

Mensen met LVB in detentie

Passende zorg en ondersteuning in en na detentie

Lessen en uitkomsten na twee proeftuinen

Stuurgroep continuïteit forensische zorg LVB in detentie

Utrecht, 24 juli 2014

DEBEEI

Inleiding

- Het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) hebben gezamenlijk actie ondernomen voor de groep mensen met een licht verstandelijke beperking in detentie (**LVB in detentie**). Daartoe is een stuurgroep (zie bijlage 1) in het leven geroepen met vertegenwoordigers van zorginstellingen in de gehandicaptenzorg, Ministerie VenJ, DJI, en de Universiteit Tilburg. Rebel en HHM hebben de uitvoering van het traject in opdracht van de stuurgroep ter hand genomen met de zeer actieve bijdrage van partijen in de zorgketen.
- Na een verkenning (zie rapportage fase 1, april 2013) is in de tweede fase van dit traject in twee gebieden een **proeftuin** georganiseerd. Daar zijn concrete maatregelen in de praktijk gezet om te beproeven in hoeverre deze een bijdrage kunnen leveren aan de zorg en ondersteuning voor mensen met een LVB tijdens en na detentie zodat detentieschade en kans op recidive wordt beperkt.
- In de regio's Noord-Holland (m.u.v. Amsterdam) en Limburg zijn de proeftuinen uitgevoerd. Tijdens de uitvoering van de proeftuinen hebben Rebel/HHM intensief kunnen **samen werken** met betrokken partijen. In de regio Noord Holland heeft vanuit de stuurgroep Marian Stet (De Hartekampgroep) een actieve bijdrage geleverd en is Jacqueline Roedema (staffunctionaris DJI) zeer nauw betrokken geweest bij de verschillende activiteiten. In de regio Limburg hebben Rob Platzebeecker (DJI) en Christel Bogers (De La Salle Koraalgroep) bijgedragen aan een succesvolle proeftuin. De Universiteit Tilburg heeft een nadere kwalitatieve invulling gedaan van de **cliëntprofielen** en daartoe met gedetineerden gesproken.
- In deze rapportage worden de **bevindingen** en vooral de **uitkomsten** van de proeftuinfase gepresenteerd. De lessen die uit deze proeftuinen zijn getrokken worden in een derde fase overgedragen en bekend gemaakt, zodat partijen in andere regio's hiervan profijt hebben en de goede voorbeelden kunnen benutten.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1, pagina 4	Samenvattend beeld	- De noodzaak wordt ervaren - Herkenning is van belang
Hoofdstuk 2, pagina 10	Opdracht, diagnose en aanpak	- Beelden bij aanvang van de proeftuinen - Activiteiten in de proeftuin
Hoofdstuk 3, pagina 20	Herkennen (vermoeden) LVB	- Herkenning met SCIL - Start van bejegening en (na) zorg
Hoofdstuk 4, pagina 27	Clientprofielen en arrangementen	- Handvatten voor zorg en ondersteuning - Hulpmiddel, geen 'mal'
Hoofdstuk 5, pagina 37	LVB kennis in detentie	- Coaching en deskundigheidoverdracht - Organisatiemodellen en kenniscontract
Hoofdstuk 6, pagina 51	Samenwerken na detentie	- Veiligheidshuis als draaischijf - Nazorg starten tijdens detentie
Hoofdstuk 7, pagina 55	Aanbevelingen	Alle partijen in de keten aanspreken

1. Samenvattend beeld

Focus op vier onderdelen van de keten

1. **Herkennen van gedetineerden:** als onderdeel van de herkenning van gedetineerden met een LVB is de screeningslijst LVB (SCIL) afgenomen en zijn er cliëntprofielen en zorgarrangementen ontwikkeld. In 6 PI's zijn in totaal 323 gedetineerden (aantal eind 2013) gescreend op vermoeden LVB.
2. **Clientprofielen en zorgarrangementen:** samen met experts uit het werkveld zijn zes profielen en arrangementen ontwikkeld. Deze profielen en arrangementen zijn tevens kwalitatief getoetst in 10 interviews met gedetineerden.
3. **LVB kennis in detentie:** in de proeftuin in Limburg zijn in alle PI's (Geerhorst, Roermond en Ter Peel) LVB teams gestart met hierin vertegenwoordigers van de PI, reclassering, VG-sector en veiligheidshuis. In de proeftuin Noord Holland is gestart met een soortgelijke aanpak in de drie betrokken PI's (Haarlem, Heerhugowaard en Zwaag); ten tijde van het opstellen van deze rapportage hebben de LVB-teams in Noord Holland de opstartfase afgerond.
4. **Samenwerken na detentie:** voor deze groep gedetineerden is een regionaal netwerk van (zorg)aanbieders, OM, politie, reclassering en veiligheidshuis van belang.

Lessen uit de twee proeftuinen

- **Herkenning is van belang.** Voor bejegening in detentie en als signaal voor activering van het zorg- en ondersteunings-netwerk na detentie. Herkenning heeft de grootste meerwaarde enkele dagen na binnenkomst van de gedetineerde in detentie.
- De **SCIL** (screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking) brengt het **vermoeden** van een LVB in kaart maar is **geen diagnose-instrument**.
- De herkenning van gedetineerden met een LVB wordt gezien als meerwaarde in het **nieuwe regime** in de penitentiaire inrichtingen (PI's) waar '**promovoren en degraderen**' centraal staat. De SCIL geeft een eerste inzicht in de niet-kunners.
- Het **PMO** (Psycho Medisch Overleg) en het **MDO** (Multi Disciplinair Overleg) gevoed door LVB-kennis zijn de plekken binnen de PI waar deze doelgroep aan de orde moeten komen. Op deze manier krijgen de relevante actoren binnen de PI te horen welke gedetineerden een vermoeden LVB hebben en handvatten hoe om te gaan met deze doelgroep.
- Clientprofielen en –arrangementen zijn **behulpzaam**, maar **geen 'mal'** voor classificering van gedetineerden. Het geeft handvatten in de omgang en bejegening van deze gedetineerden en geeft inzicht in de te zetten stappen in de zorg/ondersteuning en nazorg voor deze doelgroep.
- Binnen de PI is er met name behoefte aan het vergroten van deskundigheid en vooral vaardigheden van PI-werkers (PIW'ers) over de **omgang en bejegening** van deze doelgroep. Deze deskundigheid kan worden geleverd door een kring van VG-instellingen rondom de PI. De inzet van VG-deskundigheid moet bekostigd worden. Een optie die is verkend in dit traject is het afsluiten van een **kenniscontract** waarbij op **consultbasis** deze bijdrage kan worden bekostigd.
- Een **LVB team is een goed model** om VG-deskundigheid en de inzet van andere ketenpartners te mobiliseren. In het LVB team nemen medewerkers vanuit de PI, veiligheidshuis, reclassering en VG-sector deel.

Lessen uit de twee proeftuinen (2)

- **Het veiligheidshuis/ coördinator nazorg** heeft de potentie en positie om als 'draaischijf' te fungeren tussen detentie en nazorg. Het veiligheidshuis/ coördinator nazorg werkt op regionaal niveau, legt de verbinding met gemeenten, is een belangrijke schakel in de informatie-uitwisseling met de PI en kan de verbanden leggen met andere partijen in de keten (zorg, wonen, werk en inkomen).
- Voor de doelgroep gedetineerden met een LVB is het noodzakelijk dat de juiste zorg en/of ondersteuning al tijdens detentie wordt geleverd. Om zorg te dragen dat dit gecontinueerd wordt na detentie is het essentieel dat de **nazorg** (door zorgaanbieders maar met name het veiligheidshuis (zij hebben het overzicht)) al **tijdens detentie** wordt gestart.
- Hierbij is het belangrijk dat de **communicatie** tussen de PI (de MMD'er) en het veiligheidshuis goed loopt. Het ICT systeem hiervoor is **DPAN**, dit moet tijdig en uitgebreid worden ingevuld door beide partijen.

Aanbevelingen

- **Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI):**
 - De **SCIL** heeft meerwaarde in de herkenning van mensen met een LVB en is daarmee de opstap naar een juiste bejegening, omgang en ondersteuning in detentie. Continueer om deze reden de afname van de SCIL bij alle nieuw-binnenkomende gedetineerden in de proeftuinen; en overweeg een landelijke toepassing van dit instrument.
 - **LVB teams** zijn van veel waarde voor het verbeteren van de omgang en bejegening van deze doelgroep in detentie. Medewerkers van de PI en de deskundigheid vanuit de VG-sector komen op deze manier samen. Continueer om deze reden het werken in LVB teams in de proeftuinregio's, maar zorg er uiteindelijk voor dat de inbreng van de VG-deskundigheid landt in de reguliere 'zorgstructuren' (MDO, PMO).
 - Gebruik de ontwikkelde **cliëntprofielen** als handvat voor het vergroten van de bewustwording bij PI-medewerkers en als uitgangspunt voor het opzetten van passende ondersteuningstrajecten gedurende en na detentie.
- **Ministerie VenJ/DFORZO:**
 - Zorg voor de mogelijkheid dat aanbieders op **consultbasis** hun kennis in detentie kunnen brengen, bijvoorbeeld door het afsluiten van **kenniscontracten**.
 - **Volg** de mensen met vermoeden LVB na detentie en breng in beeld in hoeverre begeleiding in detentie en in de overgang van detentie naar de samenleving effect heeft op recidiveren.

Aanbevelingen (2)

- **Veiligheidshuis:**
 - Zorg voor een **goede communicatie** met de PI. Vraag in dit contact ook of de **SCIL** is afgenomen en zo ja, wat de score van de gedetineerden was (Let op: toestemming van gedetineerde nodig).
 - Betrek de **VG-sector** in de nazorg van gedetineerden, met name van gedetineerden met een vermoeden LVB.
- **Instellingen VG:**
 - Zoek **contact** met veiligheidshuizen en participeer in casuïstiek- en rondetafel gesprekken.
 - Zoek actief contact met **directies** van PI's over deze doelgroep en formuleer een programma gericht op deskundigheidsontwikkeling. Wees actief in het ontwikkelen van een **regionaal, sluitend netwerk** van zorg- en hulpverlening. Wanneer er sprake is van een zwaardere/behandelgerichte hulpvraag schakel dan een **specialistische** VG instelling in. Deze instellingen dienen als **achtervang** van de reguliere VG instellingen in dit traject. Een voorbeeld zijn de landelijke De Borg instellingen.
- **Gemeenten:**
 - Door de diverse transitie (WMO, Jeugdwet, Participatiewet) die de komende jaren gaan plaatsvinden krijgen de gemeenten een grotere **verantwoordelijkheid** voor gedetineerden met een LVB (-vermoeden). Het is van belang dat gemeenten volop meedoen in de trajecten die voor deze doelgroep worden uitgezet, op deze manier krijgen ze inzicht in de doelgroep en de vraagstukken die bij deze doelgroep spelen op het gebied van: zorg, ondersteuning, wonen, geld en/of verslavingsproblematiek.
 - **Prikkel** VG-instellingen bij de zorginkoop dat zij actief deelnemen aan regionale netwerken gericht op deze doelgroep.

2. Opdracht, diagnose en aanpak

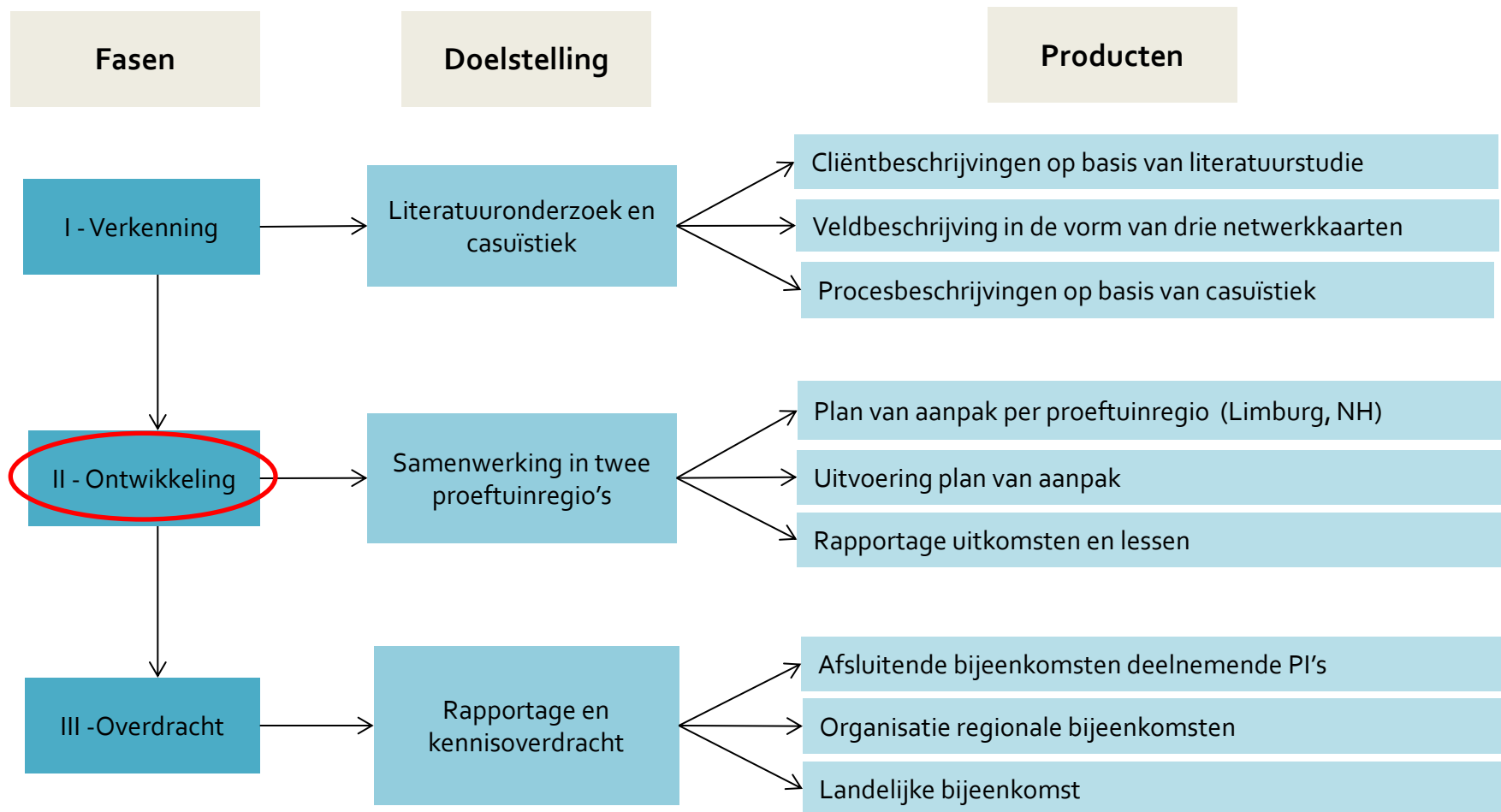
Bij de start: beelden

- In de verkenning (fase 1) van dit project is verkend wat de omvang is van de groep mensen in detentie waarbij sprake kan zijn van een (licht) verstandelijke beperking (LVB). Uit die verkenning kwam het beeld dat veel mensen in detentie kampen met een licht verstandelijke beperking. Schatting: **15-25% van de gevangenispopulatie**.
- Vermoeden is dat detentie voor mensen met een LVb, zonder adequate begeleiding en (na)zorg, **detentieschade** kan veroorzaken en een negatief effect kan hebben op de **recidivekans**.
- De gehandicaptenzorg heeft momenteel op kleine schaal te maken met LVb-cliënten die in detentie verblijven. (Voorzichtige) schatting is dat het **merendeel (80%) van de gedetineerden** met een licht verstandelijke beperking, **geen vaste, structurele relatie heeft (of heeft gehad) met een instelling gespecialiseerd in gehandicaptenzorg**.
- **Uitzondering** (in dit onderzoek) is de groep cliënten die niet zelfstandig kan functioneren in de samenleving en kampt met forse gedragsproblematiek. De gehandicaptenzorg lijkt zich vooral op deze groep mensen te richten daar waar het gaat om forensische zorg voor mensen met een LVb en de samenwerking met de PI's/Justitie.
- **Focus van het traject heeft dan ook gelegen op deze groep 'zorgmijders'**: groep mensen waarvan detentie incidenteel onderdeel is van het leven, die zich veelal slecht laat benaderen door de reguliere zorgverlening, die kampen met meerdere problemen op diverse levensgebieden en die vaak sterk afwijkend gedrag vertonen.

Opdracht van de stuurgroep

- De stuurgroep continuïteit forensische zorg heeft aan Rebel/HHM de **opdracht** gegeven tot het uitvoeren van een project dat zich in eerste instantie *richt op het organiseren van de samenwerking tussen de zorginstelling van herkomst en de PI van verblijf*.
- In **eerste instantie** focus op gedetineerden die al in zorg zijn bij bijvoorbeeld een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg voorafgaand aan detentie.
- Er is echter besloten om de doelgroep te **verbreden**. Uit gesprekken met het veld (PI, VG-sector, veiligheidshuizen) is de conclusie getrokken dat de doelgroep 'gedetineerden met een LVB' voorafgaand aan de detentie niet/nauwelijks in contact zijn geweest met (VG-) zorgaanbieders.
- Voor de tweede fase heeft de stuurgroep de opdracht gegeven aan Rebel/HHM om in twee **proeftuinen** concrete maatregelen in te zetten die deze samenwerking kan verbeteren.
- **Opdrachtgever**: stuurgroep Continuïteit forensische zorg voor mensen met een LVB bestaande uit vertegenwoordigers van:
 - Instellingen verstandelijk gehandicaptenzorg
 - Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)
 - Ministerie Veiligheid en Justitie
 - Universiteit Tilburg
- **Uitvoering** door RebelGroup, HHM en Universiteit Tilburg

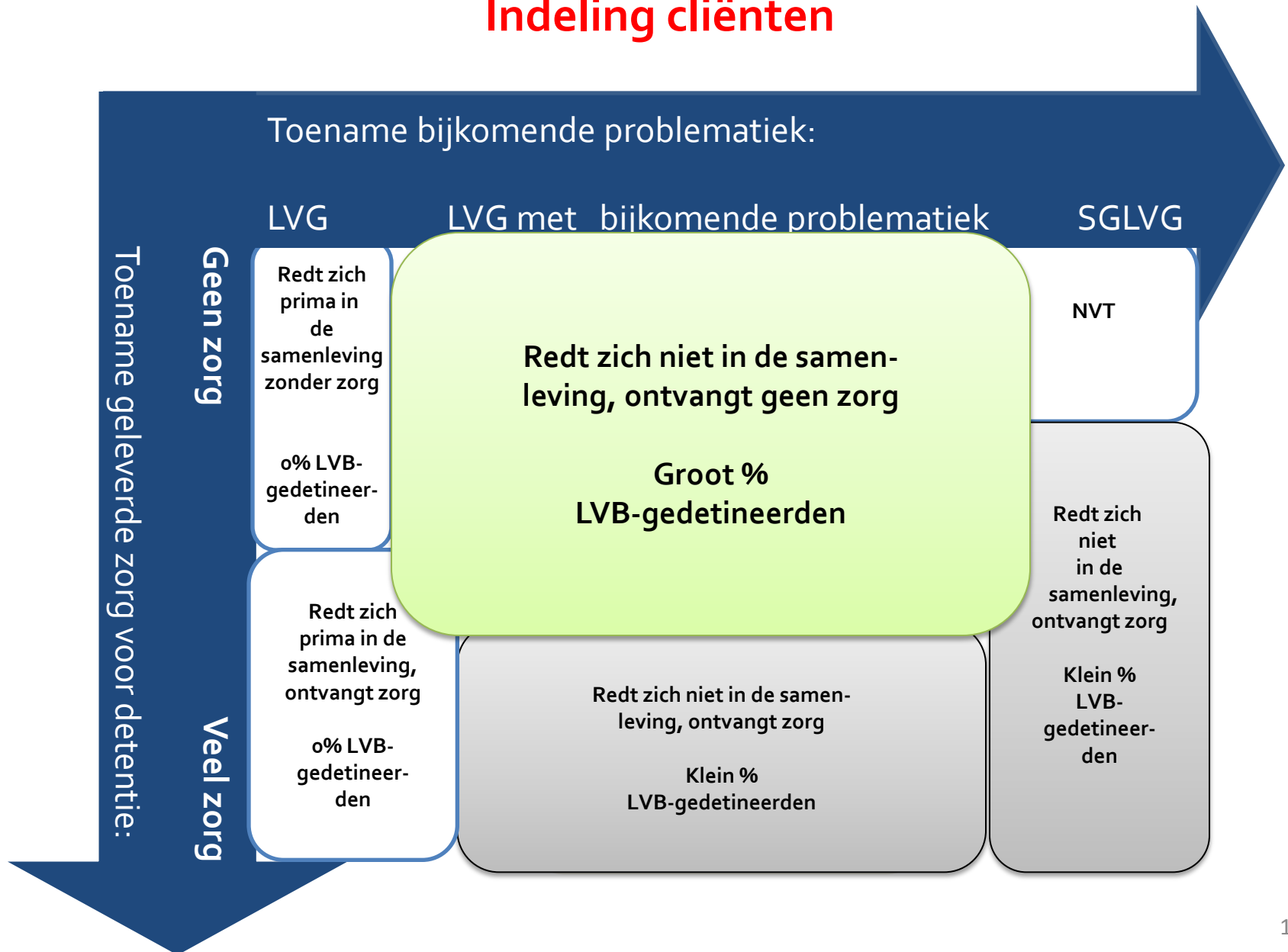
Stappen in het project



Beschrijving en afbakening van de doelgroep

- Mensen met een (vermoeden) LVB. Deze **doelgroep** kent een grote mate van **diversiteit**.
- In fase 1 eerste **afbakening** aan de hand van de volgende variabelen:
 - Gedetineerden met een LVB en bijkomende problematiek
 - Gedetineerden met een LVB met of zonder zorg voor detentie.

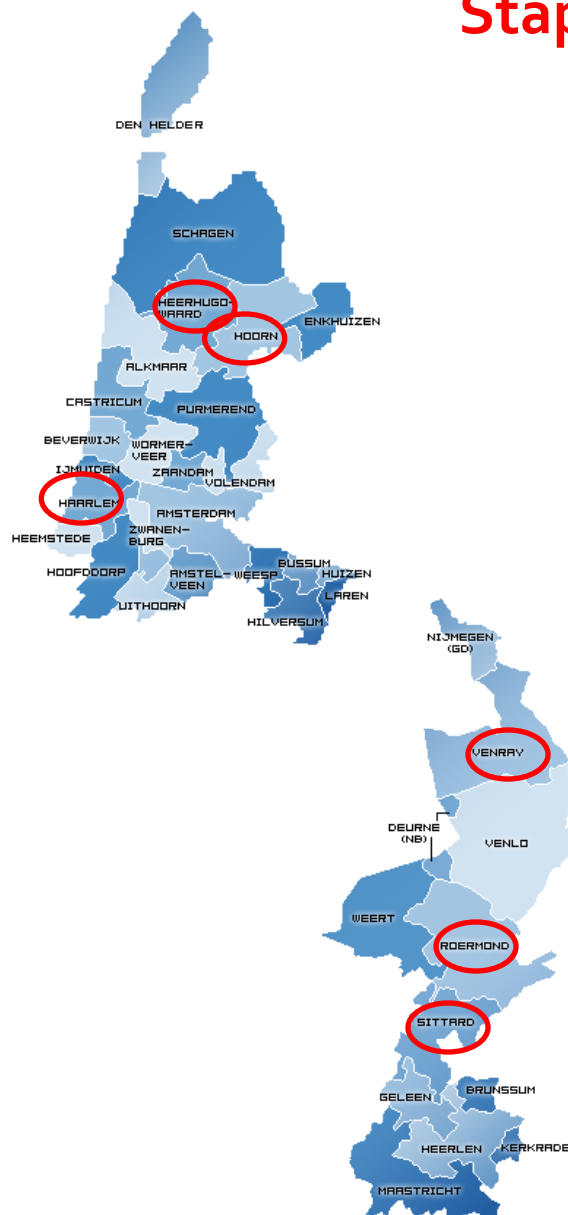
Indeling cliënten



Samenwerking zorg en justitie

- **Vertrekpunt:** continuïteit in begeleiding en zorg tijdens en na detentie kan een positieve bijdrage hebben op het vermijden van detentieschade en het verkleinen van de kans op recidive.
- Om die continuïteit tijdens en na detentie te waarborgen is **samenwerking in de 'keten' tussen justitie, gemeenten /veiligheidshuizen en de (gehandicapten)zorg van belang**. Er zijn een aantal potentiële knelpunten in de begeleiding of de zorg voor gedetineerden met een verstandelijke beperking:
 - **Random indicatiestelling & intake:** het ontbreekt aan een gedeeld, geaccepteerd instrument voor de **herkenning** van een verstandelijke beperking, er is beperkt tijd voor herkenning gedurende de intake binnen de PI en het PMO (psycho medisch overleg) functioneert niet in alle PI's adequaat (RSJ, 2012).
 - In de **bekostiging** van forensische zorg en van 'reguliere' zorg en ondersteuning. Hier speelt vooral het knelpunt dat gehandicaptenzorginstellingen alleen zorg en ondersteuning kunnen bieden aan cliënten in detentie indien zij gecontracteerd zijn door het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) voor forensische zorg.
 - In de samenwerking tussen partijen binnen de keten van forensische zorg. Wij hebben gezien dat er sprake is van een **voorzichtige onderlinge 'kennismaking' tussen de zorg en justitie/pi's** maar dat verbreding van de samenwerking noodzakelijk is.
 - Instellingen in de gehandicaptenzorg/LVG hebben nog **te weinig aandacht** voor deze doelgroep.
- Met deze analyse is de stuurgroep aan de slag gegaan en is een programma c.q. **plan van aanpak** opgesteld voor de twee geselecteerde proeftuinen.

Stap 2: Twee proeftuinen en 6 PI's



1. Screening en herkenning

- Een in de praktijk toegepast/getest screeningsinstrument geeft een beeld van de aard en omvang; van de groep gedetineerden met een LVB in de deelnemende PI's.

2. Cliëntprofielen en arrangementen

- Kwalitatieve beschrijving van de doelgroep, diversiteit qua gedragsproblematiek;
- Cliëntprofielen en bijpassende zorgarrangementen.

3. Binnen PI: VG kennis en expertise

- Kortere lijnen tussen (VG) zorgaanbieders, PMO/teams, Veiligheidshuis/gemeenten.

4. Verbinding met de 'buitenwereld'

- Vooral de verbinding met gemeenten;
- Een regionale, meerjarige (drie jaar) werkagenda voor de aanpak continuïteit forensische zorg voor gedetineerden met LVB (2014-2017).

Activiteiten per proeftuin

- **Herkenning**
 - **Voorlichtingsbijeenkomsten** voor personeel PI in de twee proeftuinen over het afnemen van de SCIL, in samenwerking met de Hogeschool van Leiden en de Universiteit van Amsterdam.
 - Inregelen van de **screening**: binnen de proeftuinregio's nemen de PIW'ers van de zes PI's de SCIL af. Er is hiervoor gekozen omdat PI de Geerhorst hier al goede ervaringen mee had (vanuit de landelijke pilot SCIL) en de PIW'ers dichterbij de gedetineerden staan.
 - Screening van gedetineerde: gedetineerden zijn binnen **4 a 10 werkdagen** na binnenkomst gescreend.
- **Clientprofielen en arrangementen**
 - Bijeenkomsten met **experts**: met experts vanuit beide proeftuinregio's is een centrale bijeenkomst georganiseerd op een set aan profielen en arrangementen te maken.
 - **Interviews** met een 10 gedetineerden, verspreidt over de proeftuin PI's, voor een kwalitatieve toetsing van de profielen en arrangementen.
- **Kennis in detentie**
 - VG-instellingen zijn op regionaal niveau bijeen gebracht in **expertmeetings**.
 - Werken met **LVB-teams**: binnen de twee proeftuinregio's zijn in de zes deelnemende PI's LVB teams ingeregeld.

Activiteiten per proeftuin (2)

- **Samenwerking**
 - **Gesproken** met veiligheidshuizen / coördinatoren nazorg en reclassering.
 - Veiligheidshuizen / coördinatoren nazorg, reclassering en VG-sector zijn **betrokken** in de LVB teams.
 - **Verkenning** van mogelijkheden informatieoverdracht: er is bekeken of de uitkomst van de SCIL in DPAN mag worden geformuleerd, vanwege privacy-issues is dit niet mogelijk. De uitkomst mag wel worden medegedeeld aan bijvoorbeeld het veiligheidshuis/ coördinator nazorg mits toestemming van de gedetineerde is verkregen.
- **Overig**
 - **Bijdrage** geleverd aan congres LVB in detentie (oktober 2013).
 - **Inzichtelijk** gemaakt hoe het huidige proces loopt van zorg/nazorg in en na detentie (zie bijlage 2).

3. Herkennen (vermoeden) LVB

Herkennen van gedetineerden met een LVB (1)

- Door **tijdig** een gedetineerde met een (vermoeden) LVB te herkennen kan in een vroeg stadium van de detentie de juiste ondersteuning en eventueel zorg worden ingezet. Door de gedetineerde met een (vermoeden) LVB passend te **bejegenen** en te zorgen dat er ook goede **begeleiding/ondersteuning** is na detentie, is de verwachting dat de kans op detentieschade wordt verkleind en de recidivekans wordt verlaagd.
- Binnen detentie worden vooral twee **types** gedetineerden met een (vermoeden) LVB gezien, namelijk:
 - De drukke gedetineerde: altijd een weerwoord, zoekt altijd de discussie, weet niet van ophouden. De cel is een rotzooi, wilt dit niet opruimen, heeft altijd een goede reden om dit ook niet te doen. **Streetwise**.
 - De teruggetrokken gedetineerde: rustig, gedijt goed in het ritme van detentie, **valt niet op**. Met name deze laatste categorie zou je **zonder de SCIL** niet of lastig herkennen als zijnde 'vermoeden LVB'.
- Het screeningsinstrument LVB (SCIL) is in deze een **vindplaats** en geeft inzicht in de mogelijke omvang van de populatie gedetineerden met een (vermoeden) LVB.
- De **SCIL** is ontwikkeld door de Hogeschool van Leiden, Universiteit van Amsterdam en Altrecht. Het instrument is gevalideerd en heeft een proeffase gehad in een aantal PI's, onder andere de PI's in de proeftuinregio's.
 - Vanaf januari 2014 is de SCIL openbaar en dient er per screeningslijst een bijdrage van circa €1,- te worden betaald.

Herkennen van gedetineerden met een LVB (2)

- Tijdens de proeftuinperiode is er in de zes PI's **gescreend**:

PI	Startmaand
De Geerhorst	Februari 2013
Roermond	Oktober 2013
Ter Peel	November 2013
Haarlem	September 2013
Heerhugowaard	Oktober 2013
Zwaag	September 2013

- In alle PI's is er gescreend door **PIW'ers**. Uit de proeftuin bleek dat de SCIL het beste kan worden afgenomen door een functionaris die in dagelijkse nabijheid verkeert van de gedetineerde.
- Korte **toelichting** op het screeningsinstrument:
 - Bestaat uit 14 vragen (op de volgende slide illustratie van de vragen);
 - Wordt beantwoord door de gedetineerde;
 - Afname duurt gemiddeld 15 minuten, inclusief toelichting en verwerking van de resultaten duurt de afname ongeveer 30 minuten.

Impressie SCIL

Heeft u gezinsleden of familie waar u naartoe kunt als u problemen heeft?

0 = *nee*

2 = *ja*

Als u € 6,95 moet afrekenen bij de supermarkt, hoeveel krijgt u dan terug van € 10?

2 = € 3,05

0 = *anders*

Stel, u bent op 19 januari bij de dokter en hij wil een vervolgspraak over 3 weken...

2 = *9 februari*

0 = *anders*

Stel, u bent op 3 januari bij de dokter en hij wil een vervolgspraak over 3 weken...

2 = *24 januari*

0 = *anders*

Kunt u het volgende woord in losse letters achteruit spellen? "STORM"

0 = *niet correct*

1 = *correct na zelfcorrectie*

2 = *meteen correct*

Leest u wel eens een krant of tijdschrift? Zo ja, welke?

2 = *Krant (telegraaf, AD etc.) of gratis krant (spits, metro)*

0 = *Geen, kindertijdschrift (Donald Duck, Tina), of tijdschrift*

(incl. tv gids, roddelbladen, horoscopen)

Wat betekent: "De appel valt niet ver van de boom"

0 = *Weet ik niet, letterlijke betekenis geven over de appel, de boom of afstand*

2 = *"Mensen lijken op elkaar" (ouders niet genoemd); of "je bent niet ver van je ouders vandaan";*

of "Ik heb hetzelfde beroep als mijn vader/moeder" of "Mijn kind doet hetzelfde als ik";

of "Ik lijk op mijn vader/ jij lijkt op je moeder" etc.; of de goede betekenis:

"Kinderen aarden meestal naar hun ouders/ kinderen lijken meestal op hun ouders."

Herkennen van gedetineerden met een LVB (3)

Screeener voor Intelligentie en Licht Verstandelijke Beperking (SCIL):

- In alle PI's in de twee proeftuinregio's is gewerkt met het screeningsinstrument LVB (SCIL). Tijdens de proeftuinperiode bleek dat alle betrokkenen in de PI's en de partijen daar om heen **enthousiast** en **betrokken** zijn over dit instrument.
- De afname bij gedetineerden is gedaan tussen **de 4 a 10 werkdagen na binnenkomst**. De SCIL wordt afgenomen door de PIW'ers bij alle nieuwe inkomsten.
- Opvallend: veel gedetineerden met het vermoeden LVB zijn **niet bekend bij het PMO/MDO**, de SCIL dient in dit geval dus als 'vindplaats'.
- **Overzicht uitkomsten** SCIL t/m november 2013 (in de PI's zijn alle inkomsten gescreend met uitzondering van Ter Peel/Roermond waar gedetineerden zijn geselecteerd waarbij men een LVB verwachtte), in totaal zijn 323 gedetineerden gescreend.

Locatie	Totaal afgenomen	Aantal vermoeden LVB	% vermoeden LVB
Limburg – Geerhorst	109	39	36%
Limburg – Ter Peel en Roermond	18	14	77%
Noord-Holland – Zuyderbos	22	10	45%
Noord-Holland – Westlinge	83	24	29%
Noord-Holland – Zwaag	35	16	45%
Noord-Holland - Haarlem	56	47	82%

Analyse van de uitkomsten screening

- Uit de cijfers blijkt dat gemiddeld genomen **52% van gedetineerden** een vermoeden LVB heeft. In fase 1 van dit traject werd een gemiddeld percentage tussen de 15-25% genoemd. Wel is het van belang om met nuance naar dit percentage te kijken en vooral de grote verschillen tussen PI's in beschouwing te nemen. Wel heeft de screening geleid tot de conclusie het aantal mensen met een LVB in detentie hoger is dan uit de verkenning fase 1 bleek.
- De scores op vermoeden LVB **verschillen** in sterke mate tussen de zes deelnemende PI's
- De **verklaring** voor deze bandbreedte is dat er grote **diversiteit** is tussen de **populaties** binnen de verschillende PI's.
 - PI Haarlem: het vermoeden is dat het percentage zo hoog ligt omdat hier veel gedetineerden vanuit Schiphol komen
 - PI Roermond en Ter Peel: gedetineerden zijn geselecteerd waarbij men een LVB verwachtte, waardoor het percentage binnen deze PI's hoger is dan gemiddeld.
 - Het feit dat PI Heerhugowaard locatie Westlinge een percentage van 29% heeft kan komen doordat deze PI een open karakter van detentie heeft, daarnaast geldt hier een grote mate van eigen verantwoordelijkheid van de gedetineerde.
 - De overige PI's hebben niet direct een verklaring voor het hoge percentage, zoals PI de Geerhorst, PI Heerhugowaard locatie Zuyderbos en PI Zwaag.
- Er zijn alleen gedetineerden gescreend die de **Nederlandse taal** machtig zijn.

Lessen en aanbeveling bij de herkenning

- SCIL **brengt** de gedetineerden met een vermoeden LVB **in kaart**. **SCIL is geen diagnose-instrument**. De SCIL is een vindplaats en geen diagnose-instrument – gedetineerden met een vermoeden LVB vallen op en noodzakelijk hulp en begeleiding kan al starten tijdens detentie.
- Herkenning is vooral de opmaat naar passende **bejegening, zorg** en **ondersteuning** tijdens en na detentie
 - PI's en de ketenpartners zijn niet alleen geïnteresseerd in de omvang van de groep, maar zoeken naar passende zorg en ondersteuning tijdens detentie en een goede overgang 'naar buiten'
- **Coachen** van medewerkers PI in de omgang en bejegening van deze doelgroep is noodzakelijk. SCIL biedt inzicht in de vaardigheden van gedetineerden; PIW'ers kunnen hiermee rekening houden in de bejegening.
- Inzicht in het vermoeden van een LVB bij gedetineerden kan een meerwaarde zijn in het **nieuwe regime** in de PI's waarbij 'belonen en straffen' (promoveren en degraderen) centraal staat.
 - Het geeft inzicht in de 'niet – kunners' en de 'niet-willers'.
- **Aanbeveling**: Ga om deze reden door met het afnemen van de SCIL in de verschillende PI's en probeer de SCIL (indien mogelijk) landelijk uit te rollen over de verschillende PI's

4. Cliëntprofielen en arrangementen

Clïëntprofielen en ondersteuningsarrangementen:

- Clïëntprofielen zijn van belang bij het (h)erkennen van de doelgroep en de daaraan te koppelen bejegening van de clïënt. Niet bedoeld om de gedetineerden in een hokje te plaatsen. Gedetailleerde profielen en arrangementen zijn niet zinvol volgens de experts die in dit traject zijn betrokken; dat werkt al snel stigmatiserend en beperkend in ondersteuningsmogelijkheden.
- De profielen hebben een functie in het kader van bewustwording en signalering binnen de PI en het anticiperen op vervolgacties en werkzaamheden, zodat de persoon gedurende en na detentie de juiste ondersteuning krijgt.
- De profielen zijn bedoeld om een beeld te geven van de mate van complexiteit van de problematiek van de gedetineerde. De profielen verwijzen naar de leefgebieden waarop deze doelgroep de meeste ondersteuning behoeft, zoals: verslavingsproblematiek, gedragsstoornissen, schuldproblematiek, huisvestingsproblematiek, geen sociaal netwerk en slechte zelfverzorging.
- Om zorg/begeleiding te bieden is het uitgangspunt bij alle profielen of er sprake is van motivatie/aansluiting van de gedetineerde met het vermoeden LVB.
- De arrangementen moeten per profiel richting geven aan de activiteiten die kunnen worden uitgezet. Het concreet in te zetten arrangement (begeleiding, behandeling, gedragsinterventies) tijdens en na detentie is maatwerk en moet worden beoordeeld door een deskundige.

Relevante kenmerken

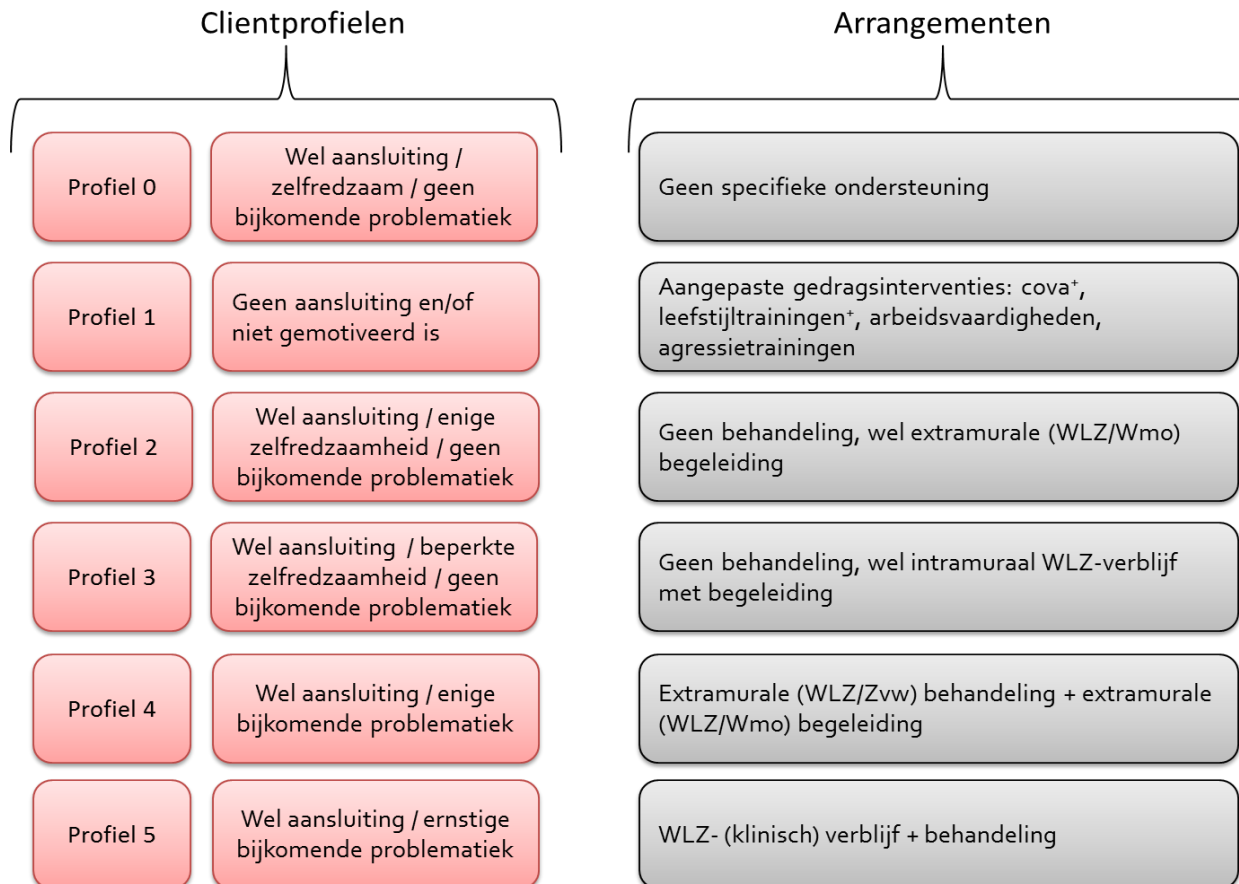
De experts geven aan dat begeleiding of behandeling van deze groep gedetineerden valt of staat met de aan- of afwezigheid van **aansluiting** bij en **motivatie** van de gedetineerde. Dit vormt de basis voor een indeling in profielen. Het bereiken van aansluiting en motivatie komt vanuit de gedetineerde, maar vraagt ook van de medewerkers van de PI een inspanning (die momenteel nog niet vanzelfsprekend wordt geleverd).

Daarnaast zijn de volgende kenmerken genoemd die bruikbaar zijn om een onderscheid in cliëntprofielen te maken:

- Mate van **zelfredzaamheid** van de gedetineerde:
 - Volledige mate van zelfredzaamheid
 - Enige mate van zelfredzaamheid
 - Beperkte mate van zelfredzaamheid
- Aanwezigheid van **aanvullende problematiek**:
 - Geen
 - Wel, namelijk verslaving, ernstige psychiatrische problematiek, hoog recidief risico en/of somatische problematiek die van invloed is op de rest van de problematiek
 - Wel, maar minder ernstig dan hiervoor genoemd

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

Op basis van de hiervoor genoemde uitgangspunten en indicatoren zijn zes profielen voor gedetineerden met een LVB – vermoeden onderscheiden:



Aan de hand van de resultaten van enkele kwalitatieve interviews en onderzoeksbevindingen uit de literatuur is een duiding gegeven aan de profielen en bijbehorende ondersteuningsarrangementen, zie pagina 31 t/m 35. Zie daarnaast het uitgebreide kwalitatieve rapport in de bijlage van dit rapport.

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

- O.** Gedetineerden met een LVB-vermoeden die aansluiting hebben en/of gemotiveerd zijn en zelfredzaam, waarbij geen sprake is van bijkomende problematiek

Arrangement: geen specifieke ondersteuning

- 1.** Gedetineerden met een LVB-vermoeden die geen aansluiting hebben en/of niet gemotiveerd zijn

a) Gedragskenmerken

Deze personen voelen zich niet geholpen met de aangeboden hulp, maar ervaren hulp veeleer als bemoeizuchtig en bedoeld om hen dwars te zitten. Ze lijken de oorzaak van hun problemen buiten zichzelf te leggen en maken vaak onrealistische en onhaalbare plannen. Ze beschikken over weinig zelfreflectie, tonen weinig berouw over hun gedrag en laten weinig emotionele diepgang zien.

b) Ervaren problemen binnen en na detentie

Deze personen geven aan niet zoveel hinder van hun problemen te ervaren, terwijl het contact met anderen moeizaam verloopt, ze het gedrag van anderen negatief interpreteren en bij conflicten voor agressieve oplossingen kiezen. Ze voelen zich niet verantwoordelijk voor de gang van zaken op de afdeling.

c) Behoefte aan hulp en begeleiding binnen en na detentie

Deze personen hebben geen behoefte aan hulp en wijzen behandeling en begeleiding af. Als ze hulp zoeken is die vaak gericht op het oplossen van praktische problemen.

d) Arrangement: aangepaste gedragsinterventies:

cova+, leefstijltrainingen+, arbeidsvaardigheden en agressietrainingen (nog specifiek aan te passen aan deze groep). In geval van een maatregel kan De Borg worden ingeschakeld of een proefopname worden geïndiceerd.

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

2. Gedetineerden met een LVB-vermoeden die wel aansluiting hebben en/of gemotiveerd zijn en in enige mate zelfredzaam, waarbij geen sprake is van bijkomende problematiek
- a) *Gedragsskenmerken*
Deze personen lezen bijvoorbeeld schriftelijke informatie of laten zich helpen en/of informeren door anderen. Ze lijken een steunend netwerk te hebben (keuren delinquent gedrag af en geven constructief ondersteuning).
 - b) *Ervaren problemen binnen en na detentie*
Deze personen hebben soms problemen met overzicht houden op betalingen, het voeren van een huishouden of het onderhouden van contacten. De problemen zijn veelal te overzien.
 - c) *Behoefte aan hulp en begeleiding binnen en na detentie*
Deze personen zijn in staat realistische doelen te stellen en na te denken over de stappen die nodig zijn. Ze hebben behoefte aan hulp en begeleiding bij het zoeken van huisvesting en het vinden van gepast werk of een dagbesteding.
 - d) *Arrangement: geen behandeling, wel extramurale Begeleiding (Wmo)*
 - Informatie verwerven (veiligheidshuis, zorgaanbieders, scholen e.d.)
 - Eventueel diagnostisch onderzoek
 - Inzet LVB-zorgaanbieders gedurende detentie gericht op Begeleiding
 - Indicatie aanvragen voor Begeleiding na detentie (vanaf 2015 Wmo)
 - Basale zaken als huisvesting regelen
 - Netwerkanalyse
 - Opzetten re-integratietraject
 - Ondersteuning door reclassering
 - Ondersteuning door MEE / wijkteams

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

3. Gedetineerden met een LVB-vermoeden die wel aansluiting hebben en/of gemotiveerd zijn en in beperkte mate zelfredzaam, waarbij geen sprake is van bijkomende problematiek
- a) *Gedragsskenmerken*
Deze personen zijn in zekere mate in staat zelf aan te geven waar behoefte ligt aan contact met professionals. Ook kunnen ze zelf de weg vinden naar instanties. Ze kunnen aangeven wat de wensen voor verandering of verbetering zijn. Ze kunnen in zeker mate voor zichzelf zorgen en voor zichzelf opkomen.
 - b) *Ervaren problemen binnen en na detentie*
Deze personen geven aan dat ze vaak zelf achter de regels en afspraken moeten komen. Ook is voor hen niet altijd duidelijk waar ze voor bepaalde problemen terecht kunnen. Ze ervaren een gebrek aan betrokkenheid van mentoren maar voelen tegelijkertijd een sterke behoefte aan menselijk contact.
 - c) *Behoefte aan hulp en begeleiding binnen en na detentie*
Deze personen hebben behoefte aan duidelijke en herhaalde uitleg over regels en afspraken. Daarnaast hebben ze behoefte aan (ondersteuning bij het onderhouden van) contact met mentoren, familie en vrienden. Ze denken graag mee over de invulling van de dag en hebben daar ook ideeën over.
 - d) *Arrangement: geen behandeling, wel intramuraal verblijf met Begeleiding (Wlz-Wmo)*
 - Zie arrangement 2 en
 - Indicatie aanvragen voor Verblijf (zonder Behandeling) na detentie (Wlz-Wmo)
 - Of Domuswoning via reclassering (hiervoor moet nog LVB-kennis worden ontwikkeld)
 - Of Exoduswoning (hiervoor moet nog LVB-kennis worden ontwikkeld)

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

4. Gedetineerden met een LVB-vermoeden die wel aansluiting hebben en/of gemotiveerd zijn, waarbij sprake is van enige bijkomende (psychiatrische en/of gedrags-)problematiek

a) Gedragskenmerken

Deze personen zijn vanwege bijkomende problematiek erg zorggevoelig. Ze zijn in grote mate beïnvloedbaar en verslavingsgevoelig.

b) Ervaren problemen binnen en na detentie

Deze personen geven aan met niemand te kunnen praten over hun gevoelens of problemen, omdat zij niemand durven te vertrouwen. Ze hebben moeite om het contact met anderen goed te laten verlopen. Ze kunnen zich niet altijd verplaatsen in het perspectief van de ander en interpreteren sociale interacties vaak vijandig. Ze vinden het moeilijk om juiste gedragsalternatieven te bedenken en hebben de voorkeur voor agressief of passief gedrag in plaats van een assertieve oplossing. In de beleving van deze personen is het lastig om zelfstandig te functioneren.

c) Behoefte aan hulp en begeleiding binnen en na detentie

Voor deze personen is diagnostisch onderzoek van belang zodat de juiste behandeling en begeleiding kan worden ingezet. Ter voorkoming van recidive hebben ze behoefte aan ondersteuning na detentie.

d) Arrangement: extramurale Behandeling (Zvw) + extramurale Begeleiding (Wmo):

- Zie arrangement 2 en:
- Gedurende detentie: inzet LVB-zorgaanbieders gericht op Behandeling
- Na detentie: indicatie aanvragen voor Behandeling (Zvw) en Begeleiding (Wmo)

Cliëntprofielen en ondersteuningsarrangementen

5. Gedetineerden met een LVB-vermoeden die wel aansluiting hebben en/of gemotiveerd zijn, waarbij sprake is van ernstige bijkomende problematiek, zoals verslaving, ernstige psychiatrische problematiek, hoog recidief risico en/of somatische problematiek die van invloed is op de rest van de problematiek
- a) *Gedragsskenmerken*
Deze personen zijn in zeer grote mate beïnvloedbaar. Ze zijn beperkt zelfredzaam, hebben moeite met het nemen van initiatief, het overzien van situaties en het dragen van verantwoordelijkheid. Ze ondervinden in grote mate houvast aan het leven binnen de PI en tonen zich afhankelijk van het personeel.
 - b) *Ervaren problemen binnen en na detentie*
Deze personen ondervinden problemen met veranderingen in hun omgeving. Ze hebben moeite om het contact met anderen goed te laten verlopen. Ze kunnen zich niet altijd verplaatsen in het perspectief van de ander en interpreteren sociale interacties vaak vijandig. Ze zijn extra zorggevoelig en kwetsbaar waardoor misbruik op de loer ligt.
 - c) *Behoefte aan hulp en begeleiding binnen en na detentie*
Deze personen hebben behoefte aan een passend LVB-zorgaanbod voor behandeling en begeleiding. Ze hebben behoefte aan professionals die kunnen omgaan met de gecompliceerder problematiek en aan stimulans bij deelname aan sport en recreatie.
 - d) *Arrangement: (klinisch) verblijf + Behandeling (Wlz, Forensische Zorg)*
 - Zie arrangement 2 en:
 - Gedurende detentie: inzet LVB-zorgaanbieders gericht op Behandeling
 - Na detentie: CIZ indicatie aanvragen voor Verblijf met Behandeling
 - (Proef)opname / verblijfsintensiteiten A, B, C, D, E, F, G

Lessen bij de cliëntprofielen en arrangementen

- Clientprofielen en –arrangementen zijn behulpzaam, maar **geen 'mal'** voor ondersteuningsplannen.
- Gezien de diversiteit van de groep gedetineerden met (vermoeden) LVB, is het niet mogelijk een uniform zorg- nazorg beleid te maken voor gedetineerden met een LVB, want:
 - Er zijn **gemotiveerde** gedetineerden die graag geholpen willen worden
 - Er zijn **niet-gemotiveerde** gedetineerden die liever een onvoorwaardelijke straf uitzitten dan bijzondere voorwaarden accepteren zoals zorg of toezicht
 - Er zijn gedetineerden die wel of niet **behandelbaar of leerbaar** zijn.

5. LVB kennis in detentie

LVB kennis in detentie

- Door de SCIL komen gedetineerden met een LVB-vermoeden in beeld. In de proeftuin is niet alleen gekeken naar de omvang van de doelgroep, maar is vooral ingezet op het **bewust** maken van de medewerkers in de PI (PIW'ers, MMD'ers, trajectbegeleiders, psychologen) van deze doelgroep en hen **handvatten** bieden in de omgang en bejegening van deze doelgroep; deze handvatten kunnen ook zorg dragen voor een goede continuïteit van zorg voor deze doelgroep.
- Inbreng van kennis over de omgang met en bejegening van mensen met een LVB is van groot **belang** bij het bieden van deze handvatten.
- Om de PI's zo goed mogelijk van advies en informatie over zorg en ondersteuning te voorzien is het mogelijk om een (tijdelijk) **team** op te zetten dat casuïstiek bespreekt van gedetineerden met een vermoeden van LVB.
- Het doel van deze teams is zorgdragen dat gedurende en na detentie **passende zorg en/of ondersteuning** wordt georganiseerd voor cliënten waarbij een vermoeden van LVB is vastgesteld. Dat doel wordt bereikt door medewerkers te **coachen** in de omgang met deze doelgroep en het concreet maken en uitvoeren van een ondersteuningsplan voor cliënten.
- In dit team zitten medewerkers vanuit de PI en medewerkers met kennis en expertise met **VG deskundigheid van regionale instellingen uit de gehandicaptenzorg**. Twee aspecten moeten worden georganiseerd om dit team op te zetten, namelijk:
 - Organisatie van de inbreng van VG-deskundigheid
 - Bekostiging.

Organisatiemodellen voor de inbreng van LVB-kennis (1)

- Op pagina 40 worden een aantal **organisatiemodellen** uitgewerkt voor de inbreng van VG-kennis in de PI's, namelijk het LVB-team, het regionaal team en het zorgteam.
- Het doel van deze teams is zorgdragen om gedurende en na detentie **passende zorg en/of ondersteuning** te organiseren voor cliënten waarbij een vermoeden van LVB is vastgesteld, door medewerkers te **coachen** in de omgang met deze doelgroep en het concreet maken en uitvoeren van een ondersteuningsplan voor cliënten.
- Het LVB-team heeft de **voorkeur** als 'startmodel'. Het is dichtbij de PI, maakt het mogelijk om direct in contact te treden met de betrokken PIW'ers en biedt de mogelijkheid om 'on the job' te leren en de medewerkers handvatten te bieden.
- In de proeftuinen is gekozen voor het **LVB team** omdat dit team op een **operationeel niveau** opereert en op deze manier de informatie uit het LVB team meteen in de praktijk kan worden toegepast.

Organisatiemodellen voor de inbreng van LVB-kennis (2)

Model	Deelnemers	Doel	Globale werking
LVB team	Psycholoog PI, PIWer, MMDe, VG-aanbieder, veiligheidshuis, reclassering	Vooraf ingesteld op advies in de bejegening in de PI	- Binnen elke PI vindt een overleg plaats - De psycholoog is 'in the lead', treedt op als voorzitter en neemt informatie mee terug naar het PMO en MDO - Veel participanten, erg operationeel ingesteld
Regionaal team	Psycholoog PI en vanuit de veiligheidsregio: VG-aanbieder, reclassering en veiligheidshuis	Vooraf ingesteld op advies op (na)zorg en ondersteuning	- Het overleg vindt buiten de PI plaats op veiligheidsregio-niveau - Vanuit de PI is alleen de psycholoog betrokken, hij/zij brengt info in en neemt info mee terug de PI in – zorgt voor verspreiding
Zorgteam (breder dan alleen VG-kennis)	Zorgaanbieders vanuit de GGZ of verslavingszorg of VG	Vooraf ingesteld op advies op (na)zorg en ondersteuning	- De psycholoog vanuit het MDO/PMO is 'in the lead', hij/zij bepaalt of een lid vanuit het zorgteam aanschuift bij het PMO - Elk PMO krijgt een vertegenwoordiger vanuit dit zorgteam, hij/zij brengt expertise in

Fasen in opzet en uitwerking LVB teams

Fasen	Onderdelen	Te nemen acties
1.	Opzetten LVB team evt. met behulp van externe kracht	Kost tijd: werven van deelnemers, bezetting en werkproces inregelen
2.	Uitnodigen overige ketenpartners	VHH, VG en reclassering
3.	Begeleiden van eerste sessies LVB team	Kennismaken, werking eigen maken, verantw. verdelen
4.	Overdragen (externe kracht stapt uit het LVB team)	LVB team gaat verder op eigen kracht

Stap 1 en 4 laten duidelijk de **externe kracht** in de opzet van het LVB team zien – Rebel/HHM hebben deze kracht in de proeftuinregio's vervuld.

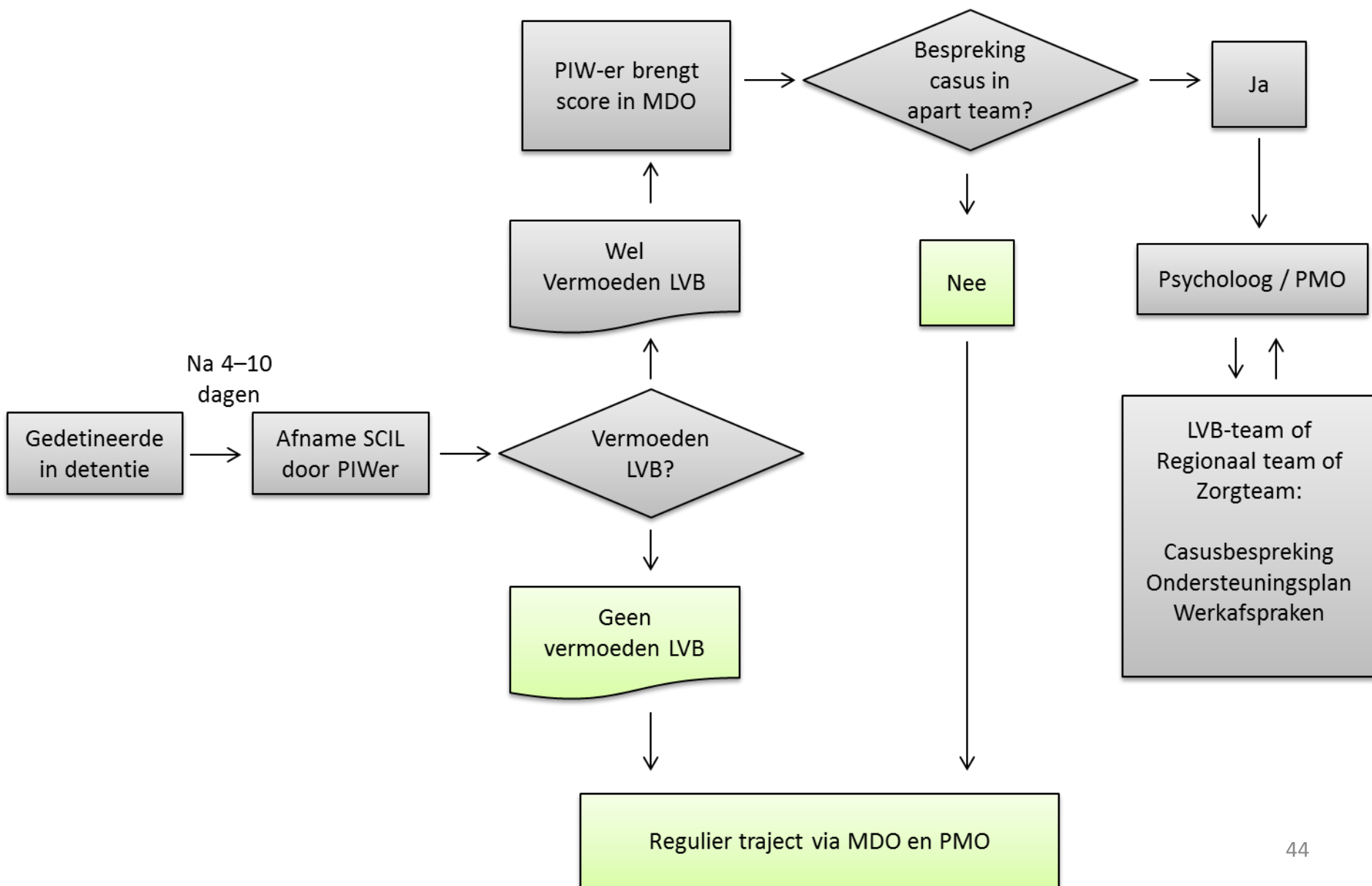
Samenstelling en taken LVB teams twee proeftuinen

- **Voorzitter** (wordt vaak ingevuld door medewerker vanuit de PI).
 - Onderhoudt contacten met overige LVB team leden en communiceert met de PI intern.
- **Psycholoog PI**
 - Levert maandelijks twee of meer casussen aan van gedetineerden met een vermoeden LVB
 - Zorgt voor de benodigde informatie (vanuit de PI) tijdens het LVB team overleg om de casus uit te leggen.
- **Medewerkers PI** (PIWer(s), MMDeR, TR (in nieuw regime: casemanager) en afdelingshoofd)
 - Vullen casuïstiek aan waar nodig, bijvoorbeeld vanuit DPAN.
 - Zorgen dat het ondersteuningsplan dat tijdens de vergadering wordt opgesteld ook wordt uitgevoerd tijdens detentie.
- **Ketenpartners** (Veiligheidshuis, Reclassering en VG-sector)
 - Vullen casuïstiek aan waar nodig, vanuit de eigen systemen.
 - Zorgen dat het ondersteuningsplan dat tijdens de vergadering wordt opgesteld ook wordt uitgevoerd na detentie.

Proces LVB kennis in detentie

- Het LVB-team gaat aan de slag met de **uitkomsten** van de screening aan de hand van de uitkomsten van de **SCIL**. Dit is het **vertrekpunt** voor de LVB-teams.
- De SCIL geeft een **score** 'vermoeden LVB' of 'geen vermoeden LVB' aan, wanneer er een 'vermoeden LVB' is neemt de PIW'er de screeningslijst mee in het **MDO** (Multi Disciplinair Overleg), het MDO beslist of de gedetineerde in kwestie moet worden ingebracht in een apart team.
- Het **aparte team**, LVB team/regionaal team/zorgteam, heeft extra externe expertise aan tafel met kennis over de doelgroep LVB (in detentie).
- Het is van belang dat de **psycholoog** vanuit de PI betrokken, evt. zijdelings, bij dit team omdat het belangrijk is dat de informatie vanuit dit team ook wordt meegenomen naar het PMO (Psycho Medisch Overleg).
- Het aparte team geeft **advies** over de bejegening en ondersteuning van deze gedetineerde. Maar de deelnemers aan het team kunnen daarnaast **werkafspraken** maken over de zorg en nazorg van deze gedetineerde.
- Op pagina 44 is het **proces** beschreven voor het LVB-team zoals gebruikt tijdens de twee proeftuinen.

Processchema



Casusvoorbeeld – LVB team

Beeld van de gedetineerde door PIWer:

- Deze gedetineerde hangt 'de grote jongen uit'.
- Wilt andere overtreffen (op alle gebieden).
- Is een 'schreeuwer', snapt vaak niet wanneer iets moet gebeuren, snapt het rooster niet.
- Zat de eerste twee weken van zijn detentie op de reguliere afdeling (90 gedetineerden), hij zit nu op de EZV (Extra Zorg Voorziening) (17 gedetineerden).
- Gaat constant in discussie over alles – vaak als de discussie al op z'n einde is gaat hij nog door, weet niet van ophouden.
- Hij kan op de EZV een beetje het 'baasje' zijn omdat het niveau hier onder de gedetineerden een stuk lager is dan het niveau op de reguliere afdelingen.
- Hij komt al van jongs af aan in aanraking met zorginstanties, politie en justitie.

Advies/oordeel LVB team:

- Waarschijnlijk is deze jongen visueel ingesteld, pictogrammen of kleurschema's kunnen werken
 - Tip: benader hem niet alleen met pictogrammen en kleurschema's, dan voelt hij zich waarschijnlijk gekleineerd. Maar hang deze pictogrammen/plaatjes/kleurschema's op de afdeling op, voor iedereen, daar zal hij baat bij hebben.
- Structuur is voor deze jongen erg belangrijk.
- Deze jongen lijkt erg egocentrisch, houd rekening mee:
 - Dat deze jongen niet het besef heeft dat iets slecht is;
 - Dat deze jongen soms 'sluw' of 'gewiekst' lijkt maar heeft een LVB en weet vaak niet beter.

Concreet voorbeeld LVB kennis in detentie

- In PI de Geerhorst en PI Roermond heeft de VG aanbieder Stevig/Dichterbij een vooruitgeschoven post.
- Een medewerker van Stevig/Dichterbij heeft elke week spreekuur (4 uur per week) voor zowel gedetineerden als medewerkers van de PI:
 - Voor gedetineerden:
 - afnemen van IQ testen n.a.v. score op SCIL (zodat een CIZ indicatie kan worden aangevraagd voor na detentie).
 - Advies geven over vervolgtraject na detentie en bemiddelen met (zorg)aanbieders.
 - Voor medewerkers PI:
 - Handvatten geven in bejegening en omgang met gedetineerden met een LVB-vermoeden. Ervaring is dat het erg laagdrempelig werkt voor de medewerkers.

Lessen bij LVB kennis in detentie (1)

- In de proeftuinregio's zijn **medewerkers** vanuit de PI's maar ook vanuit de VG-sector, reclassering en veiligheidshuizen in deze teams actief. Het zijn vooral medewerkers die bestaande regels en structuren in deze proeftuin los willen laten en met elkaar aan de slag willen gaan.
- Het is hierbij wel noodzakelijk dat er **bestuurlijk draagvlak** is en medewerkers van alle partijen mandaat en tijd krijgen om deel te nemen aan deze LVB teams en met elkaar mogen pionieren.
- Dit bestuurlijk draagvlak is ook essentieel in de **voortgang** van deze LVB teams na de proeftuinperiode. Wanneer werknemers niet de tijd krijgen om deel te nemen aan deze teams wordt het moeilijk de opgebouwde kennis en de korte lijnen richting ketenpartners in stand te houden.
- Het LVB-team is **een tijdelijke voorziening** en het is van belang om het overleg over deze doelgroep na verloop van tijd (circa 1 jaar) weer terug te brengen naar de reguliere zorgstructuren binnen de PI c.q. het overleg op te schalen naar regionaal niveau.

Lessen en aanbeveling bij LVB kennis in detentie (2)

- De LVB teams hebben **uitstekend** gewerkt tijdens de proeftuinperiode, met als streven dat de PI's dit zelf in stand houden of dat het LVB team wordt ondergebracht in een bestaand overleg (bijvoorbeeld het MDO binnen de PI). **Verwachting** is dat dit moeizaam zal gaan omdat het LVB team nog onvoldoende is geborgd binnen de werkzaamheden van de medewerkers (PI en ketenpartners).
- **Risico** onderbrengen in MDO: in praktijk ontbreken vaak disciplines bij dit overleg, zo ontbreekt vaak de medische dienst (psycholoog en/of verpleegkundige), deze actoren zijn essentieel in de voortgang van casusbesprekingen en de informatieoverdracht richting het PMO.
- Ga door met LVB-teams en casusoverleggen in de PI's in de proeftuinregio's. De LVB teams hebben **grote potentiële meerwaarde voor**:
 - de continuïteit van zorg voor gedetineerden
 - medewerkers binnen de PI door hen te voorzien van handvatten in de bejegening en omgang met gedetineerden met een vermoeden LVB
- **Borging** en zorgen voor organisatorische continuïteit gaat niet van zelf. Ons advies: biedt de regio's concrete ondersteuning op het gebied van organisatie van de LVB-teams (secretariaat, aanjagen, procesmanagement).

Lessen bij LVB kennis in detentie (3)

- Noodzakelijk dat er voor deze doelgroep **kenniscontracten** worden afgesloten tussen VG aanbieders en justitie in tegenstelling tot (officiële) zorgcontracten.
 - Kenniscontracten biedt de mogelijkheid aan VG aanbieders op **consultbasis** LVB kennis in de PI's in te brengen, zodat medewerkers van de PI's handvatten krijgen in de bejegening en omgang met gedetineerden met een (vermoeden van een) LVB.
- **Positie psycholoog**: in deze proeftuin is de positie van de psycholoog opgevallen. De psycholoog geeft vaak aan zich in een 'spagaat' te bevinden, namelijk: het leveren van passende zorg/begeleiding tijdens detentie en een objectieve/onafhankelijke houding naar externen partijen.
 - Bijvoorbeeld bij adviesrapportage reclassering over gedetineerden voor de rechtszitting/vonnis.
 - Dit is een bekend probleem, het ministerie van VenJ heeft onlangs een handreiking geschreven met behulp van psychologen en hier een uitspraak gedaan over dit onderwerp:
 - Psychologen mogen informatie verschaffen mits toestemming van de gedetineerde is verkregen.
- De **vooruitgeschoven post** van Stevig/Dichterbij in de twee PI's in Limburg hebben twee neveneffecten, namelijk:
 - Het draagt bij aan het **zichtbaar** worden van de VG-sector in de justitie-wereld.
 - Medewerkers ervaren de vooruitgeschoven post als een **laagdrempelige** vorm voor het inwinnen van informatie in de omgang en bejegening van deze doelgroep.

Kritische succes en faalfactoren van het LVB team

Samenvattend kunnen de volgende succes- en faalfactoren worden benoemd:

Succesfactoren:

- De PI moet welwillend zijn: medewerkers hiervoor vrijmaken en de tijd geven deel te nemen aan de vergadering, voorbereiding, etc.
- De ketenpartners moeten dit (in eerste instantie) vrijwillig willen doen.
- De teamleden in het LVB team moeten werknemers zijn die willen pionieren en echt intrinsiek gemotiveerd zijn om met dit vraagstuk aan de slag te gaan.

Faalfactoren:

- De LVB teams komen niet van de grond zonder een (externe) aanjaagfunctie. Tijdens de proeftuin bleek dat bij afwezigheid van deze functie het LVB-team 'wegzakt';
- De borging is op dit moment nog onvoldoende in de huidige werkzaamheden van de LVB teamleden.
- Doordat er geen persoon binnen het LVB team echt verantwoordelijk is gemaakt voor de continuïteit van dit team, loopt het nu erg stroef en is de kans op stagnatie realistisch.

6. Samenwerken na detentie

Samenwerken in het netwerk na detentie (1)

- Het is belangrijk dat zich rondom de PI een **sluitend netwerk** organiseert dat zich focust op deze doelgroep: gedetineerden met een (vermoeden van) LVB.
- Dit netwerk richt zich op het **organiseren** van een **goede overgang** van detentie naar samenleving met aandacht voor alle leefgebieden. Deze **leefgebieden** worden in de zorg en nazorg met de gedetineerden doorgelopen en zijn: werk en inkomen, huisvesting, ID-bewijs, schulden en zorg.
- Het netwerk bestaat uit de volgende **partijen**: het veiligheidshuis/de coördinator nazorg, de reclassering en de PI. Waarbij de veiligheidshuizen/ coördinatoren nazorg een **belangrijke** rol spelen.
- Het netwerk kan alleen echt werken als er sprake is van een **regiehouder**. In deze proeftuinen hebben wij gemerkt dat met name de staffunctionarissen van DJI goed kunnen optreden als '**verbinders**' en **ketenregisseurs** richting de partijen in dit netwerk.
- In de vormgeving van dit netwerk moet ook oog zijn voor de **veranderende rol van de gemeenten**. Gemeenten krijgen een nog grotere verantwoordelijkheid door de decentralisaties in het kader van Wmo en Participatiewet. Tijdens de proeftuinen bleek dat gemeenten zich volop aan het voorbereiden zijn op deze overdracht van taken maar dat deze doelgroep nog te beperkt zichtbaar is in de beleidsplannen en de inkoop van zorg en ondersteuning.

Samenwerken in het netwerk na detentie (2)

Veiligheidshuizen / coördinatoren nazorg:

- De nazorg aan gedetineerden is de **verantwoordelijkheid** van de gemeenten. De gemeenten hebben de verantwoordelijkheid hiervoor ondergebracht in zogenoemde veiligheidshuizen of de verantwoordelijkheid hiervoor gegeven aan de coördinator nazorg binnen de gemeente.
- Het veiligheidshuis/de coördinator nazorg is de 'draaischijf', zij hebben drie functies, namelijk:
 1. Zij hebben het **overzicht**: zij weten welke gedetineerden vrijkomen en extra hulp behoeven.
 2. Zij hebben **inzicht**: het veiligheidshuis heeft overleg met de PI en spreekt met overige ketenpartners (reclassering, OM, politie, VG-sector, etc).
 3. Zij zijn **ketenregisseur**: Voor gedetineerden met meervoudige problematiek (op meerdere leefgebieden) worden er casus overleggen/ronde tafel gesprekken georganiseerd met ketenpartners.
 - Ketenpartners zoals OM, politie, maatschappelijke opvang, welzijn, GGZ, verslavingszorg en reclassering.
 - VG-sector zit nog onvoldoende aan tafel.

Reclassering:

- Werkt **opdrachtgericht**:
 - Reclassering krijgt eventueel, via de rechter, de opdracht om binnen een **juridisch kader** contact te onderhouden met (ex)gedetineerde en hem te ondersteunen (bijvoorbeeld toezicht).
 - Reclassering kan gevraagd worden voor **justitieel casemanagement** (via het veiligheidshuis). De ex-gedetineerde moet wel akkoord gaan met dit justitieel casemanagement.

Lessen bij samenwerken in het netwerk na detentie

- Om optimale nazorg te kunnen leveren, door bijvoorbeeld veiligheidshuizen, is het belangrijk dat de **nazorg al wordt gestart tijdens de detentie**. Op deze manier wordt de continuïteit van zorg en/of ondersteuning gecontinueerd na detentie.
- Het is daarom belangrijk om de **communicatie** richting het veiligheidshuis al te starten tijdens detentie. De communicatie gebeurt via DPAN. Het veiligheidshuis communiceert via DPAN met de MMD'er in de PI.
 - Er is veel **verschil tussen werkwijzen** van MMD'ers en daarmee de geleverde rapportages in DPAN. Sommige MMD'ers vullen DPAN nauwelijks in waardoor veiligheidshuizen lastig een selectie kunnen maken in gedetineerden met een complexe hulpvraag (en dus extra aandacht van het veiligheidshuis) en gedetineerde met een enkelvoudige hulpvraag (bijv. werk of woning).
- **Rol gemeenten**: door de diverse transitie die de komende jaren gaan plaatsvinden krijgen de gemeenten een grotere verantwoordelijkheid voor gedetineerden met een LVB-vermoeden. Het is van belang dat gemeenten volop worden betrokken bij de trajecten die voor deze doelgroep worden uitgezet.
- **Aandachtspunt**: plaatsing van gedetineerden bovenregionaal. Sommige gedetineerden zitten de detentie uit in een PI dat in een andere regio staat dan waar zij vandaan komen. De nazorg zal dan moeten plaatsvinden in een andere regio. Dit is logistiek probleem vooral in de continuïteit van ondersteuning en zorg. Aanbieders die deze ondersteuning bieden in detentie kunnen dit vaak niet continueren wanneer de gedetineerde uitstroomt naar een andere regio.

7. Aanbevelingen

Aanbevelingen voor GW/DJI (1)

- Binnen de PI's maar ook bij ketenpartners moet meer **bewustwording** komen over deze doelgroep en de omgang en bejegening van deze doelgroep. Ga om deze reden door met het **afnemen van de SCIL** in de verschillende PI's en probeer de SCIL (indien mogelijk) landelijk uit te rollen over de verschillende PI's.
 - De SCIL is een **vindplaats en geen diagnose-instrument** – gedetineerden met een vermoeden LVB vallen op en noodzakelijk hulp en begeleiding kan al starten tijdens detentie
 - Op deze manier wordt de **detentieschade** minder en de **recidivekans** kleiner
 - Inzicht in het vermoeden van een LVB bij gedetineerden kan een meerwaarde zijn in het **nieuwe regime** in de PI's waarbij 'belonen en straffen' centraal staat
- De **LVB teams** in Limburg en Noord Holland hebben een grote **meerwaarde** in de continuïteit van zorg voor gedetineerden maar vooral ook om medewerkers binnen de PI te voorzien van handvatten in de bejegening en omgang met gedetineerden met een vermoeden LVB.
 - Advies is om de PI's in de proeftuinregio's **door te laten gaan** met het LVB team en de casusoverleggen.
 - Ons advies is om dit niet aan de organisaties zelf te laten en te hopen dat dit vanzelf gaat lopen maar om de organisaties nog een paar maanden te **ondersteunen** hierbij
 - Door de ondersteuning in de voortgang van de LVB teams geven we deze manier van denken, de korte lijntjes naar ketenpartners en een goede continuïteit van zorg en begeleiding (en hiermee minder detentieschade en een kleinere recidivekans) een **daadwerkelijke kans van slagen**.

Aanbevelingen voor GW/DJI (2)

- Zorg dat het LVB team goed wordt ingebed in een bestaande overlegstructuur, zorg daarbij ook dat er goede **criteria** worden ontwikkeld welke casussen/gedetineerden met een vermoeden LVB worden besproken, deze kunnen namelijk niet allemaal besproken worden want dit levert een te hoge belasting op.
- Heb als PI ook oog voor de **uitstroom van gedetineerden naar andere regio's**. Start op tijd met het opzetten van de noodzakelijke nazorg, met name bij kortgestraften (< 3 maanden), het kost meer tijd om contact te leggen met aanbieders/veiligheidshuis in een andere regio.
- Heb meer aandacht voor de zorg, begeleiding en nazorg voor gedetineerden die **preventief** in detentie zitten. Wij hebben gezien dat er weinig acties worden uitgezet voor deze doelgroep omdat niet duidelijk is hoelang deze gedetineerden in detentie verblijven. Zorg juist voor deze doelgroep voor de noodzakelijke stappen op de leefgebieden zodat de nazorg geborgd is.
- Gebruik de ontwikkelde **cliëntprofielen** als handvat voor het vergroten van de bewustwording bij PI-medewerkers en als uitgangspunt voor het opzetten van passende ondersteuningstrajecten gedurende en na detentie.

Aanbevelingen voor GW/DJI (3)

- **Positie psycholoog:** in deze proeftuin is de positie van de psycholoog opgevallen. De psycholoog geeft vaak aan zich in een 'spagaat' te bevinden, namelijk: het leveren van passende zorg/begeleiding tijdens detentie en een objectieve/onafhankelijke houding naar externen partijen.
 - Bijvoorbeeld bij adviesrapportage reclassering over gedetineerden voor de rechtszitting/vonnis.
 - Dit is een bekend probleem, het ministerie van VenJ heeft onlangs een handreiking geschreven met behulp van psychologen en hier een uitspraak gedaan over dit onderwerp:
 - Psychologen mogen **informatie verschaffen** mits toestemming van de gedetineerde is verkregen.
 - Deze informatie is nog niet bij alle psychologen bekend en dient beter te worden **gecommuniceerd**.
- **Betere informatiedeling** tussen PI's en ketenpartners. Alleen DPAN is onvoldoende, dit wordt vaak onvolledig of niet ingevuld. Ketenpartners weten nu onvoldoende wat er met een gedetineerde tijdens detentie gebeurt en kunnen dan hun nazorg hier niet op afstemmen.

Aanbevelingen voor DFORZO (1)

- In de proeftuinperiode is duidelijk zichtbaar geworden dat de doelgroep gedetineerden met een (vermoeden van een) LVB niet zozeer behoefte heeft aan **zorg** maar aan juiste **begeleiding en begeening** tijdens (en na) detentie.
- Gebruik de beschreven profielen en arrangementen in deze rapportage voor de **doelgroep beschrijvingen (7 verblijfsintensiteiten)** die DFORZO nu aan het ontwikkelen is.
- De VG zorgaanbieders hebben op dit moment nog een grote '**willingness to act**' en willen graag de PI's ondersteunen, handvatten bieden en helpen in de omgang en begeening van deze doelgroep. Maar op den duur moet voor deze vorm van ondersteuning een structurele en **financiële oplossing** (bijdrage) komen.
- Om deze reden is het noodzakelijk dat er voor deze doelgroep **kenniscontracten** worden afgesloten tussen VG aanbieders en justitie in tegenstelling tot (officiële) zorgcontracten.
 - **Kenniscontracten:** met kenniscontracten bedoelen wij dat VG aanbieders op consultbasis LVB kennis in de PI's brengen zodat medewerkers van de PI's handvatten krijgen in de begeening en omgang met gedetineerden met een (vermoeden van een) LVB.
 - Mogelijke optie is om binnen het bestaande forensische zorgbekostiging een nieuwe prestatie te omschrijven die voorziet in de bekostiging van deze vorm van indirect cliëntgebonden/niet cliëntgebonden overdracht van kennis.
 - Er is binnen de PI veel **behoefte** aan kennis omtrent deze doelgroep. Dit kan in de vorm van 'tijd inkopen', 'training on the job', bijscholing en/of spreekuren.

Aanbevelingen voor DFORZO (2)

- Volg de mensen met vermoeden LVB na detentie en breng in beeld in hoeverre begeleiding in detentie en in de overgang van detentie naar de samenleving effect heeft op recidiveren.

Aanbevelingen ketenpartners

- **VG-sector:**
 - Heb meer oog voor **gedetineerden met een LVB** in detentie, op dit moment groeit de aandacht voor deze doelgroep onder VG-aanbieders snel. Er moet rekening worden gehouden met het feit dat dit een andere doelgroep is dan de reguliere VG-zorg, er is namelijk ook sprake van crimineel gedrag vaak in combinatie met GGZ problematiek en/of verslavingsproblematiek.
 - Zoek **aansluiting** bij de veiligheidshuizen/ coördinatoren nazorg in de regio en praat mee in casus- / rondetafelgesprekken, op deze manier komt er meer aandacht voor de VG-sector binnen het justitieveld.
 - Zoek actief contact met **directies** van PI's over deze doelgroep en formuleer een programma gericht op deskundigheidsontwikkeling.
 - Wees actief in het ontwikkelen van een **regionaal, sluitend netwerk** van zorg- een hulpverlening. Wanneer er sprake is van een zwaardere/behandelgerichte hulpvraag schakel dan een **specialistische** VG instelling in. Deze instellingen dienen als **achtervang** van de reguliere VG instellingen in dit traject. Een voorbeeld zijn de landelijke De Borg instellingen.

Aanbevelingen ketenpartners (2)

- **Veiligheidshuis / coördinator nazorg:**
 - Vraag in de **communicatie** naar de PI (MMD'er) of de SCIL wordt gebruikt en zo ja wat de score van de gedetineerde op deze screeningslijst was (zorg dat de gedetineerde toestemming heeft gegeven voor de informatiedeling).
 - Betrek nadrukkelijk de **VG-sector** in het veiligheidshuis/ bij de nazorg, aan de uitkomsten van de omvang van gedetineerden met een vermoeden LVB is te zien dat dit varieert tussen de 29% en 82% (grote populatie!).
 - Vraag wanneer een gedetineerde in het veiligheidshuis/ in nazorg komt en er geen bijzondere voorwaarde 'zorg' is opgelegd in zijn vonnis en dit wel wenselijk is of de reclassering **Justitieel Casemanagement** (JCM) wilt uitvoeren, op deze manier is (voor korte duur) de verplichting van zorg opgelegd. Let op: toestemming van de cliënt nodig.
- **Gemeenten:**
 - Door de diverse transitie (WMO, Jeugdwet, Participatiewet) die de komende jaren gaan plaatsvinden krijgen de gemeenten een grotere **verantwoordelijkheid** voor gedetineerden met een LVB (-vermoeden). Het is van belang dat gemeenten volop meedoen in de trajecten die voor deze doelgroep worden uitgezet, op deze manier krijgen ze inzicht in de doelgroep en de vraagstukken die bij deze doelgroep spelen op het gebied van: zorg, ondersteuning, wonen, geld en/of verslavingsproblematiek.
 - **Prikkel** VG-instellingen bij de zorginkoop dat zij actief deelnemen aan regionale netwerken gericht op deze doelgroep.

Bijlagen

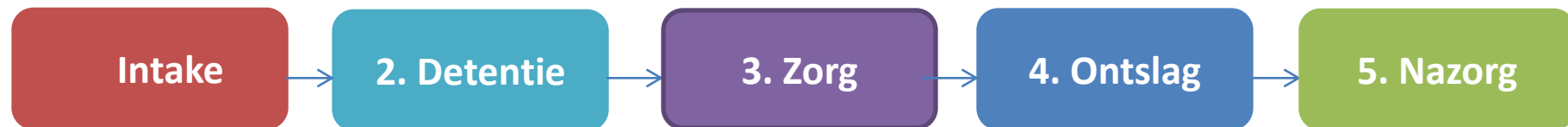
Bijlage 1: Stuurgroep continuïteit forensische LVB in detentie

- **Jan van der Kruis**, voorzitter stuurgroep
- **Adri Benschop**, manager de Borg instellingen
- **Rob Platzbeecker**, portefeuillehouder Ketenbureau GW, plaatsvervangend vestigingsdirecteur PI De Geerhorst Sittard
- **Harm Wijgergangs**, directeur STEVIG/Dichterbij
- **Marian Stet**, Raad van Bestuur stichting De Hartekamp Groep
- **Christel Bogers**, directeur De La Salle Koraalgroep
- **Wim Huson**, beleidsmedewerker afdeling Sanctie- en reclasseringbeleid, Ministerie V&J
- **Wiert Berghuis**, projectleider vernieuwing GW, Ministerie V&J
- **Petri Embregts**, Bijzonder Hoogleraar Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking, Tranzo, Universiteit van Tilburg.
- **Han Huizinga**, secretaris stuurgroep, VGN

Stuurgroep heeft gebruik gemaakt van RebelGroup en HHM voor de uitvoering van de twee proeftuinen in fase 2 en de rapportage daarover.

- **RebelGroup**: Hans Broere (projectleider) en Maud Helder
- **HHM**: Patrick Jansen

Bijlage 2: proces



Hieronder is per fase een omschrijving gegeven van de informatie die wordt verzameld / geregistreerd en de verschillende overleggen die plaats vinden.

Intake

- A. Ontvangst & inschrijvingsprocedure: gedetineerde wordt ontvangen en bevolkingsadministratie schrijft de gedetineerde in en houdt een intake. Korte intake met betrekking tot NAW gegevens, MMDer checkt deze gegevens later (zie stap F).
- B. Medische intake, screening en registreren gegevens: verpleegkundige screenen middels medische intake binnen 24 uur of 1 werkdag (evt. extra screening PMO binnen 10 werkdagen).
- C. Intake en observatie gedetineerde: PIWer (mentor) rapporteert over de gedetineerde middels observatie- en bevindingenlijst binnen 10 werkdagen. Om vast te stellen of sprake is van een vermoeden van een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) kan de Screeener voor Intelligentie en Licht Verstandelijke Beperking (SCIL) worden gebruikt (tussen de 4^e en 10^e dag na opname).
- D. Binnen twee werkdagen na aanvang detentie meldt het CBtr (Centraal Bureau terugdringen recidive) aan administratie veiligheidshuis/gemeente dat betrokkene gedetineerd is middels een eerstedagmelding.
- E. De eerstedagmelding wordt getoetst aan de LGP (geprioriteerde) lijst van het veiligheidshuis
- F. De administratie van het veiligheidshuis of de gemeente vult het nazorgdossier binnen 5 werkdagen na aanvang van detentie via het gemeenteblad in DPAN in.
- G. Screenen gedetineerde (ID, inkomen, huisvesting, zorgbehoefte, schulden): MMDer (maatschappelijk werker) screent gedetineerde binnen 10 werkdagen (gebeurt niet bij gedetineerden die korter dan 14 dagen detentie hebben).
- H. Ingevulde screeningslijst stuurt de MMDer na aanvang van de detentie naar de, voor de nazorg, verantwoordelijke veiligheidshuis/gemeente via DPAN (inclusief het resultaat van de SCIL als die is afgenomen). In het veld 'bijzonderheden' kan informatie over het vermoeden van LVB worden opgenomen.
- I. Het veiligheidshuis/gemeente anders bekijkt deze DPAN en screent de probleemgebieden. Bijzonderheden/relevante informatie wordt aan de betrokken partner(s) doorgegeven. Bij 1 of meer probleemgebieden wordt het DPAN dossier aan de coördinator nazorg doorgegeven en geagendeerd in gcos voor nazorg. De coördinator nazorg bepaald dan of er een casusoverleg met meerder ketenpartners dient plaats te vinden.

Detentie

- A. In het MDO (Multi-DisCIPLinair Overleg) komen vertegenwoordigers van verschillende afdelingen wekelijks of tweewekelijks bij elkaar. In deze overleggen bespreken zij het D&R-plan van de gedetineerde en besluiten zij welke activiteiten hij mag en moet volgen. De PIW-ers brengen in het MDO de resultaten van de SCIL over het vermoeden van LVB in. Als in het MDO geen psycholoog aanwezig is, zorgt de voorzitter van het MDO voor de verbinding richting andere disciplines, zoals het PMO.
1. Het MDO vergadert in de meeste gevallen onder voorzitterschap van een afdelingshoofd. Deelnemers kunnen zijn: penitentiaire inrichtingswerkers (PIW'ers), medische dienst, Medewerker Maatschappelijke Dienstverlening (MMD-er), medewerker Bureau Selectie- en Detentiebegeleiding (BSD), de trajectbegeleider Terugdringen Recidive (TR) en vertegenwoordigers van de afdelingen Arbeid, Bibliotheek, Onderwijs en Sport en Geestelijke Verzorging. Het is incidenteel mogelijk dat ook vertegenwoordigers van externe partijen (zorgaanbieders) aanwezig zijn.
- B. In het PMO (psychomedisch overleg) worden wekelijks de patiënten lijst doorgenomen. Het PMO maakt op basis van diagnostiek afspraken over behandelingen en het nazorgtraject.
1. In het PMO zitten psychologen, psychiaters, huisarts en de medische dienst.
- C. D&R (Detentie- en integratie)-plan is een groeidocument. Hierin wordt het dagprogramma, de vrijheden en de toeleiding naar een verblijfsvoorziening vastgelegd.
- D. Gedurende detentie vindt verdere informatie-uitwisseling plaats tussen PI, veiligheidshuis (VHH), (G)GZ-zorgaanbieders, die door MMD-er en VHH wordt aangevuld in DPAN. Daar waar nodig/mogelijk vinden al interventies t.b.v. re-integratie plaats (D&R plan).
- Indien sprake is van een vermoeden van LVB met zorgbehoefte waarbij een geïntegreerde benadering wenselijk is, wordt een overlegsituatie (ronde tafel gesprek) gecreëerd, met alle relevante (G)GZ-ketenpartners.

Zorg

- A. De noodzakelijk zorg en nazorg wordt al tijdens detentie opgestart door VHH en evt. reclassering en zorgaanbieders.
 - I. Indien gewenst ontvangt de gedetineerde al passende zorg tijdens detentie (vooral bij gedetineerden die preventief verblijven is het van belang om reeds bestaande zorg voort te zetten).
 - II. Het is van belang om de continuïteit van deze zorg ook na detentie te waarborgen
 - III. De zorg tijdens detentie is ook gericht op het regelen van zorg voor de noodzakelijke basisbehoeften na detentie, zoals wonen, arbeid, financiën en gezondheidszorg.
 - IV. De reclassering geeft tijdens detentie al opdracht tot een adviesrapportage voor verschillende justitiële kaders (rechtzitting, raadkamer, VI).

Ontslag

- A. Bij ontslag laat de MMDer de desbetreffende gemeente/veiligheidshuis, door middel van een ingevuld screeningsformulier, weten wat de nazorgbehoefte van de gedetineerde (met LVB-vermoeden) is.
- B. Bij lang gestraften (min. 6 maanden) dient de MMD-er dit formulier minimaal 8 weken voor het ontslag te sturen naar de desbetreffende gemeente/ veiligheidshuis.

Nazorg

- A. De informatie over nazorg wordt gedeeld met de gemeente waar de gedetineerde naartoe gaat, middels DPAN.
- B. De coördinatie voor de nazorg is in handen van de gemeenten en hebben deze in sommige gevallen ondergebracht in zogenaamde veiligheidshuizen.
- C. In de veiligheidshuizen komen partners bijeen om tot een integrale aanpak te komen van (potentieel) criminele of ernstige overlast veroorzakende personen of systemen, waarachter een complexe problematiek schuilgaat. Voor de gedetineerde met LVB-vermoeden wordt voortgebouwd op de informatie die gedurende detentie is verzameld en (rondetafel)gesprekken die gedurende detentie hebben plaatsgevonden.
- D. Reclassering krijgt eventueel de opdracht om binnen een juridisch kader contact te onderhouden met (ex)gedetineerde en hem te ondersteunen. Dit wordt door de reclassering in Iris vastgelegd (intern cliëntsysteem van de reclassering). Verschillende juridische kaders waar de reclassering mee werkt zijn:
 - I. Voorwaardelijke veroordeling met (bijzondere) voorwaarden (w.o toezicht);
 - II. Detentiefasering (o.a. art. 43.3, Penitentiair Programma);
 - III. Voorwaardelijke in vrijheidstelling (VI);
 - IV. Justitieel Casemanagement (JCM), aanvraag verloopt via het Veiligheidshuis.



REBEL

Hans Broere

Hans.broere@rebelgroup.nl

Patrick Jansen

p.jansen@hbm.nl

ROTTERDAM

ANTWERPEN

DÜSSELDORF

RebelGroup Executives
Wijnhaven 23
3011 WG Rotterdam

T 010 275 59 95
F 010 275 59 99
Rge@rebelgroup.com

www.rebelgroup.com
KvK 24336905
Rabobank 36.19.64.099