

Veelgestelde buurtvragen

FPC de Oostvaarderskliniek weet dat er in de buurt van de kliniek veel vragen zijn over de aanwezigheid van de kliniek in de Stripheldenbuurt. Omwonenden willen graag weten wat dit bijvoorbeeld betekent voor de veiligheid in de wijk. Samen met de omwonendencommissie is onderstaand overzicht met vragen en antwoorden samengesteld. Als eerste treft u vragen en antwoorden aan met betrekking tot de nieuwe forensische verslavingsafdeling van Centrum Maliebaan en de Oostvaarderskliniek. Verderop in het document treft u vragen met betrekking tot de behandeling van tbs-gestelden aan. Heeft u een nieuwe vraag, neemt u dan gerust contact op met de afdeling communicatie: Elsa Smit via 0880 713000 of mail uw vraag naar info@oostvaarderskliniek.nl en dan zullen wij uw vraag graag beantwoorden.

1. Waardoor is het aantal tbs-gestelden teruggelopen en wil de kliniek nu nieuwe doelgroepen opnemen?

De terugloop in het aantal tbs-gestelden is vooral te wijten aan de groei van het aantal verdachten, dat voorafgaand aan de rechtsgang niet wil meewerken aan het forensisch psychiatrisch onderzoek. Advocaten adviseren hun cliënten niet mee te werken, omdat de duur van de tbs-behandeling niet meer in verhouding zou staan tot het oorspronkelijk gepleegde delict. Met alleen een gevangenisstraf staat de gedetineerde onbehandeld sneller weer buiten. De gemiddelde behandelduur in de TBS is in de afgelopen jaren opgelopen van vijf naar meer dan negen jaar. Langere behandelduur kan rechters er vanwege het proportionaliteitsbeginsel toe brengen minder snel voor TBS met bevel tot verpleging te kiezen.

2. Waarom starten Centrum Maliebaan en FPC de Oostvaarderskliniek een verslavingsafdeling binnen de muren van de Oostvaarderskliniek?

Van alle gedetineerden in Nederland kampt meer dan 60 % met enige vorm van problematisch middelengebruik, dan wel verslaving. Het staat onomstotelijk vast, dat de kans op herhaling van zowel strafbaar gedrag als het gebruik cq. verslaving na detentie veel meer afneemt met gespecialiseerde behandeling, dan zonder behandeling. Centrum Maliebaan beschikt nog niet over een hoog beveiligde behandelomgeving en heeft dat nu binnen de muren van FPC de Oostvaarderskliniek gevonden. Patiënten voor wie een streng beveiligde behandelsetting nodig wordt geacht, starten hun behandeling binnen de afdeling van de Forensische Verslaving Kliniek binnen FPC de Oostvaarderskliniek onder verantwoordelijkheid van Centrum Maliebaan. Op deze afdeling worden bijvoorbeeld personen opgenomen aan wie de ISD-maatregel is opgelegd of zijn geschorst onder voorwaarden van behandeling. Na hun verblijf in de gevangenis worden deze patiënten behandeld in de forensische verslavingskliniek binnen de muren van FPC de Oostvaarderskliniek. Inzet is dat patiënten, na een behandeltraject van tussen de zes en de negen maanden, zullen doorstromen naar een minder beveiligde locatie, dan wel een woonvorm in de regio van herkomst. Er komt geen forensische polikliniek in de Oostvaarderskliniek.

3. Wat is de ISD-maatregel (Inrichting Stelselmatige Daders)?

De ISD-maatregel richt zich op het langdurig opsluiten van volwassen, zeer actieve veelplegers (personen met minimaal tien processen-verbaal in de afgelopen vijf jaar), die tot op heden niet of weinig ontvankelijk blijken voor alternatieve maatregelen of behandelingen. Omdat de hulpverlening centraal staat spreekt men van een maatregel. Dit houdt in dat de behandeling voorop staat en niet de straf.

4. Hoe ziet de behandeling van ISD-trajecten eruit?

Binnen de ISD staat het oplossen van de verslavingsproblematiek, dan wel de andere problematiek, waarmee het plegen van strafbare feiten samenhangt, centraal. De maatregel moet dan ook, door gespecialiseerde diagnostiek, therapie en gedragsbeïnvloeding, een bijdrage leveren aan het oplossen van de verslavingsproblematiek en zorgdragen voor een vermindering van de recidive. Na een behandeltraject van tussen de zes en de negen maanden zullen patiënten doorstromen naar een minder beveiligde locatie dan wel een woonvorm in de regio van herkomst.

Aan een plaatsing buiten de inrichting worden voorwaarden gesteld. De algemene voorwaarden houden onder andere in dat betrokkene zich dient te houden aan de

aanwijzingen van de trajectbegeleider, geen strafbare feiten pleegt en zich onthoudt van alcohol of (hard)drugs gebruik.

Behandeltrajecten zien er dan ook qua fasering enigszins vergelijkbaar uit als de trajecten met patiënten, die in het kader van de tbs zijn opgenomen in de Oostvaarderskliniek. De doelgroep FVK onderscheidt zich onder andere door de ernst en de aard van gepleegde delicten.

5. Hoe lang duurt een ISD-traject maximaal?

Een ISD-traject duurt maximaal 2 jaar. Dit is inclusief het verblijf in de gevangenis.

6. Hoe verloopt het afkickproces?

Op het moment dat de patiënten naar de FVK komen zijn ze al afgekickt.

7. Hoe ziet het verloftraject van het ISD-traject eruit?

Het verloftraject verschilt per persoon. Factoren, die daarbij meespelen zijn onder andere het wel of niet mee willen werken aan behandeling, de training die men moet volgen (en gevolgd zijn) en de voortgang van deze training / behandeling.

8. Wie bepaald of iemand met een ISD-maatregel met verlof mag?

Dit wordt bepaald in het schorsingsoverleg tussen de hoofdbehandelaar en de desbetreffende reclasseringswerker en-of casemanager.

9. Hoe wordt bepaald of iemand geschikt is voor verlof?

De hoofdbehandelaar, reclasseringswerker en andere betrokken hulpinstanties bepalen of iemand geschikt is voor verlof. Dit wordt gedaan aan de hand van gesprekken, dossieronderzoek, het verloop van de behandeling en het feit of iemand een geschikt verlofadres heeft.

10. Wat als iemand met een ISD-maatregel niet mee wil werken aan de behandeling?

Veroordeelden, die niet gemotiveerd zijn voor gedragsverandering/ hulpverlening en weigeren mee te werken, worden in het basisregime ('terug naar de gevangenis') geplaatst.

11. Hoe wordt voorkomen dat zij, zodra ze verlof krijgen weer gaan gebruiken?

Tijdens de extramurale fase houdt de reclassering toezicht. Bij het niet nakomen van afspraken en/of het zich onttrekken aan begeleiding volgt (tijdelijke) terugplaatsing in de penitentiaire inrichting. Nogmaals; de algemene voorwaarden houden onder andere in dat de betrokkene zich dient te houden aan aanwijzingen van de trajectbegeleider, geen strafbare feiten pleegt en zich onthoudt van alcohol of (hard)drugs. Wanneer het vermoeden bestaat, dat iemand drugs zal gaan gebruiken dan zal er geen toestemming worden gegeven voor verlof.

12. Hoe worden de tbs-gestelden van de ISD-gestelden gescheiden en waarom worden ze gescheiden?

Deze scheiding vindt, wat betreft het woongedeelte, fysiek plaats. De FVK is een aparte unit binnen de OVK. Gezamenlijk gebruik van faciliteiten zal worden gerealiseerd door in bloktijden de activiteiten te programmeren. Reden van deze scheiding is dat de FVK in feite een psychiatrisch ziekenhuis is, terwijl voor TBS gestelden andere wetten en regels van toepassing zijn.

13. Hoeveel patiënten verblijven er in de kliniek?

De kliniek biedt capaciteit aan 174 patiënten. Door de leegstand wordt deze capaciteit echter niet volledig benut. Met de komst van de forensische verslavingskliniek worden naar verwachting 24 plaatsen bezet.

14. Hoe zit het met de beveiliging in de Oostvaarderskliniek?

Veiligheid is een verantwoordelijkheid van iedere medewerker van de kliniek. Patiënten die in meer of mindere mate vrij binnen de kliniek bewegen, mogen dit vanuit behandeloogpunt. Deze vrijheden hebben ook altijd een behandeldoel (bijvoorbeeld omdat ze naar therapie of werk elders in de kliniek moeten). De beveiligingsbeambten binnen de kliniek houden zich

vooral bezig met receptie en visitatie van patiënten en bezoekers. Daarnaast surveilleren zij over het terrein en bieden ze ondersteuning, daar waar dit nodig is. De muur rond de Oostvaarderskliniek heeft een ringmuurbeveiliging. Aan de bovenkant van de muur zijn stroomdraden bevestigd. Deze draden staan onder hoogspanning met een lage stroomsterkte (wel zwaarder dan schrikdraad). Bij het aanraken van de draden gaat een alarm af, zodat de dienstdoende beveiligers weten waar de draden zijn aangeraakt en kunnen ingrijpen. Op de muur staan de camera 's, die zich automatisch op het alarmpunt richten en vervolgens de beelden opnemen.

15. Is de buitenzijde van de muur van de Oostvaarderskliniek veilig?

Ja. Wel merken wij op dat de ruimte naast de muur en het talud geen verblijf- en zeker geen speelplaats is. Wij adviseren u deze ruimte te mijden en ook uw kinderen erop te wijzen dat noch de muur, noch het daar tegen aanliggend talud zich lenen als speelplaats. Wij brengen dit onder uw aandacht, omdat de Oostvaarderskliniek een ringmuurbeveiliging heeft. Aan de bovenkant van de muur zijn stroomdraden gespannen. Deze draden staan onder hoogspanning. Aanraking van de draden is niet levensgevaarlijk, wel heel gevoelig en heeft voor de aanraker een zeer vervelend effect. Overigens wordt via beweegbare camera's dit stuk terrein direct buiten de muur in de gaten gehouden. Voorkomen is echter beter dan genezen. We zouden niet graag zien dat omwonenden en zeker geen kinderen toch de stroomdraden weten aan te raken. Daar ver vandaan blijven is de enige oplossing.

16. Het voorgebouw heeft veel glas, is dat niet te gevaarlijk?

FPC de Oostvaarderskliniek wil geen gevangenisuitstraling hebben en daarom is gekozen voor een voorgebouw met veel glas. Het voorgebouw bestaat uit een prefab betonnen casco, voorzien van transparante elementengevels. Deze zijn opgebouwd uit op maat gemaakte aluminiumprofielen, waarin isolatieglas is opgenomen. De beglazing is bij de strengst te beveiligen ruimten versterkt met stalen tralieroosters aan de buitenzijde. In de vormgeving is ook rekening gehouden met privacy van patiënten en medewerkers. Daarom is het glas op een aantal plaatsen voorzien van zeefdrukpatronen. FPC de Oostvaarderskliniek voldoet aan alle veiligheidseisen van het ministerie Veiligheid en Justitie.

17. Stappen terbeschikkinggesteld op verlof ook in de bus, die voor de kliniek stopt?

Voor de kliniek is door de gemeente een bushalte gerealiseerd, zodat patiënten niet naar een halte in de wijk hoeven te lopen. Of een patiënt de bus neemt, hangt af van het doel van zijn verlof.

18. Kent de Oostvaarderskliniek een longstay-afdeling?

Patiënten die ondanks een langdurige behandeling in meerdere klinieken gevaarlijk blijven voor de samenleving komen in principe nooit meer vrij. Zij worden geplaatst op een zogenaamde longstay-afdeling en worden alleen nog verpleegd. FPC de Oostvaarderskliniek kent geen longstay-afdeling.

19. Kan ik gewoon op bezoek in de kliniek om een kijkje te nemen?

FPC de Oostvaarderskliniek is niet vrij toegankelijk. FPC de Oostvaarderskliniek werkt wel met externe vrijwilligers en verzorgt ook rondleidingen voor kleine groepen. FPC de Oostvaarderskliniek krijgt regelmatig verzoeken voor rondleidingen. De verzorging van een dergelijke rondleiding vraagt om inzet van onder andere inhoudsdeskundigen. Om de continuïteit van onze zorg en maatschappelijk taak te garanderen, kunnen wij helaas niet altijd ingaan op dergelijke verzoeken. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling communicatie van de Oostvaarderskliniek.

20. Is er een portier?

Ja, de Oostvaarderskliniek heeft een 24-uurs receptie, waar bezoekers, die een afspraak hebben zich kunnen melden. Een bezoeker moet altijd een geldige legitimatie kunnen tonen. Er is een beperking op de soort goederen, die mee naar binnen mogen worden genomen. Mobiele telefoons zijn ten strengste verboden.

21. Waar gaat de patiënt heen met verlof?

Wanneer de behandeling van de tbs-patiënt binnen de muren van de kliniek naar

tevredenheid verloopt, wordt verlof mogelijk. De patiënt verlaat dan voor een aantal uren de kliniek. In eerste instantie wordt een dergelijk verlof begeleid door medewerkers van de sociotherapie ook door een beveiligiger). Wanneer dit goed gaat wordt het verlof gaandeweg steeds minder begeleid en steeds langer in duur. Als ook dit naar wens verloopt, kan een patiënt uiteindelijk onbegeleid met verlof. Dit verlof wordt altijd gecontroleerd en vindt alleen plaats als zowel het ministerie van Veiligheid en Justitie als de kliniek toestemming geeft. De risico's, ook na analyse met behulp van wetenschappelijke instrumenten, worden dan aanvaardbaar geacht. Het verlof is altijd gebonden aan een bepaald doel, bijvoorbeeld werk, familiebezoek, studie of boodschappen doen. Het kan zijn dat tijdens een verlof een patiënt (begeleid of onbegeleid) een bezoek brengt aan de supermarkt in de wijk. Meer informatie over verlof leest u op de website van de Oostvaarderskliniek.

22. Hoe vaak wordt er gecontroleerd of alle patiënten er zijn?

Op iedere afdeling zijn er meerdere, vaste tijdstippen per dag waarop gecontroleerd wordt of iedereen aanwezig is. Er is ook een applicatie in gebruik, waarmee we bij een calamiteit als brand, altijd weten wie zich op of binnen het terrein bevindt en binnen de muren.

23. Draagt een terbeschikkinggestelde altijd een enkelband?

In zeer uitzonderlijke gevallen draagt een patiënt in een latere fase van het verlof (tijdens de fase van onbegeleid verlof) een enkelband met elektronisch volgsysteem. Hiermee is hij altijd te traceren. Een patiënt krijgt alleen een enkelband op indicatie van de kliniek als het nodig is in verband met de veiligheid. Dit zijn uitzonderlijke gevallen. Is het niet verantwoord een patiënt op verlof te laten gaan, dan blijft hij binnen.

24. Hoe wordt gekeken of iedereen terug is?

Ieder verlof kent een doel en een tijdstip waarop een patiënt terug moet zijn. Patiënten op onbegeleid verlof hebben een verlofpas bij zich om zich te kunnen legitimeren. Ook dragen ze een mobiele telefoon. Op die manier kunnen ze altijd contact houden met de kliniek. Ze zijn verplicht de kliniek te bellen als ze verwachten door onvoorziene omstandigheden (bv. treinvertraging) niet op het afgesproken tijdstip terug te zijn. Is de patiënt niet op het afgesproken tijdstip terug en kan er geen contact met hem worden verkregen, dan worden direct allerlei instanties ingeschakeld om de patiënt op te sporen.

25. Hoe zijn de looproutes tijdens een verlof?

Iedere patiënt die op verlof gaat moet precies aangeven welke route genomen wordt, op welk tijdstip en wat het doel is van het verlof. De route kan dus per verlof verschillen. Er zijn geen vaste looproutes.

26. Wordt de buurt ingelicht als een patiënt niet terugkeert van verlof of ontsnapt?

Ontvluchtingen (het daadwerkelijk verlaten van de kliniek zonder toestemming) uit forensische centra komen zelden voor. De risico's voor de omliggende wijken bij ontsnappingen zijn gering. Meestal gaan patiënten terug naar de omgeving waar ze vandaan komen voor hun opname in de kliniek. FPC de Oostvaarderskliniek heeft afspraken gemaakt met diverse partijen, waaronder de gemeente, politie en omwonendencommissie aangaande het inlichten van de buurt in het geval van een incident.

27. Wat zijn de tijdstippen waarop een patiënt met verlof gaat?

Dat is afhankelijk van wie er op verlof gaat, wat het doel en de duur van het verlof is. Dit kan per patiënt, per keer verschillen. Een patiënt die bijvoorbeeld op bezoek gaat bij familie in Limburg, zal langer op verlof zijn, dan diegene met familie dichterbij.