

Uitwerking van afwegingen bij het plaatsen van preventief gehechten in de GGZ (beveiligingsniveau 2hoog - FPA)

Inleiding

Eén van de doelstellingen van de pilot GW - GGZ is om meer gedetineerden met een zorgbehoefte toe te leiden naar GGZ-voorzieningen als een FPA (2hoog). De afgelopen twee jaar is heel terughoudend omgegaan met het plaatsen van preventief gehechten in deze voorzieningen. Begin april besloot de Stuurgroep van de pilot onder voorwaarden tot verruiming van de mogelijkheden tot uitplaatsing naar een FPA (2hoog).

- ➔ In deze notitie wordt beschreven welke doelgroepen onder preventief gehechten in aanmerking komen voor plaatsing in een FPA (2hoog) op behandelinhoudelijke gronden. Daarnaast is aangegeven welke veiligheidsaspecten worden meegewogen bij het besluit al dan niet in te stemmen met een plaatsing van preventief gehechten door het Bureau Selectie Functionarissen (BSF) en welke voorwaarde bij de plaatsing aan de FPA wordt gesteld. Ook wordt een voorstel gedaan hoe om te gaan met een eventueel pro Justitia onderzoek.

De notitie is opgesteld met vertegenwoordigers uit het PMO, IFZ en BSF, afkomstig uit de verschillende deelprojecten.

In de deelprojecten van de pilot GW – GGZ zal deze notitie als uitgangspunt gehanteerd worden. Op basis van casuïstiek zal het plaatsen van preventief gehechten in de FPA's (2hoog) gevolgd worden.

Aan het einde van de pilotperiode zal op basis van bevindingen de notitie aangepast worden en definitief kunnen worden vastgesteld door de sectordirectie GW in samenspraak met het FPA/FPK beraad.

1. Achtergrond

In de verschillende deelprojecten van de pilot GW - GGZ wordt door deelnemende inrichtingspsychologen aangegeven dat in het verleden preventief gehechten uitgeplaatst werden naar een FPA. Sinds 2011/2012 is de expliciete lijn van BSF dat uitplaatsing van preventief gehechten naar een FPA niet meer wordt toegestaan. Achtergrond van deze maatregel is de interpretatie door BSF van het *Toetsingskader in- en uitbesteding forensische zorg*. In het toetsingskader staat dat preventief gehechten geplaatst moeten worden tenminste op beveiligingsniveau 3. Echter, het toetsingskader stelt ook dat hier op basis van indicatiestelling van afgeweken kan worden.

In de drie deelprojecten wordt verwacht dat het (weer) toelaten van preventief gehechten in een FPA (2hoog) kan leiden tot een toename van het aantal toeleidingen naar de FPA's.

Hieronder volgt een uitwerking welke doelgroepen in aanmerking komen voor plaatsing in een FPA op behandelinhoudelijke gronden (zie 2) en welke veiligheidsaspecten de BSF meeweegt om al dan niet in te stemmen met een overplaatsing (zie 3).

Pro Justitia rapportage en het plaatsen van preventieven

Een vraagstuk rondom het plaatsen van preventieven in de GGZ, namelijk de wenselijkheid hiervan in geval sprake is van een lopend / aangevraagd Pro Justitia onderzoek, dat naar boven kwam bij het opstellen van deze notitie, wordt in deze notie niet beantwoord. De meningen hierover tussen de deelnemers vanuit de PMO's onderling, als ook tussen PMO en IFZ lopen uiteen. Door een deel van

de deelnemers wordt aangegeven dat plaatsing in de GGZ in dat geval onwenselijk is, omdat “daarmee de rechtsgang wordt beïnvloed”; aan de andere kant wordt aangegeven dat de zorgbehoefte van de gedetineerde leidend dient te zijn en dat plaatsing in de GGZ een pro Justitia onderzoek niet in de weg staat.

De sectordirectie GW zal worden gevraagd dit vraagstuk in overleg met IFZ op te lossen en te komen tot één lijn.

2. Doelgroepen, behandelinhoudelijk

De volgende te onderscheiden doelgroepen (en hun zorgbehoefte) komen op behandelinhoudelijke gronden voor plaatsing in een FPA (2hoog) in aanmerking:

1. Gedetineerden met een psychotische stoornis of andere ernstige psychiatrische (as I) problematiek, die buiten ontregeld zijn, al dan niet ingesteld op medicatie.
Zorgbehoefte: Stabiliseren en instellen medicatie.
2. Gedetineerden met organische schade door onder andere druggebruik of NAH.
Zorgbehoefte: begeleiding bij het leren omgaan met hun beperking en leren accepteren van hun beperking; bij actueel druggebruik ook behandeling gericht op de verslavingsproblematiek.
3. Gedetineerden met een licht verstandelijke beperking, vaak in combinatie met psychiatrische problematiek en verslaving.
Zorgbehoefte: Begeleiding op niveau en mogelijk stimuleren tot beschermde woonvorm na detentie.
4. Zorgmijders en dak en thuislozen met psychiatrische problematiek, die als ze in detentie zijn misschien wel behandeling willen.
Zorgbehoefte: motiveren voor behandeling en behandelen
5. Diagnostiek: gedetineerden bij wie in de preventieve fase blijkt dat het gedrag in detentie dermate veel vragen oproept, kunnen aangeboden worden aan de GGZ voor (nadere) diagnostiek. Deze periode is bedoeld om te komen tot een plan van aanpak om verder zorg te kunnen beoordelen en inzetten.

3. Mee te wegen veiligheidsaspecten en voorwaarde bij de plaatsing

Dezelfde aspecten die BSF meeweegt bij het plaatsen van gedetineerden (afgestraften) in een FPA (2hoog) op basis van artikel 15.5 en 43.3, worden ook meegewogen bij het al dan niet plaatsen van preventief gehechten in een FPA. Dit betreft de volgende aspecten:

- de gedetineerde staat op de VGM (= lijst van gedetineerden met vlucht- of maatschappelijk risico) lijst;
- de gedetineerde verblijft op een beheersafdeling (BPG) of extra beveiligde inrichting (EBI);
- het eventuele detentieverleden en risicoanalyse (Risc) met betrekking tot recidiverisico, het risico op het onttrekken aan de voorwaarden en letselschade;
- eventuele eerdere onttrekkingen en ontvluchtingen;
- mediagevoeligheid.

Bij preventief gehechten wordt daarnaast meegewogen:

- de ernst van het gepleegde delict waarvan de persoon verdacht wordt en de (daaraan gerelateerde) ingeschatte duur van de op te leggen gevangenisstraf.

Evenals voor de andere artikelplaatsingen geldt bij preventief gehechten ook dat plaatsingen op een FPA (2hoog) alleen aangewezen zijn wanneer:

- IFZ dit beveiligingsniveau indiceert;
- het OM instemt met de plaatsing op het beveiligingsniveau.

Een voorwaarde die expliciet gesteld wordt bij de plaatsing van een preventief gehechte op een FPA (2hoog) aan de desbetreffende zorgaanbieder is dat de gedetineerde tot en met het onherroepelijk

worden van de uitspraak geen vrijheden zal krijgen. Indien de plaatsing tot aan zittingsdatum langer dan 6 maanden lijkt te gaan duren, treden PI en GGZ zo vroegtijdig mogelijk met elkaar in overleg of verblijf in de GGZ (zonder vrijheden) wenselijk/mogelijk blijft. Naar aanleiding van de uitspraak wordt bezien of de plaatsing in de GGZ instellingen kan worden voortgezet.

Afgestemd met:

Deelnemers aan pilot DJI-GGZ

Stuurgroep DJI-GGZ

Geaccordeerd in:

MT GW