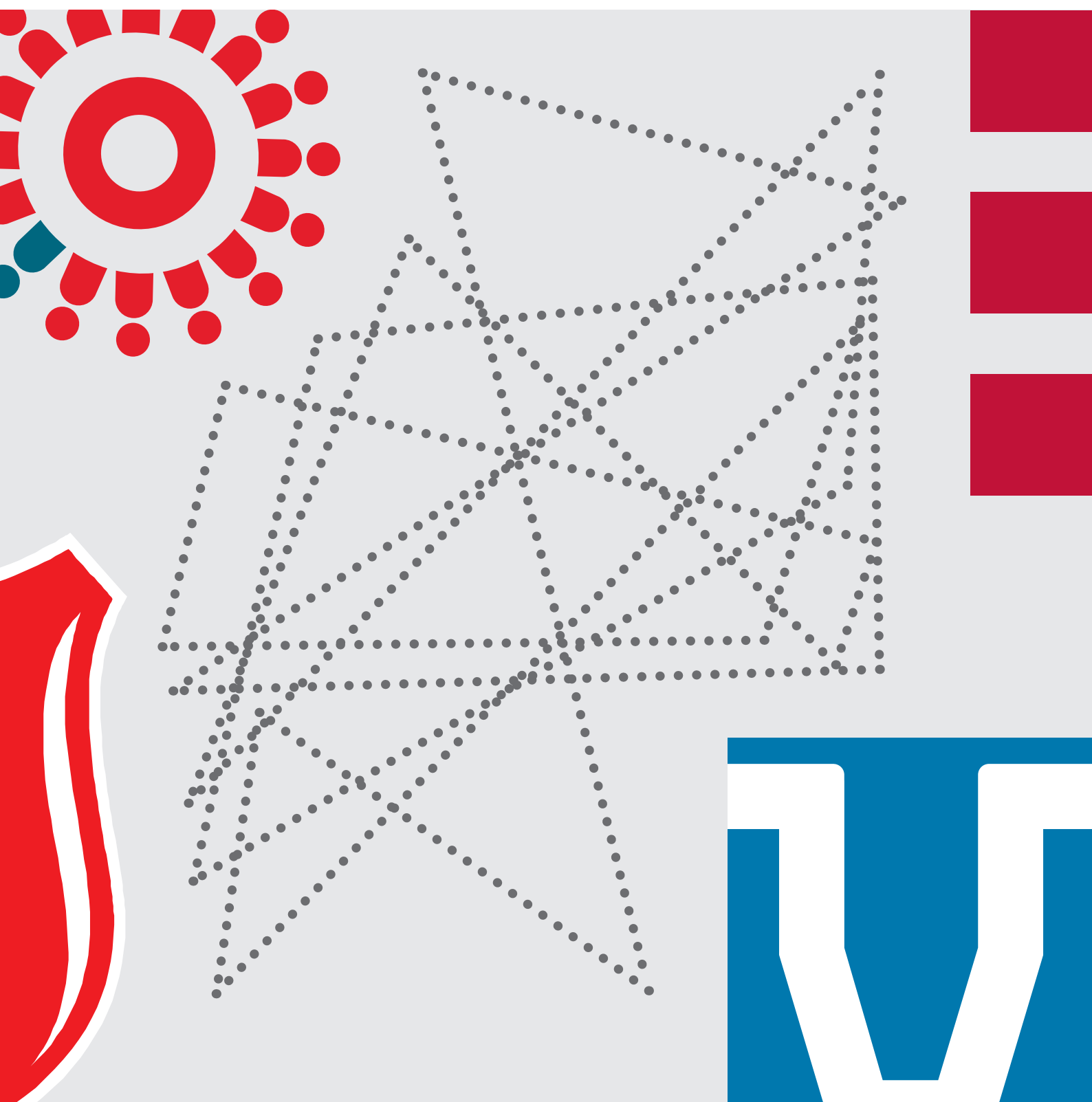


AMBULANT FORENSISCH PSYCHIATRISCH TOEZICHT

(AMBULANT FPT)

SAMENWERKING GGZ-RECLASSERING

WERKBOEK



AMBULANT FORENSISCH PSYCHIATRISCH TOEZICHT (AMBULANT FPT)

SAMENWERKING GGZ-RECLASSERING

Werkboek

September 2012

INHOUD:

1. Een werkboek Ambulant FPT	3
2. Wat is Ambulant FPT?	3
3. Waarom Ambulant FPT?	3
3.1 Doel van deze werkwijze	3
4. Hoe werkt Ambulant FPT?	3
4.1 De driepartijenovereenkomst	4
4.1.1 Inzet van de driepartijenovereenkomst	4
4.1.2 Mogelijke knelpunten	4
4.2 De rol van het Openbaar Ministerie (OM)	4
5. Hoe zijn de procesbeschrijvingen gefaseerd?	5
5.1 Voor elke setting een procesbeschrijving	5
5.2 Aan de slag met Ambulant FPT	6
5.2.1 Procesomschrijving gesloten setting	6
5.2.2 Procesomschrijving semi gesloten setting	11
5.2.3 Procesomschrijving ambulante behandeling of begeleiding	15
5.3 Tijdelijke crisisopname	19
5.3.1 Wat is een crisis	19
5.3.2 Werkwijze	19
Bijlage 1: De driepartijenovereenkomst	24
Bijlage 2: De cliëntfolder	29

1 EEN WERKBOEK AMBULANT FPT

Het project Ambulant FPT (forensisch psychiatrisch toezicht) heeft een werkwijze ontwikkeld waarin de reclassering en GGZ Nederland intensief samenwerken. De werkwijze brengt veranderingen mee in het werk van ggz- en reclasseringsprofessionals. In dit werkboek worden deze werkwijzen beschreven in de vorm van procesbeschrijvingen. Hiermee kunnen professionals lokaal invulling geven aan het forensisch psychiatrisch toezicht. Uit praktisch oogpunt zijn twee documenten aan dit werkboek toegevoegd. Bijlage 1 is de model driepartijenovereenkomst. Bijlage 2 is de folder die de cliënt¹ informeert over deze overeenkomst.

Bij dit werkboek hoort ook een **theorieboek** waarin je de (juridische) verantwoording en onderbouwing vindt van de werkwijze en van de driepartijenovereenkomst.

2 WAT IS AMBULANT FPT?

Ambulant FPT is een intensieve multidisciplinaire samenwerking tussen de ggz-instellingen en de reclasseringsorganisaties bij de uitvoering van de maatregel tbs met voorwaarden. De samenwerking betreft alle beslissingen over de behandeling, begeleiding en toezicht die nodig zijn voor de uitvoering van de maatregel. Ambulant FPT zorgt voor de geleidelijke overdracht van taken en verantwoordingen tussen ggz en reclassering om zo de tbs-gestelde geleidelijk en op veilige wijze te laten resocialiseren in de maatschappij en de forensisch psychiatrische expertise te borgen. Belangrijk in deze is de procesbeschrijving van het crisisbeleid.

3 WAAROM AMBULANT FPT?

Het vergroten van de maatschappelijke veiligheid is sinds langere tijd topprioriteit van de rijksoverheid. Randvoorwaarde voor vrijheid en vertrouwen is immers een omgeving waar geen gevoelens van

onveiligheid heersen. Het aanpakken van overlast en criminaliteit vraagt niet alleen van politie en justitie een zichtbaar, gezaghebbend en doortastend optreden. Ook de instellingen die forensische zorg bieden aan cliënten met een maatregel tbs met voorwaarden en de reclasseringsorganisaties hebben een cruciale rol. Dreigende recidive moet tijdig worden gesignaleerd, zodat onmiddellijk kan worden ingegrepen waardoor slachtoffers worden voorkomen. De geloofwaardigheid van het toezicht tijdens de resocialisatie staat of valt met een consequente toepassing ervan en door een directe en adequate reactie op overtreding van de voorwaarden. Slechts als de veiligheid gewaarborgd is, bestaat de ruimte om een verantwoorde terugkeer te realiseren.

3.1 Doel van deze werkwijze

De werkwijze Ambulant FPT optimaliseert de samenwerking tussen de ggz-instellingen en de reclasseringsorganisaties. Zo worden twee doelen bereikt. Ten eerste worden op een verantwoorde wijze de risico's op recidive verminderd en daarmee de maatschappelijke veiligheid vergroot. Ten tweede wordt met Ambulant FPT de door- en uitstroom van tbs-gestelden bevorderd, omdat de mogelijkheden op het gebied van toezicht, behandeling en begeleiding groter zijn. Op deze manier dragen we bij aan het gezamenlijk belang van een veilige manier van behandeling en re-integratie van de cliënt.

4 HOE WERKT AMBULANT FPT?

Bij Ambulant FPT zijn verschillende partners betrokken. De samenwerking vindt vooral plaats tussen de ggz-instellingen, forensische psychiatrische centra, de reclasseringsorganisaties en het Openbaar Ministerie (OM). Daarnaast zijn ook rechters en het Ministerie van Veiligheid en Justitie (Directie Forensische Zorg/DForZo) betrokken. Als er een Penitentiair Programma plaatsvindt heeft ook de Penitentiaire Inrichting een rol. De cliënt heeft een specifieke rol in de driepartijenovereenkomst.

¹ Er zijn verschillende benamingen in omloop voor personen die onder ambulant forensisch psychiatrisch toezicht staan. In deze tekst is gekozen voor cliënt.

4.1 Driepartijenovereenkomst

Bij de start van een Ambulant FPT zorg je voor een getekende driepartijenovereenkomst. De drie partijen zijn:

1. de reclasseringswerker
2. de ggz medewerker
3. de cliënt

Deze overeenkomst regelt de uitwisseling van informatie tussen deze drie partijen. De driepartijenovereenkomst heeft een juridische functie. Op casusniveau worden de afspraken, rechten en verplichtingen schriftelijk vastgelegd tussen de reclassering, de zorginstelling en de cliënt.

4.1.1 Inzet van de driepartijenovereenkomst

De partijen ondertekenen de overeenkomst bij of zo snel mogelijk na de start van het reclasserings-toezicht. In ieder geval voordat de cliënt geplaatst wordt bij een zorginstelling. Verder is het van belang dat het vonnis van de rechter of de afdoeningbeslissing van het OM onherroepelijk is geworden. Ook zijn het indicatie- en plaatsingsbesluit genomen en heeft het intakegesprek plaatsgevonden.

De regie ligt bij de reclassering die de ondertekening van de overeenkomst organiseert tijdens een startgesprek tussen de reclasseringswerker, de ggz-medewerker en de cliënt. De gezamenlijke ondertekening biedt de mogelijkheid om de kaders voor iedereen helder te formuleren en afspraken te maken over de kaders. De betrokken ggz-zorginstelling bepaalt vooraf wie namens de instelling de driepartijenovereenkomst ondertekent. Dat is bij voorkeur de behandelaar zodat deze goed op de hoogte is van alle afspraken en medeverantwoordelijk is voor de uitvoering ervan. Verder heeft de behandelaar de mogelijkheid om duidelijk uit te leggen wat de behandeling inhoudt. Vaak weet een cliënt namelijk niet wat hij allemaal kan verwachten.

4.1.2 Mogelijke knelpunten

1. De reclassering kan de cliënt niet naar de zorginstelling verwijzen als blijkt dat de zorginstelling en/of de behandelaar niet bereid is noodzakelijke informatie (inclusief vermoedens van recidive) te verstrekken. De reclassering kan haar toezichttaak

dan immers niet uitvoeren. De reclassering doet daarvan melding aan het OM.

2. Als de reclassering, ggz en cliënt niet tot een gezamenlijke overeenkomst komen, kan de behandeling geen doorgang vinden. Alle drie de partijen tekenen om te kunnen starten met de zorg en of behandeling.
3. Als de cliënt weigert de overeenkomst te ondertekenen of zijn toestemming gedurende de looptijd van de overeenkomst intrekt, is dit een overtreding van de voorwaarden. De reclassering moet dit melden aan het OM met een vordering tenuitvoerlegging van het OM als mogelijk gevolg. De reclassering kan zonder rechtsgeldige overeenkomst geen adequate invulling kan geven aan het toezicht.²

4.2 De rol van het OM

Het OM is verantwoordelijk voor de uitvoering van de voorwaardelijke sanctiemodaliteit. De reclassering moet aan het OM (periodiek of na afloop van de proeftijd) melden of de cliënt zich aan de opgelegde voorwaarden heeft gehouden, inclusief de behandeling door de zorginstelling. Het OM besluit welke reactie er moet volgen op een overtreding van de voorwaarden:

- een waarschuwing geven
- de rechter vragen de voorwaarden te verscherpen
- een verlenging van de proeftijd vorderen
- crisisopname vorderen in het geval van een (tijdelijke) crisis

De rechter kan op vordering van het OM bevelen dat de tbs-gestelde alsnog van overheidswege zal worden verpleegd (artikel 38c WvSr). Dit gebeurt als een gestelde voorwaarde niet wordt nageleefd of anderszins het belang van de veiligheid van anderen of de algemene veiligheid van personen of goederen dit eist.

Indien de reclassering van oordeel is dat een toezicht vóór afloop van de proeftijd is mislukt omdat de cliënt zich niet aan een of meerdere voorwaarden houdt, voert de reclassering overleg met het OM. Alleen in overleg met het OM wordt een toezicht voortijdig stopgezet en geretourneerd.

¹ In de wet voorwaardelijke sancties is het verlenen van medewerking aan reclasseringstoezicht als algemene voorwaarde vastgelegd.

5 HOE ZIJN PROCESBESCHRIJVINGEN GEFASEERD?

De forensische zorg kent veel behandel mogelijkheden in verschillende beveiligingsniveaus (settings). Daarom zijn er verschillende procesbeschrijvingen ontwikkeld, uitgesplitst naar mate van beveiliging. Iedere vorm van behandeling of zorg heeft meerdere fases: een intakefase, een behandelfase, een overgangsfase naar een andere zorgaanbieder en een nazorgfase.

5.1 Voor elke setting een procesbeschrijving

- *Gesloten setting*
Forensisch Psychiatrisch Centrum/Forensische Psychiatrische Kliniek/Forensische Psychiatrische Afdeling/Centrum Intensieve Behandeling
- *Semi gesloten setting*
Begeleid wonen RIBW/Forensische Verslavingsklinieken/Maatschappelijke Opvang/werk-, dagopvangvoorzieningen
- *Open setting*
Ambulante behandeling en vormen van begeleiding

Bij tbs met voorwaarden kunnen cliënten meerdere cycli van fasen doorlopen door overdracht naar minder of meer intensievere settings.

Een voorbeeld:

*Een cliënt heeft klinische behandeling in een gesloten setting nodig en wordt opgenomen in een FPA. Hier is in beginsel sprake van een **opstartfase** waarin het opbouwen van een werkrelatie met de cliënt centraal staat. In deze fase worden ook behandel doelen geformuleerd, en vindt eventueel diagnostiek plaats. Indien voor zowel de cliënt als de behandelende instelling duidelijk is hoe de behandeling vorm moet krijgen vindt de **behandelfase** plaats. Hierin staat de behandeling centraal. Aan het einde van de behandeling kan er een situatie plaatsvinden waarin de cliënt zijn behandeling beter kan vervolgen bij een volgende (wellicht minder beveiligde) instelling. In deze **overgangsfase** vindt aanmelding plaats bij een volgende instelling. Voor deze nieuwe instelling start de startfase bij hun instelling. Bij de oude instelling kunnen in de nazorgfase nog activiteiten aangeboden, zoals deskundigheidsbevordering en consultatie.*

In schema ziet het er dan als volgt uit:



Het onderstaande overzicht geeft een heel globaal overzicht van de activiteiten die in de verschillende fases plaatsvinden.

OPSTARTFASE	BEHANDELFASE	OVERGANGSFASE	NAZORGFASE
Startmoment	Startmoment	Startmoment	Startmoment
Opdracht van de rechtbank aan de reclasering om de haalbaarheid van de maatregel tbs met voorwaarden te onderzoeken	Start van de behandeling/ begeleiding	Aanloop naar de afronding van de behandeling/ begeleiding en de eventuele voorbereiding en overdracht naar vervolgbehandeling	Start van de vervolgbehandeling/ begeleiding

Dit overdrachtsmodel is een weergave van de mogelijke overgangen van een cliënt van de ene instelling naar de volgende. Anders dan in het voorbeeld is het in de praktijk heel goed mogelijk dat nog een vervolgbehandeling plaatsvindt en dat er nog een cyclus aan toegevoegd kan worden. Idealiter vinden vervolgbehandelingen plaats in afnemende beveiligingsniveaus. Op dit concept zijn variaties en uitzonderingen mogelijk. Het is belangrijk dat er tijdig afstemming plaatsvindt met alle behandelaars die betrokken zijn in de opeenvolgende cycli.

5.2 Aan de slag met Ambulant FPT

In dit hoofdstuk zijn de procesomschrijvingen per setting weergegeven. Elke setting zal eerst aan de hand van een aantal kenmerken omschreven worden, waarna een aantal instellingen benoemd worden die in de setting betrokken kunnen zijn. In de afsluitende paragraaf van dit hoofdstuk wordt expliciet ingegaan op de werkwijze in een crisissituatie.

5.2.1 Procesbeschrijving gesloten setting

Kenmerken van deze setting kunnen zijn:

- De behandeling vindt plaats in een gesloten instelling met verschillende beveiligingsniveaus
- De behandeling vindt plaats in ggz-instellingen die behandeling bieden volgens de wettelijke kaders van de WGBO
- De behandeling is geconcentreerd bij een instelling die behandeling en dagbesteding biedt
- De controletaak van de reclassering heeft minder aandacht, immers de gesloten setting heeft controleaspecten overgenomen
- Cliënten leren omgaan met vrijheden
- De instelling is in eerste instantie verantwoordelijk voor het vrijhedenbeleid. Met de reclassering is afstemming nodig over het vrijhedenbeleid

Voorbeeld van deze setting:

Een cliënt is veroordeeld tot een combinatie van gevangenisstraf en de maatregel tbs met voorwaarden. Er is sprake van complexe psychiatrische (persoonlijkheids)problematiek en de maatregel tbs met voorwaarden bevat de zorgvoorwaarde klinische behandeling. De behandeling richt zich op meerdere leefgebieden, verslaving, wonen, sociaal netwerk.

Slechts indien betrokkene zich aan afspraken kan houden is het verantwoord dat hij zelfstandig op weekendverlof gaat. Elke aanvraag voor weekendverlof wordt daarom opnieuw door de behandelaar gewogen. De reclassering bezoekt cliënt en informeert frequent naar de voortgang van de behandeling, echter de controlemomenten zijn onderdeel van de behandeling.

Verschillende instellingen kunnen deze zorg bieden. Hiertoe behoren ggz-instellingen als:

- Forensische psychiatrische klinieken
- Forensisch psychiatrische centra (bijvoorbeeld tijdens crises)
- Forensisch psychiatrische afdelingen van ggz-instellingen
- Intensieve behandelafdelingen (bijvoorbeeld in de verslavingszorg)
- Centrum voor intensieve behandeling

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Opstartfase	reclassering	Voorafgaand aan de uitspraak maatregel tbs met voorwaarden • Vraagt de indicatiestelling aan bij Indicatiecommissie Forensische Zorg (IFZ). • Legt contact met de geïndiceerde behandelingsetting en de behandelsetting die Bureau Plaatsing heeft toegewezen. • Blijft in contact met de cliënt en zorgt dat deze geïnformeerd wordt over het indicatiebesluit, informeert en motiveert de cliënt over de geïndiceerde behandeling. • Coördineert de logistiek rondom de intake, realiseert in overleg met het OM het vervoer van de cliënt van en naar de kliniek ten behoeve van de intake. • Adviseert de behandelaar vanuit de eigen expertise over de juridische mogelijkheden en onmogelijkheden van de maatregel tbs met voorwaarden. • Stelt in samenwerking met verantwoordelijke ggz-instelling crisisbeleid vast en beschrijft dit in maatregelrapport. Na vonnis tbs met voorwaarden • Organiseert een driegesprek met behandelaar, cliënt en reclasseringwerker waarbij het opstellen en tekenen van de driepartijenovereenkomst centraal staat. • Maakt afspraken over informatie-uitwisseling en periodieke evaluatiebesprekingen met de behandelaar en de cliënt.
	ggz	Voor uitspraak tbs met voorwaarden • Informeert de reclassering over de datum van de intake en de uitkomst van de intakevergadering. • Overlegt met de reclassering over de op te stellen bijzondere voorwaarden. • Legt in een schriftelijke bijlage bij het maatregelrapport vast onder welke bijzondere voorwaarden en per welke datum (garantiedatum) cliënt geaccepteerd wordt voor behandeling. • Adviseert, indien van toepassing, de Rechtbank over de behandelprognose, conform wetswijziging tbs met voorwaarden, september 2010. • Stelt in overleg met de reclassering randvoorwaarden omtrent crisisbeleid vast. Na vonnis tbs met voorwaarden • Stelt in overleg met reclassering en cliënt driepartijenovereenkomst op. • Maakt afspraken over evaluatiemomenten en rol en positie van alle betrokken partijen. • Maakt, indien nodig afspraken over controle (bv. middelen-gebruik) en bespreekt de uitkomsten met de reclassering. • Maakt afspraken over de huisbezoeken van de reclassering in combinatie met mogelijke huisbezoeken van de behandelaar.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Behandelfase	reclassering	• Voert het toezicht uit volgens het plan van aanpak. • Informeert het OM over de voortgang van het toezicht en de behandeling in grote lijnen volgens de richtlijnen van de reclassering. • Bespreekt de voortgang van het plan van aanpak in het tbs casuïstiekoverleg van de 3RO (TCO). • Past de intensiteit van het toezicht, in overleg met de behandelaar aan en bespreekt dit in het TCO. • Voert afgesproken activiteiten en taken uit en stelt de behandelaar hiervan schriftelijk (per e-mail) op de hoogte. • Maakt afspraken met de behandelaar over contacten met het informele netwerk.
	ggz	• Voert de behandeling uit volgens behandelplan. • Werkt aan de relevante forensische doelen zoals: delictketen, signaleringsplan, terugvalpreventieplan en bespreekt deze tijdens overlegmomenten met de reclassering. • Voert het vrijhedenbeleid passend binnen de in het vonnis gestelde voorwaarden over contact- en locatieverboden uit volgens het behandelplan en evalueert dit met de reclassering. • Nodigt de reclassering uit bij evaluatiemomenten en voorziet de reclassering van de relevante informatie. • Adviseert de reclassering over de intensiteit van het toezicht. • Draagt zorg voor een actuele risicotaxatie. • Onderzoekt en betreft het netwerk van de cliënt bij de behandeling. • Ondersteunt de ketenorganisaties met forensische expertise en/of draagt bij deskundigheidsbevordering van andere partners over de bejegening van de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Overgangsfase	reclassering	• Stelt in samenwerking met de behandelaar en in samenspraak met de cliënt het nazorgtraject vast en houdt daarin rekening met een actuele risicotaxatie, een signaleringsplan en een terugvalpreventieplan. • Houdt ruggespraak over besluitvorming over nazorgfase in het TCO. • Realiseert aanmelding voor een intakeprocedure voor een eventuele vervolgoname, behandeling of begeleide woonvorm. • Vraagt hier, zo nodig, een indicatie forensische zorg (IFZ) aan. • Zet afspraken op papier over de taken en bevoegdheden van de behandelaar en de reclassering tijdens de nazorgfase. • Informeert het OM over het nazorgtraject middels voortgangsrapportages.
	ggz	• Bepaalt in overeenstemming met reclassering tijdstip einde behandeling. • Draagt zorg voor het tijdig afnemen en aanleveren van een actuele risicotaxatie, signaleringsplan en een terugvalpreventieplan voor de mogelijke vervolgvoorziening. • Past samen met de reclassering zonodig het crisisbeleid aan voor het nazorgtraject. • Zorgt voor een goede overdracht naar mogelijke nieuwe vervolg/zorgvoorzieningen. • Expliciteert de eigen rol in het nazorgplan en verduidelijkt deze naar cliënt, de reclassering en de vervolgvoorziening.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
nazorgfase	reclassering	• Actualiseert toezichtovereenkomst en plan van aanpak conform de afspraken met de behandelaar, het TCO en het OM. • stemt met ggz-instelling uitvoering praktische zaken af. • Voert nieuw plan van aanpak uit, eventueel met nieuwe behandelaren in een vervolgvoorziening. • Koppelt zo nodig informatie terug naar behandelaren uit de gesloten setting over cliënt.
	ggz	• Levert zo nodig een bijdrage aan een verlengingsadvies. • Stemt met reclassering uitvoering praktische zaken af. • Draagt volgens afspraak bij aan het crisisbeleid. • Blijft voor de reclassering en/of een andere behandelaar beschikbaar voor consultatie. • Voert de behandeling uit volgens behandelplan. • Werkt aan de relevante forensische doelen zoals; delictketen, signaleringsplan, terugvalpreventieplan en bespreekt deze tijdens overlegmomenten met de reclassering. • Voert het vrijhedenbeleid passend binnen de in het vonnis gestelde voorwaarden over contact- en locatieverboden uit volgens het behandelplan en evalueert dit met de reclassering. • Nodigt de reclassering uit bij evaluatiemomenten en voorziet de reclassering van de relevante informatie. • Adviseert de reclassering over de intensiteit van het toezicht • Draagt zorg voor een actuele risicotaxatie. • Onderzoekt en betreft het netwerk van de cliënt bij de behandeling. • Ondersteunt de ketenorganisaties met forensische expertise en/of draagt bij deskundigheidsbevordering van andere partners over de bejegening van de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Einde maatregel tbs met voorwaarden	reclassering	• Rapporteert aan de rechtbank over de beëindiging van de maatregel in een afloopbericht en beschrijft het eventuele vangnet van reguliere voorzieningen als ggz en maatschappelijke opvang dat rondom cliënt is georganiseerd om recidive te voorkomen. • Zorgt zo nodig samen met de ggz en maatschappelijke opvang voor overdracht naar relevante instellingen in het kader van vrijwillige nazorg of behandeling in het kader van ggz- wetgeving (voorwaardelijke Rechterlijke Machtiging of Rechterlijke Machtiging).

5.2.2. procesbeschrijving semi gesloten setting

Kenmerken van deze setting kunnen zijn:

- Er is sprake van een 24 uur beschikbaarheid van de behandelende ggz-instelling
- De behandeling vindt plaats in ggz-instellingen die behandeling bieden binnen de wettelijke kaders van de WGBO-wetgeving
- De reclassering is gericht op (het organiseren van) controleaspecten, rekening houdend met het beveiligingsniveau. Het beveiligingsniveau kan bij deze setting verschillen. In de afspraken in de opstartfase besteden instelling en reclassering hier aandacht aan
- Er kunnen meerdere plannen van aanpak van verschillende instellingen naast elkaar bestaan. De voorwaarden in het maatregelrapport zijn hierbij leidend en de reclassering houdt het overzicht over deze voorwaarden
- Een cliënt kan verschillende behandelaars hebben. Duidelijk moet zijn over welk domein de behandelaar de verantwoordelijkheid voert.

Voorbeeld van deze setting:

Een cliënt wordt opgenomen in een instelling voor begeleid wonen. Daarnaast volgt cliënt een behandeling bij een forensische polikliniek. Na verloop van tijd wordt duidelijk dat een behandeling bij een verslavingspoli geïndiceerd is. Alle behandelingen kennen een eigen behandelaar/mentor.

In dit cluster bevinden zich zowel ggz-instellingen als instellingen voor maatschappelijke opvang. Dat betekent dat voor bepaalde instellingen een indicatie forensische zorg (IFZ)-indicatie noodzakelijk is.

Naast behandeling kan een cliënt deelnemen aan een dagbestedingproject. Hier is echter sprake van een aanvullende behandeling. De reclassering heeft, om goed toezicht uit te kunnen oefenen, informatie nodig maar het is niet altijd noodzakelijk om de samenwerkingsafspraken middels deze procesbeschrijvingen vorm te geven.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Opstartfase	reclassering	Voorafgaand aan de uitspraak maatregel tbs met voorwaarden • Informeert de cliënt over de inhoud van het toezicht is en wat daarin van de cliënt gevraagd wordt (onder andere driepartijenovereenkomst). • Vraagt de indicatiestelling aan bij Indicatiecommissie Forensische Zorg (IFZ). • Legt contact met de geïndiceerde behandelingsetting(en) en de behandelsetting(en) die Bureau Plaatsing heeft toegewezen. • Blijft in contact met de cliënt en zorgt dat deze geïnformeerd wordt over het indicatie besluit, informeert en motiveert de cliënt over de geïndiceerde behandeling. • Coördineert de logistiek rondom de intake, realiseert in overleg met het OM het vervoer van de cliënt van en naar de kliniek ten behoeve van de intake. • Adviseert de behandelaar vanuit de eigen expertise over de juridische mogelijkheden en onmogelijkheden van de maatregel tbs met voorwaarden. • Stelt in samenwerking met verantwoordelijke ggz-/ wooninstelling crisisbeleid vast en beschrijft dit in maatregelrapport.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Opstartfase	reclassering	Na vonnis tbs met voorwaarden • Organiseert een driegesprek met behandelaar, cliënt en reclasseringwerker waarbij het opstellen en tekenen van de driepartijenovereenkomst centraal staat. • Maakt afspraken over informatie-uitwisseling en periodieke evaluatiebesprekingen met de behandelaar en de cliënt. • Initieert evaluatiemomenten met alle betrokken partijen die in voorwaarden vastgelegd zijn. • Maakt afspraken over de huisbezoeken van de reclassering in combinatie met mogelijke huisbezoeken van de behandelaar.
	ggz/woonvoorzieningen	Voor uitspraak tbs met voorwaarden • Informeert de reclassering over de datum van de intake en de uitkomst van de intakevergadering. • Overlegt met de reclassering over de op te stellen bijzondere voorwaarden. • Legt in een schriftelijke bijlage bij het maatregelrapport vast onder welke bijzondere voorwaarden en per welke datum (garantiedatum) cliënt geaccepteerd wordt voor behandeling. • Adviseert, indien van toepassing, de rechtbank over de behandelprognose, conform wetswijziging tbs met voorwaarden, september 2010. • Stelt in overleg met de reclassering randvoorwaarden van het crisisbeleid vast. Na vonnis tbs met voorwaarden • Stelt in overleg met reclassering en cliënt driepartijenovereenkomst op. • Maakt afspraken over evaluatiemomenten en rol en positie van alle betrokken partijen. • Maakt, indien nodig afspraken over controle (bv. middelen-gebruik) en bespreekt de uitkomsten met de reclassering. • Maakt afspraken over de huisbezoeken van de reclassering in combinatie met mogelijke huisbezoeken van de behandelaar.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Behandelfase	reclassering	• Voert het toezicht uit volgens het plan van aanpak. • Informeert het OM over de voortgang van het toezicht en de behandeling in grote lijnen volgens de richtlijnen van de reclassering. • Bespreekt de voortgang van het plan van aanpak in het tbs casuïstiekoverleg van de 3RO (TCO). • Past de intensiteit van het toezicht, in overleg met de behandelaar aan en bespreekt dit in het TCO. • Voert afgesproken activiteiten en taken uit en stelt de behandelaar hiervan schriftelijk (mail) op de hoogte. • Maakt afspraken met de behandelaar over contacten met het informele netwerk.
	ggz	• Stelt direct na de start behandeling in samenspraak met cliënt en reclassering een driepartijenovereenkomst op. • Voert behandeling/begeleiding uit volgens plan van aanpak. • Werkt, indien van toepassing, aan de relevante doelen zoals; delictketen, signaleringsplan, terugvalpreventieplan en bespreekt deze tijdens overlegmomenten met de reclassering. • Voert, indien noodzakelijk, het vrijheden beleid uit volgens het lplan van aanpak en passend binnen de in het vonnis gestelde voorwaarden over contact- en locatieverboden en evalueert dit met de reclassering. • Nodigt de reclassering uit voor evaluatiemomenten. • Adviseert de reclassering over de intensiteit van het toezicht. • Draagt, indien van toepassing, zorg voor een actuele risico-taxatie. • Onderzoekt en betreft het netwerk van de cliënt bij de behandeling. • Ondersteunt, desgevraagd, de ketenorganisaties met foren-sische expertise en/of draagt bij aan deskundigheidsbevorde-ring van andere partners over de bejegening van de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Overgangsfase	reclassering	• Stelt in samenwerking met de behandelaar / begeleider en in samenspraak met de cliënt het nazorgtraject samen, rekening houden met een actuele risicotaxatie, signaleringsplan en een terugvalpreventieplan. • Houdt ruggespraak in de eigen organisatie over besluitvorming over nazorgfase in het TCO. • Realiseert aanmelding voor een intake procedure voor een eventuele vervolgonpname, behandeling of begeleide woonvorm. • Vraagt hier zo nodig een indicatie forensische zorg (IFZ) aan. • Zet afspraken op papier over de taken en bevoegdheden van de behandelaar en de reclassering tijdens de nazorgfase. • Informeert het OM met voortgangsrapportages.
	ggz	• Bepaalt in overeenstemming met reclassering tijdstip einde behandeling. • Draagt zorg voor het tijdig afnemen en aanleveren van een actuele risicotaxatie, signaleringsplan en een terugval preventieplan voor een eventuele vervolgvoorziening. • Past samen met de reclassering het eventueel het crisisbeleid aan voor het nazorgtraject. • Zorgt voor een goede overdracht naar eventuele nieuwe/vervolg zorgvoorzieningen. • Expliciteert de eigen rol in het nazorgplan en verduidelijkt deze naar cliënt, reclassering en de vervolgvoorziening.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
nazorgfase	reclassering	• Actualiseert toezichtovereenkomst en plan van aanpak conform de afspraken met de behandelaar, het TCO en het OM. • Voert het nazorgtraject conform de afspraken met de behandelaar, het TCO en het OM uit en informeert de betrokkenen over de voortgang. • Stemt met ggz-instelling uitvoering praktische zaken af.
	ggz	• Levert zo nodig een bijdrage aan een verlengingsadvies. • Draagt volgens afspraken bij aan het crisisbeleid. • Blijft voor de reclassering en/of een andere behandelaar beschikbaar voor consultatie. • Heeft, indien afgesproken, incidenteel contact met de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Einde maatregel tbs met voorwaarden	reclassering	• Rapporteert aan de Rechtbank over de beëindiging van de maatregel en beschrijft het eventuele vangnet reguliere voorzieningen als ggz en maatschappelijke opvang dat rondom cliënt is georganiseerd om recidive te voorkomen. • Zorgt zo nodig samen met de ggz en maatschappelijke opvang voor overdracht naar relevante instellingen in het kader van vrijwillige nazorg of behandeling in het kader van ggz- wetgeving (voorwaardelijke Rechterlijke Machtiging of Rechterlijke Machtiging).

5.2.3 *Procesbeschrijving ambulante behandeling of begeleiding*

Kenmerken van deze setting kunnen zijn:

- Cliënt heeft al eerdere behandelingen positief doorlopen.
- Behandeling vindt vooral plaats in kader van nazorg en/of terugvalpreventie.
- De behandeling vindt plaats in ggz-instellingen die behandeling bieden binnen de wettelijke kaders van de WGBO-wetgeving.
- Maatschappelijke inbedding staat centraal
- De reclassering heeft een grote verantwoordelijkheid in controleaspecten.
- Er zijn mogelijk meerdere betrokken samenwerkingspartners.
- Deze partners, waar nodig, intensief betrekken in de samenwerking tussen behandelaar en de reclassering.

Voorbeeld van deze setting:

Een cliënt woont zelfstandig en ontvangt ambulante woonbegeleiding. Zijn behandeling (nazorg) vindt plaats bij een forensische polikliniek. Daarnaast werkt de cliënt in loondienst en doet hij vrijwilligerswerk bij een instelling.

Verschillende instellingen kunnen deze zorg bieden.

- Forensische poliklinieken
- Instellingen voor maatschappelijke opvang
- Dagbestedingstrajecten

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Opstartfase	reclassering	Voorafgaand aan de uitspraak maatregel tbs met voorwaarden Voorafgaand aan de uitspraak maatregel tbs met voorwaarden: • Doet onderzoek naar de haalbaarheid van een traject tbs met voorwaarden en formuleert de bijzondere voorwaarden door het opstellen van een maatregelrapport. • Informeert cliënt over de inhoud van het toezicht en wat daarin van de cliënt gevraagd wordt (onder andere driepartijen-overeenkomst). • Vraagt, indien noodzakelijk, een indicatiestelling aan bij Indicatiecommissie Forensische Zorg (IFZ). • Legt, indien noodzakelijk, contact met de geïndiceerde behandelingsetting en de behandelsetting die Bureau Plaatsing heeft toegewezen. • Blijft in contact met de cliënt en zorgt dat deze geïnformeerd wordt over het indicatie besluit, informeert en motiveert de cliënt over de geïndiceerde behandeling. • Coördineert, indien noodzakelijk, de logistiek rondom de intake, realiseert in overleg met het OM het vervoer van de cliënt van en naar de kliniek ten behoeve van de intake. • Adviseert de behandelaar vanuit de eigen expertise over de juridische mogelijkheden en onmogelijkheden van de maatregel tbs met voorwaarden. Na vonnis tbs met voorwaarden: • Organiseert een driegesprek met behandelaar, cliënt en reclasseringwerker waarbij het opstellen en tekenen van de driepartijenovereenkomst centraal staat. • Maakt afspraken over informatie-uitwisseling en de eigen aanwezigheid bij evaluatiemomenten. • Maakt afspraken over de huisbezoeken van de reclassering in combinatie met evt huisbezoeken van de behandelaar. • Maakt afspraken over controle van middelen en het terugkoppeling van de resultaten daarvan.
	ggz/maatschappelijke opvang	Voor vonnis tbs met voorwaarden: • Informeert de reclassering over de datum van de intake en de uitkomst van de intakevergadering. • Overlegt met de reclassering over de op te stellen bijzondere voorwaarden. • Adviseert, indien van toepassing, de rechtbank over de behandelprognose, conform wetswijziging tbs met voorwaarden september 2010. • Legt in een schriftelijke bijlage bij het maatregelrapport vast onder welke voorwaarden en per welke datum (garantiedatum) cliënt geaccepteerd wordt. • Stelt in overleg met de reclassering randvoorwaarden over crisisbeleid vast.

Opstartfase	ggz/maatschappelijke opvang	Na vonnis tbs met voorwaarden • Stelt in overleg met reclassering en cliënt driepartijenovereenkomst op. • Maakt afspraken over evaluatiemomenten en rol en positie van alle betrokken partijen. • Maakt, zo nodig, afspraken over controle op middelengebruik en bespreekt de uitkomsten met de reclassering. • Stelt een behandel/zorgplan op. • Voert mits geïndiceerd medicatiebeleid uit.
--------------------	------------------------------------	---

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Behandelfase	reclassering	• Voert het toezicht uit volgens het plan van aanpak. • Informeert het OM over de voortgang van het toezicht en de behandeling in grote lijnen Volgens de richtlijnen van de reclassering. • Bespreekt de voortgang van het plan van aanpak in het tbs casuïstiekoverleg van de 3RO (TCO). • Past de intensiteit van het toezicht, in overleg met de behandelaar aan en bespreekt dit in het TCO. • Voert conform afspraak activiteiten en taken uit en stelt de behandelaar hiervan schriftelijk (e-mail) op de hoogte. • Maakt afspraken met de behandelaar over contacten met het informele netwerk.
	ggz/maatschappelijke opvang	• Bewaakt de in het vonnis gestelde voorwaarden over contact- en locatieverboden en evalueert dit met de reclassering. • Nodigt de reclassering uit voor evaluaties. • Adviseert de reclassering over de intensiteit van het toezicht • Draagt zorg voor een actuele risicotaxatie. • Onderzoekt en betreft het netwerk van de cliënt bij de behandeling. • Ondersteunt, desgevraagd, de ketenorganisaties met forensische expertise en/of draagt bij aan deskundigheidsbevordering van andere partners over de bejegening van de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Overgangsfase	reclassering	• Stelt in samenwerking met de behandelaar en in samenspraak met de cliënt het nazorgtraject samen met in ieder geval een actuele risicotaxatie, signaleringsplan, een terugval preventieplan. • Houdt ruggespraak in de eigen organisatie over besluitvorming over nazorgfase in het TCO. • Realiseert aanmelding voor een intake procedure voor een eventuele vervolgbehandeling of begeleide woonvorm. • Vraagt hier zonodig een indicatie forensische zorg (IFZ) aan. • Informeert het OM over het nazorgtraject middels voortgangsrapportages.
	ggz	• Bepaalt in overeenstemming met reclassering tijdstip einde behandeling. • Draagt, indien van toepassing, zorg voor het tijdig afnemen en aanleveren van een actuele risicotaxatie, signaleringsplan en een terugval preventieplan voor een eventuele vervolgvoorziening. • Past samen met de reclassering eventueel het crisisbeleid aan voor het nazorg traject • Zorgt voor een goede overdracht naar eventuele nieuwe/vervolg zorgvoorzieningen. • Expliciteert de eigen rol in het nazorgplan en verduidelijkt deze naar de tbs-gestelde en de reclassering en de vervolgvoorziening.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
nazorgfase	reclassering	• Actualiseert toezichtovereenkomst en plan van aanpak conform de afspraken met de behandelaar, het TCO en het OM • Voert het nazorgtraject conform de afspraken met de behandelaar, het TCO, het OM en eventuele andere partijen uit en informeert de betrokkenen over de voortgang • Organiseert continuïteit van zorg bij einde behandeling in samenspraak met de behandelaar
	ggz	• Blijft voor de reclassering en/of een andere behandelaar beschikbaar voor consultatie. • Biedt zo nodig na beëindiging van de maatregel op vrijwillige basis behandeling/ begeleiding/ langdurige nazorg aan de cliënt.

FASE	SAMENWERKINGSPARTNER	WERKAFSPRAKEN
Einde maatregel tbs met voorwaarden	reclassering	- Rapporteert aan de Rechtbank over de beëindiging van de maatregel en beschrijft het eventuele vangnet reguliere voorzieningen als ggz en maatschappelijke opvang dat rondom cliënt is georganiseerd om recidive te voorkomen. - Zorgt, indien nodig, samen met de ggz en maatschappelijke opvang voor overdracht naar relevante instellingen in het kader van vrijwillige behandeling in het kader van ggz- wetgeving (vw RM, RM).

5.3 Tijdelijke crisisopname

5.3.1 Wat is een crisis

De tijdelijke crisisopname (tijdens voorwaardelijke beëindiging van de dwangverpleging en tbs met voorwaarden) is bedoeld voor de situatie waarin een stabilisatie van de problematiek van de tbs-gestelde noodzakelijk is. Sinds 2010 is dit een wettelijke mogelijkheid en hoeft de crisisopname niet meer als bijzondere voorwaarde worden benoemd. De crisisopname is ook mogelijk als reactie op het niet-naleven van de gestelde voorwaarden door betrokkene of indien anderszins het belang van de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen zulks eist. Op deze manier hoeft niet meteen te worden gekozen voor het zwaardere middel van de hervatting van de dwangverpleging of de omzetting naar de dwangverpleging.

5.3.2 Werkwijze

In artikel 509jbis van het Wetboek van Strafvordering is de bevoegdheid bij het OM neergelegd om bij de rechtbank een vordering in te dienen tot tijdelijke opname voor een periode van maximaal zeven weken (met de mogelijkheid van een verlenging van zeven weken) in een door de rechtbank aangewezen inrichting (forensische psychiatrische inrichting). Er kunnen meerdere kortere perioden van crisisopname achter elkaar plaatsvinden, mits de maximale duur van veertien weken per jaar niet verschreden wordt en mits de crisisopname niet gebruikt wordt voor andere doeleinden dan het de-escaleren van een crisissituatie. Deze tijdelijke opname is mogelijk zonder de instemming van de tbs-gestelde. De criteria

voor het toepassen van deze tijdelijke crisisopname zijn identiek aan de criteria voor de omzetting van de tbs met voorwaarden in een tbs met dwangverpleging op grond van artikel 38c Sr. Indien aanhouding wenselijk is zal de Officier van Justitie (OvJ) een vordering voorlopige verpleging bij de rechter-commissaris indienen op basis waarvan aanhouding mogelijk is (art. 509i Sv). De rechter-commissaris beslist daarop binnen driemaal 24 uur na aanhouding.

Op het moment dat de crisis voorbij is wordt de vordering omzetting /hervatting ingetrokken door de OvJ dan wel niet-ontvankelijk verklaard door de rechter. Dienst DV&O vervoert slechts clienten met een vrijheidsbeperkende maatregel (in dit geval aanhouding in het kader van een vordering omzetting tbs met voorwaarde). Indien betrokkene niet in staat is zelfstandig van de crisisopname naar de oorspronkelijke ggz-instelling te reizen is de vordering noodzakelijk om vervoer te garanderen. Intrekking van de vordering geschiedt dan na terugplaatsing in de oorspronkelijke instelling. Indien de rechtbank de vordering tot tijdelijke opname toewijst is deze dadelijk uitvoerbaar waardoor betrokkene direct in de betreffende instelling kan worden opgenomen. De rechtbank beslist zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 dagen, op de ingediende vordering.

Indien de OvJ de aanhouding beveelt wordt betrokkene door de politie opgehaald bij de instelling waar hij/zij op dat moment verblijft en naar het politiebureau gebracht. DV&O vervoert betrokkene vervolgens vanaf het politiebureau naar de zorginstelling van de crisisopname.

Na afloop van de door de rechtbank gestelde termijn van de tijdelijke crisisopname, vervalt de tijdelijk gewijzigde voorwaarde van rechtswege. Voor de gevallen waarin deze periode van zeven weken te kort blijkt te zijn, maar toch binnen een nieuwe periode van zeven weken stabilisatie van de betrokkene mag worden verwacht, voorziet de wet in een mogelijkheid tot verlenging van de duur van tijdelijke crisisopname met maximaal zeven weken.

De reclassering houdt toezicht op de naleving van de voorwaarden. Het OM beoordeelt of er aanleiding is om een tijdelijke crisisopname ofwel een omzetting van de tbs met voorwaarden in een tbs met dwangverpleging te vorderen. Bepalend voor de keuze welke vordering wordt gedaan is de vraag of betrokkene door middel van een tijdelijke crisisopname zal kunnen terugkeren in het oorspronkelijke regime van de reeds opgelegde voorwaarden.

Indien blijkt dat de gewenste stabilisatie niet in voldoende mate kan worden gerealiseerd, kan het OM gebruik maken van haar bevoegdheid (art. 38b Sr) om een vordering te doen bij de rechter tot een aanpassing van de voorwaarden in die zin dat de tbs-gestelde zich in een door de rechter aangewezen inrichting laat opnemen. Ook kan het OM kiezen voor een vordering tot alsnog verpleging of hervatting van

de verpleging (art. 38c en 38k Sr). Deze vorderingen kunnen op elk moment gedaan worden. Indien al kort na de tijdelijke opname blijkt dat deze opname geen soelaas zal bieden, hoeft de ommekomst van de termijn van zeven weken niet te worden afgewacht.

Het is van belang dat er voldoende capaciteit is bij de ggz voor de crisisopnames. De wettelijke acceptatieplicht van forensisch psychiatrische instellingen is uitgebreid naar de categorie tbs met voorwaarden (art. 11 Bvt). Een indicatie bij het NIFP/IFZ, is voorafgaand aan de crisisopname niet noodzakelijk. De reden hiervoor is dat het slechts een korte onderbreking is van de ambulante behandeling of van het beschermd wonen welke reeds in het vonnis is opgenomen. De reclassering neemt in haar advies (maatregelrapport) een passage op over een setting waar de of ggz-instelling waar de opname in het kader van crisis plaats zal vinden.

Gebruikte terminologie

Verwijzende ggz-instelling: De (ambulante) ggz-instelling waar de tbs-gestelde verblijft en de voorwaarden overtreedt of dreigt te overtreden.

Ontvangende ggz-instelling: De ggz-instelling die de crisisopname verzorgt.

VERWIJZENDE GGZ	
FASE	TAKEN
Voorafgaand aan de tijdelijke crisisopname	• Treedt in overleg met de reclassering over noodzakelijkheid crisisopname. • Stelt voortgangsrapportage op waarin een evaluatie van de laatste behandelperiode, medicatie, problematiek en doel crisisopname helder wordt.
Tijdens de tijdelijke crisisopname	• Treedt in overleg met ggz-crisisopname instelling over voortgang van de crisisopname en mogelijk gewijzigde of aangepaste behandeldoelen. • Houdt contact met de tbs-gestelde. • Houdt ook tijdens crisisopname zorgplicht.
Na de crisisopname	• Is behandelverantwoordelijke voor de tbs-gestelde en vervolgt behandeling met eventueel gewijzigde behandeldoelen. • Dient de tbs-gestelde binnen de gestelde termijn of na einde crisisopname hernieuwd op te nemen of via de reclassering/ indicatiestelling een vervolgbehandeling te regelen.

ONTVANGENDE GGZ-INSTELLING	
FASE	TAKEN
Voorafgaand aan de tijdelijke crisisopname	• Krijgt verzoek voor crisisopname van de reclassering. • Overlegt met de reclassering en verwijzende ggz-instelling over wenselijkheid/noodzakelijkheid crisisopname. • is in kader van de crisisopname verantwoordelijk voor de inhoud behandeling.
Tijdens de tijdelijke crisisopname	• Is verantwoordelijk voor de inhoud van de behandeling/ het medicatiebeleid zolang tbs-gestelde in kader crisisopname is opgenomen; is dus ook verantwoordelijk voor besluit dat crisis voorbij is. • Treedt in overleg met reclassering en evt. ggz-instelling over noodzakelijke zorg na crisisopname. • Ondersteunt reclassering waar mogelijk op gebied van allereerste interventies. • Evalueert tijdens de crisisopname de voorwaarden en het risicomanagement met de reclassering. • Indien de crisis niet in gestelde termijn over is, wordt met verwijzende ggz en reclassering overleg gepleegd.
Na de crisisopname	• Is beschikbaar voor consultatie en advies.

RECLASSERING	
FASE	TAKEN
Voorafgaand aan de tijdelijke crisisopname	• Treedt, naar aanleiding van een melding van de verwijzende ggz, in contact met ontvangende ggz over noodzakelijkheid crisisopname. • Treedt telefonisch in contact met de tbs-officier van justitie over de noodzakelijkheid van een crisisopname. • Rapporteert, desgevraagd aan het OM over noodzaak tot crisisopname. in dit rapport wordt beschreven: de risicofactoren, de al gepleegde interventies en het resultaat hiervan, het verwachte doel van de crisisopname.
Tijdens de tijdelijke crisisopname	• Informeert alle ketenpartners over opname en regelt praktische zaken. • Vraagt advies en indien nodig (her-)indicatie aan bij het NIFP • Evalueert tijdens de crisisopname de voorwaarden en het risicomanagement en stelt deze waar nodig bij na overleg met de ggz. • Overlegt met de officier van justitie over eventuele benodigde aanpassing voorwaarden dan wel benodigde hervatting/ omzetting van dwangverpleging. • Treedt in overleg met ketenpartners over eventuele aanpassing van voorwaarden; • Indien de gewenste stabilisatie niet in voldoende mate is gerealiseerd, wordt met het OM overlegd over de vervolgstappen. • Houdt frequent contact met de tbs-gestelde in de crisisopname.
Na de crisisopname	• Overlegt met beide ggz-instellingen over gewijzigde voorwaarden en informeert het OM hierover. • Informeert NIFP/IFZ over verloop crisisopname en vervolghandeling. • Rapporteert over de vervolgfase (inclusief evaluatie crisisopname). • Zorgt voor begeleiding van betrokkene en toezicht op de gestelde voorwaarden.

OM	
FASE	TAKEN
Voorafgaand aan de tijdelijke crisisopname	Besluit, naar aanleiding van de rapportage van de reclassering, tot het indienen van een vordering tot crisisopname bij de rechtbank. Momenteel ontbreekt een wettelijke bevoegdheid om betrokkene aan te houden in het kader van de crisisopname. Indien aanhouding toch wenselijk is zal de OvJ een vordering voorlopige verpleging bij de rechter-commissaris indienen op basis waarvan aanhouding wel mogelijk is (art. 509i Sv) (zie hiervoor ook de inleiding).
Tijdens de tijdelijke crisisopname	- Bespreekt met de reclassering de voortgang en resultaten van de crisisopname. - Beslist, op basis van overleg met de reclassering en de ggz-instelling waar betrokkene verblijft, over het indienen van een eventuele vordering tot verlenging van de crisisopname met 7 weken of tot het indienen van een vordering hervatting/omzetting. Indien er geen vordering wordt ingediend, vervalt de crisisopname van rechtswege na een periode van 7 weken. - Op grond van art. 509jbis lid 2 Sv beslist de rechtbank tot verlenging van de crisisopname indien het belang van de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen zulks eist. - Vraagt, indien noodzakelijk, vervoer aan bij DV&O om betrokkene terug te plaatsen naar het oorspronkelijk regime. Gesloten vervoer middels DV&O is alleen mogelijk binnen de termijn van de crisisopname.
Na de crisisopname	Beslist, mede op basis van rapportage van reclassering, over de vervolgstappen; indienen van een vordering tot omzetting/hervatting of wijziging van de voorwaarden.

NIFP/IFZ	
FASE	TAKEN
Voorafgaand aan de tijdelijke crisisopname	Adviseert reclassering over mogelijkheden plaatsing crisisopname indien er geen indicatie NIFP/IFZ aanwezig is.
Tijdens de tijdelijke crisisopname	- Zorgt, indien nodig en aangevraagd, voor een (her)indicatiestelling als blijkt dat tbs-gestelde na crisisopname niet terug kan naar de verwijzende ggz-instelling. - Regelt overbruggingszorg, indien tbs-gestelde na crisisopname niet terugkan naar verwijzende ggz-instelling en wacht op vervolginstelling.

BIJLAGE 1

DE DRIEPARTIJENOVEREENKOMST



Reclassering Nederland



Overeenkomst zorg – reclassering – cliënt

I. Introductie

Goede samenwerking tussen de reclassering, de zorginstelling/behandelaar en de cliënt bevordert een succesvolle uitvoering van het vonnis van de rechter of de afdoeningsbeslissing van het Openbaar Ministerie (OM). Voor een goede samenwerking is het noodzakelijk dat de drie partijen van elkaar weten wat ieders taken én rechten en plichten zijn. De wet biedt ruimte voor het uitwisselen van gegevens tussen de behandelaar en de reclassering. Deze overeenkomst legt nadere afspraken hierover vast.

II. Partijen in deze overeenkomst

1. De cliënt

Naam

Adres

Postcode en woonplaats

Burgerservicentr. (BSN)

Strafrechtkenr. (SKN)

2. De reclasseringsorganisatie

vertegenwoordigd door

3. De zorginstelling

vertegenwoordigd door

III. De partijen nemen in overweging

- De inhoud van het vonnis/de beslissing van de rechter of de afdoeningsbeslissing van het OM
- Het strafrechtelijk kader
- Het plaatsingsbesluit van het Ministerie van Veiligheid & Justitie (V&J/DForZo)
- Het inkoopcontract tussen V&J/DForZo en de zorginstelling waarin is opgenomen:

(Vermeld hier eventuele relevante inkoopvoorwaarden die doorwerken in de relatie tussen zorginstelling en cliënt. Bijvoorbeeld met het oog op veiligheid)

IV. Afspraken

Taken en verplichtingen reclassering

artikel 1.

a. De reclassering voert het toezicht uit volgens de wet- en regelgeving en de interne beleidsrichtlijnen. De inhoud van de begeleiding en controle wordt afgestemd op:

- het niveau van het recidiverisico
- de opgelegde bijzondere voorwaarden
- het doel / de doelen van de behandeling.

b. De reclassering verstrekt aan de zorginstelling/de behandelaar alle informatie die nodig is voor het behandeltraject.

Dat kan bijvoorbeeld zijn:

- de opgelegde bijzondere voorwaarden
- beëindiging van het toezicht vóór afloop van de proeftijd
- informatie over een opgelegde taakstraf
- of de cliënt een baan of uitkering heeft en/of sprake is van schuldsanering.

c. De reclassering zorgt voor een optimale (telefonische) bereikbaarheid. Naast de reguliere bereikbaarheid tijdens kantooruren is een calamiteiten-telefoonnummer beschikbaar dat 24-uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar is.

Taken en verplichtingen van de zorginstelling / behandelaar:

artikel 2.

Het doel van de behandeling is:

(vermeld expliciet naar welk doel de behandelaar streeft)

De behandeling zal plaatsvinden in

Gedurende de periode

van

tot

<naam behandelplaats/instelling en behandelperiode noemen>.

Specificatie van de behandeling:

Aard van de behandeling, de behandelafspraken (afspraakfrequentie), dat sprake is van voorgeschreven medicatie voor zover nodig voor de uitvoering van het toezicht. Medisch inhoudelijke gegevens hoeven in principe niet vermeld te worden.

De hoofdbehandelaar is:

120917_Driepartijenovereenkomst GGZ-reclassering-cliënt_Ambulant FPT

artikel 3.

- Lid 1 De zorginstelling/de behandelaar informeert de toezichthouder van de reclassering gevraagd en op gezette tijden over het verloop van de behandeling. In ieder geval neemt de zorginstelling/de behandelaar direct contact op met de toezichthouder wanneer de cliënt zich niet aan de behandelafspraken houdt.
- Lid 2 In de volgende situaties neemt de zorginstelling/de behandelaar direct contact op met de toezichthouder van de reclassering en verstrekt hem/haar alle relevante informatie die betrekking heeft op die situatie:
- bij een constatering of vermoeden van een overtreding van een voorwaarde die aan de cliënt in het vonnis van de rechter of de afdoeningsbeslissing van het OM is opgelegd;
 - bij aanwijzingen dat de cliënt opnieuw een strafbaar feit heeft begaan;
 - als er gevaar dreigt voor personen of goederen;
 - bij aanwijzingen dat de cliënt in het verleden, vóór aanvang van het lopende toezicht, een ernstig delict heeft begaan dat nog niet bekend is bij het OM*;
 - als de cliënt niet verschijnt op een of meerdere afspraken met de zorginstelling of te laat komt;
 - wanneer de cliënt de behandelafspraken niet nakomt;
 - wanneer de cliënt stopt met de voorgeschreven medicatie, voor zover dit van invloed is op het recidiverisico;
 - wanneer de cliënt een duidelijk gebrek aan motivatie voor de behandeling toont;
 - bij een wijziging van het verwachte verloop van de behandeling;
 - bij stopzetting of beëindiging van de behandeling.

artikel 4.

Als de cliënt strafbare feiten pleegt binnen een zorginstelling kan de instelling - conform het instellingsbeleid - aangifte doen bij de politie. In dat geval informeert de zorginstelling direct de reclassering. De reclassering neemt contact op met het OM/de opdrachtgever over de te nemen maatregelen.

artikel 5.

Dreiging met geweld of concrete agressie tegen (een medewerker van) de zorginstelling of een medepatiënt wordt direct gemeld bij de reclassering. Uiterlijk binnen 72 uur vindt een driegesprek plaats tussen zorginstelling, reclassering en cliënt. Op basis van de bevindingen van dat driegesprek wordt het OM/de opdrachtgever door de reclassering geïnformeerd en geadviseerd over de te nemen stappen. In geval van dreiging met geweld of concrete agressie doet de zorginstelling in beginsel aangifte bij de politie.

Bereidverklaring, verplichtingen en toestemming cliënt

artikel 6.

- De cliënt verklaart zich bereid deel te nemen aan de behandeling/het programma.
- De cliënt is verplicht tot het geven van inlichtingen en medewerking die de zorginstelling/de behandelaar en de reclassering voor hun taak nodig hebben.
- De cliënt is verplicht de volgende afspraken met de zorgverlener / behandelaar na te komen:

(vermeld kort en bondig de afspraken)

- Door ondertekening van deze overeenkomst verleent de cliënt toestemming aan de zorginstelling/behandelaar om de informatie en gegevens aan de reclassering te verstrekken die genoemd staan in artikel 3.
- Door ondertekening van deze overeenkomst geeft ondergetekende toestemming aan de reclassering en de zorginstelling/behandelaar tot registratie van zijn haar persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor het toezicht, de begeleiding en de zorgverlening.

* Er moet dan sprake zijn van een conflict van plichten, voorbeeld van de moord gepleegd door de justitiabele terwijl een ander veroordeeld wordt.

artikel 7.

De cliënt weet:

- dat hij/zij de toestemming voor het uitwisselen van gegevens tussen behandelaar en reclassering op elk moment kan intrekken;
- dat het intrekken van die toestemming leidt tot een melding aan het OM;
- dat de reclassering ook een melding doet aan het OM in geval van:
 - het niet nakomen van de in deze overeenkomst neergelegde afspraken;
 - een omstandigheid zoals genoemd in artikel 3 lid 2;
 - overtreding van de in het vonnis of de (afdoenings)beslissing neergelegde voorwaarden.
- de melding aan het OM kan tot gevolg hebben dat:
 - de cliënt de voorwaardelijk opgelegde gevangenisstraf alsnog moet uitzitten, of
 - de tbs met voorwaarden wordt omgezet in tbs met dwangverpleging, of
 - de dwangverpleging die voorwaardelijk is beëindigd wordt hervat, of
 - de schorsing van de voorlopige hechtenis alsnog wordt opgeheven, of
 - alsnog tot strafvervolgning wordt overgegaan.

Algemene bepalingen

Artikel 8

Minimaal 1x per weken

(of zoveel vaker als een van de partijen dat wenselijk vindt) vindt een driegesprek plaats tussen de cliënt, de behandelaar en de reclassering over het verloop van de behandeling. De reclassering, de behandelaar/zorginstelling en de cliënt zijn verplicht hieraan deel te nemen en actief mee te werken.

Artikel 9

Partijen zijn verplicht om elkaar alle informatie te verstrekken die nodig is de uitvoering van deze overeenkomst.

Artikel 10.

Deze overeenkomst geldt voor de periode:

van tot **Ondertekening**

Deze overeenkomst is in drievoud opgemaakt en ondertekend te

 op

Cliënt

naam

Handtekening

Namens de reclassering

naam functie

Handtekening

Namens de zorginstelling

naam functie

Handtekening

BIJLAGE 2

DE CLIËNTFOLDER

Een overeenkomst voor uw behandeling



Binnenkort volgt u op last van Justitie een behandeling bij een instelling van de GGZ. De behandeling wordt uitgevoerd door hulpverleners van de geestelijke gezondheidszorg. De behandelaar zal met u de inhoud van de van de behandeling bespreken en een behandelplan opstellen. U staat ook onder toezicht van de reclassering. De reclassering zal u begeleiden en houdt toezicht op de voortgang van de behandeling.

Afspraken vastleggen

Met het oog op de behandeling sluiten we een overeenkomst met u af: de 'modelovereenkomst: zorg – reclassering – cliënt'. Hierin staat beschreven wat belangrijk is in de behandeling en welke afspraken de behandelaar en de reclassering met u maken. De overeenkomst wordt ondertekend door:

- de behandelaar
- de reclasseringswerker
- uzelf

Als u niet akkoord gaat met de overeenkomst kan de behandeling niet doorgaan. We zullen Justitie daarover informeren.

Informatie-uitwisseling

Wat u tijdens uw behandeling bespreekt met de behandelaar is vertrouwelijk. Met het oog op het toezicht moet de reclassering wel weten welk doel de behandeling heeft en of de behandeling volgens plan verloopt. Om deze (vertrouwelijke) informatie tussen behandelaar en reclassering te kunnen uitwisselen, is uw toestemming is nodig. Deze toestemming verleent u automatisch door het ondertekenen van 'modelovereenkomst: zorg – reclassering – cliënt'.

De overeenkomst in het kort

Korte uitleg over de inhoud per hoofdstuk.

- I. **Introductie:** uitleg over het waarom van de overeenkomst.
- II. **Partijen in deze overeenkomst:** en overzicht van de betrokken personen en instellingen in de modelovereenkomst.
- III. **De partijen nemen in overweging:** hier leest u de redenen voor het opleggen van de behandeling Justitie.
- IV. **Afspraken:** In dit hoofdstuk worden de afspraken en regels beschreven. Ook staan de rechten en plichten van de betrokken partijen vermeld. In de overeenkomst staan vaste afspraken en regels die niet veranderd kunnen worden. Daarnaast zijn er afspraken die u maakt in overleg met de behandelaar en de reclasseringswerker.

Aan de tekst in deze folder kunnen geen rechten worden ontleend.

Uitgave:
projectgroep
Samen TBS verbeteren
pilot Ambulant FPT
Redactie en vormgeving:
Media & Communicatie,
Reclassering Nederland

Utrecht, november 2011



Verslavingsreclassering

Reclassering Nederland



11124_Cliëntfolder_Modelovereenkomst_Zorg-Reclassering-Cliënt_DEF

COLOFON

WERKBOEK AMBULANT FORENSISCH PSYCHIATRISCH TOEZICHT (AMBULANT FPT)

Ambulant FPT is een intensieve multidisciplinaire samenwerking tussen de ggz-instellingen en de reclasseringsorganisaties bij de uitvoering van de maatregel tbs met voorwaarden.

UITGAVE: 3RO en GGZ Nederland, september 2012

Ambulant FPT is mede mogelijk gemaakt door het ministerie van Veiligheid & Justitie, initiatiefnemer en opdrachtgever van het programma 'Samen tbs verbeteren'.



Ministerie van Veiligheid en Justitie

