreven. Aldus wordt van iedere behandelaar al bij het begin van de resocialisatie gevraagd een afweging te maken over het wel of niet voorschrijven van libidoremmende middelen. Ook dient er aandacht te zijn voor de instemming van de betrokken patiënt. Voordat met de toediening van libidoremmende middelen wordt begonnen moet de instemming van de betreffende tbs-gestelde zijn verkregen

In geval de aanvraag een evaluatie van het proefverlof bevat, wordt ingegaan op de volgende onderdelen in de begeleiding:

- Hoofddoelen van de begeleiding
- Huidige situatie algemeen
- Huisvesting
- Financiële situatie
- Netwerk
- Dagbesteding en opleidingen
- Vrije tijdsbesteding
- Contacten met de kliniek

Voorbeeld van invulling box 3.2:

De passantentijd van betrokkene duurde 23 maanden, waarna hij over werd geplaatst naar het huidige FPC. Na een verblijf op de opnameafdeling volgt op 9 augustus 2006 een overplaatsing naar de doorstroomafdeling. Betrokkene verblijft in het kader van een transmuraal verlof met onbegeleide vrijheden sinds september 2009 bij de GGZ Oost Haaglanden (Huize Voorhout). Betrokkene, zijn ouders en het personeel zijn positief over de behandeling. Betrokkene ervaart meer rust dan in de kliniek. Er zijn heldere afspraken over vrijheden en regels. Dit geeft duidelijkheid, betrokkene houdt zich hier goed aan. Gedurende zijn verblijf op de afdeling wordt gewerkt aan de vaardigheden die van belang zijn voor overplaatsing naar het appartement op het terrein van de GGZ (hiervoor is betrokkene in november 2009 aangemeld en geïndiceerd). Het betreft een woonvoorziening op het terrein, verbonden met een kantoor van waaruit 24 uur per dag toezicht en zorg geboden kan worden. Betrokkene is in de gelegenheid gesteld om in afwachting van plaatsing in de appartementen eerst doorgeplaatst te worden naar een andere, open afdeling bij de GGZ. Het is de nadrukkelijke wens van betrokkene om op zijn huidige afdeling te wachten op een plaats bij de appartementen van de GGZ.

In de bejegening wordt uitgegaan van een handicapmodel, waarbij zorgdragen voor een herkenbare, voorspelbare en steunbiedende omgeving centraal staan en blijven. Betrokkene is kwetsbaar en kan snel overspoeld raken. Dit uit zich dan in toenemende verwardheid en zich terugtrekken. Op termijn kan dit leiden tot het gebruik van middelen hetgeen een psychotisch toestandsbeeld kan bewerkstelligen met agressie tot gevolg. Uit de resultaten van de Libermantraining blijkt dat betrokkene is gemotiveerd geen drugs meer te gebruiken, maar in alcoholgebruik geen kwaad ziet. Betrokkene gebruikt geen medicatie. Indien sprake is van psychotische verschijnselen kan de zyprexa worden hervat. Duidelijk is dat betrokkene nog geruime tijd binnen een opgelegd, structurend kader verder zal moeten (en kunnen) resocialiseren.

Er hebben zich geen incidenten voorgedaan, er is sprake van behandelovereenstemming met betrokkene en het middelengebruik is in remissie. In het huidige traject ontvangt betrokkene 24 uur per dag klinische psychiatrische zorg door het multidisciplinaire team van de afdeling waar hij verblijft. Vrijheden worden wekelijks geëvalueerd door de ambulant werker van de resocialisatie afdeling en zijn persoonlijk begeleider van de GGZ.

Indien deze box onderdeel uitmaakt van een verlengingsadvies of een aanvraag longstayplaatsing is dit de plaats waar aandacht wordt besteed aan de (vroeg)signalering of terugvalpreventie. Toelichting hierop is terug te vinden in de handleiding van box 5.4 (stappenplan). Het (vroeg)signaleringsplan en terugvalpreventieplan mogen, onder expliciete verwijzing, naar een bijlage verplaatst worden.

3.3 Onder incidenten worden Meldingen Bijzonder Voorval verstaan, maar ook voorvallen die geregistreerd (bijvoorbeeld mitsmeldingen) en mogelijk gesanctioneerd worden door het FPC.

Enkele voorbeelden zijn:

- Ongeoorloofd gebruik van middelen (alcohol en/of drugs)
- Onjuiste inname van medicatie (te veel of te weinig)
- Aantreffen wapen (vuurwapen / slag- en steekwapen)
- Ernstige ordeverstoringen / acting-out gedrag
- Geweld (incl. gijzeling) tegen personeel of verpleegde
- Hongerstaking

- Ongeoorloofde afwezigheid (onttrekking/ ontluchting)
- Politiecontact n.a.v. delict
- Suicide poging / ernstige zelfverwonding
- Overig incident

Er is een mogelijkheid deze incidenten of bijzondere gerechtelijke uitspraken te clusteren per periode en soort. Bespreek incidenten apart als er sprake is van een lopend (strafrechtelijk) onderzoek.

BOX 4 RISICOTAXATIE EN RISICOMANAGEMENT

4.1: Beknopte weergave ingevulde risicotaxatie-instrumenten

- Weergave van de conclusies gebruikte risicotaxatie-instrumenten zoals de op de datum van afname meest recente versie van de HCR, HKT, SVR en datum afname niet ouder dan een jaar, gerekend vanaf de datum van het advies of de aanvraag.
- Opsomming 9 meest voorspellende factoren die ten grondslag liggen aan conclusie HKT, zijnde alcoholgebruik, softdruggebruik, harddruggebruik, attitude ten opzichte van de behandeling, copingvaardigheden, impulsiviteit, vijandigheid, overtreding voorwaarden, sociale en relationele vaardigheden.
- Vermelding PCL-R score en datum afname, indien sprake van een score boven cut-off, zijnde 26, korte beschrijving factoren
- Vermelding of consensus is bereikt

4.2: Weging en interpretatie van delictgerelateerde criminogene en actuele beschermende factoren met het oog op ernstige recidive, schadekansen en risico op ongeoorloofde afwezigheid

- Onderbouwing en interpretatie van de wijze waarop en mate waarin de delictgerelateerde criminogene en actuele beschermende factoren op dit moment zijn gerelateerd aan:
 - ernstige recidive
 - schadekansen
 - risico op ongeoorloofde afwezigheid
- Motivering algemeen risicomanagement, zijnde de interventies en actuele beschermende factoren, indien van toepassing in relatie tot het aangevraagde verlof

4.3: Recidiverisico, inclusief schadekansen, en risico op ongeoorloofde afwezigheid

Bondig gemotiveerd consensusoordeel in termen van laag, matig of hoog over:

- Recidiverisico in relatie tot aangevraagd verlof
- Recidiverisico in geval van voorwaardelijke beëindiging van het bevel tot verpleging (alleen bij verlengingsadvies)
- Recidiverisico in geval van beëindiging toezicht of maatregel; specificeer dit aan de hand van (resterende) dynamische risicofactoren
- Risico op ongeoorloofde afwezigheid

4.1 De risicotaxatie mag maximaal één jaar oud zijn. Echter, deze moet wel passen bij de huidige situatie of nieuwe verlofmodaliteit. Per risicotaxatie-instrument geeft u de conclusie weer en de datum afname. Dit zijn enkele regels per instrument waarbij de termen laag/matig en hoog worden gehanteerd.

De 9 meest risicovolle variabelen

- Alcoholgebruik
- Softdruggebruik
- Harddruggebruik
- Attitude t.o.v. de behandeling/begeleiding
- Copingvaardigheden
- Vijandigheid
- Impulsiviteit
- Overtreding van voorwaarden
- Sociale en relationele vaardigheden.

Deze bestrijken het laatste jaar, met uitzondering van het overtreden van voorwaarden aangezien dit een historisch item is. De 9 variabelen worden niet met een score weergegeven, maar door middel van een beschrijving van risicoverhogende items in een onderling verband.

De PCL-R wordt eenmalig volledig afgenomen. Indien de score boven de afkapwaarde (cut-off) van 26 uitkomt, wordt een korte toelichting gegeven op de twee factoren en de overige items. Indien de score lager is dan 26 geen toelichting noodzakelijk.

4.2 Deze box is een uitwerking van de conclusie van het risicotaxatie-instrument gebruikt in box 4.1.

Geef aan hoe het algemeen risicomanagement, zijnde de interventies (op delictgerelateerde criminogene factoren zoals benoemd in box 2.3) en actuele beschermende factoren, rekening houdt met de contexten waarin de ter beschikking gestelde zich zal begeven indien verlof wordt toegekend (en indien deze box wordt gebruikt voor een verlengingsadvies of een aanvraag longstayplaatsing; dient de inschatting daarop gericht te zijn). Het risicomanagement moet passen bij de aard van de vrijheden.

Geef aan hoe het consensusoordeel rekening houdt met de contexten waarin de ter beschikking gestelde zich zal begeven indien

verlof wordt toegekend (klinische blik). Onder schadekansen wordt verstaan, 'risk of harm'. De kans dat betrokkene schade aan zichzelf of anderen zal toebrengen.

Bij ernstige recidive, schadekansen en onttrekkingrisico kunnen de risicotaxaties, het consensusoordeel zoals blijkt uit box 4.1, met klinische observaties worden gecombineerd.

Mogelijk zijn risico's momenteel naar de achtergrond verdwenen, besteed desalniettemin aandacht aan hoe de risico's zich (gedurende de behandeling) hebben ontwikkeld. Voor de ontwikkeling van de huidige risicofactoren kan verwezen worden naar het behandelverloop (box 3.2).

De weging en interpretatie van delictgerelateerde criminogene en actuele beschermende factoren, het consensusoordeel en de motivering van het algemeen risicomanagement in relatie tot het aangevraagde verlof, kunnen indien gewenst als één logisch opgebouwd stuk worden gepresenteerd. Dit ondanks dat dit in het format gesplitst is.

4.3 Deze box geeft de definitieve kwalificatie van recidiverisico (inclusief de schadekansen) en het risico op ongeoorloofde afwezigheid, gebaseerd op de conclusies uit box 4.1 en box 4.2 in termen van laag/matig/hoog.

Bij een verlengingsadvies is er ruimte voor een advies aangaande voorwaardelijke beëindiging van de verpleging. Graag ook een *worst case scenario* schetsen, zodat bekend is wat de gevolgen zijn van een contraire beëindiging of niet vorderen.

Bij een verlofaanvraag betreft 'het recidiverisico in geval van beëindiging van toezicht of maatregel' een onttrekking aan toezicht (.Voor onderbouwing kan worden verwezen naar 4.2. Wel wordt prijs gesteld op een korte beschrijving van de overwegingen in een bondig gemotiveerd consensusoordeel. Denk hierbij aan enkele regels per oordeel, waaruit de gemaakte afweging blijkt. Bij het beschrijven van elk recidiverisico dient de schadekans, zijnde de kans dat betrokkene schade aan zichzelf of anderen zal toebrengen, te worden opgenomen in de motivering.

Voorbeeld:

Met de bereikte behandelovereenstemming en het middelenmisbruik in remissie is mogelijk de angel uit het delictgevaar. Tot op heden houdt betrokkene zich aan de afspraken over vrijheden en zijn er geen risicofactoren of andere problemen aan de orde geweest. Betrokkene heeft een goede werkrelatie met de behandelaren en begeleiders opgebouwd, hierdoor zal hij niet snel ontvluchten. Hij is open over wat hem bezighoudt. Bij een eventuele ontvluchting heeft betrokkene weinig mogelijke verblijfplaatsen; zijn netwerk is beperkt. Wanneer hij toch zou ontvluchten, zal hij waarschijnlijk snel op zoek gaan naar middelen. Doordat de noodzakelijke externe structuur wegvalt en hij deze zelf niet kan aanbrengen, zal er decorumverlies optreden. De kans is groot dat hij uiteindelijk toch contact op zal nemen met de kliniek of zijn netwerk, omdat hij geen plek heeft en zich afhankelijk voelt van externe structuur.

Recidiverisico tijdens verlof: laag

Recidiverisico bij beëindiging (onttrekking aan toezicht): matig - hoog

Onttrekkingrisico: laag

BOX 5 AANVRAAG VERLOFMODALITEIT EN (PROEF)VERLOFPLAN

Indien evaluatie proefverlof: alleen boxen 5.1, 5.2, 5.3, 5.6 en 5.7 invullen

Indien schrijven van verlengingsadvies: alleen boxen 5.2, 5.5 en 5.6 invullen (zie ook de toelichting op pag.10)

5.1: Verlofmodaliteit en de datum akkoord interne verloftoetsingscommissie

- Verlofmodaliteit, zijnde het aangevraagde verlof en de grenzen van de machtiging
- Datum akkoord door interne verloftoetsingscommissie
- Indien aanwezig: twijfelpunten interne verloftoetsingscommissie

5.2: (proef)Verlofplan: plaats van het verlof in de behandeling en verlofdoelen

- Plaats van het verlof in de behandeling met oog voor proportionaliteit en passend tempo
- Opsomming verlofdoelen

5.3: (proef)Verlofplan: verlofgerelateerd risicomanagement, waaronder verlofvoorwaarden

- Opsomming verlofvoorwaarden ter borging van de controle op statische en dynamische delictgerelateerde criminogene factoren
- Toelichting verlofvoorwaarden en eventueel overig verlofgerelateerd risicomanagement
- Beschrijving hoe vluchtgevaar onder controle wordt gehouden

5.4: (proef)Verlofplan: stappenplan

- Stappenplan: op de persoon toegesneden overzicht van verlofbestemmingen en middelen in een volgtijdelijke volgorde
- Koppeling van deze verlofbestemmingen en middelen aan het risicomanagement per stap
- (vroeg)Signaleringsplan en terugvalpreventieplan, ook indien het stappenplan doorlopen is

5.5: Koers en prognose

- Koers: het resocialisatietraject en het uitstroomdoel
- Korte beschrijving van de eventueel beoogde afdeling of voorziening en het afdelingsmilieu
- Prognose met tenminste het tijdspad en de verwachting van FPC ten aanzien van gekozen koers

- Welke factoren belemmeren of bevorderen het beoogde resocialisatietraject

5.6: Relatie met multidisciplinaire rapportages

- Bevindingen van de rapporteurs in relatie tot verlof en resocialisatie
- Reactie FPC op deze bevindingen

5.7: Verloop eerder verlof

- Verlofhistorie: eerdere verlofmachtigingen met datum
- Bijzonderheden, zoals opschorting of intrekking van het verlof door het hoofd van de inrichting, of intrekken door de Minister of vervallen van de verlofmachtiging
- Beschrijving verloop verlof gedurende rapportageperiode. *Indien evaluatie proefverlof: beschouwing FPC en toezichthouder*
- Weergave status verlof in stappenplan

5.1 Verlofmodaliteit betreft het aangevraagde verlof, zoals benoemd in de koptekst van de aanvraag. Daarnaast is hier ruimte voor de concrete grenzen van de machtiging. Daarbij wordt het aangevraagde verlof geconcretiseerd naar feitelijke vrijheden. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan terreinverlof, regioverlof, landelijk verlof, eventuele overnachtingen elders, transmuraal verlof met begeleide vrijheden. Denk hierbij ook aan eventuele beperkingen, zoals niet in de buurt van scholen, geen werkzaamheden op maneges, niet naar cafés, geen verloven in bepaalde gebieden, geen avondverloven, gedeeltelijke begeleiding.

Elke aanvraag wordt beoordeeld en geaccordeerd door de interne verlofvoetsingscommissie. Wellicht is er sprake van aanbevelingen en eerdere twijfelpunten bij het bespreken van de aanvraag. Deze kunnen hierin worden weergegeven en zo onder de aandacht van het Adviescollege Verlofvoetsing worden gebracht. Hiermee wordt getracht meer gewicht te geven aan het oordeel van de interne verlofvoetsingscommissie.

5.2 *Let op: een tussentijdse wijziging in deze box dient aangevraagd te worden door middel van een verzoek tot wijziging van het verlofplan. Hiermee kan, in aanvulling op de bestaande machtiging, worden ingestemd.*

Geef een motivering voor inzet van het gevraagde verlof in deze fase van de behandeling. Beantwoordt de vragen: Waarom nu (passend tempo) en met welk doel deze vrijheden (proportionaliteit)?

Voorbeeld opsomming verlofdoelen:

1. Laten zien en oefenen in het hanteren van de balans van draagkracht en draaglast
2. Laten zien van verantwoord met vrijheden om te kunnen gaan en te houden aan afspraken
3. Versteven van het netwerk
4. Het mogelijk op een basaal niveau kunnen oefenen van een aantal (sociale) vaardigheden zoals deelneming aan het openbaar vervoer, winkelen e.d.

5.3 *Let op: een tussentijdse wijziging in deze box dient aangevraagd te worden door middel van een verzoek tot wijziging van het verlofplan. Hiermee kan, in aanvulling op de bestaande machtiging, worden ingestemd.*

Het verlofgerelateerd risicomanagement moet logisch samenhangen met de eerdere boxen. De verlofvoorwaarden worden in een opsomming weergegeven. Het betreft een op verlof gerichte concretisering van de interventies op de delictgerelateerde criminogene factoren uit box 2.3 en het algemeen risicomanagement dat naar voren komt uit box 4.2.

Vergeet hierbij niet te vermelden of er sprake is van medicatiebeleid als voorwaarde voor verlof. Eventuele slachtoffergerichte voorwaarden vloeien voort uit het slachtofferonderzoek en de beschrijving hiervan in box 5a.6. Deze worden in deze box expliciet opgenomen.

Het plan voor verlofgerelateerd risicomanagement, waaronder de verlofvoorwaarden, moet passen bij de aard van de vrijheden. Bij een aanvraag voor transmuraal verlof moet het risicomanagement rekening houden met en passen bij de nieuwe omgeving(en).

Een voorbeeld van een opsomming van mogelijke verlofvoorwaarden:

- Betrokkene is in staat zich aan gemaakte afspraken te houden en draagt verantwoordelijkheid voor zijn eigen gedrag.
- Betrokkene heeft een actieve houding in het behalen van gestelde verlof- en behandeldoelen.
- Betrokkene gebruikt geen alcohol en drugs. Betrokkene wordt geacht aan urinecontroles en alcoholtesten mee te werken en de uitslag dient negatief te zijn. Indien d.m.v. een urinecontrole of alcoholtest wordt aangetoond dat betrokkene gedragsbeïnvloedendmiddelen heeft gebruikt, dan zal conform het protocol zijn externe bewegingsvrijheid worden opgeschort.
- Betrokkene staat open voor diverse vormen van controle, o.a. fysieke en telefonische controle tijdens zijn verlof, controle op middelengebruik en lijfelijk fouilleren.
- Betrokkene gebruikt alleen die medicatie die door de arts binnen het FPC of de GGz is voorgeschreven en neemt deze volgens voorschrift in.
- Betrokkene is open in wat hem bezighoudt [gedachten en gevoelens]; knelpunten worden genoemd en geëvalueerd
- Betrokkene houdt zich aan de richtlijnen binnen het terugvalpreventieplan.
- Betrokkene zal geen contact zoeken met zijn kinderen (tevens slachtoffers).
- Betrokkene zal zich niet ophouden in de gemeente Meppel.
- Betrokkene is op de hoogte van zijn [vroeg-]signaleringsplan en kan deze hanteren, zijn stemmingsbeeld wordt aan de hand

hiervan voorafgaand aan het verlot getoetst door de sociotherapie.

In box 4.3 staat het risico op ongeoorloofde afwezigheid (vluchtgevaar) gekwalificeerd. Uit box 5.3 blijkt hoe het nog aanwezige vluchtgevaar onder controle wordt gehouden. Denk hierbij aan begeleiding, controle, contactmomenten. Mogelijk is dit al opgenomen in de opsomming van verlotvoorwaarden, graag verwijzen indien dit aan de orde is.

5.4 *Let op: een tussentijdse wijziging in deze box dient aangevraagd te worden door middel van een verzoek tot wijziging van het verlotplan. Hiermee kan, in aanvulling op de bestaande machtiging, worden ingestemd.*

Voorbeelden van mogelijke verlotbestemmingen: omgeving van het FPC, winkels in de wijk rondom het FPC, centrum nabijgelegen stad, adres netwerkleden.

Bij de beschrijving van de in te zetten middelen wordt gezocht naar de invulling van het verlot, bijvoorbeeld het vervoer, de financiën en de tijdsduur van het verlot. Ook van belang is de manier waarop het verlot voorbereid wordt en de wijze van nabespreking plaatsvindt.

Aansluitend op deze beschrijving kunnen de mogelijke risico's die deze invulling van het verlot met zich meebrengt. Hiermee wordt de relatie tussen bestemmingen, middelen, indicatoren die per stap de veiligheid monitoren (het risicomanagement bestaande uit toegestane vrijheden, begeleiding, fasering, vroegsignalering en terugvalpreventie, evaluatiemomenten, frequentie en verlofdoel) expliciet gelegd. Denk hierbij aan de fasering van de begeleiding tijdens het verlot of een afname van het aantal controles. Het betreft dus aanvullende voorwaarden tijdens het doorlopen van het stappenplan.

Bij begeleid verlot is een definitief signaleringsplan nog niet vereist. Wel is van belang dat de eerste alarmsignalen zijn vastgelegd in een vroegsignaleringsplan, dat moet worden bijgevoegd bij de aanvraag en de evaluatie van het verlot. In een later stadium zal dit verfijnd, verdiept en verscherpt worden naar een signaleringsplan. Voor onbegeleid verlot en verder is dit signaleringsplan een vereiste.

De terugvalpreventie wordt in sommige gevallen verwerkt in het signaleringsplan. In gevallen dat er sprake is van een separaat terugvalpreventie-instrument (TVP, RIMAP, delictketen), dient dit toegevoegd te worden.

Het stappenplan, (vroeg)signaleringsplan en terugvalpreventieplan mogen, onder expliciete verwijzing, naar een bijlage verplaatst worden.

5.5 Van belang is met welke ogen deze aanvraag gelezen dient te worden. Hoe schetst het FPC de mate van begeleiding en controle die in de toekomst noodzakelijk wordt geacht en op welke termijn is het voorgestelde haalbaar? Behandel hier niet de huidige status van het verlot, dit is reeds aan de orde gekomen in box 5.2.

Voorbeeld:

Er wordt ingezet om betrokkene via de transmurale voorziening van het FPC uit te laten stromen naar een RIBW in de regio van herkomst (koers). Betrokkene zal tenminste 1 jaar op de transmurale voorziening verblijven en na positieve evaluatie zal toegewerkt worden naar overplaatsing naar een RIBW (tijdsfad). Verwacht wordt dat betrokkene zich onder deze omstandigheden staande kan houden, aangezien hij naar behoefte de beschikking heeft over persoonlijke begeleiding die 24 uur per dag op afroep aangesproken kan worden (prognose).

Geef een korte beschrijving van de eventueel beoogde afdeling of voorziening en het afdelingsmilieu . Denk hierbij aan de volgende factoren:

- geografische afstand van het FPC
- materieel/fysiek
- groeps grootte
- zorg/begeleidingsintensiteit
- mate van toezicht en controle
- individuele/groepsgerichtheid
- prothesebiedend, mate van autonomie
- mate van ge/beslotenheid

5.6 Er zijn altijd rapportages beschikbaar, eventueel kan worden teruggerepen op de rapportages van oplegging. Uit de beschrijving moet duidelijk worden of de rapporteurs het beleid van de kliniek onderschrijven. Ook worden eventuele adviezen van de rapporteurs en uitspraken over diagnostiek en de inzet van het verlot naar voren gebracht. Een reactie van het FPC op de rapportages wordt van belang geacht, ook al zijn de rapportages enkele jaren oud.

5.7 De rapportage periode bestrijkt het afgelopen jaar, ook indien dit niet overeen komt met de looptijd van de verlotmachtiging. Dus ook indien tussentijds wijzigingen zijn opgetreden wordt het verlot over het afgelopen jaar besproken. Graag vermelden van bijzonderheden en afwijkingen en een indicatie van het aantal gepraktiseerde verloten (is betrokkene in totaal 5 keer op verlot

geweest of doet hij wekelijks boodschappen?).

De status van het verlof in het stappenplan bevat het punt tot waar de ter beschikking gestelde de stappen van het stappenplan met succes heeft doorlopen.

BOX 5a SLACHTOFFERONDERZOEK EN MAATSCHAPPELIJKE GEVOELIGHEID

In geval er gesproken wordt over het slachtoffer wordt bedoeld alle slachtoffers van het indexdelict en/of hun omgeving (bijvoorbeeld nabestaanden).

5a.1: Relatie tot het slachtoffer

- Relatie tot het slachtoffer ten tijde van het indexdelict
- Relatie tot het slachtoffer in de huidige situatie, indien van toepassing

5a.2: Confrontatie en geografie

- Inschatting van de kans op confrontatie in termen van laag, matig of hoog. Met aandacht voor:
 - Verblijfplaats van het slachtoffer
 - Belangen van het slachtoffer
- Inschatting van gevoeligheden en risico's. Met aandacht voor:
 - Belangen van kinderen
 - Bezoek van het graf of de gedenkplaats van het slachtoffer door ter beschikking gestelde
 - Aanwezigheid wraak- en onlustgevoelens bij het slachtoffer of de ter beschikking gestelde

5a.3: Slachtofferschuld

- Hoogte slachtofferschuld
- Soort getroffen betalingsregeling
- Beschrijving of deze regeling volgens afspraak wordt of is uitgevoerd
- Afspraken met het Centraal Justitieel Incassobureau of Slachtofferhulp Nederland

5a.4: Informatie

- Vermelding of het Informatiepunt Detentieverloop het slachtoffer informeert
- Bronvermelding informatie slachtofferonderzoek

5a.5: Maatschappelijke gevoeligheid

- Beschrijving maatschappelijke gevoeligheid
- Risico's of belemmeringen in de resocialisatie die uit maatschappelijke gevoeligheid voortkomen

5a.6: Slotsom

Afwegingen in het slachtofferonderzoek en de maatschappelijke gevoeligheid

- Indien kans op confrontatie: gemotiveerde afweging door het FPC tussen het belang van het slachtoffer en het belang van de ter beschikking gestelde, met inachtneming van de ernst van het delict, vermijdbare confrontaties, onnodige belemmeringen in de resocialisatie en de maatschappelijke gevoeligheid
- Omschrijving van het gevolg voor het risicomangement en resocialisatietraject: de afweging, volgend uit het slachtofferonderzoek en de maatschappelijke gevoeligheid, kan al dan niet leiden tot aanvullende verlofvoorwaarden zoals een gebiedsverbod of contactverbod. Deze worden toegevoegd aan box 5.3

5a.1 Indien er meerdere delicten hebben plaatsgevonden, graag de bevindingen per delict specificeren.

Uit het strafdossier zal blijken welke relatie de ter beschikking gestelde ten opzichte van de slachtoffers en nabestaanden van het indexdelict heeft of had. Daarnaast kan het IDV om informatie worden gevraagd. Dit is vooral van belang wanneer bij FPC's geen slachtoffers bekend zijn.

Voorbeelden van slachtoffers: partner, familieleden en/of bloedverwanten, buurman, collega, vriend, kennis of geen relatie (willekeurig slachtoffer).

Het FPC heeft daarnaast de ruimte om zelf te formuleren wie nog meer als slachtoffer worden beschouwd, bijvoorbeeld de kinderen van de ter beschikking gestelde.

5a.2 Om de kans op confrontatie in te schatten, dient bekend te zijn waar dit kan gebeuren. De antwoorden op de volgende 5 vragen kunnen hierbij relevant zijn. Aanvullende vragen van het FPC kunnen vanzelfsprekend ook beantwoord worden. Voor de benodigde informatie kan het FPC-dossier worden geraadpleegd of, op initiatief van het FPC, contact worden gezocht met IDV en SHN. Het is voor de onderlinge samenwerking goed om de uitkomsten van het slachtofferonderzoek pro-actief te delen met SHN en IDV.

1. Wat is het adres van het slachtoffer, of op z'n minst de woonbuurt of wijk? Is het een dorp of een drukke stad?

2. Heeft het slachtoffer (uit zichzelf of bij navraag) bepaalde belangen onder de aandacht gebracht (bij het FPC, IDV, SHN of bij het OM/politie tijdens de strafzaak), die relevant zijn m.b.t. het risico op confrontaties? Indien bij het IDV geregistreerd staat dat het slachtoffer geïnformeerd wil worden over de vrijheden, dan kunnen bovenstaande punten via IDV en SHN ook actief nagevraagd worden. Let op: de ter beschikking gestelde heeft formeel inzicht in de aanvraag. Houdt hierbij rekening met het feit dat de ter

beschikking gestelde inzicht heeft in de aanvraag en de privacy van het slachtoffer gewaarborgd dient te worden. Er kan daarbij ook reden zijn om het slachtoffer geen of weinig informatie te geven over de verblijfplaats van de ter beschikking gestelde in verband met wraakgevoelens/dreigementen van het slachtoffer.

Waar liggen risico's en gevoeligheden in de uitwerking van het verlov, bijvoorbeeld:

3. Waar is het eventuele graf of een gedenkplaats van het slachtoffer? Zo ja, waar is deze en zijn er afspraken gemaakt, eventueel via het Informatiepunt Detentieverloop (IDV) of Slachtofferhulp Nederland (SHN), omtrent eventuele bezoeken? Uit gesprekken met lotgenotenorganisaties is gebleken dat nabestaanden, ongeacht het uitsluiten van risico's op confrontatie, regelmatig bezwaar hebben tegen een bezoek aan de gedenkplaats.

4. Als er kinderen onder de nabestaanden of slachtoffers vallen (bijv. partnermoord), is het raadzaam hier extra aandacht aan te besteden, vooral in combinatie met eventuele bezoekenregelingen. Het is van belang dit af te stemmen met Jeugdzorg.

5. Zijn er wraak- of onlustgevoelens bekend bij het slachtoffer of bij de ter beschikking gestelde (die in geringe mate empathie toont)? Wat zijn de risico's bij een confrontatie? Is dit eerder gebeurd? (contact zoeken, bedreigingen)

SHN heeft professionele casemanagers in dienst, die betrokken kunnen worden bij het slachtofferonderzoek. Bijvoorbeeld om mee te spiegelen, of om contacten te leggen met het slachtoffer. Ook als er nog geen casemanager is gekoppeld aan de casus, is dit mogelijk. In dat geval wordt een casemanager door SHN aangewezen. Contact met SHN is geen verplichting, maar wordt aanbevolen in geval van matig of hoog confrontatierisico.

5a.3 Een regeling kan:

- A. niet nodig zijn/niet van toepassing zijn;
- B. al bestaan (tijdens de celstraf of in een FPC begonnen);
- C. nog getroffen moeten worden.

Bij B en C heeft het FPC een rol in het (evt. opzetten en) uitvoeren van de betalingsregeling. Een door de strafrechter opgelegde schadevergoedingsmaatregel loopt via het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB). Voor een civiele vordering heeft Slachtofferhulp Nederland (SHN) een tussenrekening in het leven geroepen.

Aandachtspunt: Een eenmaal getroffen regeling moet ook worden gevolgd door de ter beschikking gestelde.

Aandachtspunt: Vervangende hechtenis heft de opgelegde verplichting vaak niet op (zie vonnis) en daarmee blijft een regeling noodzakelijk.

Bij soort getroffen betalingsregeling worden de afspraken met het CJIB, SHN of het slachtoffer weergegeven. Op deze wijze kan getoetst worden of er een betalingsregeling is getroffen en of deze ook gevolgd wordt. Dit is een voorwaarde voor het verkrijgen van een verlofmachtiging.

5a.4 Niet altijd is het slachtoffer bekend bij IDV en dienen FPC's uit het dossier informatie te halen, zodat het IDV dit alsnog kan checken. Eventueel door het slachtoffer aangedragen wensen bij het FPC of de andere instanties, neemt u mee bij 5a.2.

Bronvermelding; het dossier of zijn er andere instanties ingeschakeld, zoals het Informatiepunt Detentieverloop, het Openbaar Ministerie, de politie of Slachtofferhulp Nederland

5a.5 In box 1.1 is reeds aangegeven hoe de aanvraag gelezen dient te worden. Nu kan worden aangegeven in welke mate er sprake is van verhoogde ruchtbaarheid of gevoeligheid. Dit betreft zedenmisdriven, recidive tijdens TBS of historische gevoeligheid waarbij er sprake is geweest van meer dan gebruikelijke media-aandacht in de periode na het indexdelict en tijdens de behandeling van de rechtszaak. Ook indien de ter beschikking gestelde zelf de media opzoekt, of pas aandacht heeft gekregen in de media tijdens de maatregel, kan dit worden vermeld.

Voorbeeld:

Uit box 1.1 blijkt dat er sprake is van verhoogde maatschappelijke gevoeligheid. Het betreft een pedoseksueel delict, dat destijds in de lokale media uitgebreid gevolgd is. Daarnaast heeft betrokkene meermalen media-aandacht gezocht door zijn verhaal op internet te publiceren. Hierin beschrijft hij zijn contacten met behandelaars en zijn ervaringen met het TBS-systeem. Ook heeft betrokkene gedetailleerd zijn (index)delicten besproken. Wellicht levert dit in de regio van herkomst herkenning op. Lokale media besteedt aandacht aan de verlengingszittingen. Gekozen is voor resocialisatie elders in het land.

5a.6 Om tot een toetsbare afweging van belangen te komen is het advies om uitgebreider te antwoorden op vragen dan slechts ja of nee. Een goede en kenbare motivering is van belang om deze afweging toetsbaar en geschikt te maken voor het informeren van het slachtoffer of de nabestaanden.

Aandachtspunt: Bij de afweging dient de ernst van het delict betrokken te worden. Als een confrontatie onnodig en dus vermijdbaar is, dan dient dit in de afweging te worden meegenomen.

Aandachtspunt: Uit een slachtofferonderzoek komen niet per se voorwaarden voort. De behandeling en resocialisatie kunnen niet geregisseerd worden door het slachtoffer. Onnodige belemmeringen in de re-integratie van de ter beschikking gestelde dienen vermeden te worden. Een gebiedsverbod blijft daarom bij voorkeur beperkt tot een in alle redelijkheid nodig geachte omvang. Van belang is een evenwicht te zoeken (waarbij het slachtoffer voorrang heeft) om een niet te beperkt traject te krijgen (denk aan

netwerkleiden en de regio van herkomst). De omvang van het eventuele gebiedsverbod (of contactverbod of andere voorwaarden) is daarmee dus maatwerk en onderdeel van het risicomanagement en de behandeling (behandelplan). Een exacte formulering van de slachtoffergerichte voorwaarden is van belang, aangezien deze voorwaarden aan het slachtoffer kunnen worden doorgegeven. Als in het verlofplan een bezoek aan kinderen gepland staat (ook die van de ter beschikking gestelde zelf) staat het belang van het kind voorop. Bij een bezoek aan het graf dient een zekere slachtofferempathie aanwezig te zijn. Vooraf overleggen met IDV en SHN vanwege de eventuele extreme gevoeligheid. Het tijdstip of de periode van bezoek kan uitkomst bieden. Maatwerk en evenwicht van belangen is belangrijk met daarbij aandacht voor het belang dat een bezoek in de behandeling kan hebben.

Aandachtspunt: Afspraken met de ter beschikking gestelde over hoe deze dient te handelen bij een (onverwachte) confrontatie, kunnen mogelijk voor het slachtoffer vervelende gevolgen beperken. De algemene lijn is terugtrekken, de plek verlaten en conflictvermijdend reageren. Welke consequenties kleven aan overtreding van deze afspraken? Heeft er al eens contact of een confrontatie plaats gevonden? Zo ja, hoe is deze verlopen? Zijn hierbij nog risico's aan het licht gekomen?

BOX 8 HOUDING TER BESCHIKKING GESTELDE

8.1: Houding van de ter beschikking gestelde ten aanzien van het indexdelict

- Mate van erkenning van het indexdelict
- Beschrijving van de mate van nemen van verantwoordelijkheid voor het indexdelict

8.2: Houding van de ter beschikking gestelde ten aanzien van het slachtoffer

Mate van het nemen van verantwoordelijkheid jegens het slachtoffer

8.3: Reactie van ter beschikking gestelde bij bespreken onderliggende rapportage

Mate van overeenstemming over onderliggende rapportage en in het bijzonder de voorgestelde afspraken en gestelde voorwaarden

8.4: Overeenstemming over het te volgen traject

Beschrijving in hoeverre sprake is van overeenstemming over de koers en prognose

8.1 Graag een beknopte weergave van de houding van de ter beschikking gestelde in termen van ontkennen, het nemen van verantwoordelijkheid, bagatelliseren of onderschrijven van het eigen aandeel in de aanloop naar het indexdelict en de gebeurtenissen tijdens het indexdelict.

8.2 Hier wordt waarde gehecht aan de omschrijving van de houding van de ter beschikking gestelde jegens het slachtoffer en het slachtofferbesef ten aanzien van de resocialisatie. Aangezien het hier de mening en de mogelijke gevoelens van berouw, woede of schaamte van de ter beschikking gestelde betreft en geen onderdeel uitmaakt van het slachtofferonderzoek ten behoeve van een verlofaanvraag, wordt dit in box 8 gevraagd in plaats van in box 5a.

Aandachtspunt: Voor de behandeling kan het van belang zijn:

- dat de ter beschikking gestelde verantwoordelijkheid neemt voor (en/of spijt heeft van) het delict;
- dat de ter beschikking gestelde ook zelf de belangen van het slachtoffer in het kader van verlof onderkent en erachter staat;
- de ter beschikking gestelde kan zichzelf beperkingen opleggen in het belang van het slachtoffer.

8.3 Kan de ter beschikking gestelde zich vinden in het gestelde in de verlofaanvraag/ het verlengingsadvies/ de aanvraag longstayplaatsing, bijvoorbeeld in de gestelde voorwaarden en beschreven afspraken (zoals beschreven in box 5). Is er sprake van weerstand, zo ja in hoeverre? Vormt dit een belemmering in de uitvoering van het verlofplan?

8.4 Kan de ter beschikking gestelde zich vinden in de gestelde doelen en in te zetten middelen en voorwaarden ten aanzien van het beschrevene in box 5.5? Ga bijvoorbeeld in op de vraag of de ter beschikking gestelde actief meewerkt, coöperatief is, open is over wat hem bezighoudt. Ga bovendien in op de vraag of er een goede werkrelatie bestaat tussen de ter beschikking gestelde en de behandelaren en begeleiders.

BOX9 VERLENGINGSADVIES

9.1 Bevindingen naar aanleiding van de voorgaande beslissing van de verlengingsrechter.

9.2 Onderbouwde beschrijving van het verband tussen:

- aanwezigheid van de stoornis,
- het gevaarscriterium,
- de gepleegde interventies,
- de genoemde koers en prognose.

9.3 Voorgenomen concrete stappen in de komende periode tot aan de volgende verlengingszitting.

9.4 Indien van toepassing vanaf transmuraal verlof: Visie reclassering op de voorgenomen concrete stappen in de komende periode

tot aan de volgende verlengingszitting.

9.5 Indien de reclassering anderszins betrokken is; visie van de reclassering op de voorgenomen concrete stappen in de komende periode tot aan de volgende verlengingszitting.

9.6 Specificatie van de noodzaak van verblijf en behandeling in het FPC voor de komende periode. Motiveer dit aande hand van de indicatie voor beveiligingsniveau, de verblijfsintensiteit en de noodzaak tot behoud van de justitiële titel.

9.7 Advies verlenging TBS maatregel

9.1 Benoem de prognose uit het voorgaande verlengingsadvies en beschrijf de geboekte voortgang/ stagnatie in relatie tot deze prognose.

Indien de rechtbank, of in hoger beroep het hof, in haar overwegingen een aanbeveling heeft opgenomen wordt hier op ingegaan. Aangeven of de aanbeveling is overgenomen en inzicht geven in het resultaat hiervan. Geef een heldere toelichting op de oorzaken van mogelijke vertraging in de uitvoering van de aanbeveling. Indien de aanbeveling niet overgenomen is, gemotiveerd aangeven waarom niet.

9.2 Een scherpe duiding van het risicoprofiel en een scherpe duiding van het gevaarscriterium. Korte en bondige beschrijving waarom de stoornis, het gevaarscriterium, de gepleegde interventies en de prognose leiden tot de conclusie: wel/niet verlengen. Verwijs hierbij tevens naar de actuele risicotaxatie en de bevindingen in box 4 en de resultaten van de gepleegde interventies in box 3.

9.3 Gedetailleerde weergave van gestelde doelen en concrete stappen voor de geadviseerde periode. Dit moet toetsbaar zijn bij de volgende zitting. Zo kan gedacht worden aan het vermelden van een periode tot de volgende verlofaanvraag of de stappen naar toename van vrijheden. Indien het FPC adviseert de maatregel met een jaar te verlengen, wordt concreet aangegeven wat er in dat jaar dient te gebeuren.

9.4 Vanaf transmuraal verlof kan de reclassering betrokken worden bij het resocialisatietraject. De haalbaarheid van de voorgenomen stappen kan getoetst worden aan de expertise van de reclassering. De visie van de reclassering dient uitgevraagd en opgenomen te worden. Waak hier voor aansluiting op 9.3.

9.5 Beantwoord de vraag of de geboden behandeling binnen het FPC dient plaats te vinden. Zijn beveiligingsniveau, verblijfsintensiteit en de tbs-maatregel nog passend bij de zorgbehoefte van betrokkene? Kan de noodzakelijke behandeling plaatsvinden in een andere voorziening of onder een andere justitiële titel. Zo ja, wat is daar voor nodig en zo niet, leg uit welke belemmeringen er zijn.

9.6 Alles overwegend komt men tot een advies aan de rechter al dan niet de duur maatregel te verlengen. Dit advies dient specifiek benoemd te worden. Er is ruimte voor een korte motivering of toelichting, echter hier mag geen nieuwe informatie uit blijken. Wel kunnen de overwegingen die leiden tot het advies worden opgesomd.

9.7 Kort advies aangaande de verlenging van de maatregel. Dit dient een logisch gevolg te zijn van de eerdere 9.1 tot en met 9.6. Indien e reclassering betrokken is of zal worden bij het traject, graag deze inbreng meewegen.

Bijlagen:

- wettelijke aantekeningen
- advies AVT (indien belemmeringen in de verlofopbouw ten grondslag liggen aan de vertraging in de uitvoering van de behandeling)
- Advies LAP (indien longstay status of aanvraag longstay)