



Werkwijze risicotaxatie en delictanalyse bij uitplaatsing artikel 15.5 en 43.3

Bij uitplaatsingen van gedetineerden onder artikel 15.5. en 43.3 met een ernstig gewelds- of zedenmisdrijf (bijlage 1) geldt een wettelijke verplichting om een risicotaxatie en delictanalyse (RT/DA) uit te voeren ten behoeve van de indicatiestelling. Het betreft klinische uitplaatsingen vanuit een Penitentiaire Inrichting (PI, ook bedoeld is een penitentiair psychiatrische centrum) naar een instelling waar forensische zorg (FZ) wordt geboden.

In afwachting van de op te leveren procedure 'Verkorte Delictanalyse' (KFZ-call 2019-111) is onderstaande *tijdelijke verkorte werkwijze voor het uitvoeren van een DA* van toepassing. Er is voor deze werkwijze gekozen omdat de richtlijn delictanalyse te uitgebreid is in relatie tot het doel waarvoor deze wordt afgenomen. De tijdelijke verkorte werkwijze kan zonder aanvullende training worden uitgevoerd, mits de gedragsdeskundige professional thuis is in de methodiek van risicotaxatie en delictanalyse. De RT en/of DA kunnen door een ambulante zorgaanbieder in een PI worden uitgevoerd. Om dergelijke DA en/of RT te kunnen uitvoeren dienen gegevens aan de forensische zorgaanbieder te worden verstrekt vanuit de PI. Wetgeving voorziet in deze informatiedeling (bijlage 2).

Daarnaast is het uitgangspunt dat de gedetineerde bij de start van de procedure tot eventuele uitplaatsing heeft ingestemd met de werkwijze van o.a. het uitvoeren van de RT en DA en verstrekken van de uitkomsten hiervan aan de PI.

Werkwijze RT/DA bij uitplaatsing van gedetineerden onder artikel 15.5. en 43.3 met een ernstig gewelds- of zedenmisdrijf:

- Een RT en/of DA wordt via het PMO aangevraagd bij een (lokale) ambulante zorgaanbieder waar ForZo/JJI een contract mee heeft. Een RT passend bij het indexdelict kan al in de PI zijn gedaan. In dat geval wordt alleen een DA aangevraagd.
- Aanvragen en matching met een (lokale) ambulante zorgaanbieder verlopen via IFZO onder de zorgvraag 'Diagnostiek'.
- In de aanvraag dient het PMO duidelijk aan te geven dat het een aanvraag RT en/of DA betreft i.h.k.v. de indicatiestelling t.b.v. een uitplaatsing op basis van artikel 15.5. of 43.3. Het voor de DA te gebruiken format 'tijdelijke verkorte werkwijze delictanalyse' (bijlage 3) wordt beschikbaar gesteld aan zorgaanbieders.
- De RT wordt uitgevoerd met een instrument passend bij het indexdelict, dus het delict waar de persoon voor veroordeeld is. Hiervoor kunnen instrumenten worden gekozen die zijn opgenomen in de gids prestatie-indicatoren forensische psychiatrie 2020 (www.forensischezorg.nl/beleid/prestatie-indicatoren-forensische-psychiatrie).¹
- De zorgaanbieder declareert de verrichting(en) middels een DBBC als deelprestatie 'Diagnostiek' met de van toepassing zijnde productgroep onder het lopende contract met ForZo/JJI.

¹ N.B. voor de uitvoerbaarheid is eerder binnen het gevangeniswezen gekozen om alleen gebruikt te maken van de HKT-R of HCR20V3 bij ernstige geweldsdelicten en voor de Static, Stable, Acute bij seksuele delicten.

Bijlage 1: Doelgroep 'ernstige gewelds- en zedenmisdrijven', overzicht artikelen wetboek van strafrecht, d.d. 2 oktober 2019

Artikel	Strafbaar feit
141, lid 2*	Openlijk geweld
157	Brandstichting
240b	Verspreiding kinderpornografie
242	Verkrachting
243	Gemeenschap met wilsonbekwame
244	Gemeenschap met persoon onder 12 jaar
245	Gemeenschap met persoon onder 16 jaar
246	Aanranding eerbaarheid
247	Ontucht wilsonbekwame
248 en 248a t/m 248e	(verzwaring)
249	Ontucht met misbruik van gezag
250	Teweegbrengen / Bevorderen ontucht
250a (oud)	Strafbare exploitatie / mensenhandel
252, lid 2 en 3	Bedwelmende drank met lichamelijk letsel of dood tot gevolg
273a (oud)	Mensenhandel
273f	Mensenhandel
282	Opzettelijke vrijheidsberoving
282a	Gijzeling
282b	Terroristisch oogmerk
285b	Stalking
287	Doodslag
288	Doodslag met ander strafbaar feit
288a	Terroristisch oogmerk
289	Moord
302*	Zware mishandeling
303*	Zware mishandeling voorbedachten rade

* Ingeval onvoorwaardelijk strafdeel \geq 1 jaar

Bijlage 2

Gegevens welke de Penitentiaire Inrichting verstrekt aan de forensische zorgaanbieders t.b.v. het opstellen van een delictanalyse en/ of risicotaxatie

Om een DA en/of RT volgens de tijdelijke verkorte werkwijze te kunnen opstellen, dienen door de vestigingsdirecteur van de PI gegevens aan de forensische zorgaanbieder te worden verstrekt.

Wetgeving voorziet in deze informatiedeling. Informatie die vanuit de PI in ieder geval aan de forensische zorgaanbieder worden verstrekt is te onderscheiden in drie categorieën gegevens:

1. Justitiële gegevens (art. 17, derde lid, Bjsjg jo art. 7 Bjsjg)

- het strafblad
- het vonnis

2. Rapporten opgenomen in het *persoonsdossier* (art. 47, onder c, Bjsjg)

- de PJ-rapportage
- de reclasseringsrapportage

3. Tenuitvoerleggingsgegevens (art. 51c Wjsg)

De gegevens zoals deze in het *penitentiair dossier* zijn opgenomen. Dit betreft in ieder geval:

- de D&R voortgangsrapportage
- het meest recente selectieadvies; de gegevens opgenomen ten aanzien van de volgende onderwerpen:
 - Een overzicht van de in de afgelopen 12 maanden over betrokkene opgestelde rapporten en/of opgelegde sancties en de redenen hiervan;
 - Een samenvatting van het functioneren van betrokkene op de afdeling (bijvoorbeeld: komt er bezoek, hoe sociaal/teruggetrokken, volgt hij een programma/arbeid?);
 - Een overzicht van de eventuele positieve urinecontroles van betrokkene met vermelding van de geconstateerde gebruikte middelen en datum van de positieve test(s);
 - De eventuele bekendheid van betrokkene bij het PMO, met vermelding van de redenen hiervan.

**Tijdelijke verkorte werkwijze
DELICTANALYSE**

Gedetineerde:
Geboortedatum:

Onderzoeksdagen:
Onderzoeker:
Organisatie:

Datum rapport:

1. Preamble

Dit onderzoek is opgesteld ter ondersteuning van het nemen van beslissingen in het kader van een klinische plaatsing dan wel het opbouwen van vrijheden tijdens detentie. De resultaten van dit onderzoek dienen te worden beschouwd als mogelijke antwoorden op de specifieke onderzoeksvraag zoals in het onderzoek geformuleerd. De conclusies en aanbevelingen hebben om die reden enkel in samenhang met de onderzoeksvraag betekenis. Bovendien hebben de uitkomsten en conclusies een tijdelijk karakter van maximaal 1 jaar. Mocht de uitkomst en de inhoud van dit onderzoek aanleiding geven tot het (willen) trekken van conclusies in een andere context, komt deze geheel en al voor rekening en verantwoording van degene die deze conclusie(s) trekt.

Voorts wordt opgemerkt dat onderhavig rapport wordt gezien als onderdeel van de behandelingsovereenkomst (WGBO). Indien de gedetineerde zijn verzoek richt tot de betrokken behandelaar, heeft de gedetineerde derhalve recht op inzage / afschrift van het onderzoek, recht op correctie van feitelijke onjuistheden en recht op blokkering van het onderzoek. Het verstrekken van onderzoeksgegevens door de behandelaar aan derden kan uitsluitend geschieden na schriftelijke toestemming van de gedetineerde. Met het verstrekken van onderzoeksgegevens aan derden is door de gedetineerde in de penitentiaire inrichting al schriftelijk ingestemd voorafgaande aan de aanvraag tot de delictanalyse. Een kopie van onderhavig rapport wordt onderdeel van het penitentiair dossier waarover de directeur van de penitentiaire inrichting, dan wel hoofd van de instelling voor forensische zorg, over kan beschikken. Dit heeft tot gevolg dat deze gegevens bij een eventuele overplaatsing van de gedetineerde verstrekt kunnen worden aan de opvolgende hoofden van de inrichtingen/ instellingen waar de gedetineerde geplaatst wordt.

Bij de totstandkoming van deze rapportage is gebruik gemaakt van de volgende documenten:

- *Bijv. reclasseringsadvies, d.d. ...-...-....*
- *Bijv. rapportage Pro Justitia, d.d.-...-....*

In <aantal> onderzoekscontacten is een relevante biografische voorgeschiedenis beschreven, is een beknopte practise-based delictanalyse opgesteld. Daarbij wordt ook de uitkomst van de risicotaxatie betrokken.

De risicotaxatie kan al beschikbaar zijn. Van belang is in geval dat deze is afgenomen in relatie tot dezelfde onderzoeksvraag (in het kader van een klinische plaatsing of het opbouwen van vrijheden) waarvoor de delictanalyse plaatsvindt.

Gebruik is gemaakt van de navolgende risicotaxatie-instrumenten:

- *.Naam instrument (volledig uitgeschreven), datum afname, opsteller taxatie.*

2. Kennismaking

Consensus

Gedetineerde is op de hoogte van het doel van onderhavig onderzoek, is gewezen op zijn rechten (recht op inzage, feitelijk correctierecht en blokkeringsrecht) en wil graag meewerken aan onderhavige analyse en taxatie.

Responsiviteitsstijl en contactname

Indruk van hoe zich opstelt in contact. In ieder geval benoemen: wel/niet contactgroei, verschillen tussen onderzoeksgesprekken, aanwezige indruk (bijv. achterdocht, rolverhouding etc.). Eventueel aangevuld met opvallende psychiatrische observaties

Observaties en algemene indruk

Weergave van overige indrukken/observaties welke niet vallen onder contactname, denk aan, leerstijl, motivatie en andere opvallendheden in antwoorden die niet passen onder 3, 4 of 5.

3. Biografische gegevens

Korte relevante biografische anamnese

Beknopte weergave van belangrijkste ervaringen en leergeschiedenis van gedetineerde in de kindertijd. Geef ook iets aan over identiteitsontwikkeling en ervaren gevoelens van uitsluiting of afwijzing. Culturele achtergrond en invloed van geloof/spiritualiteit.

Relaties (en seksualiteit)

Samenstelling van kerngezin. Relatie met ouders, broers/zussen. Wat is de indruk m.b.t. de hechtingsstijl? Werd er steun ervaren vanuit netwerk? Was er sprake van verwaarlozing, misbruik of tekort? Is er sprake van stabiele relaties in verleden en heden? Sprake van partnergeweld? Korte schets m.b.t. ontwikkeling intimiteit/seksualiteit als er (ook) sprake is van (seksuele) agressie / SGG.

Opleiding en werkcarrière

Hoogste opleiding benoemen. Aanwijzingen voor licht verstandelijke beperking? Intelligentietest afgenomen of scores bekend? Opleiding- en werkgeschiedenis beknopt beschrijven.

Leefsituatie en vrijetijdsbesteding

Woonsituatie voor/na/tijdens detentie, hobby's, vrienden/netwerk. Sprake van negatieve invloed vanuit het netwerk?

Verslavingen en impulscontrole

Verslavingsvoorgeschiedenis en hoe is impulscontrole? Aanhoudende boosheid of wraakgevoelens?

Psychische factoren

Eerdere GGZ-traject, psychische klachten, psychiatrische stoornissen vastgesteld? Eerdere ingrijpende gebeurtenissen in leven gehad (trauma's, verlies etc.)?

4. Risicotaxatie

Keuze instrument: In alle gevallen wordt een HCR of HKT afgenomen. Aanvullende taxatie kan plaatsvinden afhankelijk van het type delict. Bij zedenproblematiek wordt altijd de SSA afgenomen (tenzij er alleen sprake is van een hands-off delict, dan wordt volstaan met een klinische inschatting waar nodig onderbouwd met de CPORT). Bij ernstig huiselijk geweld kan met de B-Safer de kans op herhaling van relationeel geweld ingeschat worden. Bij een vermogensdelict valt te overwegen de FARE toe te voegen, zeker als er een inschatting nodig is voor de recidivekans na detentie. Des te hoger het risico op recidive, des te uitgebreider de delictanalyse en specifiek de delicttheorie met uitgesproken advies.

De risicotaxatie kan al beschikbaar zijn. Van belang in dat geval is dat deze is afgenomen in relatie tot dezelfde onderzoeksvraag (in het kader van een klinische plaatsing of het opbouwen van vrijheden) waarvoor de delictanalyse wordt afgenomen.

5. Delictanalyse

De delictanalyse bestaat uit korte beschrijvingen van de volgende zaken, gedurende het leven van de gedetineerde. Informatie wordt gehaald uit het dossier en eventueel aangevuld in gesprek met de gedetineerde. Er wordt geen verdere diagnostiek uitgevoerd.

Delictverleden

- *Delictverleden inclusief schendingen van voorwaarden*
- *Index delict of delicten*
- *Slachtoffers*

Problemen /klachten/omstandigheden in samenhang met delict (als al genoemd bij biografische gegevens niet nogmaals noemen)

- Zelfregulatie (impulsiviteit, coping, etc.)
- Karaktereigenschappen
- Intimiteitsproblemen (hechting, eenzaamheid, relatie tot kinderen, etc.)
- Seksuele zelfregulatieproblemen (preoccupatie, seksuele coping, etc.)
- Eventueel vermelde (functie)stoornissen, waaronder middelenproblemen
- Samenwerking met professionals (reclassering, politie, PI, hulpverlening)
- Uitkomst van eerdere behandelingen, wat werkt en wat niet?
- Aanwijzingen voor het bestaan van een antisociale persoonlijkheidspatroon: agressief, egocentrisch, prikkelhongerig, slechte zelfcontrole, ongevoelig
- Aanwijzingen voor het bestaan van antisociale cognities: normen en waarden, woede, wrok, verzet

Houding

- Houding gedetineerde ten opzichte van delict. Cognitieve vervormingen / goedpraters? Ontkennend op bepaalde delen? Wat herkent hij/zij wel? Ziet gedetineerde verbanden tussen bovenstaande aspecten (waar mogelijk en kan uitwerken. Functie- of betekenisanalyse maken kost in dit format te veel tijd)
- Houding gedetineerde tijdens huidige detentie: grensoverschrijdingen, overtreden voorwaarden, disciplinaire straffen, etc.

Delicttheorie

- Het opstellen door de onderzoeker van een delicttheorie over de samenhang van verschillende factoren die bij hebben gedragen aan het ontstaan en eventueel het in standhouden van gedragingen behorende bij het indexdelict en de patronen in (eventuele) andere gepleegde delicten.
- Dit kan waar mogelijk in zoveel mogelijk verbanden, analoog een holistische theorie. Bij een hoger risico en/of meerdere delicten kan dit ook meerdere theorieën naast elkaar betreffen. De theorie is een werkhypothese welke op geleide van waarschijnlijkheid specifiekere uitwerking krijgt.

6. Conclusie en advies

Geef een samenvatting van de huidige klachten, omstandigheden en problemen. Bepaling risico en advies aanknopingspunten behandeling (voortkomend uit de biografische anamnese, de delictanalyse, en meer in het bijzonder de delicttheorie, en de risicotaxatie). Benoem ook de (eventuele) acute risicofactoren die mogelijk een grotere rol krijgen bij verkrijgen van meer vrijheden. Geef aan hoe gedetineerde nu staat tegenover delict(gedrag). Er kan eventueel geadviseerd worden voor het doen van een zeer uitgebreide delictanalyse waarin delictscenario en samenhang verder wordt uitgewerkt.

7. Reactie van gedetineerde op de conclusie en het advies

In hoeverre kan gedetineerde zich erin vinden. Wat wel en wat niet? Heeft wanneer gezien en is wel/niet akkoord mee.