

## Circulaire Toetsingskader verlot ter beschikking gestelden

27 juni 2007

### Toetsingskader verlot ter beschikking gestelden

#### Toepassingsbereik

Dit toetsingskader geldt voor alle inrichtingen waar de tbs-maatregel ten uitvoer wordt gelegd. Dit betreft alle inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden (Rijksklinieken, particuliere klinieken en niet justitiële inrichtingen: Artikel 1b, d en f Bvt) waar ter beschikking gestelden kunnen worden verpleegd. Iedere partij moet weten welke informatie nodig is voor het aanvragen van verlot, op welke criteria getoetst zal worden, onder welke voorwaarden de Minister van Justitie machtigt en welke uitzonderingen er zijn.

#### Wettelijk kader

De Minister van Justitie kan het hoofd van de inrichting machtigen verlot te verlenen, na een daartoe door het hoofd van de inrichting ingediend verzoek. De machtiging is afgegeven aan het hoofd van de inrichting. Bij een overplaatsing van de ter beschikking gestelde vervalt de verlotmachtiging.

Het verlot vindt zijn wettelijke basis in artikelen 50 en 51 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en is verder uitgewerkt in artikelen 53 tot en met 61 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden.

In deze circulaire wordt gebruik gemaakt van de nieuwe, gezamenlijke term voor tbs-klinieken en forensisch psychiatrische klinieken (FPK's): Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's). De wettelijke term is echter: inrichting voor verpleging van terbeschikking gestelden.

### 1. Opbouw toetsingskader

Het toezicht op tbs-gestelden kent meerdere lagen. We spreken van gelaagd toezicht, waarbij de kern van het toezicht plaatsvindt in de behandelrelatie tussen de verpleegde (verder: de patiënt) en de direct betrokken behandelaars. De gelaagde en professioneel inhoudelijke toets daarvan vindt plaats door het forensisch psychiatrisch centrum als 'brede schil' rond de behandelcontacten in vormen van intercollegiale toetsing (zoals een centrale verlotvergadering of verlotcommissie). In derde instantie vindt onafhankelijk toezicht plaats door

de Minister van Justitie, in casu de afdeling ITZ van de Dienst Justitiële Inrichtingen.

Dit toetsingskader kent drie niveaus:  
– Niveau I: de consensusbespreking in de directe (behandel)contacten, de klinische observatie, de multidimensionale benadering van de stoornis uitmondend in een samenvattende DSM-IV classificatie, gestandaardiseerde methoden van onderzoek naar risico op delicttherapie, het verloop in de behandeling ten aanzien van dynamische (veranderbare) factoren en het multidisciplinaire besluit tot verlot.

– Niveau II: de intercollegiale professionele toetsing in forensisch psychiatrische centra, waarin de hoogst inhoudelijk behandelverantwoordelijken zitting hebben (direct mandaat namens het hoofd van de inrichting) en waarin minstens een psychiater en een gedragswetenschapper/onderzoeker (die niet in een direct behandelcontact met de patiënt staat) vertegenwoordigd zijn. Bij voorkeur worden ook andere disciplines die relevante informatie hebben betrokken bij de besluitvorming voor verlot (zoals medewerkers van werkplaatsen en functionarissen van buitendiensten). De aanvraag wordt intercollegiaal professioneel getoetst op juistheid, volledigheid volgens het format, zorgvuldigheid in de klinische besluitvorming en effectiviteit in het afsprakenstelsel c.q. het risicomangementplan. Het hoofd van de inrichting is verantwoordelijk voor het toezicht op dit niveau.

– Niveau III: de ambtelijke veiligheidstoets in naam van de Minister van Justitie, met gebruikmaking van een deskundigenadvies bij aanvragen en een second opinion bij evident risico of inconsistente aanvragen, en met een second opinion in beginsel als vast element van de besluitvorming bij bepaalde risicogroepen (zie 2.2).

#### Het toetsingskader

Het toetsingskader (niveau III) verlot terbeschikkinggestelden bestaat derhalve uit:

- een beoordelingskader bestaande uit onderwerpen, facetten, en criteria;
- een format voor de verlotaanvraag.

De beslissing over het verlenen van de machtiging voor verlot wordt gebaseerd op een toets aan de hand van vier onder-

werpen. Bij onderwerp 4 (toetsingsregels) wordt naast de verlotmodaliteiten ook een aantal andere facetten benoemd waar de afdeling ITZ een toetsing voor verricht, bijvoorbeeld de evaluatie van het verlotplan, incidenteel verlot, etc. Onderwerp 5 gaat over de situaties waarbij een verlotmachtiging wordt ingetrokken.

1. aanvraag
2. doelgroep, voor wie en in welke gevallen
3. format
4. toetsingsregels
  - algemene toetsingsregels
  - begeleid verlot
  - onbegeleid verlot
  - transmuraal verlot
  - proefverlot
  - evaluatie
  - begeleid verlot en longstay
  - incidenteel verlot
  - verlot dat in groepsverband wordt doorgebracht
5. intrekken van de verlotmachtiging

De genoemde onderwerpen worden beoordeeld aan de hand van criteria in hoofdstuk 2.

Als de machtiging voor verlot loopt (na de ambtelijke veiligheidstoets niveau III) heeft het forensisch psychiatrisch centrum de verantwoordelijkheid om voorafgaand aan elke verlotverlening, middels multidisciplinair overleg, dan wel overleg op afdelingsniveau, na te gaan of de beveiligingsmaatregelen en de begeleiding voldoende zijn om de maatschappelijke veiligheid te waarborgen.

### 2. Beoordelingskader

In het beoordelingskader wordt per onderwerp een aantal facetten genoemd. Per facet wordt omschreven, in de criteria, hoe de aanvraag aangeleverd dient te worden. Over het algemeen geldt dat de facetten ambtelijk getoetst worden op volledigheid. Bij het ontbreken van gegevens wordt de aanvraag niet in behandeling genomen.

Naast een algemene toelichting behoeven enkele criteria ook toelichting. Dit wordt via een referentienummer onderaan de pagina aangegeven.

#### 2.1. Aanvraag verlot

| Facetten    | Criteria  |
|-------------|---|
| Aanlevering | De verlotaanvraag geschiedt schriftelijk en wordt gemeld in MITS. |

| Facetten                                  | Criteria   |
|---|--|
| Verantwoordelijkheid                      | De verlofaanvraag is ondertekend door het hoofd van de inrichting, en diens direct gedelegeerde vervanger (ex. artikel 6 lid 4 Bvt).   |
| Toetsing forensisch psychiatrisch centrum | Uit de aanvraag moet blijken dat het voorgestelde verloftraject op basis van multidisciplinair overleg in het forensisch psychiatrisch centrum (consensusbespreking op niveau I) en na een professioneel inhoudelijke toets door het forensisch psychiatrisch centrum (intercollegiale toets op niveau II) tot stand is gekomen. |
| Verloffase                                | Voor elke verlofaanvraag/modaliteit geldt hetzelfde format.<br><br>Per verloffase moet het verloop in de behandeling en de respons van de patiënt zichtbaar zijn, zodat het gefaseerd uit te voeren verlofbeleid logisch en consistent in de tenuitvoerlegging van de maatregel past <sup>1</sup> .                              |

<sup>1</sup> Dit wordt verder uitgewerkt in paragraaf 2.3.

## 2.2. Doelgroep

| Facetten   | Criteria  |
|--|---|
| Ter beschikkingstelling met dwangverpleging  | Voor elke verpleegde met dwangverpleging, behoudens enkele verder genoemde uitzonderingen, kan door het forensisch psychiatrisch centrum een machtiging tot verlof worden aangevraagd.  |
| Combinatievonnis   | In geval van een combinatievonnis kan geen verloftraject worden gestart voordat tweederde deel van de gevangenisstraf is verstreken <sup>1</sup> .<br>Bij de tenuitvoerlegging van combinatievonnissen geldt in het algemeen, dat de vrijheden die tijdens de terbeschikkingstelling worden toegestaan, niet verder gaan dan de vrijheden die zouden zijn toegelaten wanneer alleen een vrijheidsstraf zou zijn opgelegd.   |
| Verblijfsstatus  | Vreemdelingen van wie nog niet vaststaat dat zij na het einde van de maatregel terbeschikkingstelling Nederland dienen te verlaten vallen op gelijke wijze onder dit kader als andere tbs-gestelden. Wel zal de mogelijke onttrekking aan de dreigende verwijdering uit Nederland een aparte factor vormen bij de beoordeling door het hoofd van de inrichting van het ontvluchttingsrisico bij eventuele verlofverlening.<br><br>Aan vreemdelingen die geen verblijfsvergunning hebben of waarvan vast staat dat zij Nederland aan het einde van de maatregel dienen te verlaten, wordt geen verlof verleend. Wanneer gedurende het verloop van de maatregel een dergelijke situatie ontstaat, wordt de verlofmachtiging ingetrokken door de Minister <sup>2</sup> . |
| Verlof in het buitenland   | Verlof in het buitenland, met inbegrip van de delen van het Koninkrijk buiten Europa, is niet toegestaan <sup>3</sup> .   |
| Alleen tot vrijheidsstraf veroordeelden <sup>4</sup>                                   | Afhankelijk van de doelstelling van overplaatsing (tijdelijk ter stabilisatie of langdurig vanuit de aard van de stoomis) kan verlof conform het format worden aangevraagd. Voorwaarde is dat de prognose en de behandeldoelen verlofbeleid toelaten. Bij levenslange detentievormen is verlof daarom niet mogelijk. In gevallen van levenslange detentie is het alleen mogelijk geoorloofd incidenteel afwezig te zijn op basis van humanitaire gronden.   |
| Overplaatsingen met het oog op een tweede behandel poging bij voortdurend delictgevaar | Daar waar er sprake is geweest van een overplaatsing moet uit de verlofaanvraag blijken dat de behandelresultaten van het vorige forensisch psychiatrisch centrum bekend zijn en moet verantwoord worden wat daar in de huidige behandel poging beter/anders in gaat.<br><br>Na overplaatsing wordt bij aanvragen voor deze groep altijd een second opinion overwogen door ITZ.   |

| Facetten      | Criteria   |
|---------------|--|
| Risicogroepen | <p>Bepaalde groepen uit de forensisch psychiatrische populatie zijn op grond van wetenschappelijk onderzoek aan te wijzen als groepen met een verhoogd risico op recidive. Dit betreft personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– met een ernstige en recidiverende delictgeschiedenis;</li> <li>– met een eerdere tbs -oplegging;</li> <li>– met (pedo)seksuele delicten;</li> <li>– die ongeoorloofd afwezig zijn geweest;</li> <li>– waarvan de verlofmachtiging in het verleden is ingetrokken of van rechtswege is vervallen;</li> <li>– met een voormalige longstay-indicatie en/of status.</li> </ul> <p>Bij bovengenoemde groepen wordt de verlofaanvraag voorzien van een deskundigenadvies van de veiligheidsadviseur<sup>5</sup> in de verlofvergadering en zonodig (bij een maatschappelijk gevoelige casus en bij twijfels in verlofvergadering) een second opinion op de risicotaxatie en het risicomangement<sup>6</sup>.</p> |

<sup>1</sup> Overplaatsing naar een forensisch psychiatrisch centrum voordat 2/3 van de gevangenisstraf is verstreken, is alleen mogelijk indien daartoe voldoende reden is, zoals in bepaalde gevallen van detentieongeschiktheid ter beoordeling aan de GGG-commissie van DJI.

<sup>2</sup> De IND beslist in deze zaken, de uitslag van een beslissing moet worden verzonden naar het forensisch psychiatrisch centrum, een afschrift aan de afdeling ITZ.

<sup>3</sup> Redenen: 1. executie van de tbs-maatregel kan moeilijk in het buitenland plaatsvinden vanwege de omslachtige executieoverdracht. 2. Zonder nadere afspraken onfatsoenlijk om veroordeelden van ernstige delicten in het buitenland te laten verblijven. 3. De Bvt geldt alleen in Nederland. Daarmee ook de middelen van ingrijpen wanneer het verlof dreigt mis te lopen. Tenslotte brengt onttrekking aan het verlof in het buitenland bijzondere problemen met zich mee.

<sup>4</sup> A rt. 15 lid 5 PBW juncto. Artikel 27 Regeling Selectie, plaatsing en overplaatsing gedetineerden.

<sup>5</sup> Vanuit het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie i.o (NIFP) worden veiligheidsadviseurs in detacheringverband toegevoegd aan ITZ. De veiligheidsadviseur werkt binnen ITZ ten behoeve van de Minister van Justitie en adviseert in direct patiëntgebonden zin bij de beslissingen die in naam van de Minister ten aanzien van verlof en veiligheid worden genomen. De veiligheidsadviseur is psychiater, ervaren in de multidisciplinaire adviezen die iedere zes jaar ten behoeve van de tbs-maatregel worden uitgebracht en werkzaam bij de NIFP i.o. Gedurende twee dagen per maand (16 uur), en meer wanneer nodig door bijzondere omstandigheden, vindt er overleg plaats tussen de veiligheidsadviseur, het hoofd verlof van ITZ en de beoordelaars/adviseurs van ITZ. Het deskundigenadvies wordt gevraagd op alle aanvragen die daarvoor worden aangemerkt in de verlofvergadering van de afdeling.

<sup>6</sup> Ook bij patiënten die niet behoren tot de risicogroepen kan n.a.v. een complexe aanvraag een second opinion worden aangevraagd.

### 2.3. Format (zie ook bijlage 1)

| Facetten         | Criteria   |
|------------------|--|
| Algemeen         | <p>Aanhef van het format vermeldt: datum en vorm van het gevraagde verlof, evaluatie of wijziging verlofplan.</p> <p>De aanvraag is logisch passend in het verloop van de tenuitvoerlegging, het behandelverloop is zichtbaar en de behandelrespons van de patiënt staat het voorgenomen verlofbeleid toe.</p> <p>De aanvraag is consistent met informatie over de (behandel) geschiedenis (pro justitia rapportage, wettelijke aantekeningen, verlengingsadviezen, multidisciplinaire adviezen, alsmede rekening houdend met melding incidenten, melding ongeoorloofde afwezigheid),</p> <p>Het multidisciplinaire advies dat in het kader van de zesjaarsverlengingen wordt opgesteld, geldt in de regel als een second opinion<sup>1</sup>. Indien er contraire adviezen bekend zijn, dient het forensisch psychiatrisch centrum hierover een standpunt in te nemen en deze te verantwoorden.</p> |
| Voorgeschiedenis | <p>Personalialia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– naam, voornaam</li> <li>– geboortedatum</li> <li>– geboorteplaats</li> <li>– datum ingang huidige tbs (en eerdere tbs indien van toepassing)</li> <li>– datum opname in het aanvragende forensisch psychiatrisch centrum</li> <li>– verblijfstatus (in Nederland)</li> <li>– namen eventuele vorige forensisch psychiatrische centra</li> <li>– wederzijdse overplaatsing/hersselectie</li> </ul>  |

| Facetten            | Criteria  |
|---------------------|---|
|                     | <p>Aard tbs-delict en uitspraak rechter</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– opgelegde straf</li> <li>– aard van het delict</li> <li>– relatie tot het slachtoffer</li> <li>– eerdere delicten, maatregelen, straffen en sepots</li> <li>– gerechtelijke uitspraken tijdens lopende tbs</li> <li>– maatschappelijke gevoeligheid van de casus.</li> </ul>   |
| (Delict)diagnostiek | <p>– Kernproblematiek en DSM-IV classificatie (As I t/m V)</p> <p>Bij de beschrijving van de kernproblematiek wordt duidelijk weergegeven hoe de stoornis thans zichtbaar is. M.a.w: wat neemt de omgeving thans waar in het gedrag van de tbs-gestelde, hoe gaat hij om met anderen? (tbs-gestelden op dezelfde afdeling, met personeel)</p> <p>– Delictanalyse</p> <p>Beschouwende analyse waarin delictscenario (feitelijke en volledige weergave van de gebeurtenissen voorafgaande, gedurende en na afloop van het delict) en diagnostiek (beschrijving van de factoren die hebben bijgedragen aan het delict/de delicten) worden samengebracht ter verklaring van delictgedrag.</p> <p>– Standpunt tbs-gestelde</p> <p>Heeft betrokkene meegewerkt aan deze analyse, is hij/zij het er mee eens en neemt hij de verantwoordelijkheid voor het delict?</p>   |
| Behandeling         | <p>– Behandelplan en -verloop</p> <p>Samengevat behandelverloop tot het moment van de aanvraag, vorderingen.</p> <p>Beschrijving van de huidige behandeldoelen voor de periode dat de verlofmachtiging aangevraagd wordt (max. 1 jaar).</p> <p>In de behandeldoelen wordt de wijze beschreven waarop de risicogerelateerde factoren in de behandeling worden betrokken en de wijze waarop beschermende factoren worden bevorderd. De rol van het sociale netwerk (inclusief beschermen- de en belemmerende factoren) wordt hier eveneens beschreven.</p> <p>– Incidenten (bijv. vluchtpogingen, fysieke geweldsincidenten, aangifte<sup>2</sup>, ed.) die leiden tot (tijdelijke) inperking van vrijheden binnen de kliniek (bijv. kamerplaat- sing, separatie, enz.)</p> <p>Iedere volgende aanvraag beschrijft de incidenten vanaf de periode vanaf de vori- ge aanvraag of evaluatie van de voorafgaande verloffmodaliteit.</p> <p>– Verloftypering:<br/>Hier wordt het verloffplan beschreven met daarin het doel, de plaats in de behande- ling, controle op de risicofactoren en de historie van het verloff.</p> |
| Risicoanalyse       | <p>– Risicoanalyse</p> <p>De risicoanalyse bevat een gestructureerd klinisch oordeel waarbij klinische over- wegingen en resultaten van risicotaxatie-instrumenten samen leiden tot interpreta- tie en weging van risicofactoren.</p> <p>Van groot belang is een multidisciplinaire consensus over de interpretatie en weging. De toe te passen risicotaxatie- en beoordelingsinstrumenten zijn in begin- sel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– PCL-R (voor mate van psychopathie, nodig voor invulling van HCR-20 en HKT-30) en</li> <li>– HCR-20 of HKT-30</li> <li>en</li> <li>– SVR-20 (bij seksuele delinquenten)</li> <li>– Indien voor de HCR-20 is gekozen, de 9 items van de HKT-30 toevoegen. (alco- holgebruik, softdruggebruik, harddruggebruik, attitude ten opzichte van de behandeling, coping-vaardigheden, vijandigheid, impulsiviteit, overtreden van voorwaarden en een korte samenvatting van de resultaten van PCL-R,-totaalscore)<sup>3</sup>.</li> </ul>   |

| Facetten        | Criteria  |
|-----------------|---|
|                 | <p>Alle afzonderlijke items van de risicotaxatie-instrumenten waarop gescoord is, worden in de risico analyse separaat beschreven. Vervolgens worden zij in hun onderlinge dynamiek beoordeeld en wordt in de aanvraag verantwoord hoe deze risico's via een risicomangementplan tot een aanvaardbaar niveau teruggebracht worden.</p> <p>Bij de PCL-R wordt aangegeven of er sprake is van een score &lt; of &gt; dan 26. Tevens wordt een beschrijving van de onderliggende factoren aangegeven; een zogenaamd profiel.</p> <p>Wanneer de waarnemingen op basis van de verschillende analysemethodes niet of onvoldoende overeenkomen, dient deze inconsistentie aannemelijk te worden verklaard, en zodanig te worden geformuleerd dat een second opinion binnen de bredere beroepsgroep mogelijk is.</p>  |
| Risicomangement | <p>Duidelijk moet worden in hoeverre relevante delictfactoren beïnvloed zijn door behandeling of anderszins onder controle zijn. Onderstaande punten zijn aandachtspunten waarin duidelijk beschreven moet zijn wat overwogen is.</p> <p>Verlof gerelateerd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wat zijn de voorwaarden en wat gebeurt er als deze voorwaarden niet worden nagekomen (bij tbs-gestelde en bij forensisch psychiatrisch centrum)</li> <li>– Vluchtgevaar in relatie tot verlofvoorstel</li> <li>– Wijze van organisatie van het verlof</li> <li>– Wijze waarop risicofactoren onder controle worden gehouden.</li> </ul> <p>Indien van toepassing: medicatiebeleid (toedieningsvorm en hoeveelheid) conform de huidige stand van de wetenschap inclusief toezicht op alcohol/middelengebruik indien middelengebruik als risicofactor aanwezig is.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– De relatie tussen het verloop op de dynamische factoren in voorgaande verlofmodaliteiten en het actuele risicomangement bij nieuwe verlofaanvragen.</li> <li>– Financiën (in relatie tot vluchtgevaar en/of mogelijke terugval in middelengebruik).</li> </ul> <p>Gerelateerd aan de behandeling</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een signaleringsplan en/of terugvalpreventieplan is aanwezig in het forensisch psychiatrisch centrum.</li> </ul> <p>Gerelateerd aan slachtoffer(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Er is er slachtofferonderzoek gedaan</li> <li>– Er is, indien van toepassing, een regeling getroffen met betrekking tot de schadevergoeding aan slachtoffers voordat verlof wordt ingezet</li> <li>– Kans/risico op confrontatie met slachtoffer of nabestaanden</li> <li>– Zijn de slachtoffers/nabestaanden geïnformeerd door OM via centraal meldpunt? (tenzij niet van toepassing of noodzakelijk; zie executie-indicator in overleg met OM)</li> <li>– Het advies te verhuizen/elders te reintegreren bij zeer ernstige delicten, mede vanuit het oogpunt van zwaarwegende slachtofferbelangen</li> <li>– Invoelbaarheid ervaring en positie slachtoffer (blijkt uit/in relatie tot het delictscenario)</li> <li>– Politie en OM informeren indien het belang van de openbare orde daarom vraagt</li> </ul> <p>Overige maatregelen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Bij proefverlof: het proefverlofplan en maatregelenplan.</li> <li>– Kan er, indien er sprake is van begeleid verlof, in (drukke) publieke ruimtes verkeer worden, dan wel met openbaar vervoer gereisd worden?</li> </ul> <p>De aanvraag besluit met een concluderende samenvatting waaruit blijkt dat het forensisch psychiatrisch centrum het verlofvoorstel verantwoord vindt. Hierbij wordt de datum van de verlofaanvraag genoteerd.</p> |

<sup>1</sup> Er bestaat wettelijk gezien geen 'houdbaarheidsdatum' van het advies. Aangezien bij DSM classificaties doorgaans een geldigheids termijn wordt gehanteerd van maximaal een jaar ligt dat hierbij ook in de rede, mits daarvoor toestemming is gevraagd aan de rapporteur.

<sup>2</sup> Betreft alleen aangiftes t.a.v. strafbare feiten waarvoor geen voorlopige hechtenis is toegelaten aangezien in dat geval de machtiging van rechtswege vervalt.

<sup>3</sup> Instrumenten dan wel items kunnen door de sectordirectie TBS in samenspraak met het veld worden toegevoegd of komen te vervallen indien de laatste stand van de wetenschap daartoe aanleiding geeft.

#### 2.4. Toetsingsregels

| Facetten                        | Criteria  |
|---------------------------------|---|
| Algemene toetsingsregels        | <p>In de regel is een sequentie zichtbaar van begeleid, onbegeleid en transmuraal verlof en proefverlof.</p> <p>Het soort verlof dat wordt aangevraagd en de volgorde in de aanvragen kunnen echter afwijken op basis van klinische overwegingen en praktische implicaties, mits de veiligheid voldoende is gewaarborgd (zoals een vroegtijdig transmuraal verblijf in een psychiatrische setting). Indien dit het geval is wordt de aanvraag besproken in de verloffvergadering.</p> <p>De aanvraag geeft zicht op risicofactoren en risicomanagement en is voorzien van een samenvattende conclusie waaruit blijkt dat het forensisch psychiatrisch centrum het verlof verantwoord vindt.</p> <p>De wijze waarop de belangen van slachtoffers en nabestaanden zijn meegewogen moet in het verlofplan zichtbaar zijn.</p>  |
| Toetsingsregels begeleid verlof | <p>Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, onder begeleiding, indien daartoe bijzondere redenen bestaan die samenhangen met het doel van het verlof.</p>   |
| Beveiligde fase                 | <p>Met het oog op maatschappelijke veiligheid, begint begeleid verlof doorgaans met een beveiligde fase. Aangezien het vereiste niveau aan beveiliging bij iedere tbs-gestelde anders is, kan de beveiligde fase verschillend vorm krijgen.</p> <p>In beginsel bestaat het toezicht uit zowel een begeleider als een daarvoor opgeleide beveiligder die de verpleegde begeleiden, tenzij dit om behandel inhoudelijke redenen niet is geïndiceerd. Deze redenen dienen goed gemotiveerd in de aanvraag naar voren te komen.</p> <p>Eveneens is het mogelijk dat de beveiliging bestaat uit begeleiders die een speciale alertheid training hebben gevolgd voor het beveiligen van verloven, toegepast in het kader van behandeling<sup>1, 2</sup>.</p> <p>Begeleid verlof is in aanvang dubbel begeleid. Indien het forensisch psychiatrisch centrum dit verantwoord acht op basis van het verloop van de begeleide verloven, het gevoerde risicomanagement en het delict risico kan zij de begeleiding terug brengen tot één persoon<sup>3</sup>.</p> <p>Tijdens alle fasen van begeleid verlof dient in de verlofaanvraag door de kliniek in een aparte paragraaf te worden aangegeven op welke wijze de veiligheid van de samenleving wordt gewaarborgd.</p> <p>De risicotaxatie is gericht op een begeleid verblijf buiten het forensisch psychiatrisch centrum.</p> <p>Begeleid verlof start niet voordat de voorgeschiedenis (ziekteverloop en eventuele justitiële historie) en de feitelijke gebeurtenissen rond het delict in beeld zijn gebracht (delict-analyse op basis van dossier).</p> <p>Begeleid verlof start niet voordat een regeling voor de eventuele vergoeding aan slachtoffers is getroffen.</p> <p>Bij patiëntgroepen die op basis van hun (primair psychotische) stoomis niet in aanmerking komen voor een delictscenario methode moet het medicatiebeleid effectief zijn ingezet<sup>4</sup>.</p> <p>Tevens moet de verlofaanvraag gepaard gaan met een vorm van terugvalpreventie. Dat wil zeggen met gebruikmaking van methoden van het vroegtijdig signaleren van risicofactoren, waarbij risicomanagement op de dynamische factoren een centrale plaats heeft.</p> <p>Het toekennen van begeleid verlof uit andere overwegingen (zoals het forceren van een doorbraak in een vastgelopen behandeling) kan, gezien de specifiek beveiligende taakstelling van de forensische psychiatrie, niet worden uitgevoerd. Verlof is niet mogelijk op negatieve gronden.</p> |
| Toetsingsregels onbegeleid      | <p>De procedure van begeleid verlof is goed verlopen.</p>   |

| Facetten  | Criteria   |
|---|--|
|   | <p>De risicotaxatie is gericht op een onbegeleid verblijf buiten het forensisch psychiatrisch centrum.</p> <p>Het risicomangement op de veranderbare factoren moet zichtbaar voortkomen uit een evaluatie van de eerste klinische fase en de begeleide verlofvormen.</p> <p>De doelen van het verlof in deze vervolgfase zijn duidelijk omschreven en afgestemd op de patiënt<sup>5</sup>.</p>   |
| Toetsingsregels transmuraal verlof <sup>6</sup> | <p>De procedure van begeleid en onbegeleid verlof is goed doorlopen.</p> <p>De risicotaxatie is gericht op een transmuraal verblijf buiten het forensisch psychiatrisch centrum.</p> <p>Een tijdsverloop en prognose voor de duur en noodzaak van de transmurale behandelingsfase worden per patiënt gegeven.</p> <p>Voor een transmuraal verlof is bovendien vereist dat het delictscenario bij patiëntgroepen die daarvoor in aanmerking komen met een bevredigend verloop is afgerond<sup>7</sup>.</p>  |
| Toetsingsregels proefverlof                     | <p>De procedures van begeleid, onbegeleid en transmuraal verlof zijn goed doorlopen.</p> <p>Bij het verzoek om een machtiging proefverlof wordt overlegd<sup>8</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– een samenvatting van het voorgaande klinische verloop met als conclusie dat proefverlof het logische en consistente vervolg is en</li> <li>– een proefverlofplan, opgemaakt naar aanleiding van een advies van de reclasering, in het arrondissement waarin de ter beschikking gestelde tijdens dit proefverlof zal zijn gehuisvest.</li> <li>– als het proefverlof volgt op transmuraal verlof volstaat een evaluatie van het transmuraal verlof aangevuld met het proefverlofplan.</li> </ul>  |
| Toetsingsregels evaluatie                       | <p>Een machtiging wordt bij een positieve evaluatie na de duur van een jaar opnieuw verleend.</p> <p>Forensisch psychiatrische centra sturen de afdeling Individuele TBS-zaken twee maanden voor het verlopen van de termijn een evaluatie.</p> <p>Bij het ontbreken van een evaluatie vervalt de machtiging en is een nieuwe volledige aanvraag noodzakelijk.</p> <p>De evaluatie moet zich beperken tot de punten behandeling, doelen van het verlof, verloop van het verlof, risico-analyse en risicomangement.</p> <p>Indien het forensisch psychiatrisch centrum op het moment van de evaluatie een overgang wil maken naar een andere verlofmodaliteit (bijvoorbeeld van begeleid naar onbegeleid verlof) wordt een nieuwe aanvraag ingediend.</p> <p>Bij de evaluatie van het proefverlof zijn afschriften van de 2-maandelijke rapportages toegevoegd.</p> |
| Toetsingsregels begeleid verlof en longstay     | <p>Voor tbs-gestelden met een longstay status (of longstay geïndiceerden waarvan de procedure nog lopende is) zijn alleen begeleide verlofvormen mogelijk op basis van humanitaire gronden<sup>9</sup>.</p> <p>Het verlofplan beschrijft zeer specifiek welke activiteit ondernomen wordt, wanneer en hoe vaak.</p> <p>Een eventuele wijziging van het verlofplan (bijvoorbeeld verandering van activiteit) wordt aangevraagd bij ITZ.</p> <p>Bij de risicotaxatie speelt de aanvaarding door de patiënt van een verblijf in een longstay voorziening een belangrijke rol in verband met eventueel vluchtrisico.</p>   |
| Toetsingsregels - Incidenteel verlof            | <p>Een aanvraag hiertoe dient bij iedere incidenteel verlof te worden aangevraagd.</p>   |

| Facetten   | Criteria  |
|--|---|
|  | <p>De aanvraag voor incidenteel verlof kan worden gedaan voor iedere tbs-gestelde waarvoor geen verlofmachtiging aanwezig is.</p> <p>De redenen lopen uiteen van een bruiloft tot familiebezoek onder bijzondere omstandigheden. Bij de aanvraag wordt het format gevolgd op de onderdelen Voorgeschiedenis, (Delict)diagnostiek, Behandeling en Risicomanagement. Het doel van de afwezigheid en de wijze waarop het risicomanagement plaatsvindt moeten een prominente plaats hebben in de aanvraag.</p> <p>Voor de afwezigheid in verband met onverwachte situaties zoals bijvoorbeeld een overlijden wordt, schriftelijk (via bijvoorbeeld fax), een aanvraag ingediend met daarin opgenomen het verlofdoel, het risicomanagement en een samenvatting van het verlofformat.</p> <p>Het bijwonen van gerechtelijke procedures (artikel 50 lid 5 Bvt) en de overbrenging naar een ziekenhuis (artikel 41 lid 4 sub c Bvt) vallen niet onder incidenteel verlof.</p> |
| Toetsingsregels verlof dat in groepsverband wordt doorgebracht | <p>De begeleidingsnorm bij het praktiseren van verloven in groepsverband wordt bepaald door de individuele begeleidingsnormen van de deelnemende patiënten. Als bijvoorbeeld in de verlofmachtiging is bepaald dat er twee begeleiders met een patiënt meegaan, dan blijft dit gelden bij het groepsverlof (zodoende is er sprake van een optelsom).</p> <p>Een patiënt kan slechts in groepsverband op verlof, als dat in zijn individuele verlofplan is opgenomen.</p> <p>Het doel van praktiseren van verloven in groepsverband verschilt per doelgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Voor reguliere ter beschikking gestelden kan met groepsverloven worden getoetst of zij de in het forensisch psychiatrisch centrum aangeleerde vaardigheden in de praktijk kunnen brengen.</li> <li>– Voor ter beschikking gestelden met een longstay-status liggen per definitie humanitaire overwegingen ten grondslag aan verlofverlening.</li> </ul>      |
| Meldingsplicht voor verlof longstay patiënten in groepsverband | <p>Wanneer longstay patiënten in groepsverband op verlof gaan dient dit daarvoor vooraf gemeld te worden bij de minister. In de melding wordt toegelicht in hoeverre de groepssamenstelling en groepsomvang leidt tot extra risico en op welke wijze het toezicht wordt gewaarborgd. Tevens dient te worden toegelicht dat de verlofactiviteit en de plaats waar deze plaatsvindt niet leiden tot risico's voor de maatschappelijke veiligheid.</p> <p>De minister, namens hem (plaatsvervangend) hoofd ITZ, treedt met het hoofd van de afdeling in overleg wanneer hij van mening is dat het voornemen om longstay verloven in groepsverband te praktiseren vanwege bijzondere omstandigheden (bijvoorbeeld de maatschappelijke gevoeligheid of mediagevoeligheid) niet gepraktiseerd dienen te worden.</p>   |

<sup>1</sup> Artikel 30 Bvt geeft aan dat jegens de verpleegde geweld mag worden toegepast o.a. ter voorkoming van onttrekking van een verpleegde. (...) In de Geweldsinstructie (...) is aan de wettelijke bepaling nadere invulling gegeven. In de geweldsinstructie is een nieuwe paragraaf opgenomen met betrekking tot geweldstoepassing in begeleide verlofsituaties wanneer een ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde zich aan het op uitgeoefende toezicht dreigt te onttrekken.

<sup>2</sup> Daarnaast kan in de toekomst waarschijnlijk meer en beter gebruik worden gemaakt van elektronische hulpmiddelen om het begeleid verlof te beveiligen.

<sup>3</sup> ITZ kan in de machtiging aangeven dat overgang de overgang van twee naar een persoon in overleg met ITZ dient plaats te vinden.

<sup>4</sup> Dit geldt naar huidige inzichten, maar kan wijzigen al naar gelang de stand van de wetenschap wijzigt.

<sup>5</sup> Opgemerkt wordt dat risicoschattingen binnen een gestructureerde omgeving verschillen van risicoschattingen die een onbegeleid verblijf in de samenleving betreffen. Een risicotaxatie moet daarom altijd binnen de specifieke context worden gezien. Afhankelijk van de uitkomsten is een afsprakenstelsel onderdeel van de verlofaanvraag. Verwezen wordt naar het format, alle items zijn onderdeel van de aanvraag, waardoor de interventies in het kader van risicomanagement duidelijk worden.

<sup>6</sup> Transmuraal verlof vindt plaats in de laatste fase van een behandeling en is bedoeld als beslissingsfase in de beëindiging van de behandeling. Feitelijk betreft de aanvraag voor een transmuraal verlof de overgang naar een transmurale fase in de behandeling, maar om in de huidige terminologie van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden te blijven spreken we van een transmuraal verlof.

<sup>7</sup> Bij psychotische patiënten wordt veelal gewerkt met een signaleringsplan (volgens Libermann). In laatst genoemde geval dient een delictanalyse op basis van dossiergegevens uitgevoerd te zijn.

<sup>8</sup> De machtiging wordt schriftelijk ter kennis gebracht van het OM bij de rechtbank die in eerste aanleg kennis heeft genomen van het misdrijf terzake waarvan de terbeschikkingstelling is gelast, het OM in het arrondissement waar de patiënt zich op grond van het proefverlofplan zal vestigen en van de reclassering die de hulp en steun zal verlenen.

Wanneer specifiek klinische expertise niet langer noodzakelijk is, en de hulp en steun meer zijn gericht op maatschappelijke factoren en stabilisatie van de leefomgeving, dan is het proefverlof met toezicht door de reclassering aangewezen.

<sup>9</sup> De behandeling van de categorie longstay - geïndiceerden is niet meer gericht op resocialisatie. Verloven voor deze categorie zijn gericht op de kwaliteit van leven. Ervaring leert dat verloven ten goede komen aan de acceptatie van de longstaystatus van de patiënten en de binding met het forensisch psychiatrisch centrum.



## 2.5. Beëindiging van verlofmachtiging

| Facetten                     | Criteria  |
|------------------------------|---|
| Beëindiging verlofmachtiging | Een verlofmachtiging kan op twee manieren eindigen:<br>1. Vervallen machtiging van rechtswege;<br>2. Intrekking van de machtiging door de Minister van Justitie geregeld in art. 53 lid 3 Reglement verpleging ter beschikking gestelden.   |
| Van rechtswege vervallen     | Een verlofmachtiging vervalt van rechtswege:<br>– zodra de ter beschikking gestelde vierentwintig uur ongeoorloofd afwezig is, tenzij sprake is van overmacht, of;<br>– indien de ter beschikking gestelde wordt aangemerkt als verdachte van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, begaan tijdens de tenuitvoerlegging van de maatregel terbeschikking gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege <sup>1</sup> ;<br>– wanneer de evaluatiedatum is overschreden.   |
| Intrekken verlofmachtiging   | Een verlofmachtiging wordt in verschillende situaties ingetrokken:<br>– Bij de vaststelling van een illegale verblijfsstatus wordt geen verlofmachtiging verstrekt. Een eventuele reeds verstrekte machtiging wordt door de Minister van Justitie ingetrokken.<br>– Wanneer de ter beschikking gestelde zich schuldig maakt aan ernstige normschendingen <sup>2</sup> (ook binnen het forensisch psychiatrisch centrum), stopt het forensisch psychiatrisch centrum onmiddellijk met de uitvoering van de verlofverlening. In overleg met de Minister van Justitie (namens deze het (plv.) hoofd van de afdeling ITZ van de Dienst Justitiële Inrichtingen) wordt vastgesteld of, en zo ja, onder welke condities de verlofmachtiging kan blijven bestaan of wordt ingetrokken. |

<sup>1</sup> Er zijn drie momenten waarop een ter beschikking gestelde als verdachte kan worden aangemerkt: bij ontdekking op heterdaad, bij aangifte of op het moment dat de politie contact opneemt met de kliniek naar aanleiding van een verdenking van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten. Zolang gerechtelijk onderzoek loopt en er geen uitspraak is gedaan gelden eerder gedane verlofmachtigingen als niet verleend.

<sup>2</sup> Schendingen van voorwaarden of normschendingen zijn moeilijker algemeen te definiëren dan strafbare feiten onder verwijzing naar het Wetboek voor strafrecht. Hierbij wordt ook opgemerkt dat de patiëntpopulatie van de forensisch psychiatrische centra en het inherente risico van hun stoornis divers is. Dit vraagt om een aanpak op maat. Daarom wordt verwezen naar de procedureafspraken van forensisch psychiatrische centra met de sectordirectie TBS van de Dienst Justitiële Inrichtingen bij ongeoorloofde afwezigheid (zie brief onder kenmerk 5339751/05/DJI van 9 maart 2005). Bij normschendingen die geen strafbare feiten zijn geldt een soortgelijke werkwijze. Voor wat betreft het verlof wordt een brief gestuurd naar het (plv.) hoofd van de afdeling ITZ met een korte beschrijving van het voorval, de gepleegde interventies en een voorstel de machtiging door te laten lopen dan wel in te trekken. Op basis van een beoordeling van deze melding beslist het hoofd ITZ binnen maximaal vijf werkdagen of de machtiging gehandhaafd wordt of niet, onder vermelding van de redenen hierbij.

### Bijlage 1

#### Format

Aanhef met vermelding wat wordt aan gevraagd (welke marge en/of wijziging verlofplan)

#### Box 1. Voorgeschiedenis

- Personalialia van de patiënt:
  - Naam, voornaam
  - Geboortedatum
  - Geboorteplaats
  - Datum ingang TBS en TBS nr
  - Datum opname in de aanvragende forensisch psychiatrisch centrum
  - Eerder opgenomen in forensisch psychiatrisch centrum:
    - VI-datum
    - Verblijfstitel
    - 1<sup>e</sup> TBS ja nee (2<sup>e</sup> tbs 3<sup>e</sup> tbs)
    - Herselectant ja nee

- Aard TBS-deliict en uitspraak rechter
  - Opgelegde straf
  - Aard van het deliict
  - Relatie tot het slachtoffer

- Eerdere delicten, maatregelen, schending voorwaarden, straffen en sepots
- Gerechtelijke uitspraken tijdens lopen-de TBS
- Maatschappelijke gevoeligheid van de casus

#### Box 2. (Delict)diagnostiek

- Korte omschrijving van de kernproblematiek in woorden
- DSM-IV classificatie (As I t/m V)
- Korte omschrijving van de hoofdlijnen van de delictanalyse. Het gaat hierbij om delictgerelateerde factoren in de diagnostiek: beschrijving van de factoren die hebben bijgedragen aan het deliict/de delicten waarin deliictscenario en diagnostiek worden samengebracht ter verklaring van deliictgedrag.
- Wat is opvatting patiënt over deliictgevaar? (attitude t.o.v. behandeling)

#### Box 3. Behandeling

- Hoofddoelen van behandelplan voor het komende jaar, met daarin de wijze waarop de risicogerelateerde factoren in de behandeling zijn betrokken, inclusief de wijze waarop beschermende en

belemmerende factoren het deliictgevaar beïnvloeden.

- Behandelvorderingen tot aan de aanvraag
- Welke medicatie gebruikt patiënt (toedieningsvorm en hoeveelheid)
- Signaleringsplan en/of terugvalpreventieplan niet ouder dan 1 jaar aanwezig ja/nee
- Incidenten afgelopen jaar
- Eventueel ongeoorloofde afwezigheid (OA)
- Eventuele vluchtpogingen
- Eventuele fysieke geweldsincidenten
- Eventuele aangifte

#### Box 4. Verlofplan

- Verloftypering:
  - Welke verlofvorm wordt aangevraagd
  - De beoogde verlofperiode
  - Wat zijn de doelen van het verlof in termen van behandel doelen
  - De plaats van het verlof in de behandeling
  - Welke voorwaarden gelden voor het praktiseren van het verlof
  - Wijze waarop risicofactoren onder controle worden gehouden

- inclusief medicatiebeleid indien van toepassing,
- inclusief interventies ten aanzien van alcohol/middelengebruik
- Historie verlof
- Vluchtgevaar
- Hoe verhoudt zich verlofplan tot 6<sup>e</sup> jaars MD-adviezen
- OV reizen ja/nee
- De relatie tussen het verloop op de dynamische factoren in voorgaande verlofmodaliteiten en het actuele risicomangement bij nieuwe verlofaanvragen

#### *Box 5. Risicoanalyse*

– Samenvatting uitkomsten van de risicotaxatie in relatie tot de aangevraagde verlofmarge

- korte samenvatting van de resultaten van HCR-20 en/of HKT-30,
- korte samenvatting van de resultaten van SVR-20 bij zedendelinquenten,
- beschrijving van 9 items HKT-30: alcoholgebruik, softdruggebruik, harddruggebruik, attitude ten opzichte van de behandeling, copingvaardigheden, vijandigheid, impulsiviteit, overtreden

van voorwaarden en een korte samenvatting van de resultaten van PCL-R,- totaalscore

- indien andere instrumenten gebruikt, kort toelichten (denk hierbij aan de 9 items van de HKT-30)
- samenvatting consensusoordeel
- datum risicotaxatie uitgevoerd

#### *Box 6. Risicomangement*

– Verlof gerelateerd

- Vluchtgevaar in relatie tot verlofvoorstel
- Wijze van organisatie van het verlof (bij begeleid verlof: er moet een beveiligingsplan worden overlegd waarin door de inrichting wordt aangegeven op welke wijze de maatschappelijke veiligheid gedurende de gehele begeleide verlofmarge wordt gegarandeerd<sup>1</sup>).
- Financiën (in relatie tot vluchtgevaar en/of mogelijke terugval in middelengebruik)
- Gerelateerd aan slachtoffer(s)
- Slachtofferonderzoek uitgevoerd ja/nee
- Er is een regeling getroffen met betrekking tot de vergoeding aan slachtoffers voordat verlof wordt ingezet

- Kans/risico op confrontatie met slachtoffer of nabestaanden
- Slachtoffers/nabestaanden informeren, tenzij niet van toepassing of noodzakelijk
- Overleg meldpunt ja/nee
- Info aan politie c.q. burgemeester ja/nee
- Invoelbaarheid ervaring en positie slachtoffer (blijkt uit/in relatie tot het delictscenario)

#### *Box 7. Samenvatting*

Samenvatting van conclusie van de Verloftoetsingscommissie waaruit blijkt dat het forensisch psychiatrisch centrum het verlofvoorstel verantwoord vindt en datum bespreking Verloftoetsingscommissie.

#### Ondertekening

<sup>1</sup> De beveiligde fase gaat in de regel vooraf aan de begeleidde fase. Echter wanneer de maatschappelijke veiligheid voldoende wordt gewaarborgd, kan in het beveiligingsplan hier gemotiveerd vanaf worden geweken.