

Reactie op de wederhoor

De Inspectie wil graag een viertal algemene punten meegeven op basis van de ontvangen wederhoor. In de tabel met wederhoorreacties zal zij ook verwijzen naar deze punten. Deze zijn als eerste vier rijen ingevoegd.

Nr.	Inzagepartij	Hoofdstuk/ paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie/onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspecties
1.					<p>De Inspectie heeft in het kader van dit themaonderzoek interviews gehouden, onder andere met medewerkers werkzaam binnen de zes bij het onderzoek betrokken FPC's. Van ieder gesprek dat de Inspectie binnen de FPC's heeft gevoerd is een conceptgespreksverslag opgesteld, welke na wederhoor van de respondent(en) is vastgesteld.</p> <p>De Inspectie stelt op basis van de ontvangen wederhoorreacties (de brieven en wederhoortabel) vast dat het bestuur van ieder FPC beschikt over alle door de Inspectie gemaakte gespreksverslagen van gesprekken gehouden met medewerkers van het betreffende FPC. Deze verslagen zijn door bestuurders gebruikt in een poging het onderzoek van de Inspectie te kunnen repliceren. In de wederhoortabel wordt expliciet naar deze verslagen verwezen, soms zelfs met vermelding van de initialen van de geïnterviewden. De Inspectie wil hierover het volgende zeggen:</p> <p>Onafhankelijk inspectieonderzoek is primair bedoeld om te leren, en om de taakuitvoering te verbeteren. Dit vraagt om een open houding van alle bij het onderzoek betrokken partijen. De gesprekken die de Inspectie in het kader van een inspectieonderzoek voert met medewerkers van alle lagen in de organisatie zijn daarom vertrouwelijk. De gespreksverslagen ook. Als van medewerkers verwacht wordt dat zij met een open houding meewerken aan inspectieonderzoek, mag van het bestuur van een FPC verwacht worden dat zij de met de medewerker gemaakte afspraken rondom vertrouwelijkheid respecteert.</p> <p>Gezien het bestuur van ieder FPC beschikt over de interviewverslagen van medewerkers neemt de Inspectie aan dat het bestuur deze verslagen bij de betrokken medewerkers heeft opgevraagd. Het staat de medewerkers vrij om te bepalen of zij de gespreksverslagen met iemand willen delen. De Inspectie vraagt zich echter af of de bestuurder bij een verzoek tot inzage in ogenschouw heeft genomen dat het de medewerker vanwege de gezagsrelatie niet vrij is een dergelijk verzoek te weigeren. De door de Inspectie toegezegde vertrouwelijkheid van het gesprek is met het opvragen van de gespreksverslagen ernstig geschaad. Het opvragen van de gespreksverslagen bij medewerkers verstoort ook de uitoefening van het toezicht.</p> <p>De Inspectie zal het verloop van de wederhoorfase evalueren vanuit het oogpunt dat de werkwijze van de FPC's het vertrouwelijk karakter van inspectieonderzoek onder druk zet. De Inspectie heeft daarnaast ernstige zorgen over de handelswijze van de FPC's omdat het medewerkers mogelijk kwetsbaar maakt vanwege de zaken die zij in vertrouwen met de Inspectie hebben gedeeld.</p> <p>Vanwege de privacy van de medewerkers heeft de Inspectie de initialen en andere naar medewerkers leidende informatie welke was opgenomen in de wederhoorreacties zwart gelakt.</p>
2.					<p>De Inspectie constateert uit de ontvangen wederhoorreacties (de brieven en wederhoortabel) dat er onduidelijkheid is over het doel van dit onderzoek en over de reikwijdte van de opgestelde (deel-)conclusies.</p> <p>De Inspectie wil benadrukken dat zij met dit thematisch onderzoek de wijze van een onderdeel in de taakuitvoering in beeld heeft gebracht zonder dat zij daarbij de kwaliteit van de taakuitvoering heeft willen toetsen. Daarmee doet de Inspectie dus ook nadrukkelijk geen uitspraak over de effectiviteit van de tbs-maatregel en/of de kwaliteit van de behandeling.</p>
3.					<p>De Inspectie heeft met haar onderzoek inzicht willen verschaffen in de wijze waarop het hoofd behandeling regie houdt op het resocialisatieproces op drie kritieke momenten. Dit heeft de Inspectie landelijk in kaart gebracht door onderzoek te doen bij alle zes FPC's in Nederland. Naar aanleiding van de wederhoorreacties (de brieven en wederhoortabel) wil de Inspectie graag verduidelijking bieden op drie punten:</p> <p>Dit onderzoek heeft een generaliserende doelstelling, namelijk het verwerven van kennis over knelpunten en dilemma's in de resocialisatie van tbs-gestelden. Dit resulteert in een rapportage over dit thema. In deze rapportage wordt in de bevindingen en (deel-)conclusies bewust niet verwezen naar afzonderlijke FPC's,</p>

ook niet wanneer het gaat om eventuele kleine verschillen in uitvoering tussen de afzonderlijke FPC's. Om deze reden worden ook de naar de afzonderlijke FPC's herleidbare wederhoorreacties geanonimiseerd (naar FPC 1, FPC 2, FPC 3, FPC 4, FPC 5, FPC 6). Thematisch onderzoek betekent ook dat de scope beperkt is. De Inspectie doet zoals aangegeven geen uitspraken over het tbs-stelsel in het algemeen en doet eveneens geen uitspraken over de kwaliteit ervan, en van de wijze waarop individuele FPC's hier uitvoering aan geven. De Inspectie baseert zich in dit onderzoek op meerdere bronnen, zoals ook is beschreven in hoofdstuk 1. De genoemde gespreksverslagen zijn daarmee niet de enige bron van onderzoeksdata, waarmee bevindingen ook kunnen berusten op andere onderzoeksgegevens.

4. De Inspectie stelt op basis van de ontvangen wederhoorreacties (de brieven en wederhoortabel) vast dat er kritiek is op de door de Inspectie gehanteerde onderzoeksmethoden. In het algemeen wil de Inspectie hieromtrent daarom duidelijkheid verschaffen.

Onderzoeksmethode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van bronnen-, methoden- en onderzoekerstriangulatie. Dat wil zeggen dat de Inspectie in haar onderzoek gebruik heeft gemaakt van verschillende typen bronnen en methoden (zowel kwalitatief als kwantitatief), en binnen het onderzoeksproject meerdere onderzoekers hebben samengewerkt. Op deze manier is de interne betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek zoveel als mogelijk vergroot.

De Inspectie heeft binnen het themaonderzoek forensische zorg gebruik gemaakt van (1) documentanalyse, (2) cijfermateriaal, (3) dossierstudie en (4) interviews. In het kort:

In dit onderzoek heeft de Inspectie bij de FPC's documenten opgevraagd die betrekking hebben op de drie kritieke momenten in de resocialisatie, zoals werkprocedures, voorschriften, protocollen en beleidsnota's. Deze bronnen geven inzicht in de voorgeschreven taakuitvoering en geven antwoord op de vraag hoe het besluitvormingsproces dient plaats te vinden en welke functionarissen daarin op welke wijze een rol spelen. Daarnaast gaat het om het geven van inzicht in waar tbs-gestelden naartoe overgeplaatst kunnen worden.

De Inspectie heeft vervolgens cijfers rondom het resocialisatietraject van tbs-gestelden opgevraagd. Deze bestonden onder andere uit cijfers over het aantal opleggingen van de tbs-maatregel, over de wachtlijsten en het aantal (pre)passanten, over de patiëntenpopulatie bij de FPC's, over het aantal overplaatsingen, het aantal keer dat het verlof is stilgelegd voor een jaar en het aantal zorgconferenties. Aan het AVT zijn cijfers gevraagd en ontvangen over het aantal en soort uitgebrachte adviezen.

Om te kunnen bepalen op basis van welke factoren besloten wordt tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden, heeft de Inspectie besloten tot het uitvoeren van een analyse van de verpleegdossiers. De Inspectie wilde zich met dossieranalyse ook een beeld vormen van de informatie die in het dossier aanwezig was. Hiervoor wilde de Inspectie inzage in documenten als de Wettelijke Aantekeningen, verlengingsadviezen, verlofaanvragen ten behoeve van de toetsing door het AVT, verlofevaluaties en overplaatsingsverzoeken.

Daarnaast heeft de Inspectie evaluaties van verloven waarbij een onttrekking is voorgevallen opgevraagd.

Tenslotte heeft de Inspectie 48 diepte-interviews met 96 respondenten gehouden. Per FPC heeft de Inspectie twee groepsgesprekken gevoerd met twee tot drie hoofden behandeling. Daarnaast is per FPC een groepsgesprek gevoerd met de directeur zorg en behandeling en de algemeen directeur. Omdat het ten tijde van de interviews nog onduidelijk was of de dossierstudie mogelijk was, heeft de Inspectie extra interviews met sociotherapeuten, vaktherapeuten en medewerkers van de beveiliging gehouden.¹ Daarnaast heeft de Inspectie in elk FPC medewerkers van de behandelrapportage-afdeling geïnterviewd over het elektronisch patiëntendossier (verder: EPD). Verder heeft de Inspectie vertegenwoordigers van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (verder: VNG), de vereniging van tbs-advocaten en de reclassering geïnterviewd. De Inspectie heeft daarnaast gesproken met medewerkers van DIZ van DJI over de plaatsing van tbs-gestelden. De Inspectie heeft tenslotte een commissievergadering van het AVT bijgewoond.

Bij ieder diepte-interview is gebruik gemaakt van een vooraf opgestelde topic-lijst. De interviews hadden tot doel om knelpunten te inventariseren en niet om te vergelijken tussen klinieken. Dit betekent dat de interviews op een gegeven moment hebben geleid tot verzadiging. Nieuwe interviews voegden geen nieuwe inzichten (knelpunten) meer toe. Dat maakt dat in enkele interviews bepaalde onderwerpen niet aan bod zijn gekomen.

Van ieder gesprek is een conceptgespreksverslag opgesteld, welke na wederhoor door de respondent(en) is vastgesteld.

¹ In FPC de Oostvaarderskliniek is alleen gesproken met de hoofden behandeling en de directie, omdat dit FPC betrokken was bij het incidentonderzoek dat de Inspectie tegelijkertijd uitvoerde.

Beschrijvende statistieken van de kwantitatieve data maken onderdeel uit van de te analyseren data. Tezamen met alle andere databronnen is vervolgens met behulp van kwalitatieve data-analyse software een diepteanalyse op de zowel de kwalitatieve als kwantitatieve data uitgevoerd, door het gehele team van onderzoekers, onder aanvullende begeleiding van een methodoloog. De bevindingen en (deel-)conclusies zijn in een conceptrapport opgenomen. Dit conceptrapport is voorgelegd aan interne en externe reviewers waarna het door het MT vastgestelde rapport naar iedere bij het onderzoek betrokken partij ter wederhoor is aangeboden.

Incidentonderzoek

Enkele weken na de aankondiging van het themaonderzoek vond een ernstig incident plaats waarna een tbs-gestelde als verdachte werd aangehouden. Gezien de ernst van dit incident en omdat de betreffende tbs-gestelde in een vergevorderd stadium van zijn resocialisatiefase was, besloot de Inspectie om een incidentonderzoek uit te voeren. De uitvoering van het onderzoek naar dit incident vond voorafgaand aan de uitvoering van dit thematisch onderzoek plaats. De bevindingen van het incidentonderzoek welke breder van toepassing zijn heeft de Inspectie ook betrokken in onderliggend onderzoek zodat helder wordt dat sommige onderliggende basisoorzaken niet toe te schrijven zijn als het probleem van een individuele FPC maar knelpunten zijn op landelijk niveau.

Aanpassen onderzoeksvraag

Zoals in hoofdstuk 1 is aangegeven kon de Inspectie niet beschikken over een deel van de onderzoeksgegevens die nodig waren om een beeld te krijgen van knelpunten in het beslissingsproces over overplaatsingen, vrijheden en verlof (zie tabel 1). Omdat de Inspectie in het onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden niet kon beschikken over de volledige informatie kon zij een deel van haar bronnen niet verzamelen en zijn er aanvullende interviews gevoerd met diverse medewerkers bij het FPC. Hiermee is getracht alsnog inzicht te krijgen in het beslissingsproces. Deze interviews hebben geleid tot waardevolle informatie, maar bleken uiteindelijk niet genoeg om de oorspronkelijke onderzoeksvraag te beantwoorden. De informatie was wel toereikend om de uitspraken gedaan in dit onderzoek te onderbouwen en de aangepaste onderzoeksvraag te beantwoorden.

5.	[FPC 1]	Voorwoord	<i>De Inspectievan tbs-gestelden houdt</i>	<p><i>Kijkend naar de doelstelling, de centrale vraag en de onderzoeksvragen in hoofdstuk 2 van uw plan van aanpak d.d. april 2019 sluit de beschrijving in het voorwoord niet aan bij het door u gepubliceerde Plan van Aanpak.</i> https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg <i>Door de aanpassing van de onderzoeksvraag komt het focus meer op de rol van het Hoofd Behandeling te liggen, terwijl in de aanvankelijke onderzoeksvraag een breder perspectief belicht werd.</i> <i>De resocialisatie is een complex proces waar veel factoren en partijen een rol in spelen. Het focus op een onderdeel brengt het risico met zich mee dat andere zaken onderbelicht blijven. Dat doet geen recht aan de door de Inspectie uitgesproken zorg in dit rapport.</i></p>	<p><i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Het punt ten aanzien van de onderzoeksvraag zal geadresseerd worden bij de wederhoor op hoofdstuk 1.</i></p> <p><i>Zie ook punt 4.</i></p>
----	---------	-----------	--	---	--

				<i>(zie ook onze bijgevoegde brief - meerdere punten uit de wederhoor komen terug in de brief)</i>	
6.	[FPC 1]	Voorwoord	<i>We hebben moeten constateren dat de dossierinzage tegen beperkingen aanloopt</i>	<i>Dossierinzage is m.b.t. dit onderzoek wettelijk niet toegestaan. Dat is ook het oordeel van de landsadvocaat. Dat is de beperking.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Het punt ten aanzien van de dossierinzage zal geadresseerd worden bij de wederhoor op hoofdstuk 1. Zie ook punt 4.</i>
7.	[FPC 1]	Voorwoord	<i>Hoofd Behandeling zich bij beslissingen kan laten leiden door de voortgang en het risicomanagement.</i>	<i>Voor wat betreft [FPC 1] is dit niet terug te vinden in de verslagen. In het verslag van gesprek met ██████ ██████ wordt door hen gesteld dat de risico's leidend zijn. Ze stellen zich niet te laten leiden door termijnen en het risicomanagement staat voorop. Overigens wordt deze visie ook nadrukkelijk gedeeld door de directie en Raad van Bestuur. Mocht de situatie elders anders zijn, dan doet de conclusie hoe dan ook geen recht aan de situatie in [FPC 1].</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 1 en punt 3.</i>
8.	[FPC 1]	Voorwoord	<i>De Inspectie stelt vast dat ... voldaan die daar voor nodig zijn.</i>	<i>Deze conclusie is niet te volgen. Kijkend naar onttrekkingen, recidives en andere indicatoren. Hoe wordt geconcludeerd dat de toerusting onvoldoende is?</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Omdat de originele zin open stond voor dubbele interpretatie, heeft de Inspectie specifiek gemaakt wat zij beoogde te zeggen. De tekst is aangepast naar: Om dat te kunnen realiseren moet het hoofd behandeling regie kunnen voeren in een context die er voor zorgt dat hij voldoende toegerust is. De Inspectie stelt vast dat de FPC's deze toerusting op dit moment niet kunnen bieden. De Inspectie heeft een aantal factoren vastgesteld - zoals beschikbare capaciteit - die de druk verhogen welke door de FPC's niet volledig beïnvloed kunnen worden. Zie ook punt 2.</i>

9.	[FPC 1]	Voorwoord	Het ontbreken van sturing op kwaliteit draagt hier niet aan bij.	Het is niet duidelijk waarop de aanname dat het ontbreekt aan sturing gebaseerd is. [FPC 1] stuurt op kwaliteit. Zo is er een afdeling Kwaliteit en Veiligheid die interne audits doet op kwaliteitsindicatoren. [FPC 1] is HKZ-gecertificeerd (waarschijnlijk geldt dat voor alle TBS-klinieken) Er wordt door het management meegelezen op verlofaanvragen en er zijn per 3 maanden overleggen om de trajecten per afdeling door te nemen. Dit valt ook deels op te maken uit de gespreksverslagen met medewerkers van [FPC 1].	De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.
10.	[FPC 1]	p. 7	De TBS-gestelde beweegtin de samenleving neemt hierdoor toe.	De vraag is waarop deze aanname gebaseerd is. Zonder context is het feitelijk onjuist	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.
11.	[FPC 1]	p.8	De Inspectie stelt vast dat het Hoofd Behandeling druk op de instroom voelt en daardoor het proces probeert te versnellen	In het verslag van gesprek met ██████ van [FPC 1] staat dat het niet is voorgekomen dat een patiënt wordt opgenomen die er nog niet aan toe is. Ook stellen zij dat als iemand moet worden opgenomen die niet past, ze dit aangeven en het dan over het algemeen niet gebeurt. Feit is wel dat de TBS-klinieken voller zijn dan 3 jaar geleden, er zijn ook meer oplettingen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandeluurverkorting, en externe factoren

					<p>(zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich meebrengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijklopend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
12.	[FPC 1]	p. 8	<p>Daarnaast is er een gebrek aan beschikbare plaatsen waardoor terugplaatsingen van TBS-gestelden lastig te realiseren is.</p>	<p>Feitelijk kan deze groep altijd teruggeplaatst worden.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. In hoofdstuk 3 wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt.</p>
13.	[FPC 1]	p.8	<p>Het is de Inspectie tevens gebleken dat de bestuurders van de FPC's aansturen op verkorting van de behandelduur.</p>	<p>Ten eerste wordt er door Justitie gestuurd op een verkorting van de behandelduur aan de hand van de doelmatigheidsindicatoren. [FPC 1] wordt binnenkort gehoord inzake een opgelegde boete. [FPC 1] heeft bij herhaling aangedrongen op het schrappen van deze regeling. [FPC 1] stelt geen normen aan Hoofden Behandeling ten aanzien van de behandelduur. Dat blijkt ook niet uit het verslag van ██████████.</p> <p>De context is overigens wel cruciaal. De oplopende behandelduur heeft destijds wel geleid tot minder opleggingen. Er is dus een belang bij om te sturen op doelmatigheid om geen afbreuk te doen aan de bereidheid van rechters om TBS op te leggen. Ook is bij Lunteren I door alle stakeholders in het TBS-veld gesproken over het belang van het terugdringen van de behandelduur. Er is momenteel sprake van het licht oplopen van de behandelduur.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich meebrengen.</p>

				<p>Als gesteld wordt dat er gestuurd wordt, dienen daar alle betrokkenen van Lunte- ren genoemd te worden.</p>	<p>Hiermee is niet gezegd dat hoofden be- handeling hierdoor altijd door- en uit- plaatsen proberen te versnellen. De In- spectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies op- genomen in de samenvatting gelijklui- dend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
14.	[FPC 1]	p.8	<p>FPC's verhogen de druk tot aan verlof verder te beperken. De Inspectie stelt als ge- volg daarvan op het aanvragen van verloven</p>	<p>Dit is feitelijk onjuist. [FPC 1] kent deze norm niet. De conclusie dat Hoofden Be- handeling als gevolg daarvan druk voe- len, is feitelijk onjuist: ze voelen druk, maar dat heeft een andere, veel bredere oorzaak.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feite- lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samen- vatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclu- sie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse ex- terne factoren dan beperkt in hun regel- mogelijkheden en het voeren van de re- gie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wacht- lijst, het niet kunnen vinden van ver- volgvoorzieningen die door- en uit- stroom beperkt en de druk die behan- delduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich meebrengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden be- handeling hierdoor altijd door- en uit- plaatsen proberen te versnellen. De In- spectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies op- genomen in de samenvatting gelijklui- dend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>

15.	[FPC 1]	p.9	Medewerkers in FPC's zijn niet voldoende kennis te hebben van de patient.	<p>Zoals het staat omschreven, klopt het niet.</p> <p>Medewerkers hebben de benodigde scholing.</p> <p>Het werven van vast personeel vraagt permanente aandacht.</p> <p>De keuzes die we maken staan los van de behandelvisie maar hebben vooral te maken met de krapte op de arbeidsmarkt.</p> <p>Wat betreft toegerust zijn, gaat het meer om de belasting van het werk aankunnen.</p> <p>De conclusie dat daarom het Hoofd Behandeling belemmerd wordt een integraal beeld te vormen van het resocialisatie traject is daaruit in ieder geval niet af te leiden.</p>	De Inspectie doelt hier niet op (on)voldoende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.
16.	[FPC 1]	p.9	Een voorbeeld van een incident is een onttrekking.	<p>Niet elke onttrekking is een incident.</p> <p>Het risico op onttrekking moet gewogen worden, naast de kans op delicten binnen de onttrekking.</p> <p>Een onttrekking is een 'afwijking', namelijk het zich niet houden aan afspraken. Een incident is als er gedrag wordt vertoond dat schadelijke gevolgen heeft voor het individu zelf en/of diens omgeving.</p> <p>Dit komt ook terug op p 23 (Het is een onttrekking)</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Overigens gaan een aantal wederhoorreacties specifiek over het verschil tussen een incident en een onttrekking. Om hier meer verduidelijking te bieden heeft de Inspectie een definitie van de term incident in het rapport opgenomen. Daarnaast heeft de Inspectie een beschouwing toegevoegd (toegevoegd aan hoofdstuk 4) over het leren van kleine incidenten.
17.	[FPC 1]	p.9	Door onvoldoende (breed) uitgevoerde evaluaties van incidenten ontbreekt het aan sturing	Dit is onjuist. Zowel onttrekkingen van korte en van lange duur worden geëvalueerd en zijn onderdeel van het dossier: ze worden verwerkt in een eventuele nieuwe aanvraag.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitgevoerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.
18.	[FPC 1]	p.10	Iedere TBS-gestelde Die valt ook onder de verantwoordelijkheid van het Hoofd Behandeling	Dit is feitelijk onjuist. Binnen [FPC 1] is dit niet het geval. Er is een extramuraal team. Bij een terugplaatsing valt hij onder het Hoofd Behandeling van de afdeling. Er is een maximum aantal plekken	Deze suggestie is overgenomen. De zin is verwijderd.

				<i>in de kliniek en derhalve ook een maximum aan het te verdelen patiënten. Zij bezoeken ook patiënten in den lande als zij uitgeplaatst zijn. Deze formulering doet geen recht aan de situatie binnen [FPC 1].</i>	
19.	[FPC 1]	p. 10	<i>Zo worden niet alle aanvragen ...en intercollegiaal getoetst.</i>	<i>Voor wat betreft [FPC 1] is dit onjuist: ook wijzigingen verloopplan worden in de interne verloftoetsingscommissie besproken.</i>	<i>De Inspectie heeft in de tekst al ruimte opengelaten voor kleine individuele verschillen tussen de klinieken. Zie ook punt 3.</i>
20.	[FPC 1]	p. 11	<i>Concludeert de Inspectie dat door... het hoofd behandeling onder te grote druk staat.</i>	<i>Op basis van de verslagen bij [FPC 1] zijn hiervoor geen aanknopingspunten. D.w.z. er is druk voor eenieder die in deze sector werkt. Dat heeft deels te maken met de complexiteit van het werk en deels ook met factoren van buitenaf. Het is waardevol om de context te verbreden. Dat doet recht aan oplossingsrichtingen en verbeteringen.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 1, punt 2 en punt 3.</i>
21.	[FPC 1]	p. 11	<i>De Inspectie oordeelt niet langer gewaarborgd zijn.</i>	<i>Er is op zich geen verslechtering in maatschappelijke risico's: recidive en onttrekkingen. Dus de bescherming van de maatschappij is niet meer of minder geborgd dan voorheen. Er zijn meerdere onderzoeken gepubliceerd o.a. door de RSJ die de knelpunten belichten. Daar is meer aandacht voor de complexiteit. Zonder de context bij deze conclusie en schetsen wat er dan specifiek nodig is voor verdere verbetering doet deze conclusie geen recht aan de situatie van Hoofden Behandeling en de resultaten van de TBS.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 2.</i>
22.	[FPC 1]	p. 14	<i>Ook staan de veiligheid van deze incidenten onder druk</i>	<i>De recidivecijfers zijn stabiel en ook het aantal onttrekkingen. Dus feitelijk is er geen verandering. Dus de veronderstelde relatie is er niet. Er zou ook beargumenteerd kunnen worden dat de omgang door de samenleving met incidenten anders is geworden. Het is van groot belang om binnen het ingewikkelde speelveld van de TBS</i>	<i>Zie punt 2.</i>

				<i>te blijven benadrukken dat in aantallen er weinig incidenten zijn.</i>	
23.	[FPC 1]	P. 14	<i>Omdat in een TBS-gestelden</i>	<i>De marges binnen de Forensische psychiatrie zijn krap, ook voor de TBS. Maar er lijkt een koppeling gemaakt te worden met incidenten. Ten eerste is er geen indicatie dat het aantal incidenten toeneemt en ook niet dat er een direct verband is tussen de incidenten en de krappe marges. De hamvraag is ook hoeveel incidenten de maatschappij verdraagt.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie is het echter eens om deze zin te verwijderen, omdat het afleidt van de doelstelling.</i>
24.	[FPC 1]	P 14	<i>Onderzoeksvraag: "Hoe houdt het Hoofd Behandeling..... meer vrijheden en verantwoordelijkheden</i>	<i>De onderzoeksvraag is gewijzigd t.o.v. het PvA van de Inspectie uit april 2019. De onderzoeksvraag wordt daarmee vernaauwd tot de rol van een persoon in de complexe besluitvormingsproces. Dat doet geen recht aan de rol van wet en regelgeving, de rechtspraak de financiering en de toets door de AVT en het ontbreken van geschikte vervolgvorzieningen.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Omdat de Inspectie in het onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden niet kon beschikken over de volledige opgevraagde informatie zijn er aanvullende interviews gevoerd met diverse medewerkers bij het FPC. Hiermee is getracht alsnog inzicht te krijgen in het beslissingsproces. Deze interviews hebben geleid tot waardevolle informatie, maar bleken uiteindelijk niet genoeg om de oorspronkelijk onderzoeksvraag te beantwoorden. De informatie was wel genoeg om de uitspraken gedaan in dit onderzoek te onderbouwen en de aangepaste onderzoeksvraag te beantwoorden.</i>
25.	[FPC 1]	p.16	<i>Hierbij is de behandeling niet..... vergroten kwaliteit van leven</i>	<i>Het komt steeds vaker voor dat mensen vanuit de LFPZ terugkeren naar een FPC, daar wordt ook op getoetst.</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>
26.	[FPC 1]	P. 16	<i>Wanneer het FPC bijvoorbeeld..... naar een andere instelling</i>	<i>Het AVT toetst een dergelijke overplaatsing omdat daarvoor transmuraal verlof nodig is. Er is in de gesprekken met medewerkers van [FPC 1] geen aanwijzing dat er een dergelijk druk ontstaat binnen het FPC.</i>	<i>Niet overgenomen. Deze alinea gaat over mogelijke knelpunten en nog niet over bevindingen. In deze zin wordt een voorbeeld van een mogelijk knelpunt geschetst.</i>

27.	[FPC 1]	P. 17	Nadat er door het Hoofd Behandeling in het resocialisatietraject.	Er is sprake van multidisciplinaire toetsing ook in de interne verloftoetsingscommissie en het multidisciplinaire team. Pas daarna kan het hoofd van de instelling een verlofaanvraag doen.	Dit is een weergave in grote lijnen, in hoofdstuk 2 wordt het proces in meer detail beschreven.
28.	[FPC 1]	P 18	Gezien de samenhang.....onderliggend onderzoek	Een van de argumenten van het kliniekbrede themaonderzoek was om los van incidenten te kijken naar het onderwerp van de resocialisatie. Het koppelen van beide onderzoeken is naar mening van [FPC 1] niet opportuun. Incidenten zullen altijd voorkomen en het is belangrijk om daar van te leren. Temeer omdat de onderzoeksvraag vernauwd is tot de rol van het Hoofd Behandeling.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
29.	[FPC 1]	p.19	Dossierinzage	Het onvermeld laten van het advies van de landsadvocaat doet geen recht aan de opstelling van de TBS-klinieken. Van TBS-klinieken kan niet verwacht worden dat ze de wet naast zich neerleggen. Er wordt gesteld dat de FPC's een nauwere interpretatie van de wetgeving hebben. De landsadvocaat is in ieder geval van mening geweest dat er geen juridische basis is voor dossierinzage. De vraag is wat maakt dat het advies van de landadvocaat onbenoemd blijft? [FPC 1] verzoekt het advies van de landsadvocaat op te nemen in het rapport	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.
30.	[FPC 1]	p.25	Noot 26: in een FPC doet in eerste van verlof	De vraag is wat de context is van deze opmerking. Dit is in ieder geval niet aan de orde geweest in [FPC 1]. In zijn algemeenheid: patiënten kunnen in een behandelplan zaken als verlof aandragen. Dat is dan een bespreekpunt. Wordt dit als een bijzonderheid gezien door de Inspectie?	Zie punt 3.

31.	[FPC 1]	p. 27	Deze intercollegiale bestaande uit.....verlofaanvraag	Er zitten niet alleen Hoofden Behandeling bij die niet bij de behandeling betrokken zijn, maar ook psychiaters, inhoudelijk managers en het plaatsvervangend hoofd van de instelling en een jurist.	Deze zin is aangepast naar: Deze intercollegiale commissie, bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines die niet betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde, bespreekt de verlofaanvraag waarna consensus bereikt moet worden over de verlofaanvraag.
32.	[FPC 1]	p. 31 2.4.	Op dergelijke afdelingen is minder begeleiding zelfstandigheid	Binnen elke kliniek zijn er variaties op hoe dit georganiseerd is. [FPC 1] kent geen specifieke resocialisatie afdelingen. Van de veronderstelde mindere begeleiding is in [FPC 1] hoe dan ook geen sprake. Een afbouw in intensivering is in ieder geval ook nodig om te kunnen toetsen wat de mogelijkheden voor verdere afbouw zijn.	Zie punt 3.
33.	[FPC 1]	p.34	Om het resocialisatieproces op enig punt te versnellen dan wel te vertragen	In de verslagen van [FPC 1] medewerkers ([REDACTED] en [REDACTED]) is er geen melding gemaakt dat er druk wordt uitgeoefend. Zicht houden op het traject en met Hoofd Behandeling kijken hoe onnodig vertragingen kunnen worden voorkomen, beschouwen we bij [FPC 1] niet als versnellen. Let wel - als er zorgen zijn over de overplaatsing of als het multidisciplinaire team van mening is dat er zaken aangescherpt moeten worden voor de overplaatsing, is het juist zaak dat er wel vertraagd wordt.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier gelet op haar bronnen geen feitelijke onjuistheid vast. Voor verduidelijking verwijst de Inspectie naar de wederhoorreacties van hoofdstuk 3, bijvoorbeeld die op blz. 38 (In dit ... afbeelding 3), en blz. 39 (De Inspectie ... uitspraken), en blz. 39 (De Inspectie ... Het resocialisatietraject), en blz. 39 (doordat er ... hoofden behandeling). De Inspectie verwijst tenslotte naar punt 1 en punt 3.
34.	[FPC 1]	p. 39	De Inspectie stelt vast dat Hoofden Behandeling druk voelen op het aanvragen van verloven.	Dat is niet te herleiden uit de verslagen van [REDACTED] en [REDACTED]. Later wordt in het onderhavige rapport ook gesteld dat verlof 'ja, tenzij' als positief wordt ervaren. De respondenten van [FPC 1] stellen: [REDACTED]	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er

					<p>sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie.</p>
35.	[FPC 1]	p.39	<p>De Inspectie stelt vast dat de FPC's zelf druk zetten op het resocialisatietraject</p> <p>Dit komt bij 3.4.2. bij de gemaximeerde TBS ook terug</p>	<p>Daar is in de verslagen van [FPC 1] geen indicatie voor te vinden. Het doet in ieder geval geen recht aan de situatie in [FPC 1] en kan ook niet worden gestaafd aan de cijfers van de TBS-klinieken m.b.t. aanvragen van verlof binnen bepaalde termijnen.</p> <p>Het is ook niet duidelijk hoe er dan druk zou worden gezet en wat wordt verstaan onder door henzelf opgestelde normen. Het bespreken van doelmatigheid in behandeltrajecten is niet hetzelfde als druk zetten.</p> <p>NB: Zoals eerder vermeld is doelmatigheid een onderwerp van gesprek bij overleggen met Justitie. Daar worden ook boetes op gesteld. Dat is een objectieerbare vorm van druk.</p> <p>NB: het nastreven van doelmatigheid op zichzelf is niet verkeerd, omdat een te lange opnameduur in het verleden heeft geleid tot minder TBS-opleggingen.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt door uit te leggen dat FPC's de verwachting wekken dat verloven binnen de door hen opgestelde termijnen aangevraagd kunnen worden bij onder andere tbs-gestelden. De gemiddelde behandelduur bijvoorbeeld rond 8 jaar houden, kan soms alleen als er in het traject niets misgaat. In toenemende mate gaan FPC's gebukt onder druk aan de voorkant, stagnatie aan de achterkant, soms disproportionele reacties op terugval, een meer kwetsbare populatie die bij te snelle stappen teruggeplaatst worden, wat leidt tot vertraging in het traject. Deze complexe situatie is niet goed te herkennen in de één-dimensionale prestatie-indicator behandelduur tot aan verlof. De conclusie zal van deze context worden voorzien.</p>
36.	[FPC 1]	p.39	<p>Doordat er onvoldoende plaats is om zo een plaats vrij te maken voor een nieuwe TBS-gestelde.</p>	<p>De vraag is ten eerste of er te weinig plaats is in de TBS-kliniek of dat er te weinig plaats is in een vervolginstelling. Sec stellen dat er te weinig plaats is in TBS-klinieken doet geen recht aan de</p>	<p>Met te weinig plaats doet de inspectie op een tekort aan opnamecapaciteit in de FPC. Ongeacht wat de oorzaak hier-</p>

				<p>complexiteit van dit vraagstuk. Als er voldoende goede uitstroomvoorzieningen zijn, is er waarschijnlijk geen capaciteitsprobleem.</p> <p>Er is geen sprake van keuzes maken; wie gaat resocialiseren om een plaats vrij te maken.</p>	<p>van is. In paragraaf 3.6.1 gaat de Inspectie verder in op het tekort aan vervolgvorzieningen.</p>
37.	[FPC 1]	Tabel e pagina 41.		<p>Het jaar 2019 wijkt af van de voorgaande jaren. Het is te vroeg om op basis van een jaar te concluderen dat de uitstroom is gehalveerd. Er zijn grote schommelingen. Het is de vraag waar dat mee samenhangt: invloed Michael P., fluctuaties in het aantal opleggingen. Als deze dalen, zul je pas jaren later minder voorwaardelijke beëindigingen krijgen.</p>	<p>Niet overgenomen. Het aantal voorwaardelijke beëindigingen zijn in absolute zin fors gedaald. Het bepalen van de relatieve uitstroom is op basis van deze cijfers niet mogelijk, omdat de cijfers geaggregeerd zijn aangeleverd, en niet op persoonsniveau. Het is daarmee onbekend wanneer de individuele tbs-trajecten die deze uitstroom vormen, zijn gestart. Wat de cijfers hier illustreren is dat er in 2019 een beperkte uitstroom door voorwaardelijke beëindiging uit de tbs is geweest.</p>
38.	[FPC 1]	p.43	Dit heeft gevolgen voor de caseload van de Hoofden Behandeling	<p>Dat is onjuist - afdelingen hebben los van de krapte een maximale capaciteit. Ook zijn er bij [FPC 1] afspraken m.b.t. de caseloads bij een fulltime dienstverband.</p>	<p>Niet overgenomen.</p> <p>Zie voor de toelichting punt 3.</p>
39.	[FPC 1]	p.43	Het lastiger kunnen terugplaatsen.... heeft ook gevolgen voor het risicomanagement bij externe overplaatsing	<p>Het is niet duidelijk wat hier precies bedoeld wordt.</p> <p>Een terugplaatsing is noodzakelijk als het risicomanagement onvoldoende werkt of iemand de voorwaarden schendt. Dat wordt altijd geëffectueerd.</p>	<p>Deze suggestie neemt de Inspectie over, de zin is verwijderd. Ook is een korte toelichting aan deze alinea toegevoegd.</p>
40.	[FPC 1]	p.44	Tabel f	<p>De in deze tabel aangehaalde getallen staan niet gelijk aan het aantal terugplaatsingen. Dat kan komen doordat men vanuit de PI komt.</p> <p>Het is ook de vraag hoe deze tabel uitpakt voor andere jaren.</p>	<p>In 2019 waren er 13 hervattingen na voorwaardelijke beëindiging. Hervattingen zijn niet in de tabel opgenomen. Na proefverlof volgt geen hervatting omdat de tbs met dwangverpleging nog niet (voorw) is beëindigd. De aantallen gaan over terugplaatsingen. Het klopt dat hier centraal geen gegevens in een systeem worden opgenomen. Dit is ook de reden waarom de cijfers niet meerjarig zijn. DJI heeft de cijfers opgevraagd bij de FPC's en FPK's om de vraag van de Inspectie te beantwoorden. In de tabel</p>

					<i>is er voor gekozen om het aantal personen weer te geven omdat dit aantal op enig moment terug in de FPC komt en hier een variërend aantal dagen verblijft. Als het gemiddelde aantal verblijfsdagen wordt verrekend naar totale bedbezetting dan komt voor de FPC's een noodzaak voor grofweg 20 bedden op jaarbasis erbij. Dit komt dus boven op de reguliere capaciteit.</i>
41.	[FPC 1]	p.44	<i>Door efficiënter werken, valt een forse financiële winst te behalen</i>	<i>Er wordt door geen enkele TBS-kliniek forse financiële winst behaald. De marges binnen de forensische sector zijn zeer mager. Efficiënter werken zal er hoogstens toe leiden dat er zwarte cijfers gedraaid worden. Dat is iets anders is dan winst. FPC's hebben geen winst-oogmerk. Het draaien van zwarte cijfers is wel noodzakelijk voor het voortbestaan.</i>	<i>Tekst is aangepast. Het betreft inderdaad geen winst voor de instellingen maar een besparing in de kosten.</i>
42.	[FPC 1]	p.45	<i>De boete voor het niet halen..... van acht tot 15 jaar.</i>	<i>De TBS-klinieken hebben bij herhaling aangedrongen op het afschaffen van de boete in welke vorm dan ook. Let wel: [FPC 1] wordt binnenkort gehoord n.a.v. bezwaar wat is ingediend m.b.t. de boete in 2019.</i>	<i>Suggestie is verwerkt.</i>
43.	[FPC 1]	p.45	<i>Sommige FPC's hebben richtlijnen opgesteld voor wanneer.....</i>	<i>Uit de verslagen van [FPC 1] valt dit niet op te maken. Het is binnen [FPC 1] onderwerp van gesprek, maar wanneer er wordt aangevraagd wordt bepaald door de vraag of het verantwoord is.</i> <i>NB: Op zich is het streven naar doelmatigheid binnen de TBS logisch. Het draagvlak bij cliënten en advocaten bij TBS hangt deels samen met de behandelduur. Dat is ook gebleken in het verleden.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.</i> <i>Zie voor toelichting punt 3.</i>
44.	[FPC 1]	P. 46	<i>Respondenten geven aan dat ze soms daarom voor de vorm een verlofaanvraag indienen.</i>	<i>Uit de verslagen van [FPC 1] valt dat niet op te maken. Het doet in ieder geval geen recht aan de situatie in [FPC 1].</i>	<i>Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen</i>

					<p>kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden.</p> <p>Aanvullend verwijst de Inspectie naar punt 1 en punt 3.</p>
45.	[FPC 1]	p. 46	De externe partijen.... weten dit niet.	[FPC 1] ontvangt de PJ-rapportages en de feedback van de AVT. Er is bij een PJ-rapportage altijd contact tussen rapporteur en kliniek. De kliniek neemt de visie van de PJ-rapporteurs ook op bij verlofaanvragen.	Deze suggestie is deels overgenomen. De tekst is aangepast naar: Omdat adviezen van het AVT niet standaard worden toegevoegd bij verlengingsadviezen, zijn de overwegingen van het AVT niet altijd bekend bij de rechtbank.
46.	[FPC 1]	p.47	Zij beïnvloeden de sfeer vaak negatief	Hun houding in de behandeling kan anders zijn, maar dat kan ook samenhangen met de problematiek en het is zeker niet zo dat de meerderheid een negatieve invloed heeft op de sfeer.	Deels overgenomen. Dit betreft geen feitelijke onjuistheid, maar had wel nuancering nodig.
47.	[FPC 1]	p.47	Omdat besluiten tot bijvoorbeeld gezien het verkorte tijdpad	Bij de gemaximeerde TBS is er zeker een tijdsdruk, maar de ervaring in [FPC 1] leert dat er niet eerder verlof wordt aangevraagd. Ze gaan niet sneller dan mensen met een niet gemaximeerde TBS. Bovendien als er geen geschikte plek is voor uitstroom vraagt [FPC 1] een zorgmachtiging aan waarbij mensen langer in de TBS blijven met een zorgmachtiging. Dit geeft vaak financiële druk. Dus de druk is er, maar klinieken nemen hun verantwoordelijkheid en er is zeker geen sprake van een verkort tijdpad als dat niet verantwoord wordt geacht.	De Inspectie illustreert hier het dilemma rondom de gemaximeerde tbs. De tbs-gestelde heeft dan een delict gepleegd dat minder zwaar bestraft wordt maar dat wil niet zeggen dat de onderliggende problematiek minder zwaar is dan bij andere tbs-gestelden. Deze problematiek moet in kortere tijd, binnen vier jaar, zodanig bewerkt zijn dat terugkeer naar de maatschappij verantwoord is, al dan niet met een verplichte vorm van toezicht of nazorg. Dit geeft hoe dan ook minder vrijheid in het houden van de regie op het resocialisatietraject dat een hoofd behandeling nodig vindt en is daarom drukverhogend.
48.	[FPC 1]	p. 48	De FPC's hebben individueel op een rijtje wat de knelpunten zijn maar er is geen overkoepelend beeld.	In het IO TBS en in andere gremia wordt hierover gesproken. Er zijn wel verschillen tussen klinieken m.b.t. de knelpunten.	Deze suggestie is niet overgenomen. Geen feitelijke onjuistheid. In de zinnen na deze zin wordt toegelicht wat bedoeld wordt met 'geen overkoepelend beeld'.
49.	[FPC 1]	p. 48	Er is geen overleg tussen FPC's en DJI	In december 2019 is er gestart met een doorbraakteam waarbij Justitie en FPC's met elkaar in gesprek zijn en ook bij Lunteren IV (eind 2019) is hierover gesproken. Ook bij de zorgconferenties wordt hierover op casusniveau uitgewisseld.	Deze suggestie is niet overgenomen. Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden, er is hier geen sprake van een feitelijke onjuistheid. Het doorbraakteam gaat over capaciteitsuitbreiding bij FPC's. Deze alinea gaat over capaciteit van vervolgvorzieningen. Daarnaast

					<i>blijkt uit het document met het overzicht van de afspraken van de conferentie in Lunteren niet dat er gesproken is over beschikbare plekken. De bespreking in zorgconferentie kan alleen leiden tot een overkoepelend beeld van knelpunten in beschikbare capaciteit als de behoefte voortkomend uit deze besprekingen geregistreerd wordt.</i>
50.	[FPC 1]	p.48	<i>De FPA's hebben te weinig beschikbare plekken</i>	<i>FPA's hebben de afgelopen jaren last van leegstand.</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen. Het gaat om passende plekken. Indien FPA's leegstand hebben, kan er sprake zijn van geen passende plek vanwege problematiek, regio enzovoort.</i>
51.	[FPC 1]	p.48	<i>Soms zit een TBS-gestelde niet in een FPC dat niet in de regio van herkomst zit</i>	<i>Dat is regelmatig zo. Soms is er een contra-indicatie voor resocialisatie in de regio. De TBS-capaciteit in de Randstad is relatief klein t.o.v. het aantal TBS-opleggingen in deze regio.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast</i>
52.	[FPC 1]	p.50	<i>Een FPA kan als suboptimaal gezien worden....</i>	<i>Juist de FPA biedt de mogelijkheid om af te schalen naar een lager beveiligingsniveau. Dat gebeurt zorgvuldig maar is ook noodzakelijk om te kunnen beoordelen of verdere afbouw mogelijk is. Zonder de tussenstap is dat soms niet te beoordelen. Sterker gesteld: overplaatsing naar een FPA is soms strikt noodzakelijk om zicht te krijgen op de vraag hoe ver het risicomanagement kan worden afgebouwd.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. Er wordt inderdaad niet bedoeld dat een FPA suboptimaal is. Het gaat om de overplaatsing die suboptimaal kan zijn omdat een FPA geen langdurig verblijf biedt.</i>
53.	[FPC 1]	p.51	<i>Gehele 2e alinea</i>	<i>Het is de vraag of de tarieven en voorwaarden van DJI in het geheel gunstiger zijn. Wat wel speelt is, dat bij Justitie wat je aan zorg levert, afgerekend wordt en je bij ZVW-zorg van de verzekeraars kader moet hebben om de zorg te kunnen afrekenen. GGZ-instellingen zijn inhoudelijk niet altijd toegerust op specifieke TBS-doelgroepen.</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen. Wel heeft de Inspectie de nuance aangebracht over of het tarief gunstiger is, dit is in een voetnoot toegevoegd.</i>
54.	[FPC 1]	p.51	<i>Dit heeft te maken met dat Hoofden Behandeling te voorzichtig worden</i>	<i>Dit is een boude stelling. De ervaring leert dat er na een incident gereflecteerd wordt. Dat mag redelijkerwijs verwacht worden van medewerkers.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. De strekking van de zinsnede zal in de deelconclusie opgenomen worden, op basis van de bevindingen die in 3.6.2 en 3.7.1 en 3.7.2 beschreven zijn.</i>

				<p>Het wordt in het hoofdstuk ook niet duidelijk waar deze conclusie op gebaseerd is.</p> <p>Aan de ene kant zijn ze voorzichtig? Aan de andere kant is er druk en wordt er sneller doorgestroomd en verlof aangevraagd?</p> <p>In 3.6.2. wordt melding gemaakt van het negatieve imago. Daar wordt geen koppeling gemaakt met de gevolgen maar we zien juist dat na incidenten er in het verleden veel generieke maatregelen zijn genomen door Justitie: beveiligd verlof, een jaar geen verlof bij aangiftes met alles gevolgen van dien. Dat wordt later wel benoemd, maar er wordt door de Inspectie mogelijk geen verband gezien met de generieke maatregelen?</p> <p>De klinieken hebben bij herhaling gepleit voor het afschaffen van een aantal generiek maatregelen.</p>	
55.	[FPC 1]	p.51	3.7.1. (gehele alinea)	<p>Gesteld wordt dat de sector met een negatief imago te maken heeft en dat er angst is voor incidenten. Onderzoek laat zien dat de TBS voor minder recidives zorgt. Er wordt de indruk gewekt dat het systeem niet functioneert.</p> <p>De koppeling tussen het incident onderzoek bij de Oostvaarders kliniek en het onderzoek naar de resocialisatie bij TBS-klinieken zal naar onze verwachting ook wat doen met het negatieve imago en het was ook niet de oorspronkelijke opzet zoals besproken met [FPC 1].</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De FPC's zijn geïnformeerd dat de inspectiebezoeken aan de FPC's zijn uitgesteld vanwege het ingestelde incidentonderzoek. Bij de herstart van het thema-onderzoek is tevens vermeld dat er een uitbreiding heeft plaatsgevonden naar proefverlof en voorwaardelijke beëindiging. De koppeling tussen een incidentonderzoek in de resocialisatiefase en het thema-onderzoek naar knelpunten in de resocialisatiefase ligt zo voor de hand dat de Inspectie het beter achtte beide rapporten tegelijk openbaar te maken, mede vanwege de door u benoemde media-aandacht. De Inspectie stelt daarnaast zeker niet dat het tbs-systeem slecht werkt. De Inspectie stelt dat er externe factoren zijn waar FPC's geen invloed op kunnen uitoefenen die de regelvrijheid</p>

					<p>in het voeren van regie te veel beperken.</p> <p>Zie ook punt 2.</p>
56.	[FPC 1]	p.52	tabel	<p>Een relatie met de omvang van het aantal TBS'ers en het aantal verloven ontbreekt. Het gaat om kleine aantallen / promillages</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het aantal verlobbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlobbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlobbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlob meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase. Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlob gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlob. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlob hetzelfde is.</p>
57.	[FPC 1]	p. 53	<p>De gevolgen of ze het zelf kunnen oplossen</p> <p>Uit enkele bronnen blijkt</p>	<p>[FPC 1] herkent dit niet - veel zaken zijn meldplichtig (instructie melding bijzonder voorval) daar zitten ook redelijk strakke termijnen aan.</p> <p>[FPC 1] vraagt zich af wat deze bronnen zijn.</p>	<p>Zie punt 1, punt 3 en punt 4.</p>
58.	[FPC 1]	p. 55 4.1	<p>De Inspectie stelt vast dat de uitvoering..... herkent en geduid</p>	<p>De begeleide verloven worden binnen [FPC 1] door een apart team van verlobbegeleiders begeleid. Ze zijn daar speciaal voor opgeleid. Verloven worden</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie</p>

				<p>voor- en nabesproken. Ook worden de verlofplannen in de voortgangsbesprekingen doorgenomen. Er is in de gespreksverslagen van [FPC 1] ook geen specifieke aandacht geweest voor dit onderwerp - deze conclusie is in ieder geval niet te herleiden tot de gespreksverslagen.</p>	<p>staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
59.	[FPC 1]	p.55 4.1.	<p>De Inspectie stelt vast..... personele bezetting komen niet aan de orde.</p>	<p>Meldingen die worden gedaan bij DJI staan los van de evaluaties die intern worden gedaan. Het is in de gesprekken met [FPC 1] ook nauwelijks aan de orde geweest. De praktijk is dat bij onttrekkingen hier wel degelijk naar gekeken wordt.</p> <p>Het is niet duidelijk hoe de Inspectie tot deze conclusie is gekomen.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
60.	[FPC 1]	P 55	<p>De sociotherapie beoordeelt controles?</p>	<p>Het behandelteam als geheel heeft daar zeggenschap over: Hoofd Behandeling, sociotherapeut, medewerker van een verlofteam en psychiater hebben allen een rol in de beoordeling.</p>	<p>De tekst is aangepast.</p>
61.	[FPC 1]	p.56	<p>Om er voor te zorgen..... is het van belang dat hier sturing aan wordt gegeven.</p>	<p>Er wordt binnen [FPC 1] gewerkt met goed gekwalificeerd personeel. Los van het feit dat mensen moeten weten wat ze moeten doen, is het ook zaak dat ze vanuit hun eigen professionaliteit handelen. Het op instructieniveau leiding geven, staat haaks op wat er met de complexe zorg in de TBS nodig is. Het is vooral noodzakelijk om intercollegiaal overleg te kunnen plegen wanneer dat nodig is en dat personeel zich vrij voelt om ingewikkeldheden en zorgen te kunnen voorleggen.</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Met het begrip sturen doelt de Inspectie op het realiseren van organisatiedoelen door middel van het maken van keuzes over richting/beleid en het sturen op kaders/werkwijze. Deze toelichting is in de tekst opgenomen.</p>
62.	[FPC 1]	p. 56	<p>Zo ontbreekt.... is een risico voor onttrekking</p>	<p>Binnen de Trajectcommissie, waar psychiaters en psychologen bij zitten die niet bij de behandeling betrokken zijn, wordt stilgestaan, bij deze ingewikkelde vraagstukken. Het beste beleid laat zich in deze groep moeilijk bij voorbaat vastleggen, het is niet goed mogelijk daar een richtlijn voor op te stellen. Dus er is wel een werkwijze.</p>	<p>Zie punt 3.</p>

63.	[FPC 1]	P 56 4.2.1.	Ook blijkt dat er op een aantal..... Bij een FPC wordt gebruik gemaakt van een dienst beveiliging	De uitvoering van beveiligd verlof varieert niet.	In de tekst is een aanvulling opgenomen om dit punt te verduidelijken.
64.	[FPC 1]	P 57 4.2.1.	Gemiddeld hebben de hoofden behandeling een caseload 20 TBS-gestelde..... bovenop de caseload van het Hoofd Behandeling komt	De caseload is gemiddeld 14 met enige ondersteuning van een psycholoog. Dat is inclusief terugplaatsingen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast. Wel heeft de Inspectie ter verheldering opgenomen dat er een verschil kan zijn tussen de caseload wanneer er gewerkt wordt met intramurale teams en extra/transmurale teams. Zie verder punt 3.
65.	[FPC 1]	P 57	Dat komt door TBS-gestelde	Dat blijkt niet uit de gespreksverslagen. De zin over keuze hoe en welke medewerkers worden ingezet om de personele bezetting rond te krijgen: het zijn gekwalificeerde mensen, ze zijn doorgaans ervaren en werken ook vaak gedetacheerd op een afdeling. Ook zij hebben wel degelijk een rol in het signaleren en zijn daar ook op toegerust. Dat neemt niet weg dat we binnen [FPC 1] streven naar zoveel mogelijk vaste medewerkers. De context is onvolledig en wel van groot belang.	De Inspectie doet in het rapport geen uitspraak over de kwaliteit van medewerkers, wel stelt de Inspectie vast (op basis van interviews) dat er een gebrek is aan personeel, en dat verloop in veel gevallen opgevangen wordt met tijdelijk en nieuw personeel (of door het detacheren van personeel naar andere afdelingen). De Inspectie beschrijft vervolgens wat hiervan de risico's zijn. Om dit meer helder te maken is de tekst enigszins aangepast. Het oordeel is vervangen door het signaleren van een knelpunt. Zie daarnaast punt 1, punt 2 en punt 3.
66.	[FPC 1]	P 57	De in hoofdstuk 2..... waardoor zij risicogedrag onmogelijke adequaat signaleren.	Het verlofteam van [FPC 1] bestaat 7 jaar. In die zeven jaar is er nog geen enkele onttrekking geweest bij begeleid patiënt op een andere manier, door enige afstand van de afdeling zijn ze uitstekend in staat om veranderingen te merken. Ook kunnen zij de rapportage lezen van de ST'ers op de afdeling en daar in de voorbespreking kritische vragen over stellen. Ook wordt er gebruik gemaakt van vroegsignaleringsplannen. Dit is alles overwegend dus niet juist. Sterker nog het gegeven dat mensen	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te maken dat de voorbeelden uit het tekstdeel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijkerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast. Zie aanvullend punt 3.

				<i>die niet dagelijks contact hebben met de patiënt het verlot uitvoeren en betrokken zijn bij de beslissing of het verlot uitgevoerd kan worden maakt juist dat ze met een andere blik en op bepaalde vlakken met meer distantie een bijdrage kunnen leveren aan het komen tot goede besluitvorming.</i>	
67.	[FPC 1]	p. 58	<i>Alinea afdelingsmilieu niet passend.</i>	<i>De bezetting van een unit wijzigt in de loop van de jaren. Er worden steeds meer mensen met LVB aangemeld. Deze inhoudelijke verschuiving moet opgevangen worden. Dat leidt ook tot aanpassingen - het voorbeeld dat mensen minder werken is vaak een gevolg van een verminderde belastbaarheid. Het is juist van belang dat klinieken rekening houden met belastbaarheid en hun werkwijze aanpassen.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie beschrijft in deze alinea een knelpunt, namelijk klinieken flexibel moeten insprijgen op de veranderde doelgroep, en dat dit niet altijd makkelijk wordt gemaakt. Dit valt onder een generiek probleem.</i>
68.	[FPC 1]	p.58	<i>Alinea kernproblematiek - personeelwisselingen</i>	<i>Dat is niet alleen door de TBS-advocaten benoemd maar ook door de TBS-sector zelf. Er is in juni 2017 al een brief van TBS Nederland naar de Kamercommissie gestuurd die melding maakt van dit probleem. Het is van belang dat het wordt toegevoegd.</i> <i>Eerder in dit document hebben we al vermeld dat er wat betreft personeel veel gebruik wordt gemaakt van gedetacheerden, vaak mensen met veel ervaring die [FPC 1] goed kennen.</i>	<i>In de wederhoorreactie wordt verwezen naar een niet openbare bron. De Inspectie kan deze reactie dus niet verwerken omdat zij de inhoud van de brief niet kent.</i>
69.	[FPC 1]	P 58	<i>Als er minder personeelverloren gaat.</i>	<i>Een patiëntendossier bevat alle relevante stukken, die van belang zijn. Ook is er per afdeling een map met een samenvatting per patiënt met de belangrijkste aandachtspunten, als zij minder bekend zijn op de afdeling.</i> <i>Ook hier weer de toevoeging dat we bij voorkeur met vast personeel werken.</i>	<i>Kennelijk heeft het woord dossier voor verwarring gezorgd, dit woord heeft de Inspectie verwijderd.</i>
70.	[FPC 1]	P 59	<i>Disciplines pakken.....hun eigen onderdeel</i>	<i>Er is wekelijks een voortgangsbespreking waar de verschillende disciplines aanwezig zijn. Dat is meer dan periodiek.</i>	<i>Zie punt 3.</i>

			<i>Komt in de laatste zin van pagina 59 terug: "Zo maakt is besproken.</i>	<i>Daarnaast is er op indicatie uitwisseling en overleg. Bij overleggen zijn niet alle behandelaars nodig om beslissingen over de mogelijkheden van resocialisatie te bespreken. Het is van belang om personeel op de juiste manier in te zetten. N.B. Justitie is voornemens te gaan werken meteen systematiek van een gemaximeerde dagprijs.</i>	
71.	[FPC 1]	p.59	<i>AVG als belemmerende factor</i>	<i>Dat is binnen een FPC geen belemmering. Er mag gewoon info uitgewisseld worden tussen mensen die bij de behandeling betrokken zijn.</i>	<i>Deze suggestie is deels overgenomen. Uit bronnen blijkt dat dit wel een belemmering is, maar niet voor het vaste behandelteam.</i>
72.	[FPC 1]	P 59	<i>Resultaat van deze periode van onrust tot gevolg heeft.,</i>	<i>Bijna altijd - feitelijk onjuist. De meeste overplaatsingen lopen goed. Bij kwetsbare mensen werken we met inloopdagen zodat de patiënten weten bij wie ze op de afdeling komen (zowel personeel als medepatiënten Pagina 4.3. maakt melding dat overdracht onvoldoende plaatsvindt. Deze opmerkingen en conclusies doen geen recht aan de inspanningen die er worden verricht om goed en zorgvuldig over te dagen. Als dat niet goed loopt is dat incidenteel en niet structureel.</i>	<i>De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Schriftelijke overdracht kan fysieke overdracht volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papier overdracht de administratieve druk op de medewerkers toenemen.</i>
73.	[FPC 1]	P. 60	<i>Tabel H</i>	<i>Er ontbreekt in de tabel het aantal verlofbewegingen. Dat zal inzichtelijk maken dat het om hele kleine percentages gaat. Bovendien is de toegenomen omvang van de TBS-populatie ook van belang. Een zeer groot deel van de verloven verloopt gewoon correct.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time</i>

					<p>at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlov meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase.</p> <p>Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlov gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlov. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlov hetzelfde is.</p>
74.	[FPC 1]	P 61	<p>Organisatorische factoren zoals gericht op onttrekkingen.</p>	<p>Het stellen dat het ontbreekt aan leercyclus is niet correct. De moeite om personeel te krijgen is genoegzaam bekend; daar heeft de sector zelf ook aandacht voor en aandacht voor gevraagd. Dat wil echter niet zeggen dat er een leercyclus ontbreekt.</p>	<p>Voor wat betreft de leercyclus heeft de Inspectie de tekst aangevuld met een beschouwing op het leren van incidenten. De Inspectie hoopt hiermee bij te dragen aan de discussie rondom het omgaan met en leren van incidenten.</p>
75.	[FPC 1]	P 63	<p>Deelconclusie De mogelijkheden..... organisatie valt.</p>	<p>Met de ontvangende partijen bij een overplaatsing worden vooraf afspraken gemaakt en de mensen worden begeleid door het extramurale team.</p> <p>Informatieoverdracht is een voorwaarde voor overplaatsing. Dit is binnen de praktijk van [FPC 1] geen probleem. Ook niet met de reclassering. De reclassering sluit ook aan bij behandelplan besprekingen van hun cliënten.</p> <p>Deze conclusies doen geen recht aan de situatie bij [FPC 1].</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Om het punt van de Inspectie te verduidelijken is de tekst enigszins aangepast.</p> <p>Verder verwijst de Inspectie voor de volledigheid naar punt 3.</p>
76.	[FPC 1]	P 64-65	<p>Zoals in paragraaf 3.5.1. aangezien zij verplicht zijn om teruggeplaatste TBS-gestelden op te nemen</p> <p>"Het FPC kan in dat geval niet ingrijpen FPC terugplaatsen".</p>	<p>Het beveiligingsniveau op een FPA is lager. De algemene vaststelling dat er vaker een tekort is aan behandelaren, betwist ik. Er is op FPA's wel veel ervaringen met forensische patiënten. De FPA's bestaan al sinds de jaren '90.</p> <p>Ook schuiven medewerkers van het extramurale team aan bij behandelplanbesprekingen en er is regelmatig overleg.</p>	<p>Er is een toelichting aan de tekst toegevoegd.</p> <p>Zie voor wat betreft de verwijzing naar recidivecijfers ook punt 2.</p>

			<p>"De terugplaatsingen geven extra druk..... op te nemen".</p>	<p>De FPC heeft dus wel degelijk mogelijkheid om op basis van informatie in te grijpen Deze veronderstelling wordt ook niet ondersteund door toename van risico op recidive binnen TMV.</p> <p>Geen extra druk op hoofden behandeling, zie ook eerder in de wederhoor.</p>	
77.	[FPC 1]	P. 65	Een TBS-gestelde uitstroomt naar een voorziening waarmee nog geen werkrelatie is opgebouwd.	Het is van belang te noemen dat het hier gaat om een uitzondering. Er wordt doorgaans met instellingen samengewerkt die we goed kennen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Dat een situatie geen regel maar uitzondering betreft maakt niet dat de bevinding van de Inspectie onjuist is. De Inspectie beschrijft hier sec een knelpunt in de informatiedeling.
78.	[FPC 1]	P 66	Uit het incidentenonderzoek..... van het proefverlof	Het betreft hier een incidentenonderzoek. U wekt met de formulering de indruk dat het een structureel probleem is binnen de sector, maar is dat ook teruggekomen in de gesprekken met de respondenten in dit onderzoek?	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Zoals eerder is omschreven worden in dit rapport enkel bevindingen uit het incidentonderzoek Oostvaarderskliniek besproken die breder van toepassing zijn. Dit houdt in dat de Inspectie zorgvuldig heeft gewogen of bevindingen en conclusies uit het incidentonderzoek een breder beeld vertegenwoordigen, en dan alleen met betrekking tot de in dit onderzoek centraal gestelde vraag.
79.	[FPC 1]	p. 70	Een toets op dat interne toetsing heeft plaatsgevonden	De ervaring in [FPC 1] is dat die toets er wel is. Het is ondenkbaar dat de reclasering en andere stakeholders bij aanvragen niet betrokken zouden zijn. In de ogen van [FPC 1] gaat het vooral over de vraag of dat expliciet gemaakt wordt / onderdeel is van het format.	Dit punt is niet verwerkt. De Inspectie stelt in de tekst niet vast of een dergelijke toets wel of niet heeft plaatsgevonden, maar stelt dat er niet expliciet wordt gemaakt dat deze toets er is geweest. Op deze wijze is het voor externe toetsers niet duidelijk of toetsing heeft plaatsgevonden, en wat de kwaliteit van de toetsing was.
80.	[FPC 1]	p. 69	Niet altijd zijn niet alle disciplines..... bij de besprekingen. De multidisciplinaire toets.....	Fysieke aanwezigheid is niet perse noodzakelijk. Het hangt van de discipline af en van de vraag die voorligt.	De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie stelt op basis van interviews en andere bronnen vast dat bij multidisciplinair overleg niet alle disciplines fysiek aanwezig zijn. Dit

				Voorafgaand onderling overleg dat ingebracht wordt is ook is ook onderdeel van de toetsing.	maakt dat een gedegen multidisciplinaire toets niet in alle gevallen gewaarborgd is. Schriftelijke inbreng kan fysieke aanwezigheid volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op het Hoofd Behandeling toenemen.
81.	[FPC 1]			Voor de volledigheid wijzen wij u op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor is gevoegd.	De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.
82.	[FPC 2]	Voorwoord, pag. 4, 2de alinea	De Inspectie houdt.	De hier geformuleerde onderzoeksvraag komt niet overeen met hetgeen beschreven is in het door u gepubliceerde plan van aanpak d.d. april 2019 https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg In het plan van aanpak leek het te gaan om een algemeen en breder beeld van de resocialisatie van tbs-gestelden. In dit onderzoeksrapport wordt echter sec gefocust op de regierol van het hoofd behandeling. Voorafgaand aan de interviews met medewerkers van de kliniek is niet aangegeven dat de Inspectie zich vooral focust op de rol van het hoofd behandeling.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Het punt ten aanzien van de onderzoeksvraag zal geadresseerd worden bij de wederhoor op hoofdstuk 1. Zie ook punt 4.
83.	[FPC 2]	Voorwoord, pag. 4, 2de alinea	De bevindingen Rapportage.	[FPC 2] stelt voor deze passage te wijzigen in: De bevindingen die breder van toepassing kunnen zijn, zijn meegenomen in dit thematisch onderzoek en worden beschreven in deze rapportage.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Ter verduidelijking wil de Inspectie aangeven dat alleen bevindingen uit het incidentonderzoek die daadwerkelijk breder van toepassing waren, in het thematisch onderzoek zijn meegenomen.
84.	[FPC 2]	Voorwoord, pag. 4,	Uit voorliggend risicomanagement.	Informatie die deze conclusie onderbouwt kunnen naar ons oordeel niet gevonden worden in de gespreksverslagen	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die

				<p>van de interviews die de Inspectie heeft gevoerd in het kader van dit thema-onderzoek. Er hebben drie interviews plaatsgevonden: twee interviews met twee hoofden behandeling en een interview met de manager behandel-zaken en de algemeen directeur. Het is onduidelijk wat bedoeld wordt met de zin waarin wordt gesteld dat het hoofd behandeling zich in onvoldoende mate kan laten leiden door de voortgang van het risicomanagement. In de gespreksverslagen van [FPC 2] worden uitspraken die dit zouden impliceren niet teruggevonden.</p>	<p>beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor.</p> <p>Zie ook punt 1 en punt 3.</p>
85.	[FPC 2]	Voorwoord, pag. 4-5, 6e en 1e alinea.	Het ontbreken gevaar.	<p>Uit de gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er niet op kwaliteit gestuurd wordt. De kliniek stuurt wel degelijk op een kwalitatief goed behandeltraject. De kliniek voldoet aan diverse kwaliteitscertificaten.</p> <p>De vervolgzin betreffende 'het in gevaar komen van het resocialisatietraject en de doelen van de tbs behandeling' betreft een conclusie die niet voortkomt uit het beeld wat uit de interviews naar voren komt. In de interviews worden op een open manier problemen besproken die zich voordoen in het resocialisatietraject. Nergens in de interviews wordt gesteld dat het resocialisatietraject of de tbs-behandeling in gevaar is.</p>	<p>De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.</p> <p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord (en de daarin opgenomen conclusies) staat niet open voor wederhoor. Omdat de Inspectie zich kan vinden in het feit dat deze zin vrij scherp gesteld is, is deze zin aangepast.</p>
86.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 6, onderzoeksopzet	Onderzoeksopzet	<p>De hier geformuleerde onder-zoekvraag komt niet overeen met hetgeen beschreven is in het door u gepubliceerde plan van aanpak d.d. april 2019 https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg In het plan van aanpak leek het te gaan om een algemeen en breder beeld van de resocialisatie van tbs-gestelden. In dit onderzoeksrapport wordt echter sec gefocust op de regierol van het hoofd</p>	Zie punt 4.

				<i>behandeling. Voorafgaand aan de interviews met medewerkers van de kliniek is niet aangegeven dat de Inspectie zich vooral focust op de rol van het hoofd behandeling.</i>	
87.	[FPC 2]	<i>Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 7, 4e alinea</i>	<i>Het hoofd van de inrichting veiligheidstoets.</i>	<i>Bij [FPC 2] ondertekent naast het hoofd van de inrichting, ook de manager behandelzalen en het hoofd behandeling de uiteindelijke verlofaanvraag.</i>	<i>Zie punt 3.</i>
88.	[FPC 2]	<i>Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 8, 2e alinea</i>	<i>De inspectie... te verminderen.</i>	<i>Uit gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er druk bestaat vanuit de wachtlijst om patiënten eerder dan passend en verantwoord door te plaatsen naar een andere afdeling.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich meebrengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijklopend.</i> <i>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</i>

89.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 8, 2e alinea	Daarnaast is er afdeling.	Uit gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er onvoldoende beschikbare plaatsen zijn om terugplaatsingen te realiseren.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. In hoofdstuk 3 wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt.
90.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 8, 2e alinea	Het is de inspectie..... ver- loven.	Uit gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er druk wordt uitgeoefend door de directie. [FPC 2] heeft in 2014 een project verkorten behandelduur ingericht teneinde met alle medewerkers in de kliniek na te denken over de vraag op welke wijze de behandelduur zou kunnen worden verkort. Daarnaast heeft de behandelstaf een nieuwe behandelvisie (2014) opgesteld waarbij gezamenlijk ambitieuze indicatoren zijn opgesteld. Dit is een streven van de kliniek. Hier wordt niet op gestuurd in de zin van planning & control, functioneringsgesprekken of anderszins. Het formuleren van deze ambitie had vooral ten doel de bewustwording te vergroten. De insteek van de kliniek is en was dat niet langer intramuraal behandeld wordt dan noodzakelijk. De passage geeft hiermee een volstrekt onjuist beeld van de werkelijkheid binnen [FPC 2].	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich meebrengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijklopend. Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.

91.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 8, 3e alinea	Ondanks de ervaren drukstokt de uitstroom.	Het is voor [FPC 2] niet duidelijk welke druk hier feitelijk wordt bedoeld. Als de druk bedoeld wordt als omschreven in alinea 2 dan wordt dit niet vanuit de [FPC 2] herkend.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.
92.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 8, 3e alinea	Er is een en met 2019.	Dit is niet het geval. Wanneer gekeken wordt naar tabel 2, paragraaf 2.2. is te zien dat dit aantal fluctueerde en dat alleen in 2019 sprake is van een lagere score.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Zoals in de tabel te zien is nemen de cijfers jaarlijks af, zowel relatief als absoluut.
93.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 9, 2e alinea	Medewerkers in FPC's doen.	Medewerkers in de kliniek beschikken over de noodzakelijke diploma's en worden intern getraind om kennis en vaardigheden actueel te houden. [FPC 2] heeft net als andere zorgaanbieders in het westen en midden van het land wel te maken met een buitengewoon gespannen arbeidsmarkt. Deze gespannen arbeidsmarkt laat zich vooral voelen bij sociotherapeuten, GZ psychologen en verpleegkundigen. Daarop heeft de kliniek veel geïnvesteerd in wervingsactiviteiten, inwerktrajecten en scholings- en opleidingsmogelijkheden. De afgelopen jaren heeft de kliniek een intensieve dialoog gehad met alle medewerkers om tot een gezamenlijke basisfilosofie en grondhouding te komen. Medewerkers zijn buitengewoon positief	De Inspectie doelt hier niet op (on)volgende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.

				<p>over dit inhoudelijke visietraject. Thans is de personele situatie sterk verbeterd ten opzicht van 2018. De passage waarin de toerusting van medewerkers wordt gerelateerd aan de keuzes van de kliniek wordt niet herkend en houdt ons inziens onvoldoende rekening met de gespannen arbeidsmarkt.</p>	
94.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 9, 3e alinea	Het cluster resocialisatie-traject.	<p>[FPC 2] beantwoordt de vragen die gesteld worden door het VBI bij een melding van een incident. Deze worden beantwoord. Een evaluatie van een incident wordt door behandelteam uitgevoerd. De evaluatie en de uitkomsten hiervan worden opgenomen in het patiëntendossier.</p> <p>Bij Prisma en Sire onderzoeken wordt wel degelijk gekeken naar organisatorisch factoren die in de toedracht van het incident hebben meegespeeld. Aanbevelingen uit Sire en Prisma rapporten worden uiterst serieus genomen en leiden tot aanpassingen in de organisatie teneinde de behandeling te verbeteren.</p>	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitgevoerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.
95.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 9, 4e alinea	Als inkoper ... gedaan.	<p>Dit is niet juist. DJI vraagt wel degelijk om inzage in het SIRE of Prisma rapport in geval van een ernstig incident. Daarnaast worden verbeterpunten voortkomend uit incidenten met DJI besproken.</p>	De Inspectie verwijst ter verduidelijking naar het beschouwende stuk over het leren van kleine incidenten dat is opgenomen in hoofdstuk 4.
96.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 10, 2e alinea	Iedere tbs gestelde ... hoofd behandeling.	<p>Dit is niet juist. Bij [FPC 2] worden patiënten die transmuraal verlof of proefverlof hebben, overgeplaatst naar de resocialisatie afdeling. De resocialisatieafdeling heeft twee eigen hoofden behandeling. Zij hebben de case load verdeeld. Het hoofd behandeling van de intramurale afdeling is daarmee niet meer verantwoordelijk voor deze patiënten. De patiënt valt hiermee dus ook niet meer in de caseload van de hoofd behandeling van de intramurale afdeling, maar van het hoofd behandeling van de resocialisatie afdeling.</p>	Deze suggestie is overgenomen. De zin is verwijderd.

97.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 10, 3e alinea	De mogelijkheden..... valt.	De mogelijkheden voor een goede overdracht zijn niet beperkter als de tbs-gestelde resocialiseert bij een vervolgvoorziening die niet binnen de eigen organisatie valt. Binnen [FPC 2] is de outreachend sociotherapeut samen met het hoofd behandeling verantwoordelijk voor de warme overdracht vanuit [FPC 2]. Zij blijven nauw en direct betrokken bij de behandeling van de patiënt. De outreachend sociotherapeut bezoekt de patiënt regelmatig in de vervolgvoorziening. Daarnaast is het hoofd behandeling en/of outreachend sociotherapeut aanwezig bij de BHP bespreking van patiënt bij de vervolgvoorziening. Helder is dat de overdracht binnen de eigen organisatie door het bestaan van kortere lijnen gemakkelijker kan zijn. Buiten de eigen regio waar geen voorzieningen in eigen beheer bestaan kan dat lastiger zijn.	Dit punt is in hoofdstuk 5 aangepast, de samenvatting is hierop aangepast om de tekst gelijkloidend te maken.
98.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 10, 5e alinea	Zo worden..... getoetst.	Thans worden ook wijzigingen van verlofplannen binnen [FPC 2] multidisciplinair en intercollegiaal getoetst.	De Inspectie heeft in de tekst al ruimte opengelaten voor kleine individuele verschillen tussen de klinieken. Zie ook punt 3.
99.	[FPC 2]	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen, pag. 11, Conclusie	De Inspectie ... zijn.	Onduidelijk is waar deze conclusie op gebaseerd is. Uit de verslagen van [FPC 2] blijkt niet dat, hoewel omstandigheden niet altijd optimaal kunnen zijn, dat sprake is van een onverantwoorde situatie en dat de bescherming van de maatschappij in algemene zin in het geding is.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 2.
100.	[FPC 2]	Inleiding, pag. 14, 2e alinea	Omdat tbs-gestelden.	Het verband tussen geen financiële ruimte geboden krijgen en ernstige incidenten met inzicht verschaffen in het besluitvormingsproces rondom toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden aan tbs-gestelden, wordt door [FPC 2] niet gezien. Daarnaast wordt dit verband, net als de in dit rapport geformuleerde onderzoeksvraag niet beschreven in het door u gepubliceerde	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie is het echter eens om deze zin te verwijderen, omdat het afleidt van de doelstelling.

				<p>plan van aanpak d.d. april 2019 https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg</p>	
101.	[FPC 2]	Inleiding, pag. 14, 4e alinea	'Hoe behoudt... verantwoordelijkheden?'	<p>De vraagstelling van het onderzoek is gedurende het onderzoek aangepast en komt niet overeen met hetgeen beschreven is in het door u gepubliceerde plan van aanpak d.d. april 2019 https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg Deze wijziging is niet medegedeeld tijdens het onderzoek.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Omdat de Inspectie in het onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden niet kon beschikken over de volledige opgevraagde informatie zijn er aanvullende interviews gevoerd met diverse medewerkers bij het FPC. Hiermee is getracht alsnog inzicht te krijgen in het beslissingsproces. Deze interviews hebben geleid tot waardevolle informatie, maar bleken uiteindelijk niet genoeg om de oorspronkelijk onderzoeksvraag te beantwoorden. De informatie was wel genoeg om de uitspraken gedaan in dit onderzoek te onderbouwen en de aangepaste onderzoeksvraag te beantwoorden.</p>
102.	[FPC 2]	Inleiding, pag. 15, 4e alinea	Daar dein haar onderzoek.	<p>Naast FPC's zijn ook de FPK's aangewezen als tbs inrichting waar tbs-gestelden vanuit het gevangeniswezen rechtstreeks worden opgenomen. [FPC 2] plaatst over het algemeen geen tbs-gestelden in het kader van doorstroom naar een FPK. De scope van het onderzoek is dan ook niet juist.</p>	<p>De Inspectie heeft er in dit onderzoek voor gekozen om alleen de FPC's bij het onderzoek te betrekken. De reden hiervoor is dat de meeste tbs-gestelden met dwangverpleging in een FPC geplaatst worden. Deze keuze is zowel in het eerder met de sector afgestemde plan van aanpak aangegeven en onderbouwd, wat in het onderzoeksrapport nogmaals is herhaald.</p>
103.	[FPC 2]	Inleiding, pag. 16, 1e alinea	Voor deze ...afdelingen.	<p>Longcare voorzieningen maken geen onderdeel uit van de LFPZ. Het betreffen voorzieningen waar patiënten in het kader van transmuraal verlof naar toe kunnen worden overgeplaatst.</p>	<p>Tekst is aangepast.</p>
104.	[FPC 2]	Inleiding, pag. 16, 4e alinea	Wanneer het Instelling.	<p>Uit de verslagen van [FPC 2] blijkt niet dat wachtlijsten druk genereren in het</p>	<p>Niet overgenomen. Deze alinea gaat over mogelijke knelpunten en nog niet over bevindingen. In deze zin wordt een</p>

				<i>sneller overplaatsen naar een andere instelling. Dit is dus niet herkenbaar voor [FPC 2].</i>	<i>voorbeeld van een mogelijk knelpunt geschetst.</i>
105.	[FPC 2]	<i>Inleiding, pag. 17, 3e alinea</i>	<i>Dit hoofd behandeling uitgebreid.</i>	<i>Het hoofd behandeling initieert het gesprek vanuit regiebehandelaarschap. Aanvraag en toekenning van verlof gebeurt conform verlofregeling tbs en protocol verlof.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Ter verduidelijking aangepast.</i>
106.	[FPC 2]	<i>Inleiding, pag. 17, 3e alinea</i>	<i>alinea Het hoofd behandeling resocialisatietraject.</i>	<i>Niet alle klinieken hebben een directeur zorg en behandeling. Formeel is het hoofd van de inrichting eindverantwoordelijk in het kader van de BvT en de Wet Forensische zorg.</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>
107.	[FPC 2]	<i>Inleiding, pag. 18 (4e alinea) pag. 19 (6e alinea) pag. 20 (1e alinea)</i>	<i>Inzake Informatie verstrekking</i>	<i>Hier wordt volledig voorbij gegaan aan het debat wat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de Inspectie J&V aangaande het inzien van patiëntendossiers. De Landsadvocaat heeft in deze advies uitgebracht (d.d. 9 september 2019) waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd. Dit betekent concreet dat de Inspectie J&V binnen het huidige wettelijke kader geen toegang heeft tot specifieke patiëntendossiers tenzij zij vooraf schriftelijk toestemming heeft verkregen van desbetreffende tbs-gestelde of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn. Zoals u bekend zijn wij tevens van mening dat ook DJI deze gegevens niet had mogen verstrekken wegens het afgeleide medisch beroepsgeheim. Daarnaast betreft hetgeen u van DJI hebt verkregen geen incidentevaluaties maar enkel een nadere toelichting op het incident.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.</i>
108.	[FPC 2]	<i>Inleiding, pag. 20, 4e alinea</i>	<i>Daarnaast is directeur.</i>	<i>Niet alle klinieken hebben een directeur zorg en behandeling. Formeel is het hoofd van de inrichting eindverantwoordelijk in het kader van de BvT en de Wet Forensische zorg. Bij [FPC 2] is er sprake van een algemeen directeur en manager behandelingen.</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>

109.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 26, tabel a	Tabel a	<p>Het % machtigingen in uw tabel schommelde rond de 65%. In 2018 en 2019 is een lichte daling merkbaar die mogelijk veroorzaakt kan zijn door terughoudendheid in de besluitvorming (zeker op gebied van zeden) voortkomend uit het incident Anne Faber.</p> <p>Als uw Inspectie verder terug had gekeken naar eerdere jaren dan lag dit cijfer tussen de 48 en 63% van de tbs-gestelden. Er is dus alleen sprake van fluctuatie, geen patroon neerwaarts zoals wordt geconcludeerd. Bron: Forensische zorg in getal DJI 2009-2013 (gepubliceerd juli 2014).</p>	Zoals aangegeven in de tekst is de bron van de cijfers de Dienst Justitiële Inrichtingen. Deze zijn in het kader van dit onderzoek (zie hoofdstuk 1 voor een toelichting) opgevraagd en geleverd.
110.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 26, 3e alinea	De tbs-gestelde af.	Welk doel heeft de inspectie met het tussen haken plaatsen van het woord bewust? [FPC 2] ziet hierin geen meerwaarde en is van mening dat dit verwijderd dient te worden.	De Inspectie heeft ervoor gekozen het woordje bewust tussen haakjes aan de zin toe te voegen omdat verlof een belangrijk onderdeel binnen het resocialisatieproces is, waarbij de tbs-gestelde buiten de muren van de inrichting bewust geconfronteerd wordt met meer prikkels. Dit is een onderdeel van de behandeling en geen toevallige bijkomstigheid. De Inspectie neemt deze suggestie dus niet over.
111.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 26, 4e alinea	Een verlofplan voorwaarden.	De consequenties van het niet opvolgen van voorwaarden aan het verlof staan niet opgenomen in het verplegings- en behandelingsplan.	Dit onderdeel van de zin is verwijderd.
112.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 27, 3e alinea	Deze intercollegiale verlofaanvraag.	De interne verlofcommissie is geen intercollegiale toetsing. Hier worden verschillende toetsingsniveaus door elkaar gehaald. De interne verlofcommissie is multidisciplinair waarin meer disciplines plaatsnemen dan alleen hoofden behandeling.	Deze zin is aangepast naar: Deze intercollegiale commissie, bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines die niet betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde, bespreekt de verlofaanvraag waarna consensus bereikt moet worden over de verlofaanvraag.
113.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 29, 2e alinea	Dit verlofkader..... behandelteam.	Deze passage impliceert dat de tbs gestelde nog invloed heeft op het verlofplan. Dit is niet het geval.	Zie punt 3.
114.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlofproces, pag. 31, 4e alinea	Het hoofd behandeling interne overplaatsing.	Het hoofd behandeling kan niet eigenstandig tot een interne overplaatsing besluiten. Dit betreft een consensus beslissing tussen de hoofden behandeling.	Zie punt 3.

115.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlof-proces, pag. 31, 5e alinea	Zo kan beschermingsmaatregelen).	Over het algemeen worden tbs-gestelden niet overgeplaatst naar een FPK.	De Inspectie stelt vast dat dit geen feitelijke onjuistheid betreft. Al is overplaatsing naar een FPK geen standaard praktijk, de Inspectie stelt vast dat dit wel voorkomt.
116.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlof-proces, pag. 33, 2e alinea (onder kader)	Bij het aanbreken Spreken.	De reclasseringsmedewerker initieert geen gesprek bij start transmuraal verlof. Het is de FPC die in contact treedt met de contactfunctionaris van de reclassering. (bron: beleidskader FPT april 2011)	Tekst is aangepast
117.	[FPC 2]	Hoofdstuk 2 Verlof-proces, pag. 35, 1e alinea	Daarnaast verblijfsvoorzieningen is.	Op pag. 34 2e alinea worden 4 voorwaarden gegeven waaraan de omgeving van het hoofd behandeling moet voldoen, wil deze de regie op het resocialisatietraject in voldoende mate kunnen behouden. Echter wordt hierin een belangrijke voorwaarde gemist welke in deze passage (op pag. 35) wel wordt beschreven, namelijk voldoende passend aanbod van verblijfsvoorzieningen.	Dit inderdaad zeer belangrijke aspect heeft de Inspectie genoemd onder resocialisatietraject centraal. Dit is in de tekst als volgt omschreven: Daarnaast is het voor een optimale regie op het resocialisatieproces belangrijk dat er zowel binnen het FPC – voor tbs-gestelden in de fase tot aan het transmuraal verlof – als daarbuiten – voor tbs-gestelden vanaf de transmurale fase – voldoende passend aanbod van verblijfsvoorzieningen is.
118.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, deelconclusie	De Inspectieresocialisatietraject.	De druk op de instroom en doorstroom wordt vanuit [FPC 2] niet herkend en is ook niet in de verslagen van de medewerkers terug te lezen. Het tekort aan passende vervolgvorzieningen wordt wel herkend, maar geeft geen onverantwoorde druk.	Deze suggestie is overgenomen. Deze zin is geen conclusie maar een beschrijving wat in het hoofdstuk behandeld wordt. De zin is aangepast.
119.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, deelconclusie	De inspectie vermindere.	[FPC 2] herkent zich niet in deze conclusie. Er wordt geen druk op de instroom en pogingen om de interne doorstroom te versnellen ervaren. Dit blijkt ook niet uit de gespreks-verslagen van de interviews met de [REDACTED].	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren

					van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie.
120.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, deelconclusie	De inspectie verloven.	[FPC 2] herkent niet dat hoofden behandeling druk ervaren bij het aanvragen van verloven. Dit blijkt ook niet uit de gespreksverslagen van de interviews met [REDACTED]. Thans wordt de druk vanuit de Rechtbank niet meer ervaren.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. Tekst is aangepast naar: De Inspectie stelt vast dat hoofden behandeling druk ervaren op het aanvragen van verloven omdat zij niet eigenstandig het moment kunnen bepalen wanneer nagedacht gaat worden over verlof. Dit moment wordt bepaald door externe factoren zoals termijnen over behandelduur of juridische uitspraken.
121.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, deelconclusie	De Inspectie benut.	Uit gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er druk wordt uitgeoefend door de directie. [FPC 2] heeft in 2014 een project verkorten behandelduur ingericht teneinde met alle medewerkers in de kliniek na te denken over de vraag op welke wijze de behandelduur zou kunnen worden verkort. Daarnaast heeft de behandelstaf een nieuwe behandelvisie (2014) opgesteld waarbij gezamenlijk ambitieuze indicatoren zijn opgesteld. Dit is een streven van de kliniek. Hier wordt niet op gestuurd in de zin van planning & control, functioneringsgesprekken of anderszins. Het formuleren van deze ambitie had vooral ten doel de bewustwording te vergroten. De insteek van de kliniek is en was dat niet langer intramuraal behandeld wordt dan noodzakelijk. De passage geeft hiermee een volstrekt	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt door uit te leggen dat FPC's de verwachting wekken dat verloven binnen de door hen opgestelde termijnen aangevraagd kunnen worden bij onder andere tbs-gestelden. De gemiddelde behandelduur bijvoorbeeld rond 8 jaar houden, kan soms alleen als er in het traject niets misgaat. In toenemende mate gaan FPC's gebukt onder druk aan de voorkant, stagnatie aan de achterkant, soms disproportionele reacties op terugval, een meer kwetsbare populatie die

				<i>onjuist beeld van de werkelijkheid binnen [FPC 2].</i>	<i>bij te snelle stappen teruggeplaatst worden, wat leidt tot vertraging in het traject. Deze complexe situatie is niet goed te herkennen in de één-dimensionale prestatie-indicator behandelduur tot aan verlof. De conclusie zal van deze context worden voorzien.</i>
122.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, 3.2	Doordat hoofden behandeling.	Wat beschreven wordt in deze passage wordt niet herkend door [FPC 2]. Een patiënt wordt doorgeplaatst wanneer dit verantwoord wordt geacht en niet wanneer er plek vrij gemaakt moet worden. Dit is ook niet in gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 2] terug te lezen.	Uit de bronnen blijkt geen feitelijke onjuistheid. Zie ook punt 1 en 3.
123.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 39, 3.2	Dit vraagt een Risico's met zich mee.	Als indicatiecriteria voor plaatsing op een afdeling wijzigen worden ook afspraken gemaakt over wat dat impliceert voor de wijze van begeleiden en toezicht conform risicomangement. De suggestie dat dit per definitie risico's met zich meebrengt is onjuist.	De Inspectie bedoelt hiermee dat als een tbs-gestelde op een afdeling wordt geplaatst zonder aan de opname-criteria te voldoen er bijvoorbeeld een risico bestaat dat de tbs-gestelde overvraagd wordt. De Inspectie doelt niet op een verhoogd risico op recidive. Aan de tekst is toegevoegd welk risico de Inspectie ziet.
124.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 43, 1e alinea	DJI toeneemt.	[FPC 2] ervaart niet dat de druk toeneemt en er minder opbrengsten zijn als bij een collega instelling een opname-stop wordt afgekondigd. Dit komt ook niet naar voren in de gespreksverslagen van de medewerkers van de [FPC 2].	Niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.
125.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 43, 4e alinea	Het tekorthoofd behandeling.	[FPC 2] herkent zich niet in de stelling dat het tekort aan tbs capaciteit leidt tot het lastiger terugplaatsen van tbs-gestelden. De gevolgen voor de case load van hoofden behandeling zijn minimaal. In de verslagen van [FPC 2] komt dit punt ook niet terug.	Deze suggestie is niet overgenomen. In de alinea wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt. Zie verder punt 3.
126.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 45, 2e alinea	FPC's financiën.	[FPC 2] herkent zich niet in de passage dat financiën überhaupt een rol spelen bij de vraag of een patiënt met verlof kan. Alleen behandelinhoudelijke redenen liggen ten grondslag aan deze beslissing.	Tekst aangepast om misverstand te voorkomen dat er geen rechtstreeks verband wordt gelegd tussen financiën en verlofverloop. De FPC's geven aan dat de voortgang van het resocialisatietraject en of het verantwoord is om een tbs-gestelde met verlof te laten gaan,

					<i>niet wordt beïnvloed door een eventuele korting op de financiën.</i>
127.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 45, 2e alinea	Respondenten ...aanvraagt.	[FPC 2] herkent het geschrevene in deze passage niet. In het kwaliteitsgesprek wordt vooral gesproken over de inhoudelijke vraagstukken die samenhangen met de resocialisatietrajecten.	Deze suggestie is niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.
128.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 45, 3e alinea	Sommige FPC's ... worden.	[FPC 2] heeft in 2014 een project verkorten behandelduur ingericht teneinde met alle medewerkers in de kliniek na te denken over de vraag op welke wijze de behandelduur zou kunnen worden verkort. Daarnaast heeft de behandelstaf een nieuwe behandelvisie (2014) opgesteld waarbij gezamenlijk ambitieuze indicatoren zijn opgesteld. Dit is een streven van de kliniek. Hier wordt niet op gestuurd in de zin van planning & control, functioneringsgesprekken of anderszins. Het formuleren van deze ambitie had vooral ten doel de bewustwording te vergroten. De insteek van de kliniek is en was dat niet langer intramuraal behandeld wordt dan noodzakelijk. [FPC 2] ervaart het in algemene zin als een plicht om een traject uit zetten binnen aanvaardbare risico's en het risicomanagement waar mogelijk over te dragen naar minder ingrijpende kaders, in lijn met het principe van proportionaliteit en subsidiariteit.	Deels overgenomen door de laatste zin te verwijderen. Verder verwijst de Inspectie naar punt 1 en punt 3.
129.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 46, 1e alinea	In sommige FPC's indienen.	[FPC 2] herkent zich niet in deze passage. Verlof wordt alleen aangevraagd indien dit verantwoord wordt geacht. In [FPC 2] wordt in de trajectcommissie het traject en de voortgang (met evt. uitzicht op verlof) hieromtrent besproken.	Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden. Aanvullend verwijst de inspectie naar punt 1 en punt 3.

130.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 48, 4e alinea	Zo zijn 24-uurs zorg.	Dit is naar het oordeel van [FPC 2] niet correct. Er bestaan ons inziens niet te weinig longstay plaatsen in Nederland.	Deze reactie is overgenomen. Recent is de longstayvoorziening van een FPC gesloten vanwege het gebrek aan aanbod.
131.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 50, 1e alinea	Een FPA ... worden.	In deze passage wordt een plaatsing in een FPA als suboptimaal omschreven. Dat is ons inziens niet juist geformuleerd. Het probleem zit vooral bij FPA's die geen eigen vervolgvorzieningen voor langdurig verblijf aanbieden die soms wel aansluitend geïndiceerd zijn. In dat geval dient in het traject nog een overstap naar een nieuwe zorgaanbieder te worden gemaakt en dat kan als suboptimaal of onwenselijk worden gecategoriseerd.	Deze suggestie is overgenomen. Er wordt inderdaad niet bedoeld dat een FPA suboptimaal is. Het gaat om de overplaatsing die suboptimaal kan zijn omdat een FPA geen langdurig verblijf biedt.
132.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 51, 3e alinea	Het.....worden.	Deze passage geldt niet voor [FPC 2]. Als rijks instelling mag de [FPC 2] geen inkoop- en prijsafspraken maken met zorgaanbieders in het kader van transmuraal verlot. DJI heeft daartoe een annex gemaakt bij haar inkoop-documenten. Dit heeft te maken met de Europese aanbestedingsregels.	Aan de tekst is een voetnoot toegevoegd: met uitzondering van de rijksinstelling die geen prijsafspraken mag maken.
133.	[FPC 2]	Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 51, 4e alinea	Naastworden.	De druk op instroom en uitstroom wordt door de hoofden behandeling binnen [FPC 2] niet ervaren en wordt ook niet herkend. Ook ervaren hoofden behandeling geen druk vanuit de directie. Dit blijkt ook niet uit de gespreksverslagen van de interviews met ██████████. [FPC 2] heeft in 2014 een project verkorten behandelduur ingericht teneinde met alle medewerkers in de kliniek na te denken over de vraag op welke wijze de behandelduur zou kunnen worden verkort. Daarnaast heeft de behandelstaf een nieuwe behandelvisie (2014) opgesteld waarbij gezamenlijk ambitieuze indicatoren zijn opgesteld. Dit is een streven van de kliniek. Hier wordt niet op gestuurd in de zin van planning & control, functioneringsgesprekken of anderszins. Het formuleren van deze ambitie had vooral ten	Niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.

				<i>doel de bewustwording te vergroten. De insteek van de kliniek is en was dat niet langer intramuraal behandeld wordt dan noodzakelijk. [FPC 2] ervaart het in algemene zin als een plicht om een traject uit zetten binnen aanvaardbare risico's en het risicomanagement waar mogelijk over te dragen naar minder ingrijpende kaders, in lijn met het principe van proportionaliteit en subsidiariteit.</i>	
134.	[FPC 2]	<i>Hoofdstuk 3 Resocialisatietraject centraal, pag. 53, 3e alinea</i>	<i>Uit enkele moeten doen.</i>	<i>[FPC 2] herkent zich niet in deze passage waarin gesuggereerd wordt dat de kliniek meldingen wil voorkomen. Dit komt ook niet terug uit de gespreksverslagen van de medewerkers van de [FPC 2].</i>	<i>Zie punt 1, punt 3 en punt 4.</i>
135.	[FPC 2]	<i>Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 55, deelconclusie</i>	<i>De Inspectie onder druk staat..</i>	<i>Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 2].</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i>
136.	[FPC 2]	<i>Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 55, deelconclusie</i>	<i>De Inspectie heeft.</i>	<i>Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 2].</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i>
137.	[FPC 2]	<i>Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 55, deelconclusie</i>	<i>De Inspectie....informatie.</i>	<i>In algemene zin herkennen wij deze conclusie. Informatiedeling en het multidisciplinair bespreken van informatie is cruciaal. [FPC 2] is zich hier terdege van bewust en blijft hier voortdurend aandacht voor vragen. Er wordt gemonitord op het beschrijven van alle patiëntinformatie in het patiëntendossier en daarnaast vinden multidisciplinaire overleggen plaats waarbij aanwezigheid van verschillende functionarissen verplicht is gesteld. Men wordt op deze verantwoordelijkheid aangesproken.</i>	<i>Zie ook punt 3</i> <i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i> <i>Zie ook punt 3</i>

138.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwali- teit van de taakuit- voering, pag. 55, deelconclusie	De Inspectie....geduld.	Medewerkers in de kliniek beschikken over de noodzakelijke diploma's en wor- den intern getraind om kennis en vaar- digheden actueel te houden. Zo worden medewerkers getraind in vroegsignale- ring en SUST o.a. ten behoeve van het uitvoeren van verlof en het kunnen her- kennen van risicosignalen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feite- lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclu- sies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3
139.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwali- teit van de taakuit- voering, pag. 55, deelconclusie	De Inspectie.....orde.	Wij herkennen ons niet in deze conclu- sie. Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 2]. Incidenten worden geëvalueerd met het behandelteam of soms zelfs d.m.v. SIRE en Prisma methodiek. In deze evaluaties worden wel degelijk organisatorische factoren zoals personele bezetting mee- genomen. Waar hier waarschijnlijk naar verwezen wordt, zijn de aanvullende vragen van VBI die beantwoord worden door de kliniek bij het melden van een onttrekking aan het VBI.	Wederhoor gaat uitsluitend over feite- lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclu- sies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3
140.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwali- teit van de taakuit- voering, pag. 56, 5e alinea	Zo ontbreekt onttrek- king?	Deze passage is onjuist. [FPC 2] heeft een trajectcommissie ingesteld waarin dergelijke aspecten omtrent trajecten worden besproken. De trajectcommissie is ingesteld met als doel alle tbs-gestel- den gedurende het hele traject (van aanmelding tot ontslag) kritisch te vol- gen.	Zie punt 3.
141.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwali- teit van de taakuit- voering, pag. 57, 1e alinea	Uit de doen.	Dit wordt niet herkend door [FPC 2]. En wordt ook niet teruggevonden in de ge- spreksverslagen van de medewerkers van de [FPC 2]. Medewerkers in de kliniek beschikken over de noodzakelijke diploma's en wor- den intern getraind om kennis en vaar- digheden actueel te houden. [FPC 2] heeft net als ander zorgaanbie- ders in het westen en midden van het land wel te maken met een buitenge- woon gespannen arbeidsmarkt. Deze gespannen arbeidsmarkt laat zich vooral voelen bij sociotherapeuten, GZ psycholo- gen en verpleegkundigen. Daarop	Zie punt 3.

				<p>heeft de kliniek veel geïnvesteerd in wervingsactiviteiten, inwerktrajecten en scholings- en opleidingsmogelijkheden. De afgelopen jaren heeft de kliniek een intensieve dialoog gehad met alle medewerkers om tot een gezamenlijke basisfilosofie en grondhouding te komen. Medewerkers zijn buitengewoon positief over dit inhoudelijke visietraject. Thans is de personele situatie sterk verbeterd ten opzicht van 2018. Deze passage wordt niet herkend en houdt ons inziens onvoldoende rekening met de gespannen arbeidsmarkt.</p>	
142.	[FPC 2]	<p>Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 57, 2e alinea</p>	<p>Dit nieuwe ... werkdruk hoog is.</p>	<p>Dit wordt niet teruggevonden in de gespreksverslagen van de medewerkers van [FPC 2]. Medewerkers in de kliniek beschikken over de noodzakelijke diploma's en worden intern getraind om kennis en vaardigheden actueel te houden. [FPC 2] heeft net als andere zorgaanbieders in het westen en midden van het land wel te maken met een buitengewoon gespannen arbeidsmarkt. Deze spanning op de arbeidsmarkt laat zich met name voelen bij de functiegroepen sociotherapie, verpleegkundigen en GZ- psychologen. Daarop heeft de kliniek veel geïnvesteerd in wervingsactiviteiten, inwerktrajecten en scholings- en opleidingsmogelijkheden. De afgelopen jaren heeft de kliniek een intensieve dialoog gehad met alle medewerkers om tot een gezamenlijke basisfilosofie en grondhouding te komen. Medewerkers zijn buitengewoon positief over dit inhoudelijke visietraject. Thans is de personele situatie sterk verbeterd ten opzicht van 2018. Deze passage wordt niet herkend en houdt ons inziens onvoldoende rekening met de gespannen arbeidsmarkt.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie doet in het rapport geen uitspraak over de kwaliteit van medewerkers, wel stelt de Inspectie vast (op basis van interviews) dat er een gebrek is aan personeel, en dat verloop opgevangen wordt met tijdelijk en nieuw personeel. De Inspectie beschrijft vervolgens wat hiervan de risico's zijn.</p> <p>Zie daarnaast punt 1, punt 2 en punt 3.</p>

143.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 57, 3e alinea	Hier komt hebben.	Dit is niet juist. Bij [FPC 2] worden patiënten die transmuraal verlof of proefverlof hebben, overgeplaatst naar de resocialisatie afdeling. De resocialisatieafdeling heeft twee eigen hoofden behandeling. Zij hebben de case load verdeeld. Het hoofd behandeling van de intramurale afdeling is daarmee niet meer verantwoordelijk voor deze patiënten. De patiënt valt hiermee dus ook niet meer in de caseload van de hoofd behandeling van de intramurale afdeling, maar van het hoofd behandeling van de resocialisatie afdeling. [FPC 2] herkent zich daarnaast niet in een reguliere case load van 40 tbs-gestelden.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast. Wel heeft de Inspectie ter verheldering opgenomen dat er een verschil kan zijn tussen de caseload wanneer er gewerkt wordt met intramurale teams en extra/transmurale teams. Zie verder punt 3.
144.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 57, 5e alinea	De insignaleren.	Binnen [FPC 2] worden de taken omtrent het verlofproces niet verdeeld waardoor er geen goed zicht zou zijn op risicogedrag. [FPC 2] heeft geen groep medewerkers speciaal voor het begeleiden van het verlof bijvoorbeeld.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te maken dat de voorbeelden uit het tekstdeel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijkerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast. Zie aanvullend punt 3.
145.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 58, 4e alinea	Dit vraagtgeld voor.	[FPC 2] herkent zich niet in deze passage. Dit blijkt ook niet uit de gespreksverslagen van de medewerkers van [FPC 2].	Zie punt 3.
146.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 59, 1e alinea	Ook wanneer ... werkdruk.	[FPC 2] herkent zich niet in deze passage. Er zijn geen bezuinigingen doorgevoerd. Dit blijkt ook niet uit de gespreksverslagen van de medewerkers van [FPC 2].	Zie punt 3.
147.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwaliteit van de taakuitvoering, pag. 59, 2e alinea en 3e alinea	Hoofden behandeling plaatsvinden. Overdracht ... positioneert.	[FPC 2] herkent zich niet in het beeld dat hier geschetst wordt. De overdracht bij interne overplaatsingen is goed geregeld middels overdrachtsbesprekingen en intake gesprekken. Dit blijkt ook uit de gespreksverslagen van de medewerkers van de [FPC 2].	Zie punt 3.

148.	[FPC 2]	Hoofdstuk 4 Kwali- teit van de taakuit- voering, pag. 59, 4e alinea	Zo wordtdirecte col- lega's.	[FPC 2] herkent de belemmering door de AVG niet. Alle medewerkers die be- trokken zijn bij de behandeling van de patiënt hebben inzage in het patiënten- dossier. Deze belemmering wordt niet benoemd in de gespreksverslagen.	Zie punt 3. Uit bronnen blijkt dat dit wel een belemmering is, maar niet voor het vaste behandelteam. Tekst iets aange- past.
149.	[FPC 2]	Hoofdstuk 5 Zicht op risicomanagement bij externe over- plaatsing, pag. 63, deelconclusie	De Inspectie..... resociali- seert.	De mogelijkheden voor een goede over- dracht zijn niet beperkter als de tbs-ge- stelde resocialiseert bij een vervolgvoo- rziening die niet binnen de eigen organi- satie valt. Binnen [FPC 2] is de out- reaching sociotherapeut samen met het hoofd behandeling verantwoordelijk voor de warme overdacht vanuit [FPC 2]. Zij blijven nauw en direct betrokken bij de behandeling van de patiënt. De outreaching sociotherapeut bezoekt de patiënt regelmatig in de vervolgvoo- rziening. Daarnaast is het hoofd behan- deling en/of outreaching sociotherapeut aanwezig bij de BHP bespreking van pa- tiënt bij de vervolgvoo- rziening. Helder is dat de overdracht binnen de eigen organisatie door het bestaan van kortere lijnen gemakkelijker kan zijn. Buiten de eigen regio waar geen voor- zieningen in eigen beheer bestaan kan dat lastiger zijn.	Wederhoor gaat uitsluitend over feite- lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclu- sies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Om het punt van de Inspectie te verdui- delijken is de tekst enigszins aangepast. Verder verwijst de Inspectie voor de volledigheid naar punt 3.
150.	[FPC 2]	Hoofdstuk 5 Zicht op risicomanagement bij externe over- plaatsing, pag. 65, 1e alinea	Een factor ... nemen.	Uit gespreksverslagen van [FPC 2] blijkt niet dat er thans druk bestaat vanuit de wachlijst of instroom om patiënten eer- der dan passend en verantwoord door te plaatsen naar een andere afdeling of druk om patiënten op te nemen vanuit een terugplaatsing.	Uit de bronnen blijkt dat dit geen feite- lijke onjuistheid betreft. Zie punt 1 en 3.
151.	[FPC 2]	Hoofdstuk 5 Zicht op risicomanagement bij externe over- plaatsing, pag. 65, 2e alinea	Op het ... tbs-gestelde	In sub paragraaf 53. wordt zowel trans- muraal verlof als proefverlof genoemd. Echter is bij proefverlof sprake van een ander kader met daarbij andere verant- woordelijkheden. Proefverlof wordt ge- noemd in sub paragraaf 5.4. [FPC 2] stelt voor om sub paragraaf 5.3 sec over transmuraal verlof te laten gaan.	De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Beide vormen van ver- lof zijn in 5.3 opgenomen omdat tijdens beide vormen van verlof de kliniek wet- telijk verantwoordelijk is.

152.	[FPC 2]	Hoofdstuk 5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing, pag. 65, 4e alinea	Hoofden behandeling ... werkdruk.	[FPC 2] herkent zich hier niet in. In de gespreks-verslagen van de werknemers van [FPC 2] is dit punt niet genoemd.	Zie punt 3.
153.	[FPC 2]	Hoofdstuk 6, pag. 69, deelconclusie	De Inspectie.....ingeregeld.	<p>Dit is niet correct. Alle aanvragen, evaluaties en wijzigingen verlofplan doorlopen thans-dezelfde stappen, namelijk eerst het overleg met behandelteam (multidisciplinair overleg*) dan met de interne Verlofcommissie en indien akkoord wordt deze naar het AVT gestuurd.</p> <p>*Disciplines zijn aanwezig bij besprekingen. Ten behoeve van besprekingen leveren disciplines bijdragen aan. Indien aanwezigheid echt niet mogelijk is, wordt voor vervanging (collega) gezorgd. Indien dit niet mogelijk is zorgt de medewerker dat hij/zij zijn bijdrage mondeling toelicht aan het hoofd behandeling op een ander moment. Wanneer teveel of bepaalde disciplines niet aanwezig zijn, kan een hoofd behandeling besluiten een bespreking op een ander moment te laten plaatsvinden (juist om tegenspraak mogelijk te maken of beslissingen breed te dragen) Het hoofd behandeling is op deze wijze volledig op de hoogte van alle informatie.</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor.
154.	[FPC 2]	Hoofdstuk 6, pag. 69, deelconclusie	Bij wijzigingen..... betrokken.	<p>Het klopt in zoverre dat geen multidisciplinair behandelteam van het FPC hierbij betrokken is.</p> <p>Bij wijzigingen of evaluaties van het proefverlof zijn betrokken:</p> <p>Het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling, outreachend ST, reclasering en psychiater van de resocialisatie afdeling.</p> <p>Op het moment dat een tbs-patient in het kader van zijn of haar proefverlof verblijft in een vervolgvoorziening wordt het behandel-of begeleidingsteam ter plaatse betrokken bij deze evaluatie. De evaluatie van het proefverlof wordt getoetst in de interne verlofcommissie. Dit</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.

				<i>is een multidisciplinaire toetsingscommissie.</i>	
155.	[FPC 2]	Hoofdstuk 6, pag. 69, 3 ^e alinea	De multidisciplinaire..... geborgd	[FPC 2] herkent zich niet in deze conclusie. Disciplines zijn aanwezig bij besprekingen. Ten behoeve van besprekingen leveren disciplines bijdragen aan. Indien aanwezigheid echt niet mogelijk is, wordt voor vervanging (collega) gezorgd. Indien dit niet mogelijk is zorgt de medewerker dat hij/zij zijn bijdrage mondeling toelicht aan het hoofd behandeling op een ander moment. Wanneer teveel of bepaalde disciplines niet aanwezig zijn, kan een hoofd behandeling besluiten een bespreking op een ander moment te laten plaatsvinden (juist om tegenspraak mogelijk te maken of beslissingen breed te dragen) Het hoofd behandeling is op deze wijze volledig op de hoogte van alle informatie.	De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie stelt op basis van interviews en andere bronnen vast dat bij multidisciplinair overleg niet alle disciplines fysiek aanwezig zijn. Dit maakt dat een gedegen multidisciplinaire toets niet in alle gevallen gewaarborgd is. Schriftelijke inbreng kan fysieke aanwezigheid volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op het hoofd behandeling toemen.
156.	[FPC 2]	Hoofdstuk 6, pag. 69-70, 6e alinea	Verder vindt.....getoetst.	Dit is niet correct. Alle aanvragen, evaluaties en wijzigingen verlofplan doorlopen dezelfde stappen, namelijk eerst het overleg met behandelteam (multidisciplinair overleg) dan met de interne Verlofcommissie en indien akkoord wordt deze naar het AVT gestuurd.	Zie punt 3. Ter verduidelijking heeft de Inspectie de tekst aangepast naar: Verder vindt de multidisciplinaire toets alleen plaats bij aanvragen en evaluaties. Bij wijzigingen van verlofplannen vindt niet overal multidisciplinair overleg meer plaats. Ook hier is de interne multidisciplinaire toets dus niet in alle gevallen gewaarborgd.
157.	[FPC 2]	Hoofdstuk 6, pag. 70, 3e alinea	Ook worden.....plaatsgevonden.	Bij wijzigingen of evaluaties van het proefverlof zijn betrokken: Het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling, out-reachend ST, reclasering en psychiater van de resocialisatie afdeling. Op het moment dat een tbs-patient in het kader van zijn of haar proefverlof verblijft in een vervolgvoorziening wordt het behandel-of begeleidingsteam ter plaatse betrokken bij deze evaluatie. De evaluatie van het proefverlof wordt getoetst in de interne verlofcommissie van [FPC 2]. Dit is een multidisciplinaire toetsingscommissie.	Dit punt is niet verwerkt. De Inspectie stelt in de tekst niet vast of een dergelijke toets wel of niet heeft plaatsgevonden, maar stelt dat er niet expliciet wordt gemaakt dat deze toets er is geweest. Op deze wijze is het voor externe toetsers niet duidelijk of toetsing heeft plaatsgevonden, en wat de kwaliteit van de toetsing was.

				De conclusie dat een toets hiermee feitelijk ontbreekt is onjuist.	
158.	[FPC 2]			Als laatste wil ik u wijzen op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor is gevoegd.	De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.
159.	[FPC 3]	<p>Meerdere punten met betrekking tot geformuleerde onderzoeksvraag</p> <p>Voorwoord Pag 4</p> <p>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 6</p> <p>1 Inleiding Par 1.2 Pag 14</p>	De Inspectievan tbs-gestelden houdt	<p>Het doel van het onderzoek lijkt in deze zinsnede zich toe te spitsen op de wijze waarop het hoofd behandeling regie houdt op de resocialisatiefase. Kijkend naar de doelstelling, de centrale vraag en de onderzoeksvragen in hoofdstuk 2 van uw plan van aanpak d.d. april 2019 sluit de beschrijving in het voorwoord niet aan bij het door u gepubliceerde plan van aanpak. https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg Blz. 6 plan van aanpak d.d. april 2019 is als volgt geformuleerd: "Hoe verloopt het proces van besluitvorming op de drie kritieke momenten in de resocialisatiefase van de tbs-gestelden en welke factoren zijn van invloed op het besluit tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden?" Wij constateren dat wij niet geïnformeerd zijn over deze wijziging van de onderzoeksvraag. Door de aanpassing van de onderzoeksvraag lijkt er een focus op de rol van het hoofd behandeling te zijn, terwijl in de aanvankelijke onderzoeksvraag een breder perspectief belicht werd. De aanpassing van de onderzoeksvraag brengt een risico op tunnelvisie met zich mee.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Omdat de Inspectie in het onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden niet kon beschikken over de volledige opgevraagde informatie zijn er aanvullende interviews gevoerd met diverse medewerkers bij het FPC. Hiermee is getracht alsnog inzicht te krijgen in het beslissingsproces. Deze interviews hebben geleid tot waardevolle informatie, maar bleken uiteindelijk niet genoeg om de oorspronkelijk onderzoeksvraag te beantwoorden. De informatie was wel genoeg om de uitspraken gedaan in dit onderzoek te onderbouwen en de aangepaste onderzoeksvraag te beantwoorden.</p> <p>Zie verder punt 4.</p>
160.	[FPC 3]	Voorwoord Pag 4	Parallel aan.....separaat rapport verwerkt.	Wij kunnen ons niet aan de indruk onttrekken dat de bevindingen aangaande het incident bij de Oostvaarderskliniek en de bevindingen betreffende het themaonderzoek door elkaar lopen. Uit het rapport wordt niet duidelijk welke bevin-	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Zoals in het voorwoord ook

				<p>dingen geconstateerd worden in het incidentonderzoek en wellicht breder van toepassing zijn.</p>	<p>is aangegeven worden in dit rapport enkel bevindingen uit het incidentonderzoek Oostvaarderskliniek besproken die breder van toepassing zijn. Dit houdt in dat de Inspectie zorgvuldig heeft gewogen of bevindingen en conclusies uit het incidentonderzoek een breder beeld vertegenwoordigen, en dan alleen met betrekking tot de in dit onderzoek centraal gestelde vraag.</p>
161.	[FPC 3]	Voorwoord Pag 4	<p>Uit voorliggend onderzoek..... het risicomanagement.</p>	<p>U concludeert dat het hoofd behandeling zich onvoldoende kan laten leiden door risicomanagement. Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat het risicomanagement altijd leidend is in de te zetten stappen. Als het niet verantwoord is een stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet. Dit komt tevens naar voren in het gespreksverslag met [REDACTED]. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>Zie ook punt 4. Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 1 en punt 3.</p>
162.	[FPC 3]	Voorwoord Pag 4	<p>Uit voorliggend onderzoek samenwerking.</p>	<p>Deze beschrijving leidt eerder tot vertraging in het behandelproces dan tot een versnelling in het behandel- en resocialisatieproces. Immers, als het niet verantwoord is een stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet. Als er geen passende vervolgvooorziening beschikbaar is, zet de tbs-gestelde geen volgende stap in de resocialisatie. Dit blijkt onder meer ook uit de cijfers van DJI met betrekking tot proefverloven en voorwaardelijke beëindigingen over de periode 2015-2019. Zowel op gebied van voorwaardelijke beëindigingen als op gebied van proefverloven is sprake van een forse daling. Uit een</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Overigens wil de Inspectie benadrukken dat in aangehaalde alinea geen uitspraak wordt gedaan of genoemde problemen een versnellende of vertragende werking hebben op het resocialisatieproces. De Inspectie heeft sec vastgesteld dat zij ziet dat het hoofd behandeling zich in algemene zin onvoldoende kan laten leiden door de voortgang en het risicomanagement. Als mogelijke oorzaken noemt zij, zoals in de wederhoorreactie ook wordt</p>

				analyse van het landelijke Doorbraak-team is gebleken dat dit veroorzaakt worden door een gebrek aan passende vervolgvorzieningen.	aangegeven, onvoldoende interne behandelpaatsen en externe vervolgvorzieningen, alsmede voldoende toegerust personeel en kaders voor samenwerking.
163.	[FPC 3]	Voorwoord Pag 4-5	Het ontbrekendraagt hier niet aan bij.	Ons is niet duidelijk waar u dit op baseert. Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat binnen [FPC 3] gestuurd wordt op kwaliteit. Dit betreft zowel het risicomanagement als de inhoudelijke multidisciplinaire besluitvorming als de advisering in de intercollegiale toetsing (verlofaanvragen/verlofevaluaties/wijzigingen) en de interne VTC. Daarnaast is [FPC 3] zowel op gebied van het kwaliteitssysteem HKZ als IB (NEN7510) gecertificeerd.	De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.
164.	[FPC 3]	Voorwoord Pag 5	Het resocialisatietraject in gevaar.	Deze conclusie is niet navolgbaar. Uit de cijfers van het WODC en DJI blijkt geen toename van recidives, onttrekkingen of andere indicatoren.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord (en de daarin opgenomen conclusies) staat niet open voor wederhoor. Omdat de Inspectie zich kan vinden in het feit dat deze zin vrij scherp gesteld is, is deze zin aangepast.
165.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 6 2 ^e alinea	In dezelfde periode werd van invloed op het besluit tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden?	De centrale onderzoeksvraag is gewijzigd ten opzichte van de initiële onderzoeksvraag (zie ook reactie nr. 1 op pagina 4 voorwoord). Ten tijde van de interviews was niet bekend dat de focus op de regievoering van de hoofden behandeling lag. De geïnterviewden herkennen deze onderzoeksvraag dan ook niet terug in de in de interviews gestelde vragen. Daarnaast lijkt het verband met het incident met Michael P. steeds dunner te worden. Een incident in een FPA, met een heel andere (lees: beperktere) toetsing bij uitbreiding van vrijheden, lijkt de basis te worden voor een onderzoek binnen FPC's.	Zie punt 4. De Inspectie wil overigens aangeven dat er geen link is tussen dit themaonderzoek en het incident Michael P. Dit incident was geen directe aanleiding voor het starten van dit themaonderzoek.

166.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 7	Het risico hierdoor toe.	<p>Ons inziens een bijzondere opmerkingen in de context van het doel van de tbs-behandeling. Deze opmerking insinueert dat tbs-gestelden nimmer kunnen terugkeren in de maatschappij als het doel is het risico volledig te beperken. Tevens doet de opmerking geen recht aan de resultaten van de tbs-behandeling kijkend naar de recidive cijfers. Ons inziens dient deze opmerking of anders geformuleerd te worden binnen de context van het tbs-stelsel of verwijderd te worden. Deze zinsnede staat overigens op meerdere punten in het rapport.</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.
167.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 7	Allereerst wordtveiligheidstoets.	<p>U spreekt over 3 niveaus waarop de verlofaanvragen en uitbreidingen worden besproken. Dit is feitelijk onjuist betreffende [FPC 3]. Binnen [FPC 3] is er sprake van vier niveaus waar deze verlofaanvragen/uitbreidingen worden besproken: Multidisciplinair overleg waarbij het besluit genomen wordt om al dan niet stappen te zetten. Intercollegiale toetsing tussen de hoofden behandeling Interne VTC Het AVT en DJI-VBI Dit blijkt ook uit het gespreksverslag met [REDACTED], het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED]. Tevens blijkt dit uit de procesbeschrijving aanvraag verlof welke u per mail op 2 mei 2019 is toegezonden.</p>	Zie punt 3.
168.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	<p>Meerdere zinsneden:</p> <p>De Inspectie..... te verminderen</p> <p>Het is de....de behandelduur.</p> <p>Ondanks de ervaren stokt de uitstroom.</p>	<p>Wij herkennen ons niet in deze conclusie.</p> <p>Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen enkele druk vanuit directie en bestuurders ervaren op de behandelduur. De basis van besluitvorming is altijd een multidisciplinaire</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde

				<p>risicotaxatie. De besluitvorming is gestoeld op gewogen klinisch oordeel en risico-taxatie onderzoek. Pas als het passend en verantwoord wordt ingeschat zal positief besloten worden. Dit komt tevens naar voren in het gespreksverslag met ██████████.</p>	<p>termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijklopend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
169.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	Daarnaast is.....op de afdeling.	<p>Uw conclusie dat er sprake is van een verhoging van bezetting op de afdeling bij een mogelijke terugplaatsing of anderszins is niet correct.</p> <p>Het hoofd behandeling op de klinische behandelafdeling heeft een maximum caseload (aantal kamers op de betreffende afdeling).</p> <p>Deze caseload wordt niet vergroot door bijvoorbeeld (tijdelijke) terugplaatsingen. Tbs-gestelden die (tijdelijk) worden teruggeplaatst in de kliniek vanuit TMV of PV blijven onder de caseload/ verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de resocialisatieafdeling vallen.</p> <p>Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met ██████████ en het gespreksverslag met ██████████.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. In hoofdstuk 3 wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het hoofd behandeling komt.</p>

170.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	FPC's verhogente beperken.	<p>Wij herkennen ons niet in deze conclusie.</p> <p>Binnen [FPC 3] is geen sprake van collectief opgestelde normen ten aanzien van de duur tot aan verlof verder te beperken. De gehanteerde normen binnen [FPC 3] sluiten volledig aan bij de landelijke afspraken met als uitgangspunt dat verlof enkel wordt aangevraagd mits dit verantwoord is. Wij vragen ons dan ook af waarop u deze conclusie baseert. Tevens blijkt dit niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3].</p> <p>Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen enkele druk vanuit directie en bestuurders ervaren aangaande de te zetten verlofstappen. Dit komt tevens naar voren in het gespreksverslag met [REDACTED].</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijkloeiend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
171.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	De Inspectie van verloven.	<p>Wij herkennen ons niet in deze conclusie.</p> <p>[FPC 3] heeft na de totstandkoming van het Manifest van Lunteren een project verkorten behandelduur ingericht ten einde met alle medewerkers in de kliniek na te denken over de vraag op welke wijze we de behandelduur op verantwoorde wijze zouden kunnen verkorten. Daarnaast is een nieuwe behandel-</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term</p>

				<p>visie opgesteld waarbij de landelijk afgesproken indicatoren zijn opgenomen. Dit is een streven van de kliniek. Hier wordt niet op gestuurd in de zin van planning & control, functioneringsgesprekken of anderszins. Het project had vooral ten doel de bewustwording inzake niet langer behandelen dan noodzakelijk.</p> <p>[FPC 3] ervaart het in algemene zin als een plicht om een traject uit zetten binnen aanvaardbare risico's en het risicomanagement waar mogelijk over te dragen naar minder ingrijpende kaders, in lijn met het principe van proportionaliteit en subsidiariteit.</p> <p>De door u geformuleerde passage geeft hiermee een volstrekt onjuist beeld van de praktijk.</p>	<p>'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regel mogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regel mogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijkloeiend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
172.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	Met namerisicomanagement nodig	<p>Anders omschrijven: hebben een passende vervolgplek nodig waar het benodigde risicomanagement kan worden geleverd.</p> <p>Het gaat immers niet om maatwerk in het risicomanagement maar om een vervolgplek die dit risicomanagement kan bieden.</p>	<p>De tekst is aangepast naar: ...hebben een passende vervolgplek nodig waar het benodigde risicomanagement kan worden geboden.</p>
173.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Medewerkers....te kunnen doen.	<p>Welke medewerkers worden hier bedoeld?</p> <p>Alle medewerkers binnen [FPC 3] beschikken over de noodzakelijke diploma's en worden intern getraind (basis- en herhalingsstrainingen) om kennis en vaardigheden actueel te houden. Alle relevante informatie op dit vlak is beschikbaar voor inzage door de Inspectie J&V.</p> <p>Mocht dit in andere klinieken niet overal voldoen (wat geenszins onze ervaring is) dan doet uw conclusie geen recht aan de situatie in onze kliniek.</p>	<p>De Inspectie doelt hier niet op (on)voldoende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.</p>

174.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Dat heeft..... van de patiënt.	Waar is dit op gebaseerd? Dit herkennen we niet uit de gespreksverslagen van [FPC 3].	Zie punt 3.
175.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	De Inspectie resocialisatietraject heeft.	Waar is dit op gebaseerd? Dit zien we namelijk in de gespreksverslagen van [FPC 3] niet terug. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].	De tekst is aangepast naar: De Inspectie constateert dat deze knelpunten kunnen belemmeren dat het hoofdbehandeling op ieder moment een integraal beeld van de tbs-gestelde en het resocialisatietraject heeft.
176.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Daarnaast wordt knelpunten.	Waar is dit op gebaseerd? Dit zien we namelijk in de gespreksverslagen van [FPC 3] niet terug. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED]. Binnen [FPC 3] is elk team multidisciplinair samengesteld. Dit team bestaat standaard uit een psychiater, sociotherapeuten, vaktherapeuten, forensisch maatschappelijk werker, (GZ-) psychologen en een medewerker van TLW (Tijdsbesteding/Leren/Werken). Op indicatie sluiten vaardigheidstrainers en medische dienst aan.	Zie punt 1 en punt 3.
177.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Een voorbeeld ...een onttrekking.	Dit is een misvatting. Niet alle ongewenste gebeurtenissen zijn incidenten en bevatten relevante informatie voor evaluaties. Het overgrote deel van de onttrekkingen levert bij evaluatie geen/weinig bijzonderheden op. Uit de cijfers blijkt dat ook: uw tabel h, paragraaf 4.4, laat zien dat er vrijwel geen delicten plaatshebben tijdens onttrekkingen. Dit is langjarig zo in de tbs, de data staan elk jaar in Forensische Zorg in Getal/DJI in getal, zoals bij u bekend. Ook de interne VTC en het AVT wegen bij de toekenning van verlof het risico van onttrekking (het is zelfs een apart onderdeel in de verlofaanvraag). Daarbij weegt vooral zwaar het risico op recidive bij onttrekking, en de snelheid waarmee dat risico optreedt.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Overigens gaan een aantal wederhoorreacties specifiek over het verschil tussen een incident en een onttrekking. Om hier meer verduidelijking te bieden heeft de Inspectie een definitie van de term incident in het rapport opgenomen. Daarnaast heeft de Inspectie een beschouwing toegevoegd (toegevoegd aan hoofdstuk 4) over het leren van kleine incidenten.

178.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	De Inspectie niet aan de orde komen.	Dit betreft niet een evaluatie van de OA. Dit betreft aanvullende vragen over de OA en niet specifiek een evaluatie. Tevens vindt dit niet standaard plaats.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast.
179.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Bij andere moet worden ingediend.	Dit kan zo niet gesteld worden. Bij een aangifte is bepalend of de tbs-gestelde wordt aangemerkt als verdachte. Als dat het geval is komt de vigerende verlofmachtiging te vervallen en kan op enig moment, na afwikkeling van de strafzaak, een nieuwe verlofmachtiging aangevraagd worden. Bij een onttrekking langer dan 24 uur komt de verlofmachtiging voor de duur van één jaar te vervallen. Het hoofd behandeling kan in afstemming met het multidisciplinaire team besluiten om in dat jaar, goed onderbouwd, eerder een nieuwe verlofmachtiging aan te vragen. In de praktijk gebeurt dit meestal na 1 jaar.	Aan de tekst is toegevoegd: ... en deze is aangemerkt als verdachte. Verder is dit een samenvatting, in het inhoudelijke hoofdstuk is dit uitgebreid beschreven.
180.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Door onvoldoende resocialisatietraject.	Waar is dit op gebaseerd? Binnen [FPC 3] vindt bij een incident altijd een onderzoek of evaluatie plaats. Afhankelijk van de ernst van het incident betreft dit een SIRE onderzoek of een evaluatie. Bij zowel een SIRE-onderzoek als een evaluatie zijn onafhankelijk personen betrokken, die niet betrokken zijn bij de behandeling van de betreffende tbs-gestelde. Het is daarnaast onjuist dat bij een onttrekking langer dan 24 uur niet wordt geëvalueerd. Die evaluatie wordt altijd gedaan en wordt eveneens opgenomen in een eventueel nieuwe verlofaanvraag welke de reguliere route naar het AVT doorloopt. Het AVT ziet hier, evenals de interne VTC, ook op toe.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitgevoerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.
181.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	Als inkoper stuurt worden gedaan.	Dit is niet correct. De incidenten (MBV en OA) zijn, evenals de inhoudelijke ontwikkelingen binnen de organisatie, onderdeel van het jaarlijkse kwaliteitsgesprek tussen DJI en [FPC 3]. Tevens	De Inspectie verwijst ter verduidelijking naar het beschouwende stuk over het leren van kleine incidenten dat is opgenomen in hoofdstuk 4.

				<p>worden de verbeterpunten voortkomend uit incidenten besproken. Dit blijkt zowel uit de agenda als de gespreksverslagen van deze jaarlijkse kwaliteitsgesprekken.</p>	
182.	[FPC 3]	<p>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10</p>	<p>Uit dit onderzoek overgeplaatst worden.</p>	<p>Waar is dit op gebaseerd? Dit blijkt niet uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].</p>	<p>Zie punt 1 en punt 3.</p>
183.	[FPC 3]	<p>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10</p>	<p>Iedere tbs-gestelde van het hoofd behandeling.</p> <p>En</p> <p>De vrijgekomengeplaatste tbs-er.</p>	<p>Dit is niet correct. Binnen [FPC 3] heeft de afdeling resocialisatie een eigen hoofd behandeling en een eigen multidisciplinair behandelteam. Dit betekent dat bij een transmuraal verlof of proefverlof de tbs-gestelde wordt overgeplaatst en een ander hoofd behandeling krijgt. Het hoofd behandeling van de klinische behandelafdeling is aldus niet langer verantwoordelijk voor betreffende tbs-gestelde. Er vindt voorafgaand aan de plaatsing op de resocialisatieafdeling een warme overdracht plaats. Medewerkers van de resocialisatieafdeling bezoeken de tbs-gestelde actief als hij elders woonachtig is. Tevens neemt het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling altijd deel aan de behandelplanbespreking als betreffende tbs-gestelde bij een andere zorginstelling woonachtig is. Het hoofd behandeling op de klinische behandelafdeling heeft een maximum caseload (aantal kamers op de betreffende afdeling). Deze caseload wordt niet vergroot door bijvoorbeeld tijdelijke terugplaatsingen. TBS-gestelden die tijdelijk worden teruggeplaatst in de kliniek vanuit TMV of PV blijven onder de caseload/verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de resocialisatieafdeling vallen. Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. De zin is verwijderd.</p>

184.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10	De mogelijkheden de eigen organisatie valt.	Voor [FPC 3] ligt dit anders. Er is sprake van actieve informatieoverdracht welke is gebaseerd op de verlofverlening. Daarnaast bezoeken medewerkers van de resocialisatieafdeling de tbs-gestelde actief als hij elders woonachtig is. Tevens neemt het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling altijd deel aan de behandelplanbespreking als betreffende tbs-gestelde bij een andere zorginstelling woonachtig is. Dit gebeurt ook buiten de eigen regio. Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED], het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag [REDACTED].	Dit punt is in hoofdstuk 5 aangepast, de samenvatting is hierop aangepast om de tekst gelijkloidend te maken. Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.
185.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10	Onder druk worden geplaatst.	Het plaatsen buiten de regio van herkomst betreft in deze niet enkel wachtlijstproblematiek. Ook bij contra-indicaties zoals vastgelegd in het Plaatsingskader TBS dwang d.d. oktober 2019 versie 2.0. Hier wordt aan voorbij gegaan. https://www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/plaatsingsbeleid-tbs	Deze suggestie is overgenomen, opties zijn toegevoegd.
186.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10	De Inspectie vervolgvoorziening.	Landelijk is er inderdaad geen sprake van afspraken. Echter regionaal zijn er afspraken aangaande de samenwerking tussen FPC en Reclassering. Daarnaast betreft het proefverlof maatwerk per tbs-gestelde. Zie het gespreksverslag van [REDACTED] waar dit door TW is toegelicht.	In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.
187.	[FPC 3]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 11	De Inspectie onder te grote druk staat.	Waarop is dit gebaseerd? Dit blijkt niet uit de gespreksverslagen van [FPC 3]. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED], het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED]. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 1, punt 2 en punt 3.

				<i>FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</i>	
188.	[FPC 3]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 11</i>	<i>De Inspectie niet langer gewaarborgd zijn.</i>	<i>Deze conclusie onderschrijven wij niet. Het blijkt niet uit de gespreksverslagen met de medewerkers bij [FPC 3]. Tevens is er feitelijk door de Inspectie geen onderzoek gedaan naar het aantal incidenten in relatie tot het aantal resocialisatietrajecten die goed verlopen. Er is geen sprake van maatschappelijke risico's af te lezen uit de cijfers recidive, delicten en zelfs niet het aantal onttrekkingen (cijfers WODC en DJI). Deze conclusie lijkt enkel gebaseerd op aannames en wellicht enkele ingrijpende incidenten. Waarom dit dan onverantwoord zou zijn blijft onbeargumenteerd.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 2.</i>
189.	[FPC 3]	<i>1 Inleiding Par 1.1 Pag 14</i>	<i>Ook staan onder druk.</i>	<i>Hier wordt niet beargumenteerd wat de relatie zou zijn tussen geëvalueerde incidenten en de veiligheid. Blijkens cijfers van DJI, door u geciteerd, zijn er blijvend erg lage recidives bij resocialisatie van tbs-gestelden. Die cijfers nemen ook niet toe.</i>	<i>Zie punt 2.</i>
190.	[FPC 3]	<i>1 Inleiding Par 1.2 Pag 14</i>	<i>Omdat in aan tbs-gestelden.</i>	<i>Het verband tussen het niet verstrekken van financiële ruimte aan de FPC's in het meerjarenakkoord en het onderzoek van de Inspectie J&V om inzicht te krijgen in het besluitvormingsproces aangaande het toekennen van vrijheden aan tbs-gestelden is ons niet duidelijk. Ons inziens staan deze beide zaken los van elkaar. Dit verband komt ook niet naar voren in het plan van aanpak d.d. april 2019 zoals door u gepubliceerd. https://www.inspectie-jenv.nl/Publicaties/plannen-van-aanpak/2019/05/21/onderzoek-naar-de-resocialisatie-in-de-forensische-zorg</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie is het echter eens om deze zin te verwijderen, omdat het afleidt van de doelstelling.</i>
191.	[FPC 3]	<i>1 Inleiding Par 1.3 Pag 15</i>	<i>De instellingen van het FPC.</i>	<i>Deze formulering doet geen recht aan de eigenstandige positie van de FPK's in de behandeling van tbs-gestelden. Ook binnen FPK's vinden eerste opnames</i>	<i>Wat er staat is niet feitelijk onjuist. Zoals het rapport aangeeft worden de</i>

				<p>van tbs-gestelden plaats en ook de FPK's geven invulling aan het verloftraject.</p>	<p>meeste tbs-gestelden in een FPC geplaatst. Daarnaast kan een tbs-gestelde overgeplaatst worden naar een FPK.</p> <p>De Inspectie heeft er in dit onderzoek voor gekozen om alleen de FPC's bij het onderzoek te betrekken. De reden hiervoor is dat de meeste tbs-gestelden met dwangverpleging in een FPC geplaatst worden. Deze keuze is zowel in het eerder met de sector afgestemde plan van aanpak aangegeven en onderbouwd, wat in het onderzoeksrapport nogmaals is herhaald.</p>
192.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.3 Pag 16	Voor deze afdelingen.	<p>U combineert LFPZ afdelingen met zowel longcare als longstay. Dit is niet correct. Op een longcare afdeling kunnen tbs-gestelden met een verlofmachtiging onbegeleid verlof en transmuraal verlof verblijven. Dit zijn geen LFPZ patiënten.</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.</p>
193.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.3 Pag 16	Het uitgangspunt om te gaan.	<p>Het gaat niet enkel om vertrouwen en het leerproces, ook het risicomanagement moet voldoende handvatten bieden voor een verantwoorde terugkeer in de maatschappij.</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.</p>
194.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.3 Pag 16	Alinea : Behalve (het verloop van).... Op de besluitvorming.	<p>De genoemde factoren kunnen een rol spelen bij het (mogelijk) versneld <u>onderzoeken</u> of toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden aan een tbs-gestelde dan verantwoord is. Het speelt nadrukkelijk geen rol. De basis van besluitvorming is altijd een multidisciplinaire risicotaxatie. Het speelt geen rol bij de daadwerkelijke besluitvorming. De besluitvorming is gestoeld op gewogen klinisch onderdeel en risicotaxatie-onderzoek. Pas als het passend en verantwoord wordt ingeschat zal positief besloten worden. Deze alinea wekt de suggestie dat de genoemde druk van invloed is op de besluitvorming. Dit herkennen wij geenszins terug binnen ons FPC en is niet te herleiden uit de gespreksverslagen.</p>	<p>Deze suggestie is niet overgenomen. Deze alinea gaat over mogelijke knelpunten en niet over bevindingen uit het onderzoek.</p>

195.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.3.1 Pag 17	De directeur resocialisatietraject	Formeel is het hoofd van de instelling eindverantwoordelijk in het kader van de Wet Forensische Zorg en de Beginseenwet tbs. Dit dient in het rapport op meerdere plekken aangepast te worden.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
196.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.4 Pag 18 1 Inleiding Par 1.4 Pag 20	Daarnaast heeft ... momenten. De FPC's inspectie doet.	Hier wordt volledig voorbij gegaan aan het debat wat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de Inspectie J&V aangaande het inzien van patiëntendossiers. De Landsadvocaat heeft in deze advies uitgebracht (d.d. 9 september 2019) waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd. Dit betekent concreet dat de Inspectie J&V binnen het huidige wettelijke kader geen toegang heeft tot specifieke patiëntendossiers tenzij zij vooraf schriftelijk toestemming heeft verkregen van desbetreffende tbs-gestelde of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn. Daarnaast betreft hetgeen u van DJI hebt verkregen geen incidentevaluaties maar enkel een nadere toelichting op het incident.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.
197.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.4 Pag 19	Het deel echter niet gekregen.	Dit insinueert dat de FPC's de dossiers niet hebben verstrekt. Hier wordt volledig voorbij gegaan aan het debat wat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de Inspectie J&V aangaande het inzien van patiëntendossiers. De Landsadvocaat heeft in deze advies uitgebracht (d.d. 9 september 2019) waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd. Dit betekent concreet dat de Inspectie J&V binnen het huidige wettelijke kader geen toegang heeft tot specifieke patiëntendossiers tenzij zij vooraf schriftelijk toestemming heeft verkregen van desbetreffende tbs-gestelde of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn. Wij stellen het op prijs als u het advies	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.

				van de Landsadvocaat opneemt als bijlage bij betreffend rapport dan wel dit advies gelijktijdig openbaar maakt.	
198.	[FPC 3]	1 Inleiding Par 1.4 Pag 19	Hiermee heeft ... gecommuniceerd wordt.	Kijkend naar hetgeen de Inspectie J&V in deze alinea stelt vragen wij ons af hoe u dan gekomen bent tot de conclusies in dit concept rapport. Deze kunnen enkel gebaseerd zijn op de gesprekken en de beperkte informatie die u anderszins ontvangen hebt van bijvoorbeeld DJI, welke informatie een ander doel heeft. Hetgeen u hebt verkregen is derhalve niet volledig noch inhoudelijk getoetst.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
199.	[FPC 3]	2 Verlofproces Pag 23	Het is een onttrekking.	Zie eerdere opmerking nr. 19 pag 9 Onttrekkingen (eigenlijk altijd zonder delict) zijn zeker niet gelijk aan een recidive tijdens resocialisatie. Dat laatste is een ernstige calamiteit, die altijd van maximale evaluatie wordt voorzien aan de hand van een SIRE/Prisma onderzoek, al dan niet met externe leden in de onderzoekscommissie. Onttrekkingen (slechts een zeer gering aantal) zijn vrijwel altijd zonder grote risico's. Zie hiervoor de cijfers op TBS Nederland https://www.tbsnederland.nl/publicaties/ Binnen de meldingen Ongeoorloofd Afwezig (door Inspectie J&V genoemd onttrekkingen) moet een onderscheid gemaakt worden tussen: - ontvluchtingen > zonder toestemming het FPC verlaten - onttrekkingen tijdens verlof - schending voorwaarden > bijvoorbeeld op een andere plek aanwezig of te laat terug Voor de beeldvorming: Binnen [FPC 3] was in 2019 sprake van 8 meldingen OA waarvan 4 schending voorwaarden. Zie [weblink FPC 3]	Onttrekkingen worden in de tekst niet gelijkgesteld aan recidive. Er worden in de tekst drie opties genoemd, (1) een onttrekking aan het verlof, (2) recidive in de resocialisatiefase of (3) recidive tijdens een onttrekking. Bij optie 1 is geen sprake van recidive.

200.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.2 Begeleid verlof Pag 24	Begeleid verlof één begeleider.	U merkt op dat begeleid verlof maximaal één dagdeel duurt. Dit is niet correct. In artikel 8 lid 2 Verlofregeling TBS is het volgende opgenomen: Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, indien daartoe bijzondere redenen bestaan die samenhangen met het doel van het verlof. https://wetten.overheid.nl/BWBR0029361/2019-02-23 De door u geduide voorbeelden geven het beeld van een zeer beperkt verlof in de directe omgeving van de kliniek. Dit is niet correct. Echter ook netwerkverlof (familiebezoek) kan deel uit maken van het begeleid verlof.	De tekst is aangepast naar: Begeleid verlof duurt doorgaans maximaal een dagdeel, en omvat drie fasen; een beveiligde fase (een beveiligger en een begeleider), een dubbel begeleid fase (met twee begeleiders) en begeleid verlof met één begeleider. De volgende voetnoot is toegevoegd na dagdeel: Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, indien daartoe bijzondere omstandigheden bestaan die samenhangen met het doel van het verlof conform artikel 8, tweede lid, van de Verlofregeling TBS.
201.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.2 Transmuraal verlof Pag 25	Ook het netwerk voor terugval.	Onder netwerk wordt in de sector de familie en contacten van de tbs-gestelde bedoeld. U beschouwt ook de transmurale voorziening als netwerk. Dit zijn echter professionals in een vervolgvoorziening welke in een andere relatie staan ten opzichte van de tbs-gestelde als eigen netwerk. Deze dienen derhalve niet onder netwerk geschaard te worden.	De zin is aangepast naar: Ook het netwerk en de vervolgvoorziening spelen een rol in het signaleren van tekenen voor terugval.
202.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.2 Pag 26 Tabel a	Tabel a	Wij zijn benieuwd op welke bron u deze cijfers baseert. Kijkend naar de cijfers DJI in getal https://www.dji.nl/binaries/DJI%20in%20getal%202013-2017%20definitief_tcm41-350484.pdf matcht het aantal tbs-gestelden wat u in de tabel hanteert niet met de door DJI gepubliceerde cijfers (blz 64 DJI in getal 2013 -2017). 2014 > DJI 1749 > percentage wijzigt daarmee in 58,7% 2015 > DJI 1655 > percentage wijzigt daarmee in 55% 2016 > DJI 1525 > percentage wijzigt daarmee in 59,5% 2017 > DJI 1473 > percentage wijzigt daarmee in 58,2% Los van de juistheid van de gehanteerde cijfers schommelt het % machtigen	Zoals aangegeven in de tekst is de bron van de cijfers de Dienst Justitiële Inrichtingen. Deze zijn in het kader van dit onderzoek (zie hoofdstuk 1 voor een toelichting) opgevraagd en geleverd.

				<p>in uw tabel rond de 65%. In 2018 en 2019 is een lichte daling merkbaar die mogelijk veroorzaakt kan zijn door terughoudendheid in de besluitvorming (zeker op gebied van zeden) voortkomend uit het incident Anne Faber.</p> <p>Als uw Inspectie verder terug had gekeken naar eerdere jaren dan lag dit cijfer tussen de 48 en 63% van de tbs-gestelden. Er is dus alleen sprake van fluctuatie, geen patroon neerwaarts zoals wordt geconcludeerd.</p> <p>Bron: Forensische zorg in getal DJI 2009-2012 (gepubliceerd juli 2014).</p>	
203.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 27	Alinea: Conform het AVT.	<p>Wat betreft het proces bij [FPC 3] moet een onderscheid gemaakt worden tussen intercollegiale toetsing (hoofden behandeling onderling) en de VTC. Dit zijn verschillende gremia.</p> <p>Tevens blijkt dit uit de procesbeschrijving aanvraag verlof welke u per mail op 2 mei 2019 is toegezonden en de gespreksverslagen.</p>	Zie punt 3.
204.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 27	Welke disciplines niet voorgeschreven.	<p>Dat kan ook niet. Behalve een hoofd behandeling (voorzitter multidisciplinair team) wisselt de samenstelling per tbs-gestelde. Dit is afhankelijk van de behandeling.</p> <p>Binnen [FPC 3] is elk team multidisciplinair samengesteld. Dit team bestaat standaard uit een psychiater, sociotherapeuten, vaktherapeuten, forensisch maatschappelijk werkers, (GZ-) psychologen en een medewerker van TLW (Tijdsbesteding/Leren/Werken). Op indicatie sluiten vaardigheidstrainers en medische dienst aan.</p>	<p>De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en neemt deze suggestie niet over.</p> <p>Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.</p>
205.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 27	Deze intercollegiale de verlofaanvraag.	<p>U bedoelt hiermee de interne VTC (verloftoetsingscommissie). Binnen [FPC 3] is de verloftoetsingscommissie multidisciplinair samengesteld. Deze bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een jurist (tevens technisch voorzitter) - een psychiater - een hoofd behandeling 	Deze zin is aangepast naar: Deze intercollegiale commissie, bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines die niet betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde, bespreekt de verlofaanvraag waarna consensus bereikt moet worden over de verlofaanvraag.

				<p>- een wetenschappelijk onderzoeker Geen van de leden van de VTC is betrokken bij de behandeling van de tbs-gestelde. Dit blijkt uit het Reglement van de VTC dat u per mail op 2 mei 2019 is toegezonden en de gespreksverslagen. Uw huidige beschrijving doet derhalve geen recht aan de invulling bij [FPC 3].</p>	
206.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 28 Kader</p> <p>En</p> <p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 29 Verantwoordelijkheden</p>	<p>De commissie aangevraagde verlof.</p> <p>De hoofden van verlof.</p>	<p>Formeel vraagt het hoofd van de instelling het verlof aan en niet het hoofd behandeling. Zie artikel 2 lid 1 en artikel 1 lid 1 onder c van de Verlofregeling tbs https://wetten.overheid.nl/BWBR0029361/2019-02-23 Zie tevens artikel 50 lid 1 Beginselenwet tbs https://wetten.overheid.nl/BWBR0008765/2020-01-01#HoofdstukXII</p>	<p>Zin is aangepast naar: De commissie brengt vervolgens een onafhankelijk advies uit aan de minister voor Rechtsbescherming, over het al dan niet toekennen van het aangevraagde verlof.</p>
207.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 28</p>	<p>Het AVTadviezen uit.</p> <p>Voor het verlofevaluaties.</p>	<p>Het door u genoemde aantal van 1489 adviezen lezen wij niet terug in het gepubliceerde jaarverslag AVT. In dit jaarverslag over 2019 wordt gesproken over 1444 adviezen. Het ging daarbij om 1242 positieve adviezen en 87 negatieve adviezen, terwijl 117 verlofaanvragen (deels) werden aangehouden met het verzoek om aanvullende informatie. Ook het aantal van 1174 lezen wij niet terug in het jaarverslag van het AVT. Op blz. 8 van het jaarverslag AVT schrijft het AVT: <u>Vergeleken met 2018 is het aantal ontvangen verlofaanvragen in 2019 gedaald (1258 in 2019 ten opzichte van 1383 in 2018).</u> https://www.verlofadviescollege.nl/binaries/Jaarverslag%20AVT%202019_tcm22-433843.pdf</p>	<p>De is een optelsom van de uitgebrachte adviezen (aanvragen, evaluaties en wijzigingen), cijfers zijn zoals in bronvermelding is aangegeven opgevraagd bij het AVT. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.</p>
208.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 28 Tabel b</p>	<p>Tabel b</p>	<p>Wat betreft de cijfers in tabel b moeten wij constateren dat deze niet matchen met de cijfers op blz. 8 van het jaarverslag 2019 AVT</p>	<p>1. De cijfers zijn (zoals in hoofdstuk 1 is uiteengezet en in de bronvermelding is opgenomen) opgevraagd bij het AVT.</p>

				<p>https://www.verlofadviescollege.nl/bi-naries/Jaarver-slag%20AVT%202019_tcm22-433843.pdf</p> <p>U geeft in uw tabel weer het aantal aanvragen of evaluaties per verloffase. U vermeldt echter ook de wijzigingen. Dit dient in de naamgeving van de tabel aangepast te worden.</p> <p>Wat betreft de aantallen hebt u enkel de door het AVT positief beoordeelde aanvragen, evaluaties en wijzigingen opgenomen. U dient ook de door het AVT negatief beoordeelde aanvragen, evaluaties en wijzigingen op te nemen.</p> <p>Zonder de ambtshalve adviezen aan de minister komt het AVT op een totaal van 1489. Waarschijnlijk is hier het door u eerder vermelde aantal van 1489 op gebaseerd. U gaat daarmee echter voorbij aan de door het AVT gemaakte opmerking blz. 8 jaarverslag 2019: Het totaal aantal adviezen uitgesplitst naar soort aanvraag, zoals hierboven vermeld, is hoger dan het totaal aantal aan de minister uitgebrachte adviezen in 2019 omdat in sommige aanvragen zowel een evaluatie als een nieuwe verlofmarge is aangevraagd en hierover één advies is uitgebracht.</p>	<p>2. De naamgeving van tabel b is aangepast.</p> <p>3. De Inspectie heeft ervoor gekozen om negatief beoordeelde aanvragen in de tekst te vermelden.</p>
209.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 29 Het uitvoeren van verlof	Wanneer een verlofkader op.	<p>Dit is onjuist. De verloffregeling tbs artikel 1 lid 1 onder i</p> <p>https://wetten.overheid.nl/BWBR0029361/2019-02-23 kent deze definitie onder verlofplan. Graag wijzigen dus.</p> <p>Overigens wordt het verlofplan multidisciplinair opgesteld en niet enkel door het hoofd behandeling.</p>	<p>Wanneer een verlofmachtiging verkregen is, stelt het hoofd behandeling aan de hand van de verlofmachtiging een verlofkader op, gebaseerd op het bij de aanvraag ingediende verlofplan.</p> <p>Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.</p>
210.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 29 Het uitvoeren van verlof	Het hoofd behandeling.....voorgaande verlovten.	<p>In deze zin wordt gesproken over verlofaanvragen. Waarschijnlijk refereert u hier aan het door de tbs-gestelde ingediende verlofverzoek (voorgaande zin).</p>	<p>Zin is aangepast naar: Het hoofd behandeling bespreekt het verlofverzoek met het behandelteam en betreft daarbij de evaluaties van de voorgaande verlovten.</p>

				<p>Mocht dit niet het geval zijn, is verduidelijking van hetgeen u bedoelt op zijn plaats.</p> <p>Is dit wel het geval dan is dit binnen [FPC 3] anders geregeld. Het afdelingshoofd beoordeelt het verlofverzoek van de tbs-gestelde en accordeert dit verzoek mits passend binnen de verstrekte machtiging en passend binnen het risicomangement.</p>	
211.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 29 Het uitvoeren van verlof</p>	<p>Signaleringsplannen ingezet.</p>	<p>Bedoelt u met de fysieke controles de fysieke verlofcontroles (dus bijvoorbeeld is de tbs-gestelde op de juiste plek) of de fysieke controles bij terugkeer in de kliniek? Graag verduidelijken.</p> <p>Fysieke controles bij terugkeer in de kliniek vinden bij [FPC 3] standaard plaats, dus niet enkel waar nodig.</p>	<p>Zoals in de zin aangegeven doelt de Inspectie hier op beide.</p> <p>Verder verwijst de Inspectie hier naar punt 3.</p>
212.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 29 Wijzigen van een verlofplan</p>	<p>Het ministerie verlofkader.</p>	<p>Conform de verlofregeling tbs verstrekt <u>de Minister</u> de verlofmachtiging, niet het ministerie.</p> <p>https://wetten.Overheid.nl/BWBR0029361/2019-02-23</p>	<p>Zin is aangepast naar: De minister verstrekt een verlofmachtiging voor een bepaald verlof.</p>
213.	[FPC 3]	<p>2 Verlofproces Par 2.3 Pag 30 Schenden van verlofvoorwaarden</p>	<p>Paragraaf Schenden van verlofvoorwaarden</p>	<p>Het rapport stelt dat er zowel bij het aanmerken als verdachte van een voorlopige hechtenis-feit als bij langer dan 24 uur ongeoorloofd afwezig zijn, er gedurende één jaar geen nieuwe verlofmachtiging wordt verleend. De nuances uit artikel 17 lid 1 en lid 4 Verlofregeling tbs ontbreken in deze alinea.</p> <p>https://wetten.Overheid.nl/BWBR0029361/2019-02-23</p>	<p>Deze nuance is als volgt opgenomen, aan het eind van de alinea: Per 21 februari 2019 is artikel 17 van de Verlofregeling TBS op dit punt gewijzigd. Deze aanpassing is een gevolg van de toezeggingen van de minister voor Rechtsbescherming ter versterking van de rechtspositie van de tbs-gestelde en de eerdere toezeggingen in het kader van de verkorting van de behandelduur van de tbs. De maatregel 'Teevenjaar' (één jaar geen verlof) is niet langer van toepassing in geval van verdenking van een strafbaar feit die niet leidt tot een veroordeling, maar tot vrijspraak, sepot, transactie of strafbeschikking.</p> <p>Dit stuk is verplaatst naar de tekst achter de zin: In het tbs-veld wordt dit het</p>

					<i>Teevenjaar genoemd naar de toenmalige staatssecretaris van Veiligheid en Justitie die deze regel heeft ingesteld.</i>
214.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.3 Pag 30 Aangifte	<i>Na aangiftehet FPC.</i>	<i>Dit is niet correct. In de praktijk wordt het doen van aangifte niet afgewacht. Hiervoor moet immers een afspraak gemaakt worden met politie die enkele dagen op zich kan laten wachten. Op moment van constateren van een mogelijk strafbaar feit waarvoor aangifte gedaan gaat worden, wordt betreffende tbs-gestelde reeds teruggeplaatst in het FPC.</i>	<i>Zin is aangepast naar: Op het moment van het constateren van een mogelijk strafbaar feit waarvoor aangifte gedaan gaat worden, wordt de tbs-gestelde teruggeplaatst naar het FPC.</i>
215.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.4 Pag 31	<i>Op een dergelijke de tbs-gestelde.</i>	<i>De aard van de werkzaamheden verschilt. Juist in de resocialisatiefase wordt door het personeel meer tijd aan toezicht besteed, zoals verlofcontroles, controle op apparatuur, financiën, netwerk etc.</i>	<i>Zin is aangepast naar: Op een dergelijke afdeling is minder begeleiding aanwezig en is er minder (of een andere vorm van) toezicht op het doen en laten van de tbs-gestelde.</i>
216.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.4 Pag 31	<i>Voetnoot 34 Toto overplaatsing met elkaar besloten.</i>	<i>Dit is niet correct. Binnen [FPC 3] is ook bij de preresocialisatie afdeling en de resocialisatie afdeling sprake van een multidisciplinair behandelteam. De samenstelling is echter anders.</i>	<i>Zie punt 3.</i>
217.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.4 Pag 31	<i>Beide afdelingen behandelen.</i>	<i>Er wordt hier gesteld dat bij een wisseling van afdeling, sprake is van een ander team van sociotherapeuten en behandelen. Echter bij een interne overplaatsing behoudt de patiënt meestal een deel van zijn behandelteam. Denk aan psychotherapeuten, behandelmodule trainers, TLW medewerkers maatschappelijk werk en of psychiater. Het hoofd behandeling en de sociotherapeuten wisselen.</i>	<i>Zin is aangepast naar: Beide afdelingen hebben een (grotendeels) ander team van sociotherapeuten en behandelen.</i>
218.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.5 Pag 31	<i>Voetnoot 35</i>	<i>In deze voetnoot wordt voorbij gegaan aan het feit dat meerdere FPC's, waaronder [FPC 3], de vervolgketen in eigen beheer uitoefenen. Bijvoorbeeld door eigen RIBW's of een eigen FPK-afdeling.</i>	<i>Zie punt 3.</i>
219.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.6 Pag 34	<i>Dit hoofd behandeling en uitgebreid.</i>	<i>Een hoofd behandeling beslist niet over de toekenning en uitbreiding van de vrijheden. Het <u>multidisciplinair behandelteam</u>, waar het hoofd behandeling voorzitter van is, bepaalt wanneer vrijheden worden <u>aangevraagd</u>.</i>	<i>Zin is aangepast naar: Het hoofd behandeling bepaalt ook, samen met het multidisciplinair behandelteam, de momenten waarop vrijheden worden toegekend en uitgebreid.</i>

				<p>Daarop gaat het proces van aanvragen en besluitvorming van start. Dit blijkt ook uit het gespreksverslag met ██████████, het gespreksverslag met ██████████ en het gespreksverslag met ██████████.</p> <p>Tevens blijkt dit uit de procesbeschrijving aanvraag verlof welke u per mail op 2 mei 2019 is toegezonden.</p>	<p>De Inspectie verwijst daarnaast naar punt 1 en punt 3.</p>
220.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.6 Pag 34	Het hoofd behandeling ...tbs-traject.	<p>Samen met het multidisciplinaire team waar het hoofd behandeling voorzitter van is. Middels onder meer dit multidisciplinaire team is kritische tegenspraak georganiseerd.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Voor de helderheid is de zin aangepast naar: Het hoofd behandeling is de regievoerder van het resocialisatie-traject.</p>
221.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.6.1 Pag 34	Om het... te vertragen.	<p>Uit het gespreksverslag met ██████████ en het gespreksverslag met ██████████ komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren op de instroom noch op het versnellen van het door- en uitplaatsen. Als het niet verantwoord is een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet. Dit komt tevens niet naar voren in het gespreksverslag met ██████████.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier gelet op haar bronnen geen feitelijke onjuistheid vast. Voor verduidelijking verwijst de Inspectie naar de wederhoorreacties van hoofdstuk 3, bijvoorbeeld die op blz. 38 (In dit ... afbeelding 3), en blz. 39 (De Inspectie ... uitspraken), en blz. 39 (De Inspectie ... Het resocialisatietraject), en blz. 39 (doordat er ... hoofden behandeling).</p> <p>De Inspectie verwijst ten slotte naar punt 1 en punt 3.</p>
222.	[FPC 3]	2 Verlofproces Par 2.6.4 Pag 37	Intern is in balans zijn.	<p>Zie eerder gemaakte opmerkingen betreffende de intercollegiale toetsing door hoofden behandeling en de interne VTC. Deze omschrijving doet geen recht aan het proces binnen [FPC 3].</p>	<p>Zie punt 3.</p>
223.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Pag 38	In dit hoofdstuk ...(zie afbeelding 3).	<p>Waarop is de conclusie gebaseerd dat er sprake is van druk op het resocialisatietraject? Uit het gespreksverslag met ██████████ en het gespreksverslag met ██████████ komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren op de instroom noch op het versnellen van het door- en uitplaatsen. Als het niet</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. Deze zin is geen conclusie maar een beschrijving wat in het hoofdstuk behandeld wordt. De zin is aangepast.</p>

				<p>verantwoord is kijkend naar het risicomanagement een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet. Dit komt tevens niet naar voren in het gespreksverslag met ██████.</p>	
224.	[FPC 3]	<p>3 Resocialisatietraject centraal Par 3.1 Pag 39 Kader</p>	<p>3 punten:</p> <p>De inspectie ... te verminderen.</p> <p>De inspectie ... uitspraken.</p> <p>De inspectie tot aan verlof</p>	<p>Waarop is de conclusie gebaseerd dat de hoofden behandeling druk voelen op het aanvragen van verloven? Uit het gespreksverslag met ██████ en het gespreksverslag met ██████ komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren op het aanvragen van verloven. In één van beide verslagen wordt zelfs door ██████ nadrukkelijk aangegeven dat [FPC 3] te terughoudend is wat betreft de verlofstappen. Als het niet verantwoord is een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet.</p> <p>Gestreefd wordt binnen ons FPC naar een zo efficiënt mogelijk behandeltraject. Hierbij geldt de "ja tenzij" en indicatieve 2,4,6,8 jaren voor begeleid, onbegeleid, transmuraal en proefverlof. Deze zijn echter altijd indicatief, behandeling blijft maatwerk en verruiming van vrijheden wordt enkel aangevraagd wanneer dit als veilig en verantwoord wordt ingeschat. De toetsing vindt multidisciplinair plaats. Indien een hoofd behandeling vanuit druk (ook externe druk door rechtbank) sneller dan verantwoord wil verruimen, zal deze teruggefloten worden door onze interne toetsingsinstrumenten en commissies, als ook door de toetsing van het AVT en VBI.</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie.</p>
225.	[FPC 3]	<p>3 Resocialisatietraject centraal Par 3.1 Pag 39</p>	<p>De inspectie ... uitspraken.</p>	<p>Waarop is de conclusie gebaseerd dat de hoofden behandeling druk voelen op het aanvragen van verloven?</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis</p>

		Kader		<p>Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren op het aanvragen van verloven. In één van beide verslagen wordt zelfs door [REDACTED] nadrukkelijk aangegeven dat [FPC 3] te terughoudend is wat betreft de verlofstappen. Als het niet verantwoord is een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet.</p> <p>Gestreefd wordt binnen ons FPC naar een zo efficiënt mogelijk behandeltraject. Hierbij geldt de "ja tenzij" en indicatieve 2,4,6,8 jaren voor begeleid, onbegeleid, transmuraal en proefverlof. Deze zijn echter altijd indicatief, behandeling blijft maatwerk en verruiming van vrijheden wordt enkel aangevraagd wanneer dit als veilig en verantwoord wordt ingeschat. De toetsing vindt multidisciplinair plaats. Indien een hoofd behandeling vanuit druk (ook externe druk door rechtbank) sneller dan verantwoord wil verruimen, zal deze teruggefloten worden door onze interne toetsingsinstrumenten en commissies, als ook door de toetsing van het AVT en VBI.</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie.</p> <p>Zie aanvullend punt 1 en punt 3.</p>
226.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.1 Pag 39 Kader	De inspectie tot aan verlof	<p>Waarop is de conclusie gebaseerd dat de hoofden behandeling druk voelen op het aanvragen van verloven?</p> <p>Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren op het aanvragen van verloven. In één van beide verslagen wordt zelfs door [REDACTED] nadrukkelijk aangegeven dat [FPC 3] te terughoudend is wat betreft de verlofstappen. Als het</p>	<p>In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt door uit te leggen dat FPC's de verwachting wekken dat verloven binnen de door hen opgestelde termijnen aangevraagd kunnen worden bij onder andere tbs-gestelden. De gemiddelde behandelduur bijvoorbeeld rond 8 jaar houden, kan soms alleen als er in het traject niets misgaat. In toenemende mate gaan FPC's gebukt onder druk aan de voorkant, stagnatie aan de achterkant, soms disproportionele reacties op</p>

				<p>niet verantwoord is een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet.</p> <p>Gestreefd wordt binnen ons FPC naar een zo efficiënt mogelijk behandeltraject. Hierbij geldt de "ja tenzij" en indicatieve 2,4,6,8 jaren voor begeleid, onbegeleid, transmuraal en proefverlof. Deze zijn echter altijd indicatief, behandeling blijft maatwerk en verruiming van vrijheden wordt enkel aangevraagd wanneer dit als veilig en verantwoord wordt ingeschat. De toetsing vindt multidisciplinair plaats. Indien een hoofd behandeling vanuit druk (ook externe druk door rechtbank) sneller dan verantwoord wil verruimen, zal deze teruggefloten worden door onze interne toetsingsinstrumenten en commissies, als ook door de toetsing van het AVT en VBI.</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>terug val, een meer kwetsbare populatie die bij te snelle stappen teruggeplaatst worden, wat leidt tot vertraging in het traject. Deze complexe situatie is niet goed te herkennen in de één-dimensionale prestatie-indicator behandelduur tot aan verlof. De conclusie zal van deze context worden voorzien.</p>
227.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 39	Doordat er onvoldoende hoofden behandeling.	<p>Waarop is dit gebaseerd?</p> <p>Uit het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED] komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen druk ervaren. Dit wordt in de beantwoording op de gerichte vragen van de inspectie J&V hieromtrent zelfs nadrukkelijk tegen gesproken. Dit komt tevens naar voren in het gespreksverslag met [REDACTED].</p> <p>Als er geen capaciteit beschikbaar is voor een nieuwe opname wordt deze niet geplaatst.</p>	<p>Uit de bronnen blijkt geen feitelijke onjuistheid.</p> <p>Zie ook punt 1 en 3.</p>
228.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 40	Er zijn jaar waren. Voetnoot 41	<p>Dit is niet correct. Uit recent gepubliceerde cijfers van DJI blijkt dat het aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging zich de afgelopen jaren als volgt ontwikkeld heeft:</p> <p>2015 > 111 opleggingen 2016 > 119 opleggingen 2017 > 120 opleggingen</p>	<p>Niet overgenomen. Geen feitelijke onjuistheid. In de tekst wordt aangehaald wat een respondent zegt en in de voetnoot wordt verwezen naar de cijfers van de Raad voor de Rechtspraak.</p>

				<p>2018 > 141 opleggingen 2019 > 129 opleggingen Het door u genoemde aantal van enkele jaren geleden 100 en het aantal van 150 is aldus op basis van deze cijfers niet correct. Bijzonder is tevens dat de ondertitel in het artikel van de Rechtspraak waar u naar verwijst is "Eerste (lichte) daling sinds jaren".</p>	
229.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 41	Tabel e	<p>Hier mist een normalisering van de gestarte voorwaardelijke beëindigingen (VB) naar de omvang van de totale populatie. Als het aantal gestarte VB berekend wordt als % van de de totale groep tbs uit tabel a (waarbij geen rekening gehouden is met de correctie van de aantallen zoals eerder beschreven), dan ontstaat de volgende reeks: 2014 12,1 ; 2015 14,3; 2016 11,5; 2017 10,6; 2018 9,2; 2019 5,4. Alleen 2019 wijkt sterk af. Oorzaak is wederom de sterke instroom van 2017 en 2018, waardoor er een sterk cohort effect ontstaat. Overigens geldt dat als langer wordt teruggekeken er grote schommelingen zijn. In 2009 was het 3,7 %. Hier speelt mee dat de 'populariteit' van de VB bij rechtbanken over de jaren sterk fluctueert. Het Michael P-effect (2018/2019) telt hier ook mee, de angst om veel druk te zetten als Rechtbank op een VB is opgelopen.</p>	<p>Deze suggestie is niet overgenomen. De aantallen voorwaardelijke beëindigingen zijn in absolute zin fors gedaald. Het bepalen van de relatieve uitstroom is op basis van deze cijfers niet mogelijk, omdat de cijfers geaggregeerd zijn aangeleverd, en niet op persoonsniveau. Het is daarmee onbekend wanneer de individuele tbs-trajecten die deze uitstroom vormen, zijn gestart. Wat de cijfers hier illustreren is dat er in 2019 een beperkte uitstroom door voorwaardelijke beëindiging uit de tbs is geweest.</p>
230.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 43	Een tekort ... heel lastig is.	<p>Wat betreft [FPC 3] is dit niet correct. Binnen de organisatie wordt in de capaciteit rekening gehouden met terugplaatsing door het beschikbaar houden van zogenaamde crisiskamers. Een terugplaatsing, ongeacht of dit een tbs-gestelde met TMV, PV of VB betreft, is binnen [FPC 3] altijd mogelijk. Dit blijkt uit de verschillende gespreksverslagen. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere</p>	<p>Deze suggestie is niet overgenomen. In de alinea wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het hoofd behandeling komt.</p>

				<i>FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</i>	
231.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 43	<i>Uit tabel..... hoofd behandeling.</i>	<i>Binnen [FPC 3] is dit niet aan de orde. De tbs-gestelde die wordt teruggeplaatst in de kliniek blijft onder de verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling vallen. Een terugplaatsing heeft aldus geen gevolgen voor de caseload van het hoofd behandeling op de klinische behandelaafdeling. Dit blijkt ook uit de verschillende gespreksverslagen. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Deze suggestie is niet overgenomen.</i> <i>Zie voor toelichting punt 3.</i>
232.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.2 Pag 43	<i>Het lastiger ... overplaatsingen.</i>	<i>Deze redenering volgen wij niet. Tevens herkennen wij ons als [FPC 3] hier niet in. Uit de evaluaties die [FPC 3] met ketenpartners voert aangaande de samenwerking, komt niet naar voren dat dit als een probleem ervaren wordt. Juist de korte lijnen, de mogelijkheid tot snelle interventie en terugplaatsing worden als prettig ervaren.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen, de zin is verwijderd. Ook is een korte toelichting aan deze alinea toegevoegd.</i>
233.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.3 Pag 44	<i>Door efficiënter winst te behalen.</i>	<i>Wat bedoelt de Inspectie J&V met deze zinsnede. Winst voor wie? De particuliere FPC's zijn stichtingen en hebben geen winstoogmerk.</i>	<i>Aangepast. Het betreft inderdaad geen winst voor de instellingen maar een besparing in de kosten.</i>
234.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.3 Pag 45	<i>Respondenten verlof aanvraagt.</i>	<i>Wat betreft [FPC 3] herkennen wij ons niet in dit geschetste beeld. Al meerdere jaren staat het kwaliteitsgesprek in het teken van de ontwikkelingen binnen de organisatie. Dit blijkt uit zowel de agenda's als de gespreksverslagen van deze gesprekken.</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen.</i> <i>Zie voor toelichting punt 3.</i>
235.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.3 Pag 45	<i>Daarnaast ... periodiek plaats.</i>	<i>De werkconferentie Lunteren vindt periodiek plaats, niet het Manifest.</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>
236.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.3	<i>Alinea: Naast de moet worden.</i>	<i>Wat betreft [FPC 3] herkennen wij ons niet in dit geschetste beeld.</i>	<i>Deels overgenomen door de laatste zin te verwijderen.</i>

		Pag 45		<p>De gehanteerde normen binnen [FPC 3] sluiten volledig aan bij de landelijke afspraken met als uitgangspunt dat verlof enkel wordt aangevraagd mits dit verantwoord is.</p> <p>Tevens blijkt dit niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3].</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>Verder verwijst de Inspectie naar punt 1 en punt 3.</p>
237.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.3 Pag 46	In sommige ... indienen.	<p>Wat betreft [FPC 3] herkennen wij ons niet in dit geschetste beeld.</p> <p>De gehanteerde normen binnen [FPC 3] sluiten volledig aan bij de landelijke afspraken met als uitgangspunt dat verlof enkel wordt aangevraagd mits dit verantwoord is. Gestreefd wordt binnen ons FPC naar een zo efficiënt mogelijk behandeltraject. Hierbij geldt de "ja tenzij" en indicatieve 2,4,6,8 jaren voor begeleid, onbegeleid, transmuraal en proefverlof. Deze zijn echter altijd indicatief, behandeling blijft maatwerk en verruiming van vrijheden wordt enkel aangevraagd wanneer dit als veilig en verantwoord wordt ingeschat. De toetsing vindt multidisciplinair plaats.</p> <p>Tevens blijkt uw constatering niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3].</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].</p>	<p>Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden.</p> <p>Aanvullend verwijst de Inspectie naar punt 1 en punt 3.</p>
238.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.4 Par 3.4.1 Pag 46	De rechtbank positief advies uitbrengt.	<p>Wij vermoeden dat u in de voetnoot verwijst naar het incidentenonderzoek Oostvaarderskliniek. Dit is echter onduidelijk.</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. In de leeswijzer is opgenomen dat als verwezen wordt naar incidentenonderzoek dit gaat over het incidentenonderzoek van de OVK. Indien het een ander incidentenonderzoek betreft wordt hier expliciet naar verwezen.</p>
239.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.4	De externe dit niet.	<p>Dit is niet correct. Dat weten ze wel van elkaar. In de verlengingsadviezen wor-</p>	<p>Deze suggestie is deels overgenomen. De tekst is aangepast naar: Omdat ad-</p>

		Par 3.4.1 Pag 46		den conclusies van het AVT etc. vermeld, in de verlofaanvragen naar het AVT eventuele relevante opmerkingen van de rechtbank, zoals verzoeken tot onderzoek voorwaardelijke beëindiging of proefverlof.	viezen van het AVT niet standaard worden toegevoegd bij verlengingsadviezen, zijn de overwegingen van het AVT niet altijd bekend bij de rechtbank.
240.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.4 Par 3.4.2 Pag 47	Naast druk gemaximeerde tbs.	Wat betreft [FPC 3] herkennen wij ons niet in dit geschetste beeld. De gehanteerde normen omtrent verlof binnen [FPC 3] sluiten volledig aan bij de landelijke afspraken met als uitgangspunt dat verlof enkel wordt aangevraagd mits dit verantwoord is. Uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3] blijkt dat de hoofden behandeling geen enkele druk ervaren in het behandeltraject. Dit wordt zelfs nadrukkelijk ontkend op gerichte vragen vanuit de Inspectie J&V. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Deze suggestie is niet overgenomen. Zie voor een toelichting punt 1 en punt 3.
241.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.4 Par 3.4.2 Pag 47	Dit kan verkorte tijds- pad.	Binnen [FPC 3] herkennen wij ons niet in het geschetste beeld dat verlofstappen of een doorplaatsing bij gemaximeerde tbs sneller doorlopen wordt. Indien een tbs-gestelde niet meewerkt aan behandeling dan wel verlof of andere stappen niet verantwoord zijn, worden er geen stappen gezet. Hetgeen u stelt blijkt niet uit de gespreksverslagen van [FPC 3]. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].	De Inspectie illustreert hier het dilemma rondom de gemaximeerde tbs. De tbs-gestelde heeft dan een delict gepleegd dat minder zwaar bestraft wordt maar dat wil niet zeggen dat de onderliggende problematiek minder zwaar is dan bij andere tbs-gestelden. Deze problematiek moet in kortere tijd, binnen vier jaar, zodanig bewerkt zijn dat terugkeer naar de maatschappij verantwoord is, al dan niet met een verplichte vorm van toezicht of nazorg. Dit geeft hoe dan ook minder vrijheid in het houden van de regie op het resocialisatietraject dat een hoofd behandeling nodig vindt en is daarom drukverhogend.
242.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.6 Par 3.6.1 Pag 48	Soms zit .. ligt.	Dit is niet soms maar meestal het geval. Ten eerste is de capaciteit in de randstad bij lange na niet in lijn met de bevolkingsomvang daar. Ten tweede is in veel gevallen er een contra-indicatie voor resocialisatie in	Deze suggestie is overgenomen en de tekst is aangepast.

				<p>plaats van herkomst vanwege slachtoffers/ nabestaanden, conform het vigerende plaatsingbeleid. Ten derde heeft een substantieel deel van de tbs-gestelden meer dan één (1) behandel poging nodig, en gaat dan dus vrijwel altijd weg van de regio van herkomst.</p> <p>FPC's resocialiseren al decennia over een groot deel van het land, dat is om voornoemde redenen ook onvermijdelijk.</p>	
243.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.6 Par 3.6.1 Pag 49	Vervolginstellingen ... FPC biedt.	<p>Dit ligt nadrukkelijk anders voor de vervolgvorzieningen die vanuit het FPC zijn ontstaan of aan een FPC zijn gekoppeld (de eigen keten). Daar is het forensisch werken nadrukkelijk aanwezig.</p>	<p>Deze suggestie is niet overgenomen. FPA's bieden minder intensief structuur, ondersteuning en begeleiding dan FPC's. Dit komt tot uiting in de beveiligingsniveaus. Of er een verschil is tussen FPA's die horen bij een FPC en FPA's die niet horen bij een FPC is niet onderzocht.</p>
244.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.6 Par 3.6.1 Pag 50	FPC's plaatsen ... verblijfsvoorziening.	<p>Waarop is deze constatering gebaseerd? Voor [FPC 3] is deze constatering niet correct. Vanuit [FPC 3] worden nauwelijks tbs-gestelden uitgeplaatst naar een FPA. Uitplaatsing vindt met name plaats naar de eigen RIBW's.</p>	<p>Deze suggestie is niet overgenomen.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
245.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.6 Par 3.6.1 Pag 50	Een FPA ... moet worden.	<p>Waarop is deze constatering gebaseerd? In de afbouw van het benodigde beveiligingsniveau en de eventueel nog te zetten behandelstappen kan dit een logische tussenstap zijn. Daarom wordt de overgang naar een lager niveau ook steeds via de weg der geleidelijkheid gemaakt en functioneren FPA's als poort naar de lager beveiligde zorg. Het AVT ziet hier ook op toe, 4- jaarsrapporteurs adviseren veelvuldig langs de lijn van afbouw van beveiligingsniveaus. De vraag is dus of de ervaringen met uitplaatsingen naar een FPA door de Inspectie J&V feitelijk zijn onderzocht.</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. Er wordt inderdaad niet bedoeld dat een FPA suboptimaal is. Het gaat om de overplaatsing die suboptimaal kan zijn omdat een FPA geen langdurig verblijf biedt.</p>
246.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Pag 51-53	Angst voor incidenten	<p>In deze paragraaf beschrijft uw inspectie exact datgene wat opnieuw in dit rapport gebeurt. Zonder recidivecijfers die wijzen op een slecht functioneren van het systeem of aangeven dat de risico's voor de samenleving toenemen,</p>	<p>De Inspectie stelt beslist niet dat het tbs-systeem slecht werkt. De Inspectie stelt dat er externe factoren zijn waar FPC's geen invloed op kunnen uitoefenen die de regelvrijheid in het voeren van regie te veel beperken.</p>

				wordt opnieuw gesteld dat het systeem als geheel in groot gevaar verkeert. Waar is dit op gebaseerd?	Zie ook punt 2.
247.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Pag 51-53	Angst voor incidenten	<p>In deze paragraaf ontbreekt een analyse van de veranderende maatschappelijke opinie en de verwachting van de samenleving om te komen tot 100% veiligheid. Ongeacht of dit nu tbs betreft of andere onderwerpen. Ook gaat u niet in op de druk vanuit media op de tbs. Tot slot gaat u voorbij aan de politieke eindverantwoordelijkheid voor het tbs-systeem.</p> <p>De RSJ gaat in haar rapport Langdurig in de tbs https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/05/25/tk-bijlage-langdurig-in-de-tbs uitvoerig in op deze punten en concludeert het volgende:</p> <p><u>Thema 4 Krachtenveld van politiek, media en samenleving</u></p> <p>De druk op het tbs-stelsel door de politiek, bestuur, media en de samenleving is groot, zeker vanwege de grote aandacht na incidenten. De indruk wordt gewekt dat incidenten altijd te voorkomen zijn en het gevolg zijn van vermijdbare foutieve beslissingen. Ook geringe incidenten, zonder ernstige gevolgen, leiden tot negatieve publiciteit. Het mijden van elk mogelijk risico, ook van risico's die weinig gevolgen hebben voor de veiligheid van de maatschappij, leidt tot een spreekwoordelijke kramp bij de diverse verantwoordelijken en belemmert de door- en uitstroom. Door de directe politieke verantwoordelijkheid moet de Minister zich in de Tweede Kamer verantwoorden terwijl de klinieken zelf weinig ruimte hebben om informatie over incidenten te geven. De ministeriële verantwoordelijkheid voor individuele tbs-zaken vergroot het risico dat op basis van casuïstiek nieuwe generieke maatregelen worden genomen. Dit kan</p>	Niet overgenomen. Dit is geen feitelijke onjuistheid. Deze paragraaf beschrijft bevindingen rondom de gevolgen van incidenten. De door u genoemde punten staan op andere plekken in het rapport. Een analyse van de veranderende maatschappelijke opinie en de verwachting van de samenleving om te komen tot 100% veiligheid valt niet binnen de scope van dit onderzoek.

				<i>nadelige gevolgen hebben voor het stelsel als geheel inclusief de mogelijkheid om maatwerk te bieden.</i>	
248.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 51	Een incident ... verlofvoorwaarden.	Zie eerder gemaakte opmerking betreffende definitie incident. Tevens hanteert de Inspectie in het rapport meerdere definities van de term incident.	Een aantal wederhoorreacties gaan specifiek over het verschil tussen een incident en een onttrekking. Om hier meer verduidelijking te bieden heeft de Inspectie een definitie van de term incident in het rapport opgenomen. Daarnaast heeft de Inspectie een beschouwing toegevoegd (toegevoegd aan hoofdstuk 4) over het leren van kleine incidenten.
249.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 52	Op het oplossen.	Het is niet enkel aan het hoofd behandeling om dit op te lossen. Dit wordt multidisciplinair opgepakt. Het incident wordt geanalyseerd en multidisciplinair wordt bekeken wat dit betekent voor het behandeltraject en de eventuele vrijheden. Tevens vindt overleg plaats met het hoofd van de inrichting betreffende het opschorten van verlof.	Tekst is aangepast.
250.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 52	Vaak ... op.	Schorst het verlof op wijzigen in intrekken van verlof al dan niet tijdelijk. Dit betreft immers een maatregel die enkel genomen kan worden door het hoofd van de instelling. Zie artikel 50 lid 3 Beginselenwet	Deze suggestie is deels overgenomen. Geen feitelijke onjuistheid maar eens dat het hoofd behandeling hier niet alleen verantwoordelijk voor is. Dit staat in H2 voldoende uitgelegd maar voor de volledigheid zal dit in de voetnoot nogmaals beschreven worden.
251.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 52 Tabel g	Tabel g	Hier mist de relatie met de omvang van de tbs populatie uit tabel a. Als dit wordt vermeld, is meteen inzichtelijk dat het om heel kleine %, zelf promillages, van de groep gaat. Er is geen sprake van toename van het aantal vervallen machtigingen over de jaren. Over 2019 betreft het totaal aantal onttrekkingen 0,04% van het aantal (on)begeleide verlofbewegingen (70.000 bewegingen in 2019 en 26 onttrekkingen)	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van

					<p>verlof meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase.</p> <p>Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlof gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlof. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlof hetzelfde is.</p>
252.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 53	Op ...in.	<p>Dit is niet correct. De aangifte moet reeds gemeld worden als Melding bijzonder voorval. Er wordt niet gewacht totdat het OM de tbs-gestelde als verdachte aanmerkt. Dit kan namelijk enige tijd duren.</p> <p>Zie hiervoor het formulier MBV/OA van DJI en de Meldingsinstructie TBS van DJI.</p>	Tekst is aangepast.
253.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 53	Pas als verlof.	<p>Hier wordt voorbijgegaan aan het feit dat in afwachting van dit besluit door het hoofd van de instelling het verlof is ingetrokken conform artikel 50 Beginse-lenwet. De tbs-gestelde komt dus na het moment van constateren van een mogelijk strafbaar feit niet meer buiten de kliniek.</p>	Tekst is aangepast.
254.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 53	Wel worden.	<p>Wederom de term opgeschort. Indien u bedoelt dat het hoofd van de instelling het verlof intrekt dan graag dit ook zo beschrijven.</p>	<p>De uitvoering van de verlofmachtiging wordt opgeschort als het verlof door het hoofd van de inrichting wordt ingetrokken. Om verwarring met de intrekking van de verlofmachtiging door minister, aldus artikel 53 lid 3 Rvt te voorkomen heeft de Inspectie er voor gekozen om deze situatie opschorten te noemen. Deze uitleg is toegevoegd in een voetnoot bij hoofdstuk 2, waar opschorten voor de eerste maal wordt gebruikt.</p>

255.	[FPC 3]	3 Resocialisatietraject centraal Par 3.7 Par 3.7.1 Pag 53	Zo is enkelbanden.	Het doel is niet om te onderzoeken of het verlot veiliger gemaakt kan worden. De enkelbanden zijn een extra aanvulling op het reeds bestaande risicomanagement en geven voor een aantal tbs-gestelden een extra mogelijkheid op controle. In de zin volgende op de geduide zin is dit doel helder beschreven. De zinsnede "om te onderzoeken.... enkelbanden." dient ons inziens dan ook verwijderd te worden.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.
256.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.1 Pag 55	De inspectie resocialisatietraject heeft.	Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3]. Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Er vindt in ons FPC goede informatieoverdracht plaats binnen het behandelend team, middels dagelijkse overdacht (groepsleiding), evaluatierapportages en -besprekingen (alle betrokken disciplines) en hoofden overleg (alle hoofden behandeling per locatie). Bijzonderheden en verruimingen van vrijheden worden in het multidisciplinair stafberaad besproken. Alle rapportages wordt vastgelegd in het EPD en zijn aldaar te raadplegen. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3.
257.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.1 Pag 55	De inspectie ... informatie.	Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3]. Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3.
258.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.1 Pag 55	De inspectie ... geduid.	Deze conclusie valt niet terug te lezen in de gespreksverslagen van [FPC 3]. Ze doet geen recht aan de situatie in onze kliniek, en is daarvan geen weergave. Alle medewerkers die met tbs-ge-	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.

				<p>stelden op verlof gaan volgen de training SUST inclusief de herhalingstrainingen. Alle verloven worden voor- en nabesproken en teruggekoppeld. Voor elk verlof wordt vooraf een risico inschatting gemaakt of tbs-gestelde voldoet aan de gestelde verlofvoorwaarden. Er is geen sprake van een toename van incidenten of onttrekkingen tijdens verlof, noch landelijk, noch in [FPC 3]</p>	Zie ook punt 3.
259.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.1 Pag 55	De inspectie ... orde.	<p>Dit blijkt niet uit de verschillende gespreksverslagen van [FPC 3]. Wij herkennen ons niet in deze conclusie. Onttrekkingen worden altijd uitgebreid geëvalueerd/onderzocht binnen [FPC 3]. In de verslagen van de gesprekken met [FPC 3] is hier nauwelijks tot geen aandacht aan besteedt vanuit de inspectie en de gesproken medewerkers. Het gebruikte materiaal, waar deze conclusie op is gebaseerd, betreft waarschijnlijk de meldingen van de klinieken aan DJI. Deze dienen niet verward te worden met de evaluaties/onderzoeken welke door [FPC 3] worden uitgevoerd. Die worden opgenomen in nieuwe aanvragen voor een verlofmachtiging danwel een evaluatie naar de interne VTC en het AVT. De interne VTC en het AVT ziet hier ook op toe en stelt waar nodig aanvullende vragen als de situatie niet voldoende besproken is om toekomstige risico's inzichtelijk te maken.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
260.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2 Pag 55	Om te sociotherapie.	<p>Van <u>onder meer</u> sociotherapie. Het hoofd behandeling krijgt immers ook de rapportages van de therapeutische dienst en TLW (TijdsBestedingLerenWerken) en andere disciplines die betrokken zijn bij de behandeling van betreffende tbs-gestelde.</p>	De tekst is aangepast.
261.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2 Pag 56	Om er ... gegeven.	<p>.. is het van belang dat hier sturing Dit is niet hoe een hoogopgeleide professionele organisatie kan en moet worden aangestuurd. De zinnen hiervoor</p>	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Met het begrip sturen doelt de Inspectie op het realiseren van organisatiedoelen door middel

				<p>stellen feitelijk dat medewerkers op instructieniveau moeten worden benaderd (wat te doen, waarom zo te doen, en hoe het te doen). Het gemiddelde opleidingsniveau van de sociotherapie is HBO, van de hoofden behandeling WO+.</p> <p>Het feit dat er zo weinig incidenten en recidives zijn stoelt voor een groot deel op het professionele niveau van in de sector aanwezige medewerkers, zowel in individuele kennis als in samenwerkingsvaardigheden.</p>	<p>van het maken van keuzes over richting/beleid en het sturen op kaders/werkwijze. Deze toelichting is in de tekst opgenomen.</p>
262.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 56	De documenten ... instructies.	<p>Dit is niet hoe een hoogopgeleide professionele organisatie kan en moet worden aangestuurd. U stelt feitelijk dat medewerkers op instructieniveau moeten worden benaderd (wat te doen, waarom zo te doen, en hoe het te doen). Het gemiddelde opleidingsniveau van de sociotherapie is HBO, van de hoofden behandeling WO+. Tevens doet dit geen recht aan het multidisciplinair werken.</p> <p>Het feit dat er zo weinig incidenten en recidives zijn stoelt voor een groot deel op het professionele niveau van in de sector aanwezige medewerkers, zowel in individuele kennis als in samenwerkingsvaardigheden.</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Met het begrip sturen doelt de Inspectie op het realiseren van organisatiedoelen door middel van het maken van keuzes over richting/beleid en het sturen op kaders/werkwijze. Deze toelichting is in de tekst opgenomen. Daarnaast is toegevoegd dat niet iedere situatie is beschreven.</p> <p>Zie ook punt 2.</p>
263.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 56	De feitelijke ... tbs-gestelde staan.	<p>Hier wordt onvermeld gelaten dat alle medewerkers van elk FPC die verlofbegeleiding doen de landelijke Samen Uit Samen Thuis (SUST) training heeft gevolgd, en daarmee adequaat is geschoold voor het begeleiden van het verlof.</p>	<p>De tekst is aangepast.</p>
264.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 57	Respondenten ... hoog is.	<p>Dit wordt niet herkend door [FPC 3]. En wordt ook niet teruggevonden in de gespreksverslagen van de medewerkers van onze kliniek.</p> <p>Medewerkers van [FPC 3] beschikken over de noodzakelijke diploma's en worden intern getraind (basis- en herhalingsstrainingen) om kennis en vaardigheden actueel te houden.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie doet in het rapport geen uitspraak over de kwaliteit van medewerkers, wel stelt de Inspectie vast (op basis van interviews) dat er een gebrek is aan personeel, en dat verloop opgevangen.</p>

				<p>Wij herkennen dat wij meer moeten investeren om nieuwe medewerkers aan te trekken. Dat geldt voor de arbeidsmarkt in algemene zin en de zorg in het bijzonder. [FPC 3] investeert veel in wervingsactiviteiten, inwerktrajecten en scholings- en opleidingsmogelijkheden.</p>	<p>gen wordt met tijdelijk en nieuw personeel. De Inspectie beschrijft vervolgens wat hiervan de risico's zijn.</p> <p>Zie daarnaast punt 1, punt 2 en punt 3.</p>
265.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 57	Gemiddeld ... hoger.	<p>Dit is niet correct voor wat betreft [FPC 3] en blijkt ook niet uit de gespreksverslagen met onze medewerkers. Zoals eerder aangegeven heeft de resocialisatieafdeling een eigen hoofd behandeling. Vanaf het moment dat een tbs-gestelde transmuraal verlof heeft (dus ook bij proefverlof) komt de tbs-gestelde in diens caseload. Ook bij tijdelijke terugplaatsingen blijft het hoofd behandeling van de resocialisatiefase verantwoordelijk voor deze tbs-gestelde. De caseload van het hoofd behandeling van de klinische verblijfsafdeling wordt dus niet hoger.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast. Wel heeft de Inspectie ter verheldering opgenomen dat er een verschil kan zijn tussen de caseload wanneer er gewerkt wordt met intramurale teams en extra/transmurale teams.</p> <p>Zie verder punt 1 en punt 3.</p>
266.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 57	Hier komt ... komt.	<p>Dit is niet correct voor wat betreft [FPC 3] en blijkt ook niet uit de gespreksverslagen. Zoals eerder aangegeven heeft de resocialisatieafdeling een eigen hoofd behandeling. Vanaf het moment dat een tbs-gestelde transmuraal verlof heeft (dus ook bij proefverlof) komt de tbs-gestelde in diens caseload. Ook bij tijdelijke terugplaatsingen blijft het hoofd behandeling van de resocialisatiefase verantwoordelijk voor deze tbs-gestelde. De caseload van het hoofd behandeling van de klinische verblijfsafdeling wordt dus niet hoger. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].</p>	Zie punt 1 en punt 3.
267.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 57	De in signaleren.	Deze koppeling is niet juist. [FPC 3] kent geen apart verlofteam (overigens kunnen deze medewerkers de patiënten	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te

		Organisatie		<p>best goed kennen. De medewerkers beveiliging van [FPC 3] zijn een centraal team, maar kennen de tbs-gestelden uitstekend).</p> <p>Daarnaast zorgt de ondersteuning in het schrijven van stukken dat de sociotherapie niet steeds achter de computer zit te schrijven, maar tijd met de tbs-gestelden kan besteden.</p> <p>Het is hoogst onwaarschijnlijk dat risicosignalen niet correct worden ingeschat, als 99,97 % van de verloven volgens plan verloopt en er zo weinig recidives tijdens de lopende tbs zijn, zie uw tabel g blz 52.</p>	<p>maken dat de voorbeelden uit het tekstdeel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijkerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast.</p> <p>Zie aanvullend punt 3.</p>
268.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 57-58 Organisatie	Als medewerkers ... onmogelijk.	<p>Dit is niet correct.</p> <p>Hiervoor zijn het dossier en met name methodieken als een vroegsignaleringsplan. Daarmee kan snel door alle personeel bij de dienstwisseling het risicoprofiel worden besproken. Deze methoden worden in vele sectoren gebruikt. Het zou anders vereisen dat elke tbs-gestelde gedurende jaren dezelfde beperkte set begeleiders heeft. Dat is praktisch onmogelijk, in elke sector.</p>	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast.
269.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 58 Organisatie	Daarnaast het FPC.	<p>Dit betreft informatie van tbs-gestelden welke informatie niet is getoetst.</p> <p>Tevens leidt deze constatering eerder tot vertraging in de behandeling dan een versnelling.</p>	De Inspectie is haar bronnen nog eens nagegaan en heeft vastgesteld dat deze informatie niet alleen via tbs-advocaten tot de Inspectie is gekomen, maar ook in enkele gespreksverslagen aan de orde is geweest. Daarmee stelt de Inspectie geen feitelijke onjuistheid vast en verwerkt de Inspectie deze wederhoorreactie niet.
270.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 58 Organisatie	Uit de geplaatst.	<p>Wat bedoelt de inspectie in deze met incidentanalyses?</p> <p>Als een tbs-gestelde al op een andere afdeling wordt geplaatst, is dit altijd tijdelijk.</p>	De Inspectie doelt hier op iets anders. De tekst is aangepast om dit meer duidelijk te maken.
271.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 58 Organisatie	In die bedoeld.	<p>Afdeling of vervolgvoorziening lopen in deze door elkaar.</p> <p>Deze constatering is niet correct en blijkt ook niet uit de gespreksverslagen met medewerkers van [FPC 3].</p>	<p>De Inspectie heeft vervolgvoorziening uit de tekst verwijderd.</p> <p>Zie voor het inhoudelijk deel van de wederhoorreactie punt 3.</p>

				<p>Medewerkers binnen [FPC 3] zijn toegelust om met alle doelgroepen binnen het FPC te werken.</p> <p>Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].</p>	
272.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 58 Kernproblematiek	Als er gaat.	<p>Hiervoor kent elk FPC een patiëntendossier. In het behandelplan, FTTP en vroegsignalering ligt de kern vast. In [FPC 3] wordt op de risico's gerapporteerd, het dossier ondersteunt daarbij. Er wordt overigens steeds meer en uitgebreider gerapporteerd, niet minder, over het beloop van de laatste 15 jaar.</p>	Kennelijk heeft het woord dossier voor verwarring gezorgd, dit woord heeft de Inspectie verwijderd.
273.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.2.1 Pag 59 Multidisciplinair overleg	Gehele alinea	<p>Als [FPC 3] herkennen wij ons niet in hetgeen hier wordt beschreven. Zie ook de eerdere gemaakte opmerkingen betreffende het multidisciplinair overleg binnen [FPC 3]. Hetgeen hier is gesteld komt ook niet naar voren in de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 3].</p>	Zie punt 3.
274.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.3 Pag 59	Overdracht ... ten gevolg heeft.	<p>Als [FPC 3] herkennen wij ons niet in hetgeen hier wordt beschreven. Hetgeen hier is gesteld komt ook niet naar voren in de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 3].</p>	<p>Zie punt 3. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Schriftelijke overdracht kan fysieke overdracht volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op de medewerkers toenemen.</p> <p>Zie daarnaast punt 1 en punt 3.</p>
275.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.3 Pag 59	Zo wordt ... directe collega's.	<p>Dit is binnen het FPC niet correct. Informatie mag met alle bij de behandeling betrokken personen worden gedeeld. Tevens gaat het patiëntendossier volledig over naar de "nieuwe" afdeling. Alle informatie is derhalve beschikbaar.</p>	Deze suggestie is deels overgenomen. Uit bronnen blijkt dat dit wel een belemmering is, maar niet voor het vaste behandelteam.
276.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.3	Zo maakt ... is besproken.	<p>Als [FPC 3] herkennen wij ons niet in hetgeen hier wordt beschreven. Zie ook</p>	Zie punt 3.

		Pag 59		de eerdere gemaakte opmerkingen betreffende het multidisciplinair overleg binnen [FPC 3]. Hetgeen hier is gesteld komt ook niet naar voren in de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 3].	
277.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.3 Pag 60	Voorbeelden verloven.	Als [FPC 3] herkennen wij ons niet in hetgeen hier wordt beschreven. [FPC 3] heeft geen verlofteam. Hetgeen hier is gesteld komt ook niet naar voren in de verschillende gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 3]. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele opmerking geen recht aan [FPC 3].	Zie punt 3.
278.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 60	De Inspectie ... forensische zorg.	Onduidelijk is of dit enkel de meldingen tbs-gestelden in FPC's betreft of ook andere meldingen (bijvoorbeeld FPK's). De scope van dit thema onderzoek is resocialisatie vanuit FPC's. Het aantal genoemde piketmeldingen dient derhalve zich dan hierop toe te spitsen. Uit de publicaties van de piketmeldingen op https://www.dji.nl/themas-cijfers-en-publicaties/voorvallen-dji/voorvallen-dji.aspx blijkt niet dat er jaarlijks sprake is van 60-70 meldingen betreffende tbs in FPC's. Over 2017 betreft het 11 piketmeldingen betreffende tbs in FPC's; 2018 32 piketmeldingen; 2019 51 piketmeldingen en 2020 tot en met juni 12 piketmeldingen.	Dit betreft piketmelding FPC's en FPK's. Dit is in een voetnoot aan de tekst toegevoegd.
279.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 60 Tabel h	Tabel h	Hier ontbreekt een rij met het totaal aantal uitgevoerde begeleide en onbegeleide verloven (circa 70.000/jaar) daarmee wordt niet inzichtelijk wat de 'teller' is, terwijl de noemer wel wordt benoemd. Feitelijk is in 99,97% van de gevallen de tbs gestelde op tijd terug en de inschatting van de kliniek correct. Hiermee is duidelijk dat uitgebreider evalueren alleen statistisch al weinig	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehou-

				<p>ruimte biedt voor verdere aanscherping. De wisselingen in aantallen zijn niet statistisch relevant verschillend. Voor de juistheid dienen ze overigens gerelateerd te worden aan de omvang van de tbs populatie van dat jaar.</p> <p>Uit het verlofonderzoek [FPC 3] (uw Inspectie per mail toegestuurd op 14-1-2020) blijkt tevens dat impulsiviteit een veel voorkomende risicofactor is bij patiënten die zich onttrekken. Op geen enkele wijze wordt in uw rapport gerefereerd aan de bevindingen uit dit onderzoek.</p>	<p>den. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlof meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase.</p> <p>Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlof gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlof. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlof hetzelfde is.</p>
280.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 60 Tabel h	Tabel h	<p>In deze tabel is tevens geen onderscheid gemaakt tussen ontvluchtingen – onttrekkingen – schending voorwaarden. De impact en zwaarte van deze 3 varianten is wezenlijk anders.</p>	<p>Hier heeft de Inspectie gekozen voor gegevens op geaggregeerd niveau. Uw suggestie is te gedetailleerd om hier op te nemen. De Inspectie neemt deze daarom niet over.</p>
281.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 61	De FPC's ... niet verstrekt.	<p>Hier wordt volledig voorbij gegaan aan het debat wat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de Inspectie J&V aangaande het inzien van patiëntendossiers en incidentevaluaties.</p> <p>De Landsadvocaat heeft in deze advies uitgebracht (d.d. 9 september 2019) waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd. Dit betekent concreet dat de Inspectie J&V binnen het huidige wettelijke kader geen toegang heeft tot specifieke patiëntendossiers en de incidentevaluaties waar patiëntgegevens in zijn opgenomen, tenzij zij vooraf schriftelijk toestemming heeft verkregen van desbetreffende tbs-gestelde of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn. Daarnaast betreft hetgeen u van DJI hebt verkregen geen incidentevaluaties</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst in de inleiding staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie is geweest over het inzien van dossiers. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is in hoofdstuk 1 toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is</p>

				<i>maar enkel een nadere toelichting op vragen voortkomend uit het incident.</i>	<i>daarom aangepast naar 'andere interpretatie'. Het punt over de evaluaties opgevraagd bij DJI is juist, de tekst is hierop aangepast.</i>
282.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 61	Daarom heeft .. DJI.	<i>U refereert dat u deze incidentevaluaties heeft opgevraagd bij DJI (deze). DJI beschikt niet over de incidentevaluaties. Zij beschikken over een beantwoording van/toelichting op vragen vanuit DJI betreffende het incident. Dit geeft geen beeld van de binnen het FPC uitgevoerde evaluatie of SIRE/Prisma onderzoek.</i>	<i>Dit is juist, de tekst is hierop aangepast.</i>
283.	[FPC 3]	4 Kwaliteit van de taakuitvoering Par 4.4 Pag 61	Organisatorische ont-trekkingen.	<i>Gezien de bovenstaande opmerkingen kunt u niet constateren dat het bij de FPC's ontbreekt aan een leercyclus. Binnen [FPC 3] worden incidenten, waaronder onttrekkingen, uitgebreid ge-evalueerd en onderzocht. De verbeterpunten wordt breed binnen het FPC ge-deeld en processen worden indien nodig hierop aangepast.</i>	<i>Voor wat betreft de leercyclus heeft de Inspectie de tekst aangevuld met een beschouwing op het leren van incidenten. De Inspectie hoopt hiermee bij te dragen aan de discussie rondom het omgaan met en leren van incidenten.</i>
284.	[FPC 3]	5 Zicht op risicoma-nagement bij ex-terne overplaatsing Pag 62	Zoals in ... onder druk.	<i>Zie de eerder gemaakte opmerkingen betreffende dit punt.</i>	<i>Zie wederhoorreacties hoofdstuk 4. Zie ook punt 3.</i>
285.	[FPC 3]	5 Zicht op risicoma-nagement bij ex-terne overplaatsing Par 5.1 Pag 63	De mogelijkheden valt.	<i>Dit is feitelijk niet correct. Bij overplaatsing naar een vervolgvoo-ziening kan en wordt in het kader van het verlof vastgelegd dat informatie tus-sen alle partijen mag worden gedeeld. Als een tbs-gestelde niet mee wil wer-ken aan informatiedeling, kan simpel-weg het verlof niet worden toegekend. Uiteraard is afstand lastig. Ons FPC en vrijwel alle andere, kennen een hoofd behandeling resocialisatie en sociothera-peuten die deze contacten periodiek (soms wekelijks) onderhouden.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feite-lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclu-sies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Om het punt van de Inspectie te verdui-delijken is de tekst enigszins aangepast. Verder verwijst de Inspectie voor de volledigheid naar punt 3.</i>
286.	[FPC 3]	5 Zicht op risicoma-nagement bij ex-terne overplaatsing Par 5.1	De inspectie ... inzichten.	<i>Vrijwel alle FPC's en reclasseringsorga-nisaties gebruiken hetzelfde model con-venant tussen FPC's en RO's. Onderdeel</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feite-lijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Dit</i>

		Pag 63		daarvan is de overeenkomst om informatie uit te wisselen op patiënt niveau.	punt zal geadresseerd worden bij de wederhoorreactie op pagina 66 (Een FPT beleidskader ... ontbreekt).
287.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.2 Pag 64-65	Bij een ... terugplaatsen.	Dit is niet correct. Zowel het FPC als het AVT kent de instellingen waarnaar zij tbs-gestelden uit plaatst. Het AVT vraagt altijd naar de specifieke (deel)voorziening waar de tbs-gestelde wordt geplaatst en naar de wijze waarop invulling wordt gegeven aan het risicomanagement. De voorziening past dus (getoetst door het AVT) bij het risicoprofiel van de tbs-gestelde. Dat het beveiligingsniveau van een FPA lager is dan dat van een FPC, met de bijbehorende scholing en kwaliteit van het personeel is evident. Het betreft immers ook een niveau 2 voorziening, niet een niveau 4. Overigens blijkt ook niet uit recidivecijfers binnen TMV dat er op enigerlei wijze een toename van risico's/recidive zou zijn binnen TMV, zie tabel h.	Er is een toelichting aan de tekst toegevoegd. Zie voor wat betreft de verwijzing naar recidivecijfers ook punt 2.
288.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.2 Pag 65	Een factor ... FPC's zijn.	Wat betreft [FPC 3] is dit niet correct. Binnen de organisatie wordt in de capaciteit rekening gehouden met terugplaatsing door het beschikbaar houden van zogenaamde crisiskamers. Een terugplaatsing, ongeacht of dit een tbs-gestelde met TMV, PV of VB betreft, is binnen [FPC 3] altijd mogelijk. Dit blijkt ook uit de verschillende gespreksverslagen. Mocht dit wel blijken uit meerdere gespreksverslagen van meerdere andere FPC's doet de algehele conclusie geen recht aan [FPC 3].	Uit de bronnen blijkt dat dit geen feitelijke onjuistheid betreft. Zie punt 1 en 3.
289.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.2 Pag 65	De terugplaatsingen op te nemen.	Uw conclusie dat er sprake is van een verhoging van bezetting op de afdeling bij een mogelijke terugplaatsing of anderszins is niet correct. Het hoofd behandeling op de klinische behandelafdeling heeft een maximum caseload (aantal kamers op de betreffende afdeling).	Zie punt 1 en 3.

				<p>Deze caseload wordt niet vergroot door bijvoorbeeld (tijdelijke) terugplaatsingen. Tbs-gestelden die (tijdelijk) worden teruggeplaatst in de kliniek vanuit TMV of PV blijven onder de caseload/ verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de resocialisatieafdeling vallen. Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].</p>	
290.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.3 Pag 65	Een element is opgebouwd.	<p>De beschreven situatie is geen regel, maar uitzondering. Heel incidenteel is er sprake van samenwerking met een nieuwe instelling. Het hoofd behandeling resocialisatie steekt daar extra energie in, evenals de sociotherapie van de resocialisatie afdeling. Dat is complex, maar de bijzondere kenmerken van tbs-gestelden vragen dat soms. Het is onmogelijk in elke regio opvang voor verstandelijk beperkte zedendaders met autisme en verslaving te organiseren, bijvoorbeeld.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Dat een situatie geen regel maar uitzondering betreft maakt niet dat de bevinding van de Inspectie onjuist is. De Inspectie beschrijft hier sec een knelpunt in de informatiedeling.</p>
291.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.3 Pag 65	Daarnaast Hoofdstuk 4).	<p>Dit is niet correct. Binnen [FPC 3] vallen tbs-gestelden die uitgeplaatst worden vanuit TMV of PV onder de caseload/verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de resocialisatieafdeling. Deze tbs-gestelden vallen dus niet onder de caseload van het hoofd behandeling van de klinische afdeling. De beschreven situatie is niet herkenbaar en niet beschreven in de gespreksverslagen van [FPC 3]. Voorbereiding en overdracht van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen, welke dan ook, is meestal langdurig, uitputtend en uitgebreid. Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].</p>	<p>Tekst is aangepast.</p> <p>Zie verder punt 3.</p>

292.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.4 Pag 66	Een FPT beleidskader ... ontbreekt.	In het geldende beleidskader FPT (Ministerie van Justitie & Veiligheid versie april 2011) zijn de rollen van de verschillende partijen helder beschreven. https://www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/forensisch-psychiatrisch-toezicht	In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.
293.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.4 Pag 66	Uit het het proefverlof.	De bevindingen betreffende het incident in de Oostvaarderskliniek zijn in een separaat rapport opgenomen. Zie het voorwoord in uw rapport. De vraag is dus of deze bevinding breder is aangetroffen bij de andere FPC's of dat dit enkel het incident betrof. Indien deze bevinding niet meerdere malen in meerdere FPC's is aangetroffen hoort deze tekst niet thuis in het thema-onderzoek. Binnen de gespreksverslagen van de medewerkers van [FPC 3] zien wij deze bevinding niet terug. Tevens is deze ook niet correct. Het hoofd behandeling is en blijft verantwoordelijk voor de tbs-gestelde, en dus ook het verlofplan, in de fase TMV en PV.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Zoals eerder is omschreven worden in dit rapport enkel bevindingen uit het incidentonderzoek Oostvaarderskliniek besproken die breder van toepassing zijn. Dit houdt in dat de Inspectie zorgvuldig heeft gewogen of bevindingen en conclusies uit het incidentonderzoek een breder beeld vertegenwoordigen, en dan alleen met betrekking tot de in dit onderzoek centraal gestelde vraag.
294.	[FPC 3]	5 Zicht op risicomanagement bij externe overplaatsing Par 5.4 Pag 66-67	Het risico ... hun inzichten. En Sommige respondentenmoet worden.	Binnen [FPC 3] vallen tbs-gestelden die uitgeplaatst worden vanuit TMV of PV onder de caseload/verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de resocialisatie-afdeling. Dit team is ook nauw betrokken bij de plaatsing in een externe vervolgvoorziening. Tevens is er sprake van periodiek (soms wekelijks) contact met en bezoek aan de tbs-gestelden en diens begeleiders in de vervolgvoorziening. Ook is er intensief contact met de reclassering bij PV. De beschreven situatie is niet herkenbaar en niet beschreven in de gespreksverslagen van [FPC 3]. Voorbereiding en overdracht van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen, welke dan ook, is meestal langdurig, uitputtend en uitgebreid.	Zie punt 3.

				<i>Dit blijkt uit de gespreksverslagen. Betreft het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED].</i>	
295.	[FPC 3]	6 Toetsing Pag 68 - 70	Gehele hoofdstuk	<i>In algemene zin wensen wij op te merken dat de rol van de psychiater in de toetsing onder belicht is. De psychiater maakt deel uit van het multidisciplinaire behandelteam en heeft in deze een eigenstandige bevoegdheid en verantwoordelijkheid. Dit in nauwe afstemming en samenwerking met het hoofd behandeling.</i>	<i>Reactie wordt niet overgenomen. De Inspectie gaat in hoofdstuk 6 in op het systeem van toetsing en belicht daarbij geen enkele rol specifiek, de rol van de psychiater in het multidisciplinair behandelteam wenst zij derhalve ook niet specifiek uit te lichten.</i>
296.	[FPC 3]	6 Toetsing Pag 68	Eerst binnen verloftoetsingscommissie.	<i>Dit is wat betreft [FPC 3] niet correct. Binnen [FPC 3] is er sprake van vier niveaus waar deze verlofaanvragen/uitbreidingen worden besproken: Multidisciplinair overleg waarbij het besluit genomen wordt om al dan niet stappen te zetten. Intercollegiale toetsing tussen de hoofden behandeling Interne VTC. Binnen [FPC 3] is de verloftoetsingscommissie multidisciplinair samengesteld. Deze bestaat uit: - een jurist (tevens technisch voorzitter) - een psychiater - een hoofd behandeling - een wetenschappelijk onderzoeker Geen van de leden van de VTC is betrokken bij de behandeling van de tbs-gestelde. Het AVT en DJI-VBI Dit blijkt ook uit het gespreksverslag met [REDACTED], het gespreksverslag met [REDACTED] en het gespreksverslag met [REDACTED]. Tevens blijkt dit uit de procesbeschrijving aanvraag verlof welke u per mail op 2 mei 2019 is toegezonden.</i>	<i>Reactie wordt niet overgenomen. Zie ook punt 3.</i>
297.	[FPC 3]	6 Toetsing Pag 69	Op basis van.. kwetsbaar is.	<i>Waarop is deze conclusie gebaseerd? Zie onderstaande opmerkingen.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie</i>

					<i>staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i>
298.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.1 Pag 69	<i>De inspectie wordt.</i>	<i>Dit is wat betreft [FPC 3] niet correct. Alle aanvragen, evaluaties en wijzigingen verlofplan doorlopen de stap van het multidisciplinair overleg, de intercollegiale toetsing en de interne VTC alvorens deze naar het AVT worden gezonden. [FPC 3] herkent zich dan ook niet in deze conclusie.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor.</i> <i>Zie ook punt 3.</i>
299.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.1 Pag 69	<i>Bij wijzigingen ... FPC betrokken.</i>	<i>Inderdaad is geen multidisciplinair behandelteam van het FPC betrokken. Binnen [FPC 3] zijn multidisciplinair betrokken bij wijzigingen en evaluaties van het proefverlof: - het hoofd behandeling resocialisatie (verantwoordelijk) - psychiater die verbonden is aan de resocialisatie afdeling - ambulant sociotherapeuten van de resocialisatie afdeling - de reclassering - behandelaren van de vervolgvoorziening voor zover er sprake is van behandelaren Wij herkennen ons dan ook niet in uw conclusie.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i>
300.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.2 Pag 69	<i>Niet altijd ... geborgd.</i>	<i>Dit is niet correct. Als het hoofd behandeling over alle relevante informatie beschikt (hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, soms vooraf aan de bespreking, vaak tijdens) en alle partijen weten (en dat doen ze) dat het aanvragen van verlof geagendeerd is, dan kan prima het besluit worden genomen en is er geen enkel verlies van informatie. De door u gestelde punten herkennen wij niet in de gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 3].</i>	<i>De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie stelt op basis van interviews en andere bronnen vast dat bij multidisciplinair overleg niet alle disciplines fysiek aanwezig zijn. Dit maakt dat een gedegen multidisciplinaire toets niet in alle gevallen gewaarborgd is. Schriftelijke inbreng kan fysieke aanwezigheid volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papier overdracht de administratieve druk op het Hoofd Behandeling toeneemen.</i>

301.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.2 Pag 69	De vervolgvoorziening ... verlofplan.	Dit spreekt voor zich: de formele rol is vastgelegd in de wettelijke regelingen. Feitelijk gaat het hoofd behandeling van de tbs-gestelde periodiek naar de externe instelling voor behandelplanbesprekingen. Daar is de RO ook aanwezig. Voorwaarden en verlofplan voor proefverlof worden daarin uiteraard voorbereid en afgestemd. Het verlofplan komt tot stand in nauwe samenwerking met de vervolgvoorziening aangezien zij moeten uitvoeren Als de tbs-gestelde daar reeds lange tijd onder TMV of PV verblijft (wat vaak het geval is, soms jaren), functioneert het hierboven benoemde team de facto als multidisciplinair team. In het FPC zijn immers ook dan al lange tijd geen behandelaren meer aan tbs-gestelde verbonden. Hetgeen u stelt is derhalve niet correct.	Reactie wordt niet overgenomen. De wettelijke regelingen voorzien niet in een formele rol voor de vervolginstellingen. De Inspectie stelt vast dat de uitvoering ervan derhalve afhankelijk is van de wijze waarop het FPC en de vervolgvoorziening hier vorm aan geven.
302.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.2 Pag 69-70	Verder vindt voldoen. En De aanpassing ... getoetst.	Dit is wat betreft [FPC 3] niet correct. Alle aanvragen, evaluaties en wijzigingen verlofplan doorlopen de stap van het multidisciplinair overleg, de intercollegiale toetsing en de interne VTC alvorens deze naar het AVT worden gezonden. [FPC 3] herkent zich dan ook niet in deze conclusie.	Zie punt 3. Ter verduidelijking heeft de Inspectie de tekst aangepast naar: Verder vindt de multidisciplinaire toets alleen plaats bij aanvragen en evaluaties. Bij wijzigingen van verlofplannen vindt niet overal multidisciplinair overleg meer plaats. Ook hier is de interne multidisciplinaire toets dus niet in alle gevallen gewaarborgd.
303.	[FPC 3]	6 Toetsing Par 6.3 Pag 70	Paragraaf 6.3	[FPC 3] herkent zich niet in hetgeen u hier stelt. Zie voor verdere onderbouwing de voorgaand gemaakte opmerkingen hieromtrent.	Zie punt 3.
304.	[FPC 3]			Voor de volledigheid wijzen wij u op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor is gevoegd.	De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.
305.	[FPC 4]	Voorwoord	Het HB zich onvoldoende kan laten leiden door de voortgang van het risicomanagement	Voor wat betreft [FPC 4] is deze constatering en conclusie niet terug te vinden in het ver- slag met [REDACTED]. In dat verslag beschrijft uw inspectie dat er (juist) geen doorplaatsingen naar de uitstroom plaatsvinden op logistieke gronden blijktens de [REDACTED] van [FPC 4]. Binnen [FPC 4] benoemen de	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 1 en punt 3.

				<p>het risicomanagement als leidend. Als dat elders frequent zo is, doet uw conclusie geen recht aan de situatie in [FPC 4].</p>	
306.	[FPC 4]		<p>De inspectie stelt vast dat deze toerusting... de randvoorwaarden die daarvoor nodig zijn.</p>	<p>Deze conclusie is niet navolgbaar. Uit de tabellen blijkt geen toename van recidives, onttrekkingen of andere indicatoren. Hoe kan worden geconcludeerd dat de toerusting dus onvoldoende is, nu de resultaten stabiel goed zijn?</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 2.</p> <p>Omdat de originele zin open stond voor dubbele interpretatie, heeft de Inspectie specifiek gemaakt wat zij beoogde te zeggen. De tekst is aangepast naar: Om dat te kunnen realiseren moet het hoofd behandeling regie kunnen voeren in een context die er voor zorgt dat hij voldoende toegerust is. De Inspectie stelt vast dat de FPC's deze toerusting op dit moment niet kunnen bieden. De Inspectie heeft een aantal factoren vastgesteld - zoals beschikbare capaciteit - die de druk verhogen welke door de FPC's niet volledig beïnvloed kunnen worden.</p>
307.	[FPC 4]		<p>Het ontbreken van sturing op kwaliteit draagt hier niet aan bij</p>	<p>[FPC 4] stuurt wel degelijk op kwaliteit. Zij is gecertificeerd, kent een kwaliteitssysteem, dat extern wordt beoordeeld. Inhoudelijk managers sturen op inhoud en procesindicatoren van de behandeling. HB sturen op de kwaliteit van de geleverde behandeling. Dit blijkt ook uit het gespreksverslag van uw inspectie met [redacted] van [FPC 4], en [redacted].</p>	<p>De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.</p>
308.	[FPC 4]	Samenvatting p.8	<p>De inspectie stelt vast dat het hoofd behandeling druk voelt...</p>	<p>Het HB bij de instroom kan niet doorplaatsen naar resocialisatie. In onze kliniek zijn in- door en uitstroom gescheiden. De druk wordt ook niet beschreven in het verslag van het gesprek met de [redacted] van [FPC 4]. De conclusie doet dan ook geen recht aan de situatie in onze tbs-kliniek.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk</p>

					<p>2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijkloeiend.</p>
309.	[FPC 4]	Samenvatting p.8	<p>Er is een geleidelijke daling van het aantal verlofmachtigingen zichtbaar. Forse daling van de voorwaardelijk beëindigingen Een belangrijke oorzaak is de beperkte doorstroom</p>	<p>Dit is niet het geval. Die fluctueerde in die jaren blijkens tabel 2, paragraaf 2.2, rond de 65 %. Alleen 2019 wijkt echt af met een score van 59%. Oorzaak is de impopulariteit van de VB bij rechtbanken (risicomijding, vooral sinds Michael P., veel terugplaatsing). Niet de beperkte uitstroom. De daling in 2019 is eerder een instroom effect: er is dan al 2 jaar sprake van 150 instromers, de jaren daarvoor rond de 100/jaar. Die instromers krijgen niet direct verlof, en drukken dus het % machtigingen. Dit is dus niet primair een effect van beperking in uitstroom, wel van de tijd die het kost 2 extra grote cohorten tot verlof te geleiden.</p>	<p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3. Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Zoals in de tabel te zien is nemen de cijfers jaarlijks af, zowel relatief als absoluut.</p>
310.	[FPC 4]	p.9	<p>Medewerkers in FPC's zijn niet altijd voldoende toegerust om dit te kunnen doen</p>	<p>In ieder geval in [FPC 4] wel. Iedereen heeft de noodzakelijke diploma's en wordt getraind in bijv. vroegsignalering. Alle relevante informatie is beschikbaar in het dossier, voor ieder toegankelijk. Mocht dit in andere klinieken overal niet</p>	<p>De Inspectie doelt hier niet op (on)voldoende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.</p>

				voldoen (wat geenszins onze ervaring is), dan doet uw conclusie geen recht aan de situatie in onze kliniek.	
311.	[FPC 4]	p.9	Voorbeeld van een incident is een onttrekking.	Dit is een misvatting. Niet alle ongewenste gebeurtenissen zijn incidenten en bevatten relevante informatie voor evaluaties. Het overgrote deel van de onttrekkingen levert bij evaluatie geen/weinig bijzonderheden op. Uit de cijfers blijkt dat ook: uw tabel h, paragraaf 4.4, laat zien dat er vrijwel geen delicten plaatshebben tijdens onttrekkingen. Dit is langjarig zo in de tbs, de data staan elk jaar in Forensische Zorg in Getal/DJI in getal, zoals bij u bekend. Ook de interne VTC en het AVT wegen bij de toekenning van verlof het risico van onttrekking (het is zelfs een apart onderdeel in de verlofaanvraag). Daarbij weegt vooral zwaar het risico op recidive bij onttrekking, en de snelheid waarmee dat risico optreedt.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Overigens gaan een aantal wederhoorreacties specifiek over het verschil tussen een incident en een onttrekking. Om hier meer verduidelijking te bieden heeft de Inspectie een definitie van de term incident in het rapport opgenomen. Daarnaast heeft de Inspectie een beschouwing toegevoegd (toegevoegd aan hoofdstuk 4) over het leren van kleine incidenten.
312.	[FPC 4]	p.9	Door onvoldoende breed uitgevoerde evaluaties	De door u beschreven informatie zijn de beantwoordingen van vragen die door DJI-VBI aanvullend zijn gesteld. De evaluatie van een onttrekking van verlof staat verder in het dossier van de patiënt. Het is onjuist dat bij onttrekking langer dan 24 uur niet wordt geëvalueerd. Die evaluatie wordt altijd gedaan en eveneens opgenomen in een eventuele nieuwe verlofaanvraag en aangeleverd bij het AVT. Die ziet daar ook op toe.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitgevoerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.
313.	[FPC 4]	p. 10	Die valt onder de verantwoordelijkheid van het HB	Dit is voor [FPC 4] niet correct. Voor de extern verblijvende tbs gestelden is capaciteit toegekend aan het totale transmuraal team.	Deze suggestie is overgenomen. De zin is verwijderd.
314.	[FPC 4]	P 10	De mogelijkheden voor een goede overdracht zijn beperkter als de tbs gestelde resocialiseert bij een vervolgvoorziening etc.	Dit is niet correct. De kliniek kan in de verlofverlening vastleggen en doet dat ook (en in contracten met de externe partij) dat alle informatie mag worden uitgewisseld.	Dit punt is in hoofdstuk 5 aangepast, de samenvatting is hierop aangepast om de tekst gelijkloidend te maken.

315.	[FPC 4]	P11.	<i>...concludeert de Inspectie dat door deze factoren en omstandigheden het HB onder te grote druk staat</i>	<i>In de verslagen van uw [FPC 4]-interviews zijn hier geen aanknopingspunten voor te vinden.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i> <i>Zie ook punt 1, punt 2 en punt 3.</i>
316.	[FPC 4]	p. 11	<i>De inspectie oordeelt dat Niet langer gewaarborgd zijn.</i>	<i>Deze conclusie komt niet navolgbaar tot stand. Er is geen sprake van een verslechtering in maatschappelijke risico's, af te lezen aan recidive, delicten, zelfs niet aan onttrekkingen. Waarom dit dan onverantwoord zou zijn blijft onbeargumenteerd.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i> <i>Zie ook punt 2.</i>
317.	[FPC 4]	p. 14 1.1	<i>Ook staan de veiligheid van de maatschappij...onder druk.</i>	<i>Hier wordt niet beargumenteerd wat de relatie zou zijn tussen de geëvalueerde incidenten en deze veiligheid. Blijkens de cijfers van DJI, door u geciteerd, zijn er blijvend erg lage recidives bij de re-socialisatie van tbs-gestelden. Die cijfers nemen ook niet toe.</i>	<i>Zie punt 2.</i>
318.	[FPC 4]	p. 17, 1.3.1	<i>Nadat er door het HB en de directeur zorg....</i>	<i>Dit is onjuist. Vrijheden/verlof vereist instemming van het multidisciplinair team en verlof-toetsingscommissie. Pas nadien kan het hoofd van de instelling een aanvraag verlof insturen.</i>	<i>Dit is een weergave in grote lijnen, in hoofdstuk 2 wordt het proces in meer detail beschreven.</i>
319.	[FPC 4]	<i>Inleiding, pag 18, pag. 19, pag. 20</i>	<i>Inzake informatieverstrekking</i>	<i>Het onvermeld laten van het advies van de landsadvocaat uitgebracht voorafgaand aan dit onderzoek, over de wettelijke bevoegdheden van de inspectie J&V, leidt tot een onvolledig weergave van de juridische context Van de TBS-klinieken kan niet verwacht worden dat ze de wet naast zich neerleggen. De landsadvocaat heeft een advies uitgebracht (d.d. 9 september), waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd: de inspectie J&V heeft binnen het huidige wettelijke kader geen toegang tot specifieke patiëntendossiers tenzij zij vooraf toestemming heeft gekregen van de desbetreffende TBS-gestelde of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term</i>

					'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.
320.	[FPC 4]	p. 20	...FPC's hanteren een nauwere interpretatie van de wetgeving	Hier wordt onvermeld gelaten dat de kwestie door alle partijen is voorgelegd aan de Landsadvocaat, die de opvatting van de klinieken ondersteunde. De FPC's kiezen geen interpretatie, maar respecteren het hen opgelegd wettelijk kader.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.
321.	[FPC 4]	p. 23, H2	Het is een incident indien er sprake is van onttrekking aan het verlof	Zie eerder. Onttrekkingen (eigenlijk altijd zonder delict) zijn zeker niet gelijk aan een recidive tijdens resocialisatie. Dat laatste is een ernstige calamiteit, die altijd van maximale evaluatie wordt voorzien. Daarbij is meestal sprake van een SIRE/Prisma onderzoek, al dan niet met externe leden van de onderzoekscommissie. Onttrekkingen (zeer zeldzaam) zijn vrijwel altijd zonder grote risico's.	Onttrekkingen worden in de tekst niet gelijkgesteld aan recidive. Er worden in de tekst drie opties genoemd, (1) een onttrekking aan het verlof, (2) recidive in de resocialisatiefase of (3) recidive tijdens een onttrekking. Bij optie 1 is geen sprake van recidive.
322.	[FPC 4]	p. 25. Transmuraal Verlof	Wanneer tijdens transmuraal verlof het proefverlof...	FPT komt vaak al veel eerder in beeld, dus ruim voordat de beslissing proefverlof aan de orde komt	In de tekst staat at het FPT tijdens transmuraal verlof start.
323.	[FPC 4]	p. 26 tabel a	Zoals te zien in tabel a. is het aantal	Kijkend naar de cijfers DJI in getal https://www.dji.nl/binaries/DJI%20in%20ge-tal%202013-2017%20defini-tief_tcm41-350484.pdf matcht het aantal tbs-gestelden wat u in de tabel hanteert niet met de door DJI gepubliceerde cijfers (blz 64 DJI in getal 2013 -2017).	Zoals aangegeven in de tekst is de bron van de cijfers de Dienst Justitiële Inrichtingen. Deze zijn in het kader van dit onderzoek (zie hoofdstuk 1 voor een toelichting) opgevraagd en geleverd.

				<p>2014 > DJI 1749 > percentage wijzigt daarmee in 58,7%</p> <p>2015 > DJI 1655 > percentage wijzigt daarmee in 55%</p> <p>2016 > DJI 1525 > percentage wijzigt daarmee in 59,5%</p> <p>2017 > DJI 1473 > percentage wijzigt daarmee in 58,2%</p> <p>Los van de juistheid van de getallen, het % machtigingen schommelde rond de 65 %. Als iets langer terug was gekeken: van 2009 tot 2013 lag dit tussen de 48 en 63% van de tbs gestelden. Er is dus alleen sprake van fluctuatie, geen patroon neerwaarts zoals wordt geconcludeerd. (2009: 48%, 2010: 55% 2011: 63% 2012: 63% 2013: 63%) Bron: Forensische zorg in getal, DJI 2009-2013 (juli 2014).</p>	
324.	[FPC 4]	p.27	Welke disciplines aan het dit overleg deelnemen is niet voorgeschreven	<p>Dat kan ook niet. Behalve een hoofdbehandeling (die overigens van allerhande disciplines kan zijn (arts, psychiater, KP, GZ, VS) wisselt de samenstelling van het MD team per tbs gestelde. Sommigen hebben geen aanvullende behandeling, andere diverse.</p>	<p>De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en neemt deze suggestie niet over.</p> <p>Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.</p>
325.	[FPC 4]	p. 27	De intercollegiale commissie, bestaande uit hoofden behandeling...	<p>Dit is onjuist. Naast hoofden behandeling neemt (in onze kliniek) altijd een psychiater en een onafhankelijk onderzoeker deel.</p>	<p>Deze zin is aangepast naar: Deze intercollegiale commissie, bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines die niet betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde, bespreekt de verlofaanvraag waarna consensus bereikt moet worden over de verlofaanvraag.</p>
326.	[FPC 4]	p. 29 uitvoeren ver- lof	...stelt het hoofd behandeling aan de hand van de verlof-machtiging een verlofkader op	<p>Dit is onjuist. De verlofregeling tbs, art 1. i kent onder deze definitie het verlofplan.</p>	<p>Wanneer een verlofmachtiging verkregen is, stelt het hoofd behandeling aan de hand van de verlofmachtiging een verlofkader op, gebaseerd op het bij de aanvraag ingediende verlofplan.</p>
327.	[FPC 4]	p. 31, 2.4	Op een dergelijke afdeling is minder begeleiding aanwezig	<p>Dit is onjuist. Binnen [FPC 4] is de variatie in begeleidingsintensiteit van het VOV personeel tussen diverse afdelingen hooguit 10 %. Sommige doorstroomunits zitten lager dan de uitstroom. De aard van de werkzaamheden</p>	<p>Zin is aangepast naar: Op een dergelijke afdeling is minder begeleiding aanwezig en is er minder (of een andere vorm van) toezicht op het doen en laten van de tbs-gestelde.</p>

				verschilt. Juist in de resoc wordt door het personeel meer tijd aan toezicht besteed, zoals verlofcontroles, controle op apparatuur, financiën, netwerk etc.	Zie verder punt 3.
328.	[FPC 4]	p. 34, 2.6.1	... is het belangrijk dat er geen druk wordt uitgeoefend op het hoofd behandeling...	In de verslagen van uw inspectie t.a.v. [FPC 4] (zowel █████ als █████) is niet te vinden dat er druk wordt uitgeoefend. De professionals leggen wel intercollegiaal verantwoording af over hun keuzes ten aanzien van wel en niet verlof aanvragen. Daarbij wordt niet door hogere echelons of management druk uitgeoefend, sterker, de █████ rapporteren in dat verslag steun van de leiding en geven aan altijd terecht te kunnen in geval van complexe behandelingsituaties.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier gelet op haar bronnen geen feitelijke onjuistheid vast. Voor verduidelijking verwijst de Inspectie naar de wederhoorreacties van hoofdstuk 3, bijvoorbeeld die op blz. 38 (In dit ... afbeelding 3), en blz. 39 (De Inspectie ... uitspraken), en blz. 39 (De Inspectie ... Het resocialisatietraject), en blz. 39 (doordat er ... hoofden behandeling). De Inspectie verwijst tenslotte naar punt 1 en punt 3.
329.	[FPC 4]	p. 39, conclusies	De inspectie stelt vast dat hoofden behandeling druk voelen	In de verslagen van [FPC 4] staat niet dat hoofden behandeling druk voelen door het verkorten van de behandelduur, zij zien het risicomanagement als leidend en ervaren veiligheid bij zowel collega's als directie bij besprekingen. Zie ook voorgaande punt. Overigens concludeert uw inspectie in onderhavig rapport op p. 45 'dat de aandacht in de FPC's voor verlof als ja, tenzij' door de respondenten als positief wordt ervaren'.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. Zie aanvullend punt 1 en punt 3.
330.	[FPC 4]	p.39, conclusies	De inspectie stelt vast dat de FPC's zelf extra druk op	In het verslag van [FPC 4] valt niet te lezen dat de kliniek extra druk zet op	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die

			het re-socialisatietraject zetten...	die verkorting. Dat is ook niet het geval. Er staat dat [REDACTED]. De conclusie doet dan ook geen recht aan de situatie in onze kliniek.	beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan kunnen daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt door uit te leggen dat FPC's de verwachting wekken dat verloven binnen de door hen opgestelde termijnen aangevraagd kunnen worden bij onder andere tbs-gestelden. De gemiddelde behandelduur bijvoorbeeld rond 8 jaar houden, kan soms alleen als er in het traject niets misgaat. In toenemende mate gaan FPC's gebukt onder druk aan de voorkant, stagnatie aan de achterkant, soms disproportionele reacties op terugval, een meer kwetsbare populatie die bij te snelle stappen teruggeplaatst worden, wat leidt tot vertraging in het traject. Deze complexe situatie is niet goed te herkennen in de één-dimensionale prestatie-indicator behandelduur tot aan verlof. De conclusie zal van deze context worden voorzien.
331.	[FPC 4]	p. 39, 3.2	...FPC's keuzes maken wie van de reeds opgenomen tbs-gestelden door moet	In het directieverslag van [FPC 4] is dit niet te lezen. Daar staat dat [REDACTED]. Dit is bevestigd in het verslag van de [REDACTED] van [FPC 4].	Uit de bronnen blijkt geen feitelijke onjuistheid. Zie ook punt 1 en 3.
332.	[FPC 4]	p. 40, tabel c.		Hier mist een extra rij, namelijk die van de aantallen passanten x aantal wacht-dagen. Dan zou inzichtelijk zijn dat het totaal aantal gewachte dagen verdubbelt van 2016 naar 2017 en nogmaals van 2017 naar 2018 (resp. 720, 1534 en 3139 dagen)	Dit is aangepast.
333.	[FPC 4]	p. 41, tabel e		Hier mist een normalisering van de gestarte VB naar de omvang van de totale populatie. Als het het aantal gestarte VB berekend wordt als % van de de totale groep tbs uit tabel a, dan ontstaat de	Niet overgenomen. De aantallen voorwaardelijke beëindiging zijn in absolute zin fors gedaald. Het bepalen van de relatieve uitstroom is op basis van deze cijfers niet mogelijk, omdat de cijfers

				<p>volgende reeks: 2014 12,1 ; 2015 14,3; 2016 11,5; 2017 10,6; 2018 9,2; 2019 5,4.</p> <p>Alleen 2019 wijkt sterk af. Oorzaak is wederom de sterke instroom van 2017 en 2018, waardoor er een sterk cohort effect ontstaat.</p> <p>VB wordt pas na jaren toegekend, vanaf ongeveer 8 jaar behandeling. We kijken bij een afname VB in 2019 dus naar de cohorten rond 2011. Tussen 2007 en 2011 is het aantal opleggingen tbs gedaald van 183 naar 105 per jaar. De afname zat er dus aan te komen.</p> <p>Overigens geldt dat als langer wordt teruggekeken er grote schommelingen zijn. In 2009 was het 3,7 %. Hier speelt mee dat de 'populariteit' van de VB bij rechtbanken over de jaren ook sterk fluctueert. Het Michael P-effect telt hier waarschijnlijk ook mee, de angst om veel druk te zetten als Rechtbank op een VB is toegenomen.</p>	<p>geaggregeerd zijn aangeleverd, en niet op persoonsniveau. Het is daarmee onbekend wanneer de individuele tbs-trajecten die deze uitstroom vormen, zijn gestart. Wat de cijfers hier illustreren is dat er in 2019 een beperkte uitstroom door voorwaardelijke beëindiging uit de tbs is geweest.</p>
334.	[FPC 4]	P. 44	<p>"Door efficiënter te werken...forse financiële winsten te behalen."</p>	<p>Dit betreft waarschijnlijk het standpunt vanuit het ministerie voor de gehele sector maar is niet van toepassing op de individuele klinieken. De afzonderlijke TBS-klinieken maken geen forse winsten: tot en met 2018 was er sprake voor de TBS-financiering van een subsidiërelatie en een bijbehorend gemaximeerd Eigen Vermogen van 10% met terugbetalingsverplichting. De particuliere FPC's zijn stichtingen en hebben geen winstoogmerk.</p>	<p>De tekst is aangepast. Het betreft inderdaad geen winst voor de instellingen maar een besparing in de kosten.</p>
335.	[FPC 4]	p. 44, tabel f		<p>Gezien de aantallen gaat het zeker niet om het aantal terugplaatsingen, maar om het aantal hervattingen van dwangverpleging na VB of PV. Terugplaatsingen in het kader van FPT bij VB en PV komen namelijk veel vaker voor. Het beslag van de extra terugplaatsingen na hervatting dwang is weliswaar relevant, maar niet enorm. Het aantal terugplaatsingen in het kader van FPT landelijk is</p>	<p>In 2019 waren er 13 hervattingen na voorwaardelijke beëindiging. Hervattingen zijn niet in de tabel opgenomen. Na proefverlof volgt geen hervatting omdat de tbs met dwangverpleging nog niet (voorw) is beëindigd. De aantallen gaan over terugplaatsingen. Het klopt dat hier centraal geen gegevens in een systeem worden opgenomen. Dit is ook de reden waarom de cijfers niet meerjarig zijn. DJI heeft de cijfers opgevraagd bij</p>

				niet uit de systemen te halen. Elk FPC heeft hier capaciteit voor beschikbaar. Daarnaast mist hier de meerjarige trend. Of er sprake is van een afnemende uitstroom door een sterke toename van het aantal terugplaatsingen is hier volstrekt onduidelijk. Uit cijfers van DJI blijkt dat er geen sprake is van een toename van hervattingen dwang: 2014 11; 2015 16; 2016 17; 2017 17; 2018 17; 2019 13.	de FPC's en FPK's om de vraag van de Inspectie te beantwoorden. In de tabel is er voor gekozen om het aantal personen weer te geven omdat dit aantal op enig moment terug in de FPC komt en hier een variërend aantal dagen verblijft. Als het gemiddelde aantal verblijfsdagen wordt verrekend naar totale bedbezetting dan komt voor de FPC's een noodzaak voor grofweg 20 bedden op jaarbasis erbij. Dit komt dus boven op de reguliere capaciteit.
336.	[FPC 4]	p.45	"FPC's...financiën".	De TBS-klinieken hebben om meerdere redenen meerdere malen aangedrongen op het afschaffen van de boete. [FPC 4] heeft de betaalde boetes centraal opgevangen en niet op enige wijze doorvertaald naar het primaire proces. Daarmee heeft deze prestatie-indicator geen invloed op de voortgang van het patiëntenproces.	Tekst is aangepast.
337.	[FPC 4]	p.45	...sommige FPC's hebben zelfs strengere richtlijnen opgesteld...	Uit het verslag van [FPC 4] kan dit niet worden geconcludeerd. De normen intern zijn degene die landelijk zijn afgesproken.	Deze suggestie is niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.
338.	[FPC 4]	p.46, 3.3	Respondenten geven aan dat ze soms daarom voor de vorm een verlofaanvraag indienen	Dit staat niet in het verslag van [FPC 4]. Dat hoeft ook niet, bij geen verlofaanvraag kan worden volstaan met de aantekeningen van de multidisciplinaire behandelbespreking.	Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden. Aanvullend verwijst de inspectie naar punt 1 en punt 3.
339.	[FPC 4]	p. 46, 3.4.1	De externe partijen hebben soms een tegengestelde visie en weten dit niet	Dit is niet correct. Dat weten ze wel van elkaar. In de verlengingsadviezen worden conclusies van het AVT etc. vermeld, in de verlofaanvragen naar het AVT eventuele relevante opmerkingen van de rechtbank, zoals verzoeken tot onderzoek VB of proefverlof.	Suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast naar: Omdat adviezen van het AVT niet standaard worden toegevoegd bij verlengingsadviezen, zijn de overwegingen van het AVT niet altijd bekend bij de rechtbank.

340.	[FPC 4]	p.48, 3.6.1	<i>De FPA's, RIBW's long-care-voorzieningen....hebben te weinig beschikbare plekken</i>	<i>Dit is niet correct. Er was in 2018 en 2019 geen gebrek aan plekken in FPA's in Nederland. Er was zelfs sprake van leegstand.</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen. Het gaat om passende plekken. Indien FPA's leegstand hebben, kan er sprake zijn van geen passende plek vanwege problematiek, regio enzovoort.</i>
341.	[FPC 4]	p.48, 3.6.1	<i>Soms zit een tbs-gestelde in een FPC dat niet in de regio van herkomst ligt</i>	<i>Dit is niet soms maar meestal het geval. Ten eerste is de capaciteit in de randstad bij lange na niet in lijn met de bevolkingsomvang daar. Ten tweede is in veel gevallen er een contra-indicatie voor resocialisatie in plaats van herkomst vanwege slachtoffers/nabestaanden, conform het verlofbeleid. Ten derde heeft een substantieel deel van de tbs-gestelden meer dan 1 behandeling nodig, en gaat dan dus vrijwel altijd weg van de regio van herkomst. FPC's resocialiseren al decennia over een groot deel van het land, dat is om voornoemde reden ook onvermijdelijk.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen en de tekst is aangepast.</i>
342.	[FPC 4]	p. 50, 3.6.1	<i>Een FPA kan dus als sub-optimaal worden gezien...</i>	<i>Dit is een geheel onlogische conclusie. Uiteraard kan elke overplaatsing een risico geven, maar een te grote en snelle afschaling in beveiligingsniveau nog meer! Daarom wordt de overgang naar een lager niveau ook steeds via de weg der geleidelijkheid gemaakt en functioneren FPA's als poort naar de lager beveiligde zorg. Het AVT ziet hier ook op toe, 4 jaarsrapporteurs adviseren veelvuldig langs deze lijn, de standaard in het veld.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. Er wordt inderdaad niet bedoeld dat een FPA suboptimaal is. Het gaat om de overplaatsing die suboptimaal kan zijn omdat een FPA geen langdurig verblijf biedt.</i>
343.	[FPC 4]	p. 51, 3.7.1	<i>Angst voor incidenten en de gevolgen ervan</i>	<i>In deze paragraaf beschrijft uw inspectie exact datgene wat opnieuw in dit rapport gebeurt. Zonder recidivecijfers die wijzen op een slecht functioneren van het systeem of aangeven dat de risico's voor de samenleving toenemen, wordt opnieuw gesteld dat het systeem als geheel in groot gevaar verkeert.</i>	<i>De Inspectie stelt beslist niet dat het tbs-systeem slecht werkt. De Inspectie stelt dat er externe factoren zijn waar FPC's geen invloed op kunnen uitoefenen die de regelvrijheid in het voeren van regie te veel beperken. Zie ook punt 2.</i>
344.	[FPC 4]	p. 52, tabel g		<i>Hier mist de relatie met de omvang van de tbs-populatie uit tabel a. Als dit wel zou worden vermeld, is meteen inzichtelijk dat het om heel kleine %, zelf promillages, van de groep gaat. Er is geen</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het</i>

				<p>sprake van toename van het aantal gevallen machtigingen over de jaren.</p>	<p>aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlof meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase. Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlof gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlof. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlof hetzelfde is.</p>
345.	[FPC 4]	p.55, 4.1	De inspectie stelt vast dat er knelpunten....	<p>Dit kan door ons niet worden gelezen in de verslagen van de gesprekken met [FPC 4]. ■■■ rapporteren dat in het geheel niet in hun gesprek met de inspectie. Als dat in alle overige klinieken wel speelt, doet de conclusie geen recht aan de situatie in [FPC 4].</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
346.	[FPC 4]	p.55, 4.1	De inspectie stelt vast dat de optimale toerusting....	<p>Hier wordt door de verschillende respondentengroepen van onze kliniek verschillend over gedacht. De informatie is toegankelijk voor alle disciplines in het EPD. Of het niet plenair bespreken van alle informatie de taakuitvoering dusdanig belemmert, is een stelling die wij niet onderschrijven. De situatie gaat in ieder geval niet gepaard met een toename van intra- of extramurale incidenten.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>

347.	[FPC 4]	p.55, 4.1	<i>De inspectie stelt vast dat de uitvoering en terugkoppeling...</i>	<i>Deze conclusie valt niet terug te lezen in de gespreksverslagen van [FPC 4]. Ze doet geen recht aan de situatie in onze kliniek, en is daarvan geen weergave. Alle medewerkers die met patiënten op verlof gaan volgen de training SUST. Alle verlopen worden nabesproken en teruggekoppeld. Voor elk verlof wordt vooraf een risico inschatting gemaakt of patiënt voldoet aan de verloffvoorwaarden. Er is geen sprake van een toename van incidenten of onttrekkingen tijdens verlof, noch landelijk, noch in [FPC 4].</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i> <i>Zie ook punt 3.</i>
348.	[FPC 4]	p.55, 4.1	<i>De inspectie stelt vast dat bij de evaluaties van onttrekkingen...</i>	<i>Onttrekkingen worden altijd goed ge-evalueerd. In de verslagen van de gesprekken met [FPC 4] is aan het onderwerp nauwelijks tot geen aandacht aan besteedt. Het gebruikte materiaal betreft de meldingen van de klinieken aan DJI, deze dienen niet verward te worden met evt. evaluaties. Die worden opgenomen in het dossier en in nieuwe aanvragen voor een machtiging danwel een evaluatie naar het AVT. Het AVT ziet hier ook op toe en stelt waar nodig aanvullende vragen als de situatie niet voldoende besproken is om toekomstige risico's inzichtelijk te maken.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i> <i>Zie ook punt 3.</i>
349.	[FPC 4]	p. 56, 4.2	<i>...is het van belang dat hier sturing...</i>	<i>Dit is niet hoe een hoogopgeleide professionele organisatie kan en moet worden aangestuurd. De zinnen hiervoor stellen feitelijk dat medewerkers op instructieniveau moeten worden benaderd (wat te doen, waarom zo te doen, en hoe het te doen). Het gemiddelde opleidingsniveau van de ST is HBO, van HB WO+. Het feit dat er zo weinig incidenten en recidives zijn stoelt voor een groot deel op het professionele niveau van in de sector aanwezige medewerkers, zowel in individuele kennis als in samenwerkingsvaardigheden.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Met het begrip sturen doelt de Inspectie op het realiseren van organisatiedoelen door middel van het maken van keuzes over richting/beleid en het sturen op kaders/werkwijze. Deze toelichting is in de tekst opgenomen.</i>

350.	[FPC 4]	p. 56, 4.2.1	... de werkwijze is rondom her-selectie, het opnieuw aanmelden voor een behandelopgave ...	In [FPC 4] is er een centraal orgaan waar deze belangrijke trajectbeslissingen kunnen worden besproken. De HB rapporteren dat ook in het verslag. Een aanmelding herselectie betekent geen gunstige prognose, in de Verlofregeling TBS art. 4 is opgenomen dat een gunstige prognose nodig is om dan verlof door te zetten. Daarvoor is dus geen intern beleid nodig gezien dit in de Verlofregeling vast ligt.	Zie punt 3.
351.	[FPC 4]	p. 56, 4.2.1	Ook blijkt dat er op een aantal punten verschillen zijn in de wijze van uitvoering....Bij een FPC wordt gebruik gemaakt van een eigen dienst beveiliging, andere FPC's...	De uitvoering van het beveiligd verlof varieert niet. Hiervoor is een gelijklopende dienst- en geweldsinstructie, de uitvoering komt overeen. Na invoering van het beveiligd verlof is dit ook extern geëvalueerd, zie met name H.9, p. 68. https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/Eindrapportage-De-beveiligde-fase-van-het-begeleid-verlof-dubbelzijdig-zonder-namenlijst.pdf	In de tekst is een aanvulling opgenomen om dit punt te verduidelijken.
352.	[FPC 4]	p.56, 4.2.1	De feitelijke verlofbegeleiding bij begeleid verlof....	Hier wordt onvermeld gelaten dat alle personeel van elk FPC dat verlofbegeleiding doet de landelijke Samen Uit Samen Thuis (SUST) training heeft gevolgd, en daarmee adequaat is geschoold voor dat verlof.	De tekst is aangepast.
353.	[FPC 4]	P.57, bezetting	"Ten aanzien van...risico's ter herkennen omdat de werkdruk hoog is."	De genoemde risico's in relatie met onderbezetting worden niet herkend door [FPC 4]. Medewerkers in de kliniek beschikken over de noodzakelijke diploma's en trainingen. Er wordt zeer beperkt gebruik gemaakt van in-huurkrachten als flexibele schil (minder dan 5 procent). De spanning op de arbeidsmarkt is echter een gegeven in de zorg in het algemeen en de forensische zorg in het bijzonder. Dit is al meerdere jaren een probleem, zie hiervoor het rapport van Andersson Eilffers Felix: "Onderzoek naar kwaliteit en veiligheid in de Forensische Zorg, mei 2018". Dit gegeven is ook door de minister onderkent in de Meerjarenovereenkomst Forensische	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie doet in het rapport geen uitspraak over de kwaliteit van medewerkers, wel stelt de Inspectie vast (op basis van interviews) dat er een gebrek is aan personeel, en dat verloop opgevangen wordt met tijdelijk en nieuw personeel. De Inspectie beschrijft vervolgens wat hiervan de risico's zijn. Zie daarnaast punt 1, punt 2 en punt 3.

				Zorg 2018-2021 (juli 2018), thema 2 arbeidsmarkt.	
354.	[FPC 4]	p.57, caseload	Gemiddeld hebben de Hoofden Behandeling... 20 tbs gestelden	In [FPC 4] is de gemiddelde caseload intramuraal 12. Bij meer patiënten is er sprake van een ondersteuner, meestal een psycholoog, als assistent. De HB benoemen dat ook in het verslag.	Zie punt 3.
355.	[FPC 4]	p.57, caseload	...dit bovenop de caseload van het hoofd behandeling komt.	In [FPC 4] is dit niet het geval. Het transmuraal team heeft hier gereserveerde capaciteit voor. Dit staat ook in de verslagen van [FPC 4]. Mocht dit overal elders zo zijn (wat niet onze ervaring is), dan doet de opmerking geen recht aan de situatie in [FPC 4].	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast. Wel heeft de Inspectie ter verheldering opgenomen dat er een verschil kan zijn tussen de caseload wanneer er gewerkt wordt met intramurale teams en extra/transmurale teams. Zie verder punt 3.
356.	[FPC 4]	p. 57 Organisatie	De in hoofdstuk 2 genoemde verdeling....maakt dat sociotherapeuten tbs gestelden niet goed kennen, waardoor zij risicodrag onmogelijk adequaat kunnen signaleren.	Deze koppeling is niet juist. [FPC 4] (en vele andere klinieken) kent geen apart verlofteam. (Overigens kan een centraal team ook de patiënten best goed kennen. De medewerkers beveiliging van [FPC 4] zijn een centraal team, maar kennen de patiënten uitstekend gezien hun inzet bij ondersteuning verzorging). Daarnaast zorgt de ondersteuning in het schrijven van stukken dat ST en HB niet steeds achter de computer zit te schrijven, maar tijd met de patiënten kan besteden. Het is hoogst onwaarschijnlijk dat risicosignalen niet correct worden ingeschat, als 99,97 % van de verlopen volgens plan verloopt en er zo weinig recidives tijdens de lopende tbs zijn, zie uw tabel g	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te maken dat de voorbeelden uit het tekstdeel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijkerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast. Zie aanvullend punt 3.
357.	[FPC 4]	p. 58	...maakt dit het herkennen van risicovolle signalen....onmogelijk.	Dit is niet juist. Hiervoor zijn het dossier en met name methodieken als een vroegsignaleringsplan of een Broset schaal. Daarmee kan snel door alle personeel bij de dienstwisseling het risico-profiel worden besproken. Deze methoden worden in vele sectoren gebruikt. Het zou anders vereisen dat elke tbs-	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast.

				<i>gestelde gedurende jaren dezelfde beperkte set begeleiders heeft. Dat is praktisch onmogelijk, in elke sector.</i>	
358.	[FPC 4]	<i>p.58, afdelingsmilieu</i>	<i>Nu krijgt het FPC de resocialisatieafdeling...</i>	<i>Het feit dat de omvang en aard van de tbs-populatie over de jaren verschuift is een feit. De hier genoemde resoc problematiek is een klein voorbeeld. Op al die verandering wordt steeds ingespeeld. Klinieken ontwikkel(d)en speciaal aanbod voor LVB (zie www.KFZ.nl), autisme, vreemdelingen etc. De bestemming van een unit is in geen enkele kliniek statisch.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast.</i>
359.	[FPC 4]	<i>p. 58, kernproblematiek</i>	<i>Als er minder personeel is dat de tbs-gestelde en zijn of haar dossier....</i>	<i>Hiervoor kent elke instelling een verpleegde dossier. In met name het ST zorgplan, behandelplan en vroegsignalering ligt de kern vast. In [FPC 4] wordt op de risico's gerapporteerd, het dossier ondersteunt daarbij. Er wordt overigens steeds meer en uitgebreider gerapporteerd, niet minder, over het beloop van de laatste 15 jaar.</i>	<i>Kennelijk heeft het woord dossier voor verwarring gezorgd, dit woord heeft de Inspectie verwijderd.</i>
360.	[FPC 4]	<i>p.59, multidisciplinair</i>	<i>...juist de interdisciplinaire discussie die waardevol is voor een breed gedragen resocialisatie traject ontbreekt.</i>	<i>Het schriftelijk en op indicatie mondeling delen van informatie is buitengewoon effectief. De facto tellen de meeste tbs-gestelden naast HB en ST maar een beperkt aantal behandelaren, die op indicatie uitgenodigd worden. In veel gevallen is de verlofkwestie nauwelijks spannend. Daarom is het stelselmatig vergaderen met alle mogelijke behandelaren het verkwesten van behandeluren van patiënten zonder dat de kwaliteit van de beslissingen toeneemt. Voor de hier betrokken stelling is geen enkel wetenschappelijk bewijs.</i>	<i>De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Schriftelijke overdracht kan fysieke overdracht volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op de medewerkers toenemen.</i>
361.	[FPC 4]	<i>p. 59, 4.3</i>	<i>...AVG) als belemmerende factor genoemd</i>	<i>Dit is binnen het FPC niet correct. Informatie mag met alle bij de behandeling betrokken personen gedeeld.</i>	<i>Deze suggestie is deels overgenomen. Uit bronnen blijkt dat dit wel een belemmering is, maar niet voor het vaste behandelteam.</i>
362.	[FPC 4]	<i>p.60, 4.4</i>	<i>Tabel h.</i>	<i>Hier ontbreekt een rij met het totaal aantal uitgevoerde begeleidde en onbegeleide verloven (circa 70.000/jaar). Daarmee wordt niet inzichtelijk wat de 'teller' is, terwijl de noemer wel wordt</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het</i>

				<p>benoemd. Feitelijk is in 99,97% van de gevallen de tbs gestelde op tijd terug en de inschatting van de kliniek correct. Hiermee is duidelijk dat uitgebreider evalueren alleen statistisch al weinig ruimte biedt voor verdere aanscherping. De wisselingen in aantallen zijn niet statistisch relevant verschillend. Voor de juistheid dienen ze overigens gerelateerd te worden aan de omvang van de tbs-populatie van dat jaar.</p>	<p>aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlof meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase. Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlof gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlof. Het is namelijk aanneemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlof hetzelfde is.</p>
363.	[FPC 4]	p. 63, 5.1	De inspectie stelt vast dat een tbs gestelde...	<p>Dit is feitelijk niet correct. Bij overplaatsing kan en wordt in het kader van het verlof vastgelegd dat informatie tussen alle partijen mag worden gedeeld. Als een patiënt niet mee wil werken aan informatiedeling, kan simpelweg het verlof niet worden toegekend. Uiteraard is afstand lastig. Ons FPC en vrijwel alle andere klinieken ook, kennen speciale HB en andere functionarissen die deze contacten onderhouden.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p>
364.	[FPC 4]	p. 63, 5.1	De inspectie stelt vast dat er voor de proefverlof-fase...	<p>Vrijwel alle FPC's en reclasseringsorganisaties gebruiken hetzelfde model convenant tussen FPC's en RO's. Onderdeel daarvan is de overeenkomst om informatie uit te wisselen op patient niveau.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Dit punt zal geadresseerd worden bij de wederhoorreactie op pagina 66 (Een FPT beleidskader ... ontbreekt).</p>

365.	[FPC 4]	p. 64/65	<i>...veiligheidsrisico's niet met het FPC gedeeld. Het FPC kan niet ingrijpen.</i>	<i>Dit is niet correct. Zowel het FPC als het AVT kent de instellingen waarnaar zij uit plaatst. Het AVT vraagt altijd naar de specifieke (deel)voorziening waar de tbs-gestelde wordt geplaatst. De voorziening past dus (getoetst door het AVT) bij het risicoprofiel van de tbs-gestelde. Dat het beveiligingsniveau van een FPA lager is dan dat van een FPC, met de bijbehorende scholing en kwaliteit van het personeel is evident. Het betreft immers ook een niveau 2 voorziening, niet een niveau 4. Overigens blijkt ook niet uit recidivecijfers TMV dat er op enigerlei wijze een toename van risico's/recidive zou zijn binnen TMV, zie tabel h.</i>	<i>Er is een toelichting aan de tekst toegevoegd. Zie voor wat betreft de verwijzing naar recidivecijfers ook punt 2.</i>
366.	[FPC 4]	p. 65, 5.3	<i>Een element dat informatiedeling bemoeilijkt...</i>	<i>De beschreven situatie is geen regel, maar uitzondering. Heel incidenteel is er sprake van samenwerking met een nieuwe instelling. De voornoemde HB en functionarissen steken daar extra energie in, evenals de ST. Dat is complex, maar de bijzondere kenmerken van patiënten vragen dat soms. Het is onmogelijk in elke regio opvang voor verstandelijk beperkte zedendaders met autisme en verslaving te organiseren bijvoorbeeld.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Dat een situatie geen regel maar uitzondering betreft maakt niet dat de bevinding van de Inspectie onjuist is. De Inspectie beschrijft hier sec een knelpunt in de informatiedeling.</i>
367.	[FPC 4]	p. 65, 5.3	<i>Daarnaast is een uitgebreide overdracht...</i>	<i>De beschreven situatie is niet herkenbaar en niet beschreven in de gespreksverslagen van [FPC 4]. Voorbereiding en overdracht van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen, welke dan ook, is meestal langdurig, uitputtend en uitgebreid. Dit is in de dossiers terug te zien.</i>	<i>Tekst is aangepast. Zie verder punt 3.</i>
368.	[FPC 4]	p. 66	<i>Een FPT-beleidskader...</i>	<i>In het geldende beleidskader FPT zijn de rollen beschreven. In onze eigen regio en vele daarbuiten is de samenwerking met de RO's uitstekend. In het verslag met de [REDACTED] van [FPC 4] staan geen problemen van dien aard beschreven. We herkennen ons dan ook niet in deze constatering.</i>	<i>In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.</i>

369.	[FPC 4]	p.69, 6.2	<i>De multidisciplinaire toets is daarmee niet in alle gevallen geborgd.</i>	<i>Dit is niet correct. Als het HB over alle relevante informatie beschikt (hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, soms vooraf aan de bespreking, vaak tijdens) en alle partijen weten (en dat doen ze) dat het aanvragen van verlof geagendeerd is, dan kan prima het besluit worden genomen en is er geen enkel verlies van informatie. Hierover wordt door de █████ van [FPC 4] in hun verslag ook niets gerapporteerd.</i>	<i>De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie stelt op basis van interviews en andere bronnen vast dat bij multidisciplinair overleg niet alle disciplines fysiek aanwezig zijn. Dit maakt dat een gedegen multidisciplinaire toets niet in alle gevallen gewaarborgd is. Schriftelijke inbreng kan fysieke aanwezigheid volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op het Hoofd Behandeling toeneemen.</i>
370.	[FPC 4]	p.69, 6.2	<i>...vervolginstellingen lijken echter geen formele rol...</i>	<i>Dit spreekt voor zich: de formele rol is vastgelegd in de wettelijke regelingen. Feitelijk gaat het HB van de patiënt periodiek naar de externe instelling voor behandelplanbesprekingen. Daar is de RO ook aanwezig. Voorwaarden en plan voor PV worden daarin uiteraard voorbereid en afgestemd. Als de patiënt daar reeds lange tijd onder TMV of PV verblijft (wat vaak het geval is, soms jaren), functioneert het hierboven benoemde team de facto als multidisciplinair team. In het FPC zijn immers dan al lange tijd geen andere behandelaren meer aan patiënt verbonden.</i>	<i>Reactie wordt niet overgenomen. De wettelijke regelingen voorzien niet in een formele rol voor de vervolginstellingen. De Inspectie stelt vast dat de uitvoering ervan derhalve afhankelijk is van de wijze waarop het FPC en de vervolgvoorziening hier vorm aan geven.</i>
371.	[FPC 4]	Gehele rapport		<i>Voor de volledigheid wijzen wij u op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor door ons is gevoegd</i>	<i>De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.</i>
372.	[FPC 5]	Voorwoord, p. 4	<i>Uit voorliggend onderzoek..... het risicomanagement.</i>	<i>[FPC 5] herkent zich niet in deze conclusie. Uit het gespreksverslag met █████ komt duidelijk naar voren dat binnen [FPC 5] gestuurd wordt op kwaliteit. Dit betreft zowel het risicomanagement als de inhoudelijke multidisciplinaire besluitvorming als de advisering in de intercollegiale toetsing</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 1 en punt 3.</i>

				(verlofaanvragen/verlofevaluaties/wijzigingen) en de interne VTC. Als het niet verantwoord is een stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet.	
373.	[FPC 5]	Voorwoord, p. 4	Het ontbreken..niet aan bij.	<p>Er wordt wel degelijk op verschillende manieren gestuurd op kwaliteit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - scholingsaanbod (van PCL tot HCR trainingen) - interne processen van refereaat, supervisie, intervisie - externe organisaties waaronder AVT die kritisch toekijkt op kwaliteit, inspecties, richtlijnen, wetenschappelijk onderzoek; kwaliteitsnetwerken, calls KFZ, Pompeii. <p>Bovendien is [FPC 5] gecertificeerd voor een kwaliteitssysteem dat periodiek door een extern bedrijf wordt beoordeeld.</p>	De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.
374.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen, p. 6	Hiertoe...(verder FPA).	In deze samenvatting wordt onvolgende duidelijk gemaakt hoe de bevindingen en aanbevelingen van de FPK en FPA een plek hebben gekregen in dit onderzoek.	Niet overgenomen. In de aanleiding wordt teruggekeken naar wat er vooraf is gegaan aan het besluit om het thema-onderzoek te starten.
375.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 6	, waarbij tbs-gestelden.. deelnemen aan de maatschappij	Hier worden incidenten, die ook bij extreem hoge kwaliteit on- vermijdelijk zijn, verward met niet toegerust zijn voor taak.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast, maar wil wel het volgende zeggen: De Inspectie beschrijft hier haar aanleiding voor het doen van onderzoek naar de fase van resocialisatie. Daarmee stelt de Inspectie de kwaliteit van de taakuitvoering op geen enkele wijze gelijk aan incidenten. Zij stelt enkel vast dat incidenten hebben plaatsvonden in de resocialisatiefase van tbs-gestelden. In de alinea daarboven geeft de Inspectie aan dat zij in diverse onderzoeken een oordeel heeft kunnen vormen over de aspecten kwaliteit van de taakuitvoering (het primaire proces) en beheer en toerusting.

				<p><i>dit is echter niet toegespitst op het thema: de resocialisatie. In dit onderzoek moet duidelijk worden of die aspecten, een oordeel kunnen vormen over de aspecten kwaliteit van de taakuitvoering (het primaire proces) en beheer en toerusting, of en hoe een rol spelen in de resocialisatie. Daarnaast geldt dat met toerusting wordt bedoeld: de middelen (materieel, personeel en financieel) die een organisatie ter beschikking heeft voor de taakuitvoering. Dit is aan de tekst toegevoegd.</i></p>
376. [FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 7	Het risico op.... hierdoor toe.	Het is de vraag of het risico toeneemt. Risico = kans * impact. Normaal gesproken wordt de kans op een incident gedurende de behandeling kleiner.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.
377. [FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 7	Allereerst... (niveau 1).	'Besproken' is te beperkt. Voor de bespreking in het multidisciplinair overleg vindt risicotaxatie plaats gebaseerd op richtlijnen en consensusbespreking. Eventueel wordt bij complexere casussen deze ook nog besproken in andere gremia; COP, intervisie etc	In de samenvatting wordt een korte samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze hier in volledig detail te beschrijven, zie hoofdstuk 2 voor een meer uitgebreide beschrijving.
378. [FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p.8	De inspectie stelt vast .. versnellen	Deze druk is een onvermijdelijk aspect van het krachtenspel, de dynamiek en ook van het werk van het hoofd behandeling. Het doorplaatsen van patiënten blijft een inhoudelijke afweging en wordt niet versneld indien inhoudelijk niet mogelijk.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wacht-

					<p>lijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijklopend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
379.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	Daarnaast is.....op de afdeling.	<p>De conclusie dat er sprake is van een verhoging van bezetting op de afdeling bij een mogelijke terugplaatsing of anderszins is niet correct.</p> <p>[FPC 5] heeft voor terugplaatsing crisisbedden op de reso-afdelingen, patiënt blijft in principe in de caseload van de BC die hem ook in de fase buiten begeleidt. In voorkomende gevallen kan hier in onderling overleg van worden afgeweken. Wij hebben bewust een andere verdeling in case-load tussen de klinische afdelingen en de reso afdelingen, omdat de laatste groep niet alleen bedden binnen heeft maar ook bedden buiten onder de hoede heeft.</p> <p>Daarnaast is het aantal uren psychologen dat de hoofd behandelaar assisteert (assistent BC) specifiek afgestemd op de werkdruk per afdeling</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. In hoofdstuk 3 wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt.</p>
380.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	Het is de....aanvragen van verloven.	<p>[FPC 5] herkent zich niet in deze conclusie.</p> <p>Uit het gespreksverslag met ████████ komt duidelijk naar voren dat de hoofden behandeling geen enkele druk vanuit directie en bestuurders ervaren op de behandelduur. Als het niet verantwoord is een volgende stap te zetten, wordt deze stap ook niet gezet. De inspectie lijkt te verwijzen naar de normen uit Lunteren.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreacties kunnen daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de</p>

				<p>Ondanks dat er wel streeftermijnen zijn, gericht op het beperken van de behandelduur en hier ook PI's aan waren gekoppeld, is dit nooit leidend in de verlostappen en al helemaal niet in uitstroom.</p> <p>Daarnaast zijn de normen met bonus/malus regeling opgelegd door Justitie. De directie heeft aan deze methodiek geen intern gevolg gegeven en heeft als gevolg daarvan twee jaar op rij een forse malus moeten betalen.</p> <p>Ook is er de druk van de rechters, patiënten, advocaten etc.</p>	<p>term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regel mogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regel mogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijkloeiend.</p>
381.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 8	Met namerisicomana- gement nodig	Van belang is dat op de vervolgplaats het benodigde risicomanagement kan worden geboden.	Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3. De tekst is aangepast naar: ...hebben een passende vervolgplek nodig waar het benodigde risicomanagement kan worden geboden.
382.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 9	Medewerkers.. doen.	[FPC 5] herkent zich hier niet in. Iedereen heeft de noodzakelijke diploma's, wordt bij indiensttreding specifiek geschoold op forensische scherpte, vroegsignalering en SUST. Relevante informatie is beschikbaar in het dossier.	De Inspectie doelt hier niet op (on)volgende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.
383.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9	De Inspectie ... knelpunten.	[FPC 5] herkent zich niet in deze conclusie. In dit rapport is niet goed terug te vinden op welke informatie dit gebaseerd is.	Zie punt 1 en punt 3.
384.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 9	Een voorbeeld..onttrekking	Dit is een misvatting. Niet alle ongewenste gebeurtenissen zijn incidenten.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Overigens gaan een aantal wederhoorreacties

					<i>specifiek over het verschil tussen een incident en een onttrekking. Om hier meer verduidelijking te bieden heeft de Inspectie een definitie van de term incident in het rapport opgenomen. Daarnaast heeft de Inspectie een beschouwing toegevoegd (toegevoegd aan hoofdstuk 4) over het leren van kleine incidenten.</i>
385.	[FPC 5]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen p. 9</i>	<i>De evaluatie is beperkt van opzet De inspectie stelt vast...resocialisatietraject</i>	<i>Naast de evaluatie die VBI al dan niet opvraagt worden er in dit soort situaties altijd interne onderzoeken variërend van afdelingsevaluaties tot SIRE uitgevoerd, waarbij altijd aandacht is voor organisatorische factoren. De intensiteit en vorm van de evaluatie wordt nauwkeurig afgestemd op de specifieke karakter en de omstandigheden van de onttrekking.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitgevoerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.</i>
386.	[FPC 5]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 9</i>	<i>Als inkoper stuurt worden gedaan.</i>	<i>Dit is niet correct. De incidenten (MBV en OA) zijn, evenals de inhoudelijke ontwikkelingen binnen de organisatie, onderdeel van het jaarlijkse kwaliteitsgesprek tussen DJI en [FPC 5]. Tevens worden de verbeterpunten voortkomend uit incidenten besproken. Dit blijkt zowel uit de agenda als de gespreksverslagen van deze jaarlijkse kwaliteitsgesprekken.</i>	<i>De Inspectie verwijst ter verduidelijking naar het beschouwende stuk over het leren van kleine incidenten dat is opgenomen in hoofdstuk 4.</i>
387.	[FPC 5]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10</i>	<i>Uit dit onderzoek overgeplaatst worden.</i>	<i>Waar is dit op gebaseerd? Dit blijkt niet uit de gespreksverslagen.</i>	<i>Zie punt 1 en punt 3.</i>
388.	[FPC 5]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10</i>	<i>De mogelijkheden de eigen organisatie valt.</i>	<i>Er is sprake van actieve informatieoverdracht, welke is gebaseerd op de verlofverlening. Hoofd behandeling neemt standaard deel aan behandelplan-besprekingen, ook als transmurale patiënten buiten de regio zijn geplaatst.</i>	<i>Dit punt is in hoofdstuk 5 aangepast, de samenvatting is hierop aangepast om de tekst gelijkloidend te maken.</i>
389.	[FPC 5]	<i>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10</i>	<i>Onder druk worden geplaatst.</i>	<i>Plaatsen buiten de regio van herkomst gebeurt ook bij contra-indicaties of bij 2e of 3e behandel pogingen.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen, opties zijn toegevoegd.</i>

390.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 10	In dit geval van het FPC.	Dit hoeft niet het geval te zijn. Een patiënt kan ook resocialiseren in de directe omgeving van de kliniek.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. In de samenvatting is helaas geen ruimte voor dit niveau van detail.
391.	[FPC 5]	Samenvatting conclusies en aanbevelingen, p.10 4e alinea	De inspectie...vervolgvoorziening	De landelijke afspraken zijn vastgelegd in het FPT-kader. [FPC 5] heeft dit vertaald naar praktijkafspraken.	In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.
392.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 11	De Inspectie onder te grote druk staat.	Deze conclusie wordt niet goed onderbouwd door het onderzoek. Druk is een onvermijdelijk aspect van het krachtenspel, de dynamiek en ook van het werk van het hoofd behandeling. Het multidisciplinaire karakter van de behandeling, goede samenwerking en zorgvuldige communicatie zijn manieren om professioneel om te gaan met deze druk.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 1, punt 2 en punt 3.
393.	[FPC 5]	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen Pag 11	De Inspectie niet langer gewaarborgd zijn.	Deze conclusie onderschrijven wij niet. Er is geen sprake van een verslechtering in maatschappelijke risico's af te lezen aan recidive, delicten, zelfs niet aan onttrekkingen. Waarom dit dan onverantwoord zou zijn blijft onbeargumenteerd. Tevens is er feitelijk door de Inspectie geen onderzoek gedaan naar het aantal incidenten in relatie tot het aantal resocialisatietrajecten die goed verlopen. Deze conclusie lijkt enkel gebaseerd op aannames en wellicht enkele ingrijpende incidenten. Er lijkt sprake te zijn van een soort omgekeerd Halo-effect, het zogenaamde Horn-effect; op grond van een negatieve eigenschap (in dit geval waarschijnlijk ontleend aan incident) worden alle andere aspecten ook negatieve eigenschappen toegedicht.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 2.
394.	[FPC 5]	Inleiding Par 1.3, p. 16	Voor deze afdelingen.	Op LFPZ-afdelingen worden longstay-patiënten opgenomen. Dit is een functie die alleen is toegekend aan [FPC 5] en	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.

				<p>wordt uitgevoerd in de locaties ██████████ en ██████████. LFPZ is een specifieke status die wordt toegekend door het LAP aan een patiënt.</p> <p>Op longcare-afdelingen kunnen tbs-patiënten met een verlofmachtiging, onbegeleid verlof en transmuraal verlof verblijven.</p>	
395.	[FPC 5]	Inleiding Par 1.3, p. 16	Het uitgangspunt om te gaan.	<p>Naast vertrouwen en het leerproces, moet het risicomanagement voldoende handvatten bieden voor een verantwoorde terugkeer in de maatschappij en moet het risico aanvaardbaar zijn.</p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
396.	[FPC 5]	Inleiding, Par 1.3.1, p.17	Het moment..risicomanagement	<p>Wordt niet alleen bepaald door recidiverisico maar ook door andere risico's zoals schenden voorwaarden (bijv. door middelengebruik).</p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
397.	[FPC 5]	Inleiding, Par 1.3.1, p.17	De directeur...resocialisatietraject	<p>Het hoofd van de instelling is formeel verantwoordelijk.</p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
398.	[FPC 5]	Inleiding, Par 1.3.1, p.17	Nadat er...resocialisatietraject	<p>Wij verwijzen hier naar de officiële werkwijze rond verlofmachtiging.</p>	Dit is een weergave in grote lijnen, in hoofdstuk 2 wordt het proces in meer detail beschreven.
399.	[FPC 5]	Inleiding, Par 1.4., p 20	De FPC's...inspectie doet	<p>Hier wordt volledig voorbij gegaan aan het debat dat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de I J en V aangaande het inzien van patientendossiers. De Landsadvocaat heeft in deze advies uitgebracht waarin het standpunt van de FPC's betreffende informatie-uitwisseling en inzage in de patientendossiers is bevestigd.</p> <p>Er is geen sprake van interpretatie, de FPC's respecteren het hen opgelegde wettelijke kader.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.</p>

400.	[FPC 5]	Verlofproces p. 23	Het is..onttrekking	Onttrekkingen zijn zeker niet gelijk aan een recidive tijdens resocialisatie. Onttrekkingen zijn vrijwel altijd zonder dergelijke grote gevolgen.	Onttrekkingen worden in de tekst niet gelijk gesteld aan recidive. Er worden in de tekst drie opties genoemd, (1) een onttrekking aan het verlof, (2) recidive in de resocialisatiefase of (3) recidive tijdens een onttrekking. Bij optie 1 is geen sprake van recidive.
401.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.2, begeleid verlof, p. 24	Begeleid verlof..dagdeel	Begeleid verlof wordt door ons ook langer dan een dagdeel uitgevoerd, conform het gemachtigde kader. Begeleid verlof wordt ook ingezet voor bezoek aan netwerk en recreatief verlof, niet enkel een rondje om de kliniek of boodschappen doen.	De tekst is aangepast naar: Begeleid verlof duurt doorgaans maximaal een dagdeel, en omvat drie fasen; een beveiligde fase (een beveiligger en een begeleider), een dubbel begeleidde fase (met twee begeleiders) en begeleid verlof met één begeleider. De volgende voetnoot is toegevoegd na dagdeel: Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, indien daartoe bijzondere omstandigheden bestaan die samenhangen met het doel van het verlof conform artikel 8, tweede lid, van de Verlofregeling TBS.
402.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.3, p. 27	Welke disciplines..voorgescreven.	Dit multidisciplinair team bestaat minimaal uit een hoofd behandeling (behandelcoördinator), psychiater, assistent behandel coördinator, sociotherapeuten, forensisch maatschappelijk werker, vaktherapeuten, medewerkers dagbesteding.	De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en neemt deze suggestie niet over. Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.
403.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.3, p. 27	Deze intercollegiale...tbs-gestelde	Onze interne verlofvoetsingscommissie bestaat uit gedragsdeskundigen, een psychiater, een jurist, allen niet betrokken bij de behandeling. De bijeenkomsten worden voorgezeten door een speciaal geselecteerde psycholoog.	Deze zin is aangepast naar: Deze intercollegiale commissie, bestaande uit collega's vanuit verschillende disciplines die niet betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde, bespreekt de verlofaanvraag waarna consensus bereikt moet worden over de verlofaanvraag.
404.	[FPC 5]	Verlofproces, Voetnoot 25, p. 27	In één..verlof	Dit is in ieder geval niet van toepassing op [FPC 5].	Zie punt 3.
405.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.3, Uitvoeren van verlof, p. 29	Wanneer...op.	Wij beschrijven het verlofkader al in de verlofaanvraag. Op basis van de verlofmachtiging stelt het hoofd behandeling een verlofplan op i.o.m. het multidisciplinair team en tbs-gestelde.	Wanneer een verlofmachtiging verkregen is, stelt het hoofd behandeling aan de hand van de verlofmachtiging een verlofkader op, gebaseerd op het bij de aanvraag ingediende verlofplan.

					Verder verwijst de Inspectie naar punt 3.
406.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.3, Uitvoeren van verlof, p. 29	Het hoofd..verloven	Dit betreft het verlofverzoek. De verlof-aanvraag wordt formeel ingediend door het hoofd van de instelling	Zin is aangepast naar: Het hoofd behandeling bespreekt het verlofverzoek met het behandelteam en betreft daarbij de evaluaties van de voorgaande verloven.
407.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.4, p. 31	Naarmate...uitgebreid.	Interne vrijheden en vrijheid buiten zijn niet in alle gevallen aan elkaar gekoppeld. Over het algemeen krijgt een patiënt eerst interne vrijheden om aan te tonen dat hij hier verantwoordelijk mee om kan gaan.	In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven. Deze suggestie neemt de Inspectie daarom niet over. Zie ook punt 3.
408.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.4, p. 31	Op een...tbs-gestelde.	Het betreft vooral een andere manier van begeleiding. Er wordt meer tijd aan toezicht, verlofcontrole, controle op apparatuur, financiën, netwerk etc. besteed.	Zin is aangepast naar: Op een dergelijke afdeling is minder begeleiding aanwezig en is er minder (of een andere vorm van) toezicht op het doen en laten van de tbs-gestelde.
409.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.6, p. 34	Dit hoofd...uitgebreid	Dit doet het hoofd behandeling samen met het multidisciplinair team waar het hoofd behandeling voorzitter van is. Middels onder meer dit multidisciplinaire team is kritische tegenspraak georganiseerd.	Zin is aangepast naar: Het hoofd behandeling bepaalt ook, samen met het multidisciplinair behandelteam, de momenten waarop vrijheden worden toegekend en uitgebreid.
410.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.6.1	Om het...vertragen.	Er is altijd druk op het hoofd behandeling, vanuit justitie, advocaat, patiënt, maatschappij. Deze druk is transparant. De inhoudelijk veilige koers blijft echter leidend.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier gelet op haar bronnen geen feitelijke onjuistheid vast. Voor verduidelijking verwijst de Inspectie naar de wederhoorreacties van hoofdstuk 3, bijvoorbeeld die op blz. 38 (In dit ... afbeelding 3), en blz. 39 (De Inspectie ... uitspraken), en blz. 39 (De Inspectie ... Het resocialisatietraject), en blz. 39 (doordat er ... hoofden behandeling). De Inspectie verwijst tenslotte naar punt 3.
411.	[FPC 5]	Verlofproces, par. 2.6.3, p.36	Om het .. nodig.	'Om het tbs-traject continue te houden' vervangen door 'Om de continuïteit in het tbs-proces te waarborgen'.	Zin is aangepast naar: Om de continuïteit in het tbs-proces bij (externe) overplaatsingen te waarborgen is een

					zeer nauwe samenwerking tussen ketenpartners nodig.
412.	[FPC 5]	Resocialisatietraject centraal, deelconclusie, p. 39	Dat hoofden behandeling...uitspraken.	Zie andere opmerkingen over dit punt. Bovendien is dit erg generaliserend gesteld. Er is verschil tussen hoe de eventuele druk op instroom en het aanvragen van verloven wordt ervaren. Het lijkt er op dat de uitspraak van één respondent wordt doorvertaald naar alle hoofden behandeling.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. Zie aanvullend punt 1, en punt 3.
413.	[FPC 5]	Resocialisatietraject centraal, Par 3.2, P 43	Een tekort..lastig is.	[FPC 5] herkent zich niet in deze constatering. Een terugplaatsing is altijd mogelijk. Op de reso-afdelingen zijn hiervoor speciale crisisplaatsen. Op behandelfdelingen zijn 'overbedden' gereserveerd, die hiervoor gebruikt kunnen worden.	Deze suggestie is niet overgenomen. In de alinea wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt.
414.	[FPC 5]	Resocialisatietraject centraal, Par 3.2, P 43	Dit heeft...behandeling.	Terugplaatsingen hebben nooit een groot effect op de case-load. Op de behandelfdeling is er een maximaal aantal kamers dat bezet kan worden. Hierop is de caseload van het hoofd behandeling ingericht. Op de reso-afdelingen is de klinische caseload van de hoofden behandeling de helft van de caseload van de andere hoofden behandeling om ruimte te bieden aan het begeleiden van transmurale patiënten en terugplaatsingen.	Deze suggestie is niet overgenomen. Zie voor de toelichting punt 3.

				Daarnaast is ook de formatie van de assistent-bc-ers gekoppeld aan de specifieke omstandigheden (caseload icm type afdeling ,zoals bijvoorbeeld reso omdat er vaker verlofaanvragen zijn en/of verlengingsadviezen).	
415.	[FPC 5]	Resocialisatietraject, par 3.3, p. 45	Hier toetst...aanvraagt.	Als deze uitspraak gebaseerd is op het gesprek met ██████████ [FPC 5], dan staat in het verslag duidelijk vermeld dat dit één van de punten is die aan bod komen.	Deze suggestie is niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.
416.	[FPC 5]	Resocialisatietraject, par 3.3, p. 45	Deze houden in..moet worden.	FPC's hebben in 2010 n.a.v. het rapport Visser een voorstel uitgewerkt waarin in uitgangspunten zijn gesteld voor het aanvragen van verlof (begeleid 12 mnd., onbegeleid 30 mnd., transmuraal 54 mnd.), waarbij de redenen die het verlof in de weg staan nadrukkelijk op tafel kwamen. In 2012 is dit door Justitie vertaald naar de prestatie-indicatoren doelmatigheid, waarbij niet de aanvraag, maar de toekenning van de verlofmachtiging het uitgangspunt is (begeleid 2 jr., onbegeleid 4 jr., transmuraal 6jr. proefverlof/(voorw.) einde 8jr.. Binnen [FPC 5] is er geen sprake van strengere richtlijnen voor wanneer een aanvraag gedaan moet worden. Hier geldt steeds dat de inhoudelijke argumenten/afwegingen richtinggevend zijn.	Tekst is aangepast waarmee de suggesties in de wederhoorreactie zoveel mogelijk zijn verwerkt.
417.	[FPC 5]	Resocialisatietraject, Par. 3.3, p. 46	In sommige...tbs-gestelde	Binnen [FPC 5] is er geen sprake van verantwoording afleggen, maar van het kritisch volgen van de behandeltraject en het naleven van de zorgpaden. Hoofden behandeling moeten uit kunnen uitleggen waarom een traject korter of langer duurt. Het professionele gesprek daarover is onderdeel van Forensische scherpte	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast naar kritisch volgen.
418.	[FPC 5]	Resocialisatietraject centraal,	Respondenten...indienen	Wij herkennen niet dat er voor de vorm een verlofaanvraag wordt ingediend. We proberen verlof aan te vragen wanneer	Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie

		<i>par.3.3, p. 46, 1e alinea</i>		<i>dit veilig en verantwoord wordt geacht. Dit kan betekenen dat dubbel begeleid verlof wordt aangevraagd, als enkel begeleid verlof nog niet haalbaar is. Dit staat ook niet zo in gespreksverslagen van de geïnterviewden van [FPC 5].</i>	<i>suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden.</i> <i>Aanvullend verwijst de inspectie naar punt 1 en punt 3.</i>
419.	[FPC 5]	<i>Resocialisatietraject centraal, par. 3.4.2, p. 47</i>	<i>Dit kan... verkorte tijdspad</i>	<i>Binnen [FPC 5] herkennen we ons hier niet in. Indien verlof of andere stappen niet verantwoord zijn, worden deze stappen niet gezet.</i>	<i>De Inspectie illustreert hier het dilemma rondom de gemaximeerde tbs. De tbs-gestelde heeft dan een delict gepleegd dat minder zwaar bestraft wordt maar dat wil niet zeggen dat de onderliggende problematiek minder zwaar is dan bij andere tbs-gestelden. Deze problematiek moet in kortere tijd, binnen vier jaar, zodanig bewerkt zijn dat terugkeer naar de maatschappij verantwoord is, al dan niet met een verplichte vorm van toezicht of nazorg. Dit geeft hoe dan ook minder vrijheid in het houden van de regie op het resocialisatietraject dat een hoofd behandeling nodig vindt en is daarom drukverhogend.</i>
420.	[FPC 5]	<i>Resocialisatietraject, par. 3.6.2, p.50</i>	<i>Een FPA..moet worden.</i>	<i>[FPC 5] vindt dit een onlogische conclusie. Een FPA speelt een belangrijke rol als tussenvoorziening in de behandeling en afschaling van veiligheidsniveau.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. Er wordt inderdaad niet bedoeld dat een FPA suboptimaal is. Het gaat om de overplaatsing die suboptimaal kan zijn omdat een FPA geen langdurig verblijf biedt.</i>
421.	[FPC 5]	<i>Resocialisatietraject centraal, par. 3.6.3, p. 51</i>	<i>Doordat... niet meer</i>	<i>Deze situatie wordt door [FPC 5] niet herked. Met vervolgvorzieningen zijn goede afspraken te maken over het tarief.</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen.</i> <i>Zie ook punt 3.</i>
422.	[FPC 5]	<i>Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.2.1, p. 57</i>	<i>Hier komt bij... direct te vullen.</i>	<i>Dit herkent [FPC 5] niet. Mogelijk wordt hier verwezen naar een verslag van [FPC 5], waarbij een respondent heeft gezegd dat dit in het verleden wel eens is voorgekomen. In de huidige situatie maakt [FPC 5] onderscheid in caseload tussen behandelafdelingen en reso-afdelingen. Bij de behandelafdelingen is de caseload onge-</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast. Wel heeft de Inspectie meer expliciet gemaakt dat dit een voorbeeld uit het verleden betreft.</i>

				<p>veer 20 patiënten, bij de reso-afdelingen zijn dit 10/11 patiënten op de afdeling</p> <p>en een vergelijkbaar aantal buiten de hekken. Ook de capaciteit van de assistent BC wordt hierop afgestemd.</p> <p>Er is een apart hoofd behandeling aangewezen voor patiënten die direct vanuit de kliniek uitstromen.</p> <p>Caseloads van 40 patiënten kent [FPC 5] niet. Ook wordt in [FPC 5] de ruimte genomen om een kamer schoon te maken en een opname goed voor te bereiden.</p>	
423.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.2.1, p. 57	Naast een .. signaleren.	<p>[FPC 5] herkent zich hier niet in. Het lijkt een weergave van de werkwijze van één FPC of een samenraapsel van verschillende werkwijzen die inderdaad niet met elkaar accorderen.</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te maken dat de voorbeelden uit het tekstdeel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijkerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast.</p> <p>Zie aanvullend punt 3.</p>
424.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.2.1, p. 58 bovenste alinea.	Daarnaast... muren van het FPC.	<p>In de machtiging wordt gevraagd wat het maximaal mogelijke is. Er wordt een breed kader gevraagd, maar dat wil niet zeggen dat dit hele kader van meet af aan werkelijk ook geïmplementeerd moet worden. De conclusie dat de FPC's zich niet kunnen houden aan het verloopplan is dan ook echt niet correct.</p>	<p>Zie punt 3.</p>
425.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.2.1, p. 58	dat tbs-gestelden soms..is bedoeld.	<p>TBS behandeling vraagt expliciet om maatwerk, en dat houdt in dat de afdeling en het personeel zich soms moeten aanpassen aan een andere vraag / doelgroep. De begeleidingsbehoefte kan veranderen als gevolg van de grote heterogeniteit van de patiëntengroep, maar ook andere groepen patiënten met andere vragen kunnen zich aandienen. Dit kan deels opgevangen worden met een andere inzet van personeel, en deels</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast.</p>

				ook door een andere manier van uitvoeren van werk. De binnen [FPC 5] gehanteerde STA –methodiek kan hierbij ondersteunen.	
426.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.2.1, p. 58	Zo is er..geld voor.	Geen tijd of geld is niet het issue. Problematisch middelen-gebruik is aan de orde, is zeer verstorend voor behandeltrajecten. Het onderliggende dilemma is dat een adequate behandeling van problematisch middelengebruik ingewikkeld is in een setting waarin de setting an sich met zich mee brengt dat mensen hieruit in psychologisch opzicht willen vluchten en vroegere copingmechanismen inadequaat zijn aan de ene kant en aan de andere kant er vanuit het ministerie een zero tolerance beleid wordt gehanteerd dat niet strookt met de realiteit in de samenleving, de wetenschappelijke evidentie en ook niet altijd persé in het kader van risicomanagement daadwerkelijk noodzakelijk is.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie beschrijft in deze alinea een knelpunt, namelijk klinieken flexibel moeten inspringen op de veranderde doelgroep, en dat dit niet altijd makkelijk wordt gemaakt. Dit valt onder een generiek probleem.
427.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.3, p. 59	Overdracht vindt..te gevolg heeft.	[FPC 5] herkent het punt m.b.t. een papieren overdracht intern niet. Dit blijkt ook de interviews met de hoofdbehandelaren van [FPC 5].	Zie punt 3.
428.	[FPC 5]	Kwaliteit van de taakuitvoering, par. 4.3, p. 61	Een evaluatie..op onttrekkingen.	De inspectie concludeert op basis van de documenten die zij hebben ontvangen dat er geen adequate evaluatie wordt gedaan. Per incident wordt een inschatting gemaakt van welk soort evaluatie er gedaan moet worden, is een incidentevaluatie voldoende of moet er een SIRE onderzoek gedaan worden. In beide evaluaties wordt zowel naar het stuk t.a.v. patient als naar het stuk t.a.v. de organisatie gekeken. De documenten die de inspectie heeft zijn de documenten die bij VBI worden aangeleverd. Dit zijn niet de evaluaties/onderzoeken die binnen de instelling worden uitgevoerd. De VBI documenten dienen een ander doel.	Het punt over de evaluaties opgevraagd bij DJI is juist, de tekst is hierop aangepast. Voor wat betreft de leerproces heeft de Inspectie de tekst aangevuld met een beschouwing op het leren van incidenten. De Inspectie hoopt hiermee bij te dragen aan de discussie rondom het omgaan met en leren van incidenten.

429.	[FPC 5]	Zicht op risicomanagement, par 5.2, p. 64	Zij zijn ... herkomst ligt.	Elk hoofd behandeling kan navragen wat redenen is van plaatsingen in een andere regio dan regio van herkomst. De hoofd behandeling doet dit ook als dit van belang is voor het zorgtraject van een patiënt Ook kunnen er praktische redenen zijn om niet te plaatsen in regio van herkomst, zoals opnamestop in betreffende regio, de capaciteit niet gelijk is aan de vraag, dan wel een nieuwe behandelwijze.	Zie punt 3.
430.	[FPC 5]	Zicht op risicomanagement, par 5.2, p. 65	Een factor..op te nemen.	De druk m.b.t. terugplaatsing wordt door [FPC 5] niet herkend. [FPC 5] heeft hiervoor crisisbedden beschikbaar. Hoofd behandeling en team kennen de patiënt vaak goed, er wordt snel geschakeld over wat er nodig is, etc.	Uit de bronnen blijkt dat dit geen feitelijke onjuistheid betreft. Zie punt 1 en 3.
431.	[FPC 5]	Toetsing, par. 6.2, p. 69	Bij wijzigingen..gewaarborgd.	Bij [FPC 5] worden wijzigingen van het verlofplan multidisciplinair besproken in het eigen behandelteam. In overleg met VBI is de afspraak dat wijzigingen van het verlof-plan niet via de interne verlof-toetsingscommissie hoeven, tenzij het hoofd behandeling of het hoofd van de Inrichting vindt dat dit wel nodig is omdat de wijziging een ander risicomanagement vraagt. In de beschrijving door de inspectie lijkt de multidisciplinaire toets (in het behandelteam) verward te worden met de interne verloftoetsingscommissie (onafhankelijk).	Zie punt 3.
432.	[FPC 5]	Toetsing, par. 6.3, p. 69	En wijzigingen ..van de reclassering.	Binnen [FPC 5] wordt bij wijzigingen in proefverlofaanvragen door hoofd behandeling altijd met de reclassering besproken. Daarnaast wordt de wijziging ofwel met het betrokken team van de reso of met het betrokken team van de instelling waar iemand verblijft informatie gedeeld.	Zie punt 3.
433.	[FPC 5]			Voor de volledigheid wijzen wij u op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor is gevoegd.	De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.

434.	[FPC 6]	Pagina 4, tweede alinea	De Inspectie Justitie en Veiligheid (verder: Inspectie) heeft ... op de resocialisatiefase van tbs-gestelden houdt.	Dit komt niet overeen met de oorspronkelijke onderzoeksvraag. Voorts komt dit ook niet overeen met de in de FPC gevoerde gesprekken en vraagstellingen. Zie verderop bij reactie op Pagina 14, 1.2.2	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Het punt ten aanzien van de onderzoeksvraag zal geadresseerd worden bij de wederhoor op hoofdstuk 1. Zie ook punt 4.
435.	[FPC 6]	Pagina 4, tweede alinea	Parallel aan dit thematisch onderzoek is ... thematisch onderzoek en worden beschreven in deze rapportage.	Door geen inzicht te geven in het separate rapport over het incidentenonderzoek, hebben wij ook geen inzicht in de conclusies hieruit, en derhalve ook niet in de bevindingen die breder van toepassing zijn. Wanneer die bevindingen van invloed zijn op conclusies in dit rapport, zal inzage in het incidentenrapport noodzakelijk zijn om deze te kunnen beoordelen en wederhoor te bieden.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Zoals in het voorwoord ook is aangegeven worden in dit rapport enkel bevindingen uit het incidentonderzoek Oostvaarderskliniek besproken die breder van toepassing zijn. Dit houdt in dat de Inspectie zorgvuldig heeft gewogen of bevindingen en conclusies uit het incidentonderzoek een breder beeld vertegenwoordigen, en dan alleen met betrekking tot de in dit onderzoek centraal gestelde vraag. Zie ook punt 4.
436.	[FPC 6]	Pagina 4, derde alinea	Wel hebben we moeten constateren dat de dossierinzage nog tegen beperkingen aanloopt hetgeen het belang van de voorgenomen reparatiewet forensische zorg onderstreept.	Er is sprake van wettelijke beperkingen. Op het moment dat gesteld wordt dat dossierinzage van belang is voor dit onderzoek, maar deze inzage beperkt is, wat is de invloed van deze beperkingen op de onderzoeksresultaten/conclusies?	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Het punt ten aanzien van de dossierinzage zal geadresseerd worden bij de wederhoor op hoofdstuk 1. Zie ook punt 4.
437.	[FPC 6]	Pagina 4, vierde alinea	Uit voorliggend onderzoek komt naar voren dat het hoofd behandeling zich bij beslissingen in het resocialisatietraject in onvoldoende mate kan laten leiden door de voortgang en het risicomanagement. Het ontbreekt aan voldoende	Dit komt niet overeen met de in ons FPC gevoerde gesprekken. Onvermeld blijft dat een FPC nooit doorplaatst, of anderszins keuzes maakt in het resocialisatietraject, indien dit niet verantwoord is. Dit kan leiden tot het oplopen van de behandelduur, niet tot het oplopen van incidenten of recidive.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Het voorwoord staat niet open voor wederhoor. Zie ook punt 1 en punt 3.

			<p>plaatsen in FPC's, voldoende passende vervolgvorzieningen, voldoende toegerust personeel en aan kaders voor samenwerking.</p>	<p>Zoals te zien op blz. 60 (overzicht piketmeldingen), is er geen sprake van toename van onttrekkingen tijdens verlof. Voor delicten geldt hetzelfde. Opgemerkt dient te worden dat de aantallen al dermate laag zijn, variërend van 0 tot 5, dat trends sowieso niet vast te stellen zijn.</p>	
438.	[FPC 6]	Pagina 4, zesde alinea	<p>De Inspectie stelt vast dat ... oordeelt dat deze situatie niet langer mag voortduren.</p>	<p>Zoals hierboven beschreven, het vermeende ontbreken van sturing op kwaliteit leidt niet tot een verhoging van risico's, incidenten en recidive. Het leidt enkel tot een vertraging in het resocialisatietraject.</p> <p>Alle risicotaxaties, verlofaanvragen, behandelingsplannen en verlengingsadviezen, komen uitsluitend na multidisciplinair overleg tot stand.</p>	<p>De Inspectie doelt met deze zin niet op de sturing op kwaliteit door de FPC's, maar op de sturing op de kwaliteit bij de inkoop door de DJI. Omdat de Inspectie wil voorkomen dat hierover verwarring ontstaat is deze bijzin verwijderd.</p>
439.	[FPC 6]	Pagina 6, tweede alinea	<p>In dezelfde periode werd een aantal ... toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden?"</p>	<p>De centrale onderzoeksvraag is gewijzigd ten opzichte van de initiële onderzoeksvraag (zie ook reactie op pagina 14, 1.2.2). Ten tijde van de interviews was niet bekend dat de focus op de regievoering van de hoofden behandeling lag. De geïnterviewden herkennen deze onderzoeksvraag dan ook niet terug in de vragen die in de interviews zijn gesteld. Daarnaast lijkt het verband met het incident met Michael P. steeds dunner te worden. Een incident in een FPA, met een heel andere (lees: beperktere) toetsing bij uitbreiding van vrijheden, wordt de basis voor een onderzoek binnen FPC's.</p>	<p>Zie punt 4.</p> <p>De Inspectie wil overigens aangeven dat er geen link is tussen dit themaonderzoek en het incident Michael P. Dit incident was geen directe aanleiding voor het starten van dit themaonderzoek.</p>
440.	[FPC 6]	Pagina 8, tweede alinea	<p>De Inspectie stelt vast dat het hoofd behandeling in de beginfase van het resocialisatietraject druk op de instroom voelt en daardoor het door- en uitplaatsen van tbs-gestelden probeert te versnellen, om doorstroom te bewerkstelligen</p>	<p>Dit wordt door onze hoofden behandeling niet zo ervaren en is derhalve ook niet als zodanig terug te lezen in het gespreksverslag met ██████████. Gestreefd wordt naar een zo efficiënt, en daardoor ook zo kort mogelijk behandeltraject. De druk die een hoofd behandeling kan ervaren komt niet voort uit druk vanuit ons FPC zelf, maar vanuit</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze in de samenvatting opgenomen conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de samenvatting van de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde</p>

			<p>en de druk op opname te verminderen.</p>	<p>druk door rechtbanken, of andere externe factoren, bijvoorbeeld het niet kunnen vinden van een passende vervolgvoorziening. Nimmer zal een patiënt doorstromen als dit als niet passend en onverantwoord wordt ingeschat. Er is dus geen sprake van onverantwoorde versnelling. Het traject verloopt in verantwoord tempo dan wel langzamer dan gewenst tempo. Voorts geldt bij een verruiming van vrijheden dat niet alleen het FPC maar ook het ministerie (Avt/VBI) toetst of deze stap veilig en verantwoord is. Dit gebeurt op basis van uitgebreide rapportage en betrouwbare en valide risicotaxatie-onderzoek. Ervaren druk heeft derhalve geen invloed op de daadwerkelijke beslissingen. Deze conclusie doet dan ook geen recht aan de situatie binnen onze kliniek.</p>	<p>termen. In dit geval wordt de term 'druk' al verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze samenvatting met daarin de deelconclusie van hoofdstuk 3 gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvoorzieningen die door- en uitstroom beperkt en de druk die behandelduurverkorting, en externe factoren (zoals juridische uitspraken, generieke maatregelen) met zich mee brengen. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling hierdoor altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie van hoofdstuk 3, en maakt de conclusies opgenomen in de samenvatting gelijkloeiend.</p> <p>Zie daarnaast ook punt 1 en punt 3.</p>
441.	[FPC 6]	Pagina 9, eerste alinea	<p>De sociotherapeut behoort de begeleiding ... en bespreken van informatie gehinderd door deze organisatorische knelpunten.</p>	<p>Wij herkennen niets van hier gestelde. In geen van de gesprekken met ons FPC is hierover iets gezegd dat kan leiden tot deze conclusie. Er is in onze FPC sprake van een goede multidisciplinaire samenwerking, waarbij alle bij patiënt betrokken disciplines op de hoogte zijn van de risico- en probleemgebieden en de behandeldoelen. Er vindt goede informatieoverdracht plaats. Er is geen sprake van bezettingsproblemen, alle vacatures zijn vervuld met gekwalificeerd personeel. Daarnaast is er ruim aandacht voor deskundigheidbevordering van onze medewerkers.</p>	<p>De Inspectie doelt hier niet op (on)volgende opleiding van personeel, maar op tijd, gelegenheid en middelen om dit te kunnen doen. De tekst is hierop aangepast.</p>
442.	[FPC 6]	Pagina 9, tweede alinea	<p>Het resocialiseren van tbs-gestelden is ingewikkeld, ... van de randvoorwaarden om optimaal regie te kunnen houden op het resocialisatietraject.</p>	<p>De inspectie baseert haar conclusies op basis van de informatie uit de verlofaanvraag – of evaluatie. De informatie in de verlofaanvraag is echter gericht op de patiënt en de hervatting van zijn of haar verloftraject. Dit betreft geen volledige</p>	<p>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze zin gaat over de evaluatie die door DJI-VBI wordt uitge-</p>

				<p>weergave van de bevindingen van onze interne onderzoeken bij incidenten. Derhalve kunnen er op basis van hetgeen in de verlofaanvraag – of evaluatie vermeld staat geen conclusies worden getrokken over onze interne incidentenonderzoeken. Voorts is de conclusie onjuist dat wanneer het verlof van patiënt komt te vervallen, er geen incidentenonderzoek plaatsvindt. Dit vindt wel degelijk plaats. Incidentenonderzoek en verlofaanvragen (waarbij ook aandacht is voor de evaluatie van een incident) zijn twee gescheiden processen.</p>	<p>voerd. Een al dan niet uitgevoerde evaluatie door de FPC's staat hier niet ter discussie.</p>
443.	[FPC 6]	Pagina 10, eerste alinea	<p>Iedere tbs-gestelde die overgaat ... verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling.</p>	<p>Dit is voor [FPC 6] niet het geval. Voor de patiënten met proefverlof of transmuraal verlof zijn aparte hoofden behandeling toegekend. Hiermee wordt voorkomen dat de caseload van patiënten te zeer zou oplopen.</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. De zin is verwijderd.</p>
444.	[FPC 6]	Pagina 10, laatste alinea	<p>Over het algemeen verloopt de toetsing zorgvuldig en kent deze maar enkele kleine kwetsbare punten. Zo worden niet alle aanvragen, evaluaties en wijzigingen van verlofplannen in dezelfde mate multidisciplinair en intercollegiaal getoetst.</p>	<p>Dit is onjuist in onze FPC. Alle stappen in het behandeltraject en aanpassingen, dit betreft ook de wijzigingen in het verlofplan, worden teruggebracht in een multidisciplinaire overleg door de hoofden behandeling. Ook wijzigingen van het verlofplan worden, inclusief risicotaxatie, formeel ingediend en beoordeeld door het ministerie.</p>	<p>De Inspectie heeft in de tekst al ruimte opengelaten voor kleine individuele verschillen tussen de klinieken.</p> <p>Zie punt 3.</p>
445.	[FPC 6]	Pagina 10, laatste alinea	<p>De externe toetsers zijn afhankelijk van de informatie die ze aangeleverd krijgen van het FPC, maar hebben geen zicht op de kwaliteit van de toetsing binnen het FPC.</p>	<p>Binnen een verlofaanvraag, - evaluatie of wijziging verlofplan staat beschreven op welke manier de gevraagde verlovorm intern is getoetst. Het Avt en VBI hebben derhalve zicht op de toetsing binnen het FPC. Indien hierover twijfel zou bestaan en deze twijfel zou een betrouwbare beoordeling in de weg staan, dan kan het Avt of VBI beslissen de verlofaanvraag aan te houden en het FPC om nadere informatie hieromtrent te verzoeken.</p> <p>Derhalve zal het ' geen zicht hebben' niet mogen leiden tot onvolledige toetsing en beoordeling.</p>	<p>Aangepast. Mogelijk is hier verwarring over waar de kwaliteit van de toetsing over gaat. De wederhoorreactie ziet op een behandelinhoudelijke kwaliteit en is in dat licht gezien juist. De (behandel)inhoudelijke kwaliteit is echter niet wat de Inspectie onderzocht heeft. De Inspectie kijkt naar de processen en of deze kwalitatief op orde zijn.</p>

446.	[FPC 6]	Pagina 11, eerste alinea	De Inspectie concludeert dat het ... hoofd behandeling onder te grote druk staat.	De conclusie van de inspectie dat het hoofd behandeling onder te grote druk staat, wordt onvoldoende nader onderbouwd/uiteengezet. Waar blijkt dit precies uit? In de gespreksverslagen zijn hiertoe geen aanknopingspunten te vinden. Belangrijke contextuele factoren liggen buiten de invloedssfeer van de FPC. Bijvoorbeeld het Teeven jaar, een jaar lang geen verlof na een ongeoorloofde afwezigheid langer dan 24 uur, of het ontbreken van een voldoende passende vervolgvoorziening, dit zijn allen knelpunten waar het ministerie een sleutelrol in heeft en invloed op kan uitoefenen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 1, punt 2 en punt 3.
447.	[FPC 6]	Pagina 11, tweede alinea	De Inspectie oordeelt dat ... niet langer gewaarborgd zijn.	Idem aan genoemde punt: Wat is nu precies onverantwoord? Welke gevolgen zijn onverantwoord? Dit wordt niet uiteengezet. Er zijn ons geen onderzoeksgegevens bekend waarin vastgesteld wordt dat er sprake is van een toename aan recidive/ernstige incidenten tijdens en na tbs.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 2.
448.	[FPC 6]	Pagina 13, laatste alinea, doorlopend op pagina 14	In dezelfde periode worden door FPC's ... toetst de besluiten niet op behandelinhoud	Hier wordt niet beargumenteerd wat de relatie zou zijn tussen de geëvalueerde incidenten en deze veiligheid. Blijkens de cijfers van DJI, door u geciteerd, zijn er blijvende erg lage recidives bij de resocialisatie van tbs-gestelden. Die cijfers nemen ook niet toe.	Zie punt 2.
449.	[FPC 6]	Pagina 14, 1.2.2	De centrale vraag van het onderzoek luidt als volgt: "Hoe houdt het hoofd behandeling de regie op de drie kritieke momenten in de resocialisatiefase van de tbs-gestelde en welke factoren zijn van invloed op het besluit tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden?"	Deze centrale vraag wijkt af van de initiële centrale vraag in "Onderzoek naar resocialisatie in de forensische zorg - Plan van aanpak" zie: file:///H:/Downloads/20190521+publicatieversie+Plan+van+Aanpak+Onderzoek+Forensische+Zorg+-+.pdf .	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Ter verduidelijking wil de Inspectie wel het volgende meegeven: Omdat de Inspectie in het onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden niet kon beschikken over de volledige opgevraagde informatie zijn er aanvullende interviews gevoerd met diverse medewerkers bij

				<p>2.2 Centrale vraag van het onderzoek</p> <p>De centrale vraag van het onderzoek luidt als volgt:</p> <p>"Hoe verloopt het proces van besluitvorming op de drie momenten in de resocialisatiefase van de tbs-gestelde factoren zijn van invloed op het besluit tot het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden?"</p>	<p>het FPC. Hiermee is getracht alsnog inzicht te krijgen in het beslissingsproces. Deze interviews hebben geleid tot waardevolle informatie, maar bleken uiteindelijk niet genoeg om de oorspronkelijk onderzoeksvraag te beantwoorden. De informatie was wel genoeg om de uitspraken gedaan in dit onderzoek te onderbouwen en de aangepaste onderzoeksvraag te beantwoorden.</p>
450.	[FPC 6]	<p>Pagina 15, 1.3, eerste alinea</p> <p>Pagina 15, laatste alinea</p>	<p>In dit onderzoek richt de Inspectie zich op tbs-gestelden die in FPC's verblijven</p> <p>In dit onderzoek richt de Inspectie zich op het resocialisatieproces van tbs-gestelden binnen FPC's</p>	<p>De patiënten hoeven niet in de FPC te verblijven, in kader van resocialisatie kunnen zij elders verblijven terwijl de (eind)regie van de behandeling bij de FPC ligt. Deze zin klopt dus niet en kan de suggestie wekken dat het onderzoek zich alleen beperkt tot de begeleid en onbegeleid verloffase.</p>	<p>Tekst is aangepast naar: op tbs-gestelden die onder de wettelijke verantwoordelijkheid van het FPC vallen.</p>
451.	[FPC 6]	Pagina 16, eerste alinea.	Ook de tbs-gestelden waar ... vergroten van kwaliteit van leven.	U combineert LFPZ (longstay) met longcare. In longcare voorzieningen (zoals █████ en █████ van [FPC 6]) is de behandeling wel degelijk gericht op het bewerken van de risicofactoren opdat terugkeer in de samenleving mogelijk wordt. Voor deze groep zijn voorts alle verloffmodaliteiten van toepassing.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.

452.	[FPC 6]	Pagina 16, laatste alinea	Behalve (het verloop van) de behandeling spelen ... zijn die van invloed is op de besluitvorming.	De genoemde factoren kunnen een rol spelen bij het (mogelijk) versneld <u>onderzoeken</u> of toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden aan een tbs-gestelde dan verantwoord is. Het speelt nadrukkelijk geen rol. De basis van besluitvorming is altijd een multidisciplinaire risicotaxatie. Het speelt geen rol bij de daadwerkelijke besluitvorming. De besluitvorming is gestoeld op gewogen klinisch onderdeel en risicotaxatie-onderzoek. Pas als het passend en verantwoord wordt ingeschat zal positief besloten worden. Deze alinea wekt de suggestie dat de genoemde druk van invloed is op de besluitvorming. Dit herkennen wij geenszins terug binnen ons FPC en is niet te herleiden uit de gespreksverslagen.	Niet overgenomen. Deze alinea gaat over mogelijke knelpunten en nog niet over bevindingen. In deze zin wordt een voorbeeld van een mogelijk knelpunt geschetst.
453.	[FPC 6]	Pagina 17, 1.3.1	Het hoofd behandeling opereert onder ... die ook een rol spelen in het resocialisatietraject.	[FPC 6], kent drie locatie directeuren. Vrijheden/verlof vereist instemming van het multidisciplinair team en de interne verloftoetsingscommissie. Pas nadien kan het hoofd van de inrichting een aanvraag versturen.	Tekst is aangepast. Zie ook punt 3.
454.	[FPC 6]	Pagina 18, tweede alinea	Gezien de samenhang heeft ... betrokken in onderliggend onderzoek.	Het rapport betreffende het incident is niet gelijktijdig gepubliceerd en is nog niet beschikbaar. Hierdoor is het voor ons thans niet mogelijk om de bevindingen die de Inspectie heeft betrokken bij dit onderzoek, te beoordelen en/of hierop te reageren.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
455.	[FPC 6]	Pagina 19, laatste alinea	Het inzien van de dossiers ... hanteren een nauwere interpretatie van de wetgeving dan de Inspectie doet.	Het betreft geen interpretatie van de wetgeving. Wij wijzen u op het debat wat voorafgaand aan dit onderzoek is gevoerd over de wettelijke bevoegdheden van de Inspectie J&V aangaande het inzien van patiëntendossiers. De Landsadvocaat heeft in deze het advies uitgebracht (d.d. 9 september 2019) waarin het standpunt van de FPC's is bevestigd. Dit betekent concreet dat de Inspectie J&V	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. In de tekst staat beschreven dat er gesprekken en correspondentie over is geweest. Het door de Inspectie aangevraagd advies aan de Landsadvocaat valt daar onder. Ook een dergelijk advies kan anders geïnterpreteerd worden door de belanghebbenden zonder dat

				<p>binnen het huidige wettelijke kader geen toegang heeft tot specifieke patiëntendossiers tenzij zij vooraf schriftelijk toestemming heeft verkregen van desbetreffende patiënt of als deze dossiers volledig geanonimiseerd zijn. Zoals u bekend zijn wij tevens van mening dat ook DJI deze gegevens niet had mogen verstrekken wegens het afgeleide medisch beroepsgeheim.</p>	<p>het er hierbij een waardeoordeel wordt geveld over deze interpretatie. Daarom is toegevoegd dat door de gesprekken en communicatie met begrip voor ieders positie verkend is waar de belemmeringen liggen. Het hanteren van de term 'nauwere interpretatie' kan op een waardeoordeel lijken en is daarom aangepast naar 'andere interpretatie'.</p>
456.	[FPC 6]	Pagina 21. 5 ^e alinea	In het plan van aanpak ... het thematisch onderzoek, waar nodig, meegenomen.	<p>Dit betreft een leersessie met de Oostvaarderskliniek. Ons FPC is hierin niet betrokken. Wij hebben ook geen inzage in het verloop van deze sessie en de uitkomsten hiervan. Uitkomsten kunnen derhalve niet gegeneraliseerd worden naar ons FPC. Er lijkt een oneigenlijke vermenging te ontstaan tussen de twee onderzoeken.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid.</p> <p>Zie verder ook punt 4.</p>
457.	[FPC 6]	Pagina 21, tweede alinea	Niet iedere terugval is een incident. Het is een incident wanneer sprake is van een onttrekking aan het verlof, recidive in de resocialisatiefase of recidive tijdens een onttrekking.	<p>Niet vermeld wordt wat precies als recidive wordt gezien, een tbs-waardig delict, een ernstig geweldsdelict, ook mildere geweldsdelicten? Waarom betreft het alleen recidive in de resocialisatiefase? Wat is precies de reikwijdte van de resocialisatiefase? Het is van groot belang dat er eenduidigheid en helderheid is over de definitie van incident en recidive, hoe deze gemeten worden en op basis waarvan er causale conclusies worden getrokken met betrekking tot deze gegevens. Dit rapport verstrekt hierover geen inzage.</p>	<p>Onttrekkingen worden in de tekst niet gelijkgesteld aan recidive. Er worden in de tekst drie opties genoemd, (1) een onttrekking aan het verlof, (2) recidive in de resocialisatiefase of (3) recidive tijdens een onttrekking. Bij optie 1 is geen sprake van recidive.</p>
458.	[FPC 6]	Pagina 27, eerste alinea	<p>Het aanvragen en de toekenning van verlof bestaat uit verschillende stappen. Per verlofvorm moet apart een verlofaanvraag worden ingediend.</p> <p>Voetnoot 25: in een FPC doet de tbs-gestelden in</p>	<p>Combinatie-aanvragen zijn ook mogelijk. De aanvraag richt zich dan op toekenning van de ruimste verlofmodaliteit, waarbij aangevraagd wordt met een fase van een lagere verlofmodaliteit.</p> <p>Dit betreft [FPC 6]: voor de volledigheid willen wij noemen dat besluitvorming over verlof plaatsvindt conform de wet-</p>	<p>Opmerking 1: In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven en neemt deze suggestie niet over.</p> <p>Opmerking 2: De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en</p>

			<i>eerste instantie het voorstel voor het verkrijgen van verlof.</i>	<i>telijke procedures. Omdat wij het belangrijk vinden dat patiënten verantwoordelijkheid nemen, dienen zij zelf schriftelijk te motiveren waarom een verlofstap passend is, wat de risico's zijn en hoe het risicomanagement vorm zou moeten krijgen. Indien er verschil blijkt te zijn tussen de mening van de patiënt en het oordeel van de kliniek, wordt dit in de behandeling betrokken alvorens tot besluitvorming wordt overgegaan.</i>	<i>neemt deze suggestie niet over. In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven.</i> <i>Zie verder punt 3.</i>
459.	[FPC 6]	Pagina 31, derde alinea	<i>Besluiten tot interne overplaatsingen ... van sociotherapeuten en behandelaren.</i>	<i>Er wordt hier gesteld dat bij een wisseling van afdeling, sprake is van een ander team van sociotherapeuten en behandelaren. Echter, bij een interne overplaatsing behoudt de patiënt meestentijds een deel van zijn behandelteam. Zijn psychotherapeut, arbeidstrainers, (vak)docenten blijven veelal gelijk, tenzij sprake is van een overplaatsing naar een andere locatie.</i>	<i>Zin is aangepast naar: Beide afdelingen hebben een (grotendeels) ander team van sociotherapeuten en behandelaren.</i>
460.	[FPC 6]	Pagina 39, eerste alinea	<i>De Inspectie stelt vast dat hoofden behandeling de druk op de instroom voelen en het door- en uitplaatsen van tbs-gestelden proberen te versnellen, om doorstroom te bewerkstelligen en de druk op opname te verminderen.</i>	<i>Hoewel druk op doorstroom wordt ervaren is veiligheid altijd leidend in de keuze tot doorplaatsing. De plaatsing moet te allen tijde verantwoord zijn, anders vindt deze geen doorgang. Zie verslag ██████████. Hierin wordt meermalen toegelicht dat de bedbezetting niet wordt overschreden en dat er ruimte is voor interne doorstroom. Tevens geeft respondent ██████████ aan dat de teamleider rust inbouwt wanneer dit nodig is voor het team en daarmee geen opname wordt gepland ondanks de wachtlijst.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. De Inspectie past dit aan in de conclusie.</i>

461.	[FPC 6]	Pagina 39, tweede alinea	De Inspectie stelt vast dat hoofden behandeling druk voelen op het aanvragen van verloven. Dit door de aandacht voor het verkorten van de behandelduur en druk van juridische uitspraken.	Gestreefd wordt binnen ons FPC naar een zo efficiënt mogelijk behandeltraject. Hierbij geldt de "ja tenzij" en indicatieve 2,4,6,8 jaren voor begeleid, onbegeleid, transmuraal en proefverlof. Deze zijn echter altijd indicatief, behandeling blijft maatwerk en verruiming van vrijheden wordt enkel aangevraagd wanneer dit als veilig en verantwoord wordt ingeschat. De toetsing vindt multidisciplinair plaats. Indien een hoofd behandeling vanuit druk (ook externe druk door rechtbank) sneller dan verantwoord wil verruimen, zal deze teruggefloten worden door onze interne toetsingsinstrumenten en commissies, als ook door de toetsing van het Avt en VBI. Zie ook verslag ██████████ met respondent ██████████ Pagina 8: ██	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt in hoofdstuk 2.6.1. Druk ontstaat als er sprake is van beperkte regelmogelijkheden. Hoofden behandeling worden door diverse externe factoren dan beperkt in hun regelmogelijkheden en het voeren van de regie. Deze deelconclusie gaat over de externe factor druk door de wachtlijst, het niet kunnen vinden van vervolgvorzieningen die door- en uitstroom beperkt. Hiermee is niet gezegd dat hoofden behandeling altijd door- en uitplaatsen proberen te versnellen. Zie aanvullend punt 1, en punt 3.
462.	[FPC 6]	Pagina 39, eerste alinea	Er is een tekort aan capaciteit ... brengt daarmee risico's met zich mee.	Waarop is dit gebaseerd? Blijkt niet uit de diverse gespreksverslagen.	Zie punt 1 en punt 3.
463.	[FPC 6]	Pagina 39, derde alinea	De Inspectie stelt vast ... relatie met DJI onvoldoende benut.	[FPC 6] hanteert de KPI als richtlijn maar niet als harde eis. In het verslag met ██████████ wordt dit ook benoemd.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt geen feitelijk.
464.	[FPC 6]	Pagina 40, eerste alinea	Stijging van de instroom Het aantal opleggingen is de laatste jaren gestegen. De rechtbank legt gemiddeld meer tbs op dan voorgaande jaren. Er zijn nu jaarlijks ongeveer 150 opleggingen van de tbs-maatregel, waar het er enkele jaren geleden gemiddeld 100 per jaar waren.	Dit is niet correct. Uit recent gepubliceerde cijfers van DJI blijkt dat het aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging zich de afgelopen jaren als volgt ontwikkeld heeft: 2015 > 111 opleggingen 2016 > 119 opleggingen 2017 > 120 opleggingen 2018 > 141 opleggingen 2019 > 129 opleggingen Het door u genoemde aantal van enkele jaren geleden 100 en het aantal van 150 is aldus op basis van deze cijfers niet correct.	Niet overgenomen. Geen feitelijke onjuistheid. In de tekst wordt aangehaald wat een respondent zegt en in de voetnoot wordt verwezen naar de cijfers van de Raad voor de Rechtspraak.

465.	[FPC 6]	Pagina 43, 2 ^e alinea	In het verleden zijn ... de curatieve of langdurige GGZ.	Niet van toepassing op [FPC 6].	Niet overgenomen. Zie voor toelichting punt 3.
466.	[FPC 6]	Pagina 43, 4 ^e alinea	Een tekort aan tbs-capaciteit leidt er in dat geval toe dat het (tijdelijk) terugplaatsen van tbs-gestelden die al in een verdere verloffase zitten heel lastig is. Uit tabel f op de volgende pagina blijkt dat in 2019 veel tbs-gestelden worden teruggeplaatst en bovenop de capaciteit komen van de FPC. Dit heeft ook gevolgen voor de caseload van het hoofd behandeling	Wat betreft [FPC 6] is dit niet correct. Binnen de organisatie wordt in de capaciteit rekening gehouden met terugplaatsingen door het beschikbaar houden van zogenaamde terugkomkamers. Een terugplaatsing, ongeacht of dit een tbs-gestelde met TMV, PV of VB betreft is binnen [FPC 6] altijd mogelijk. De tbs-gestelde die wordt teruggeplaatst in de kliniek blijft onder de verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling van de resocialisatieafdeling vallen. Een terugplaatsing heeft aldus geen gevolgen voor de caseload van het hoofd behandeling. Dit blijkt ook uit de gespreksverslagen.	Deze suggestie is niet overgenomen. In de alinea wordt toegelicht waarom terugplaatsingen lastig zijn, namelijk omdat deze bovenop de capaciteit van het FPC en de caseload van het HB komt.
467.	[FPC 6]	Pagina 46, eerste alinea	Respondenten geven aan dat ze soms daarom voor de vorm een verlofaanvraag indienen.	Blijkt niet uit de gespreksverslagen. Inhoud staat centraal.	Het genoemde voorbeeld illustreert het knelpunt dat een hoofd behandeling heeft van de ervaren druk. De Inspectie suggereert niet dat dit overal zo is. Wel kan een FPC met deze kennis reflecteren of deze knelpunten kunnen bij hen kunnen voorkomen. Dit zal in de tekst verduidelijkt worden. Aanvullend verwijst de Inspectie naar punt 1 en punt 3.
468.	[FPC 6]	Pagina 46, 4 ^e alinea	Wat hier volgens respondenten ... hebben soms een tegenovergestelde visie maar weten dit niet. 62 Uit het incidentenonderzoek blijft dat rechtbanken niet op de hoogte zijn van de adviezen van het AVT.	De externe weten van elkaar wat de adviezen zijn. In een verlofformat moet er informatie vermeld worden over een verlenging en in het verleningsadvies moet er informatie vermeld worden over de verlofsituatie en bijbehorend advies. Het is niet helder naar welk incidentenonderzoek verwezen wordt in de bijbehorende voetnoot.	Deze suggestie is overgenomen. In de leeswijzer is opgenomen dat als verwezen wordt naar incidentenonderzoek van de OVK. Indien het een ander incidentenonderzoek betreft wordt hier expliciet naar verwezen. De tweede suggestie is eveneens overgenomen. De tekst is aangepast naar: Omdat adviezen van het AVT niet standaard worden toegevoegd bij verlengingsadviezen, zijn de overwegingen van het AVT niet altijd bekend bij de rechtbank.
469.	[FPC 6]	Pagina 50, eerste alinea	FPC's plaatsen veel uit naar FPA's, maar een FPA	Niet van toepassing op [FPC 6].	Deze suggestie is niet overgenomen.

			<i>is geen verblijfsvoorziening.</i>	<i>[FPC 6] heeft eigen resocialisatie trajecten.</i>	<i>Zie voor toelichting punt 3.</i>
470.	<i>[FPC 6]</i>	<i>Pagina 52, 2^e alinea</i>	<i>Vaak evalueert het hoofd behandeling het incident dan met de tbs-gestelde en schorst het FPC tijdelijk zijn of haar verlof op.</i>	<i>De hoofd behandeling is hier niet alleen verantwoordelijk voor. Het incident wordt multidisciplinair besproken en geanalyseerd. Daarna wordt multidisciplinair bekeken wat dit betekent voor het behandeltraject en de eventuele vrijheden. Tevens vindt overleg plaats met het hoofd van de inrichting betreffende het opschorten van verlof.</i>	<i>Deze reactie is deels overgenomen. Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel is de Inspectie het eens dat het hoofd behandeling hier niet alleen verantwoordelijk voor is. Dit staat in H2 voldoende uitgelegd maar voor de volledigheid zal dit in een voetnoot nogmaals beschreven worden.</i>
471.	<i>[FPC 6]</i>	<i>Pagina 52, tabel</i>	<i>Tabel g. Overzicht van het aantal vervallen machtigingen. Bron DJI 2015 2016 2017 2018 2019 Ongeoorloofd afwezig 14 7 13 9 8 Strafbaar feit 12 2 3 12 1</i>	<i>Hier mist de relatie met de omvang van de tbs populatie uit tabel a. Als dit wordt vermeld, is meteen inzichtelijk dat het om heel klein percentage, zelf promillages, van de groep gaat. Er is geen sprake van toename van het aantal vervallen machtigingen over de jaren. Zie ook: https://www.tbsnederland.nl/media/6858/cijfers-bijzonderheden-2019-tbs-nederland.pdf Over 2019 betreft het totaal aantal onttrekkingen 0,040% van het aantal (on)begeleide verlofbewegingen (70.000 bewegingen in 2019)</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Wel wil de Inspectie ten overvloede meegeven dat zij vraagtekens zet bij het gebruik van het aantal verlofbewegingen als maat om het aantal onttrekkingen tegen af te zetten. Op deze manier worden de cijfers namelijk (kunstmatig) laag gehouden. Het is onjuist om het aantal verlofbewegingen te hanteren als maat voor 'time at risk', nog los van de vraag of het aantal verlofbewegingen accuraat in kaart te brengen is. Als maat voor 'time at risk' zou bijvoorbeeld de duur van verlof meegenomen kunnen worden (en er risico is geweest op een onttrekking). Andere variabelen zouden daarin ook meegenomen moeten worden, zoals bijvoorbeeld de verloffase. Het aantal onttrekkingen kan (zonder time at risk mee te nemen) ook afgezet worden tegen het aantal personen dat jaarlijks op verlof gaat. Hierbij zou dan optimaal ook nog onderscheid gemaakt moeten worden tussen onttrekkingen per type verlof. Het is namelijk aannemelijk dat het risico op een onttrekking niet voor iedere persoon binnen ieder type verlof hetzelfde is.</i>
472.	<i>[FPC 6]</i>	<i>Pagina 53, 2^e alinea</i>	<i>Op het moment dat er aangifte gedaan wordt en het OM de tbs-gestelde als</i>	<i>Dit is niet correct. De aangifte moet reeds gemeld worden als Melding Bijzonder Voorval. Er wordt niet gewacht</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>

			verdachte aanmerkt, moet een FPC dit melden aan DJI en trekt deze de verlofmachtiging in.	totdat het OM de tbs-gestelde als verdachte aanmerkt. Dit kan namelijk enige tijd duren. Zie hiervoor het formulier MBV/OA van DJI en de Meldingsinstructie TBS van DJI.	
473.	[FPC 6]	Pagina 56, 5 ^e alinea	Het gaat dan bijvoorbeeld om de wijze waarop het beveiligd begeleide verlot is vormgegeven	De uitvoering van het beveiligd verlot varieert niet. Hiervoor is een gelijklopende dienst- en geweldsinstructie, de uitvoering komt overeen. Na invoering van het beveiligd verlot is dit ook extern geëvalueerd, zie met name H.9, p. 68. https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/Eindrapportage-De-beveiligde-fase-van-het-begeleid-verlot-dubbelzijdig-zonder-namenlijst.pdf	In de tekst is een aanvulling opgenomen om dit punt te verduidelijken.
474.	[FPC 6]	Pagina 55, eerste alinea	De Inspectie stelt vast dat er knelpunten binnen de FPC's zijn die kunnen belemmeren dat het hoofd behandeling een integraal beeld van de tbs-gestelde en het resocialisatietraject heeft.	Er vindt in ons FPC goede informatieoverdracht plaats binnen het behandelend team, middels dagelijkse overdracht (groepsleiding), evaluatierapportages en -besprekingen (alle betrokken disciplines) en hoofden overleg (alle hoofden behandeling per locatie). Bijzonderheden en verruiming van vrijheden worden in het multidisciplinair stafberaad besproken. Alle rapportages worden vastgelegd in het EPD en zijn aldaar te raadplegen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3.
475.	[FPC 6]	Pagina 55, tweede alinea	De Inspectie stelt vast dat ... multidisciplinair delen en bespreken van informatie.	Zie ook hierboven. Zoals in een aantal interviews benoemd wordt, worden alle stappen en ontwikkelingen van een patiënt in een multidisciplinair team toegelicht en besloten.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3.
476.	[FPC 6]	Pagina 55, derde alinea	De Inspectie stelt vast dat de uitvoering en de terugkoppeling van het verlot onder druk staat omdat gedragingen niet door iedereen als risicosignalen worden herkend en geïdentificeerd.	Deze deelconclusie herkennen wij niet als zodanig. Bij de begeleiding/uitvoering en terugkoppeling van de verloten zijn de betrokken disciplines (veelal groepsleiding) goed op de hoogte van de waarschuwingssignalen van patiënt. Alle patiënten die verlot praktiseren zijn in het bezit van een signalenplan. Er is	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Zie ook punt 3.

				<i>binnen het behandeld team sprake van consensus over deze signalen. Het signalenplan is voorts een vereiste voor toekenning van verlof. Voorafgaand aan het verlof wordt middels het signalenplan getoetst of verlof op dat moment verantwoord is. Na afloop wordt het verlof geëvalueerd, waarbij ook stilgegaan wordt bij de aanwezigheid van eventuele waarschuwingssignalen. Verloven worden in de regel begeleid door begeleiders die deel uit maken van het behandelingsteam (meestal groepsleiding) en derhalve goed op de hoogte is van de behandeling en signalen van patiënt.</i>	
477.	[FPC 6]	Pagina 55, vierde alinea	<i>De Inspectie stelt vast dat bij de evaluaties van ont-trekkingen onvoldoende breed van opzet zijn. Organisatiefactoren zoals personele bezetting komen niet aan de orde.</i>	<i>Op het moment dat sprake is van een oa of incident vindt altijd uitvoerig onderzoek plaats naar de aanloop, oorzaak en gevolgen hiervan. Dit gebeurt in eerste instantie op casus/patiëntniveau. Indien de bevindingen wijzen in de richting van een organisatorische factor, wordt ook dit meegenomen en geëvalueerd en zal ook hieraan gevolg worden gegeven.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</i>
478.	[FPC 6]	Pagina 57, 5 ^e alinea	<i>De in hoofdstuk 2 genoemde ... risicogedrag onmogelijk adequaat kunnen signaleren.</i>	<i>[FPC 6] kent geen apart verlofteam. Er is ondersteuning in het schrijven van stukken zodat de sociotherapie niet steeds achter de computer zit te schrijven, maar tijd met de tbs-gestelden kan besteden. Het is hoogst onwaarschijnlijk dat risico-signalen niet correct worden ingeschat, als 99,97% van de verloven volgens plan verloopt en er zo weinig recidives tijdens de lopende tbs zijn, zie uw tabel g blz 52.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stel hier geen feitelijke onjuistheid vast. Om duidelijk te maken dat de voorbeelden uit het tekst-deel tussen haakjes twee voorbeelden zijn die in verschillende klinieken kunnen voorkomen, maar niet noodzakelijk-kerwijs samenvallen is de tekst enigszins aangepast. Zie aanvullend punt 3.</i>
479.	[FPC 6]	Pagina 62, 2 ^e alinea	<i>Zoals in hoofdstuk 4 is beschreven, staat de samenwerking en informatieoverdracht binnen het FPC door een gebrek aan capaciteit onder druk.</i>	<i>Dit geldt niet voor [FPC 6]. Er is geen sprake van gebrek aan capaciteit. Zoals eerder aangegeven en in de gespreks-verslagen is terug te lezen. Tevens staat de samenwerking en informatie overdracht niet onder druk. Zoals eerder vermeld zijn deze twee thema's</i>	<i>Zie wederhoorreacties hoofdstuk 4. Zie ook punt 3.</i>

				van groot belang in de manier van werken binnen de kliniek en bij de traject van een patiënt.	
480.	[FPC 6]	Pagina 63, tweede alinea.	De Inspectie stelt vast dat ... buiten de regio van het FPC resocialiseert	In het verslag van ██████ wordt de verlengde arm van de kliniek duidelijk toegelicht. Dit geeft aan dat een goede overdracht gewaarborgd wordt. Als er binnen ons FPC getwijfeld wordt aan de forensische scherpthe van een vervolgvoorziening, en dit tot een verhoging van risico's voor patiënt en/of maatschappij zou leiden, dan zal de plaatsing van patiënt geen doorgang vinden, of sprake zal zijn van heropname in FPC. Er worden vanuit ons FPC geen onaanvaardbare risico's genomen bij doorplaatsing. Terugplaatsing van patiënten wordt nooit opgeschort omwille van doorstroom- en/of bezettingsredenen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk. Om het punt van de Inspectie te verduidelijken is de tekst enigszins aangepast. Verder verwijst de Inspectie voor de volledigheid naar punt 3.
481.	[FPC 6]	Pagina 63, derde alinea	De inspectie stelt vast ... van individuele personen en hun inzichten.	Vrijwel alle FPC's en reclasseringsorganisaties gebruiken hetzelfde model convenant tussen FPC's en RO's. Onderdeel daarvan is de overeenkomst om informatie uit te wisselen op patiënt niveau.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Dit punt zal geadresseerd worden bij de wederhoorreactie op pagina 66 (Een FPT beleidskader ... ontbreekt).
482.	[FPC 6]	Pagina 64-65, vierde alinea	Bij een mindere forensische scherpthe is de kans groter dat signalen en veiligheidsrisico's niet op tijd worden herkend en met het FPC gedeeld. Het FPC kan in dat geval niet ingrijpen en een tbs-gestelde tijdelijk naar een FPC terugplaatsen.	Dit is niet correct. Zowel het FPC als het AVT kent de instellingen waarnaar zij tbs-gestelden uitplaatst. Het AVT vraagt altijd naar de specifieke (deel)voorziening waar de tbs-gestelde wordt geplaatst en naar de wijze waarop invulling wordt gegeven aan het risicomanagement. De voorziening past dus (getoetst door het AVT) bij het risicoprofiel van de tbs-gestelde. Dat het beveiligingsniveau van een FPA lager is dan dat van een FPC, met de bijbehorende scholing en kwaliteit van het personeel is evident. Het betreft immers ook een niveau 2 voorziening, niet een niveau 4. Overigens blijkt ook niet uit recidivecijfers binnen TMV dat er op enigerlei	Er is een toelichting aan de tekst toegevoegd. Zie voor wat betreft de verwijzing naar recidivecijfers ook punt 2.

				wijze een toename van risico's/recidive zou zijn binnen TMV, zie tabel h.	
483.	[FPC 6]	Pagina 65, eerste alinea	Een factor die terugplaatsing ... teruggeplaatste tbs-gestelden op te nemen.	Zie reactie punt 33; pagina 43, 4 ^e alinea.	Uit de bronnen blijkt dat dit geen feitelijke onjuistheid betreft. Zie punt 1 en 3.
484.	[FPC 6]	Pagina 65, derde alinea	Een element dat informatiedeling bemoeilijkt, is wanneer de partner waarnaar de tbs-gestelde uitstroomt een voor de medewerker nieuwe forensische zorginstelling of ketenpartner is, waarmee nog geen werkrelatie is opgebouwd.	De beschreven situatie is geen regel, maar uitzondering. Heel incidenteel is er sprake van samenwerking met een nieuwe instelling. Het hoofd behandeling resocialisatie steekt daar extra energie in, evenals de sociotherapie van de resocialisatie afdeling. Dat is complex, maar de bijzondere kenmerken van tbs-gestelden vragen dat soms. Het is bijvoorbeeld onmogelijk in elke regio opvang voor verstandelijk beperkte zedendaders met autisme en verslaving te organiseren.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Dat een situatie geen regel maar uitzondering betreft maakt niet dat de bevinding van de Inspectie onjuist is. De Inspectie beschrijft hier sec een knelpunt in de informatiedeling.
485.	[FPC 6]	Pagina 65, vierde alinea	Daarnaast in een uitgebreide overdracht naar een ketenpartner niet altijd mogelijk. De hoofdenbehandeling ervaren een hoge werkdruk (zie hoofdstuk 4).	De beschreven situatie is niet herkenbaar en niet beschreven in de gespreksverslagen van [FPC 6]. Voorbereiding en overdracht van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen, welke dan ook, is meestal langdurig, uitputtend en uitgebreid.	Tekst is aangepast. Zie verder punt 3.
486.	[FPC 6]	Pagina 66, tweede alinea	Een FPT beleidskader van taken en verantwoordelijkheden indien een vervolgvoorziening een rol heeft in de transmurale en proefverlof fase, ontbreekt.	In het geldende beleidskader FPT zijn de rollen van de verschillende partijen helder beschreven. In onze eigen regio en vele daarbuiten is de samenwerking met de RO's uitstekend. In het verslag met de medewerkers van [FPC 6] staan geen problemen van dien aard. We herkennen ons dan ook niet in deze constatering.	In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.
487.	[FPC 6]	Pagina 67, tweede alinea	Het FPC is eindverantwoordelijke voor het proefverlof maar kan zelf invullen hoe het dit doet. Sommige respondenten geven aan dat ze nog regelmatig contact hebben met de reclassering en de vervolginstellingen tijdens	Binnen [FPC 6] vallen tbs-gestelden die uitgeplaatst worden vanuit TMV of PV onder de caseload/verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling en het multidisciplinaire team van de transmurale afdelingen. Dit team is ook nauw betrokken bij de plaatsing in een externe vervolgvoorziening. Tevens is er sprake van periodiek (soms wekelijks) contact met en bezoek	Zie punt 3.

			<p>proefverlof, andere respondenten geven aan dat ze beperkt wat horen, bijvoorbeeld alleen als het dreigt mis te gaan of als er een evaluatie of verlengingsadvies gemaakt moet worden.</p>	<p>aan de tbs-gestelden en diens begeleiders in de vervolgvoorziening. Ook is er intensief contact met de reclassering bij PV.</p> <p>De beschreven situatie is niet herkenbaar en niet beschreven in de gespreksverslagen van [FPC 6]. Voorbereiding en overdracht van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen, welke dan ook, is meestal langdurig, uitputtend en uitgebreid.</p>	
488.	[FPC 6]	Pagina 68-70	Gehele hoofdstuk	<p>In algemene zin wensen wij op te merken dat de rol van de psychiater in de toetsing onderbelicht is.</p> <p>De psychiater maakt deel uit van het multidisciplinaire behandelteam en heeft in deze een eigenstandige bevoegdheid en verantwoordelijkheid. Dit in nauwe afstemming en samenwerking met het hoofd behandeling en eventuele verpleegkundig specialist.</p>	<p>Reactie wordt niet overgenomen. De Inspectie gaat in hoofdstuk 6 in op het systeem van toetsing en belicht daarbij geen enkele rol specifiek, de rol van de psychiater in het multidisciplinair behandelteam wenst zij derhalve ook niet specifiek uit te lichten.</p>
489.	[FPC 6]	Pagina 69, eerste alinea	Op basis van haar onderzoek ... verschillende stadia kunnen ondermijnen.	<p>Waarop is deze conclusie gebaseerd? Zie onderstaande opmerking.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Conclusies zijn gebaseerd op de bevindingen en worden uiteengezet in het hoofdstuk.</p>
490.	[FPC 6]	Pagina 69, tweede alinea deelconclusie	De Inspectie stelt vast dat ... geen multidisciplinair team van het FPC betrokken.	<p>Er is binnen ons FPC wel sprake van multidisciplinaire en intercollegiale toetsing. Alle stappen in het behandeltraject en aanpassingen, dit betreft ook de wijzigingen in het verlofplan, worden teruggebracht in het multidisciplinaire overleg door de hoofden. Dit wordt in beide verslagen van ██████ genoemd.</p> <p>Wijzigingen van het verlofplan worden, inclusief risicotaxatie, formeel ingediend en beoordeeld door het ministerie. [FPC 6] herkent zich niet in deze conclusie.</p>	<p>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor.</p> <p>Zie ook punt 3.</p>
491.	[FPC 6]	Pagina 69, vierde alinea	Niet altijd zijn alle disciplines fysiek vertegenwoordigd bij de besprekingen. De multidisciplinaire toets	<p>Dit is niet correct. Als het hoofd behandeling over alle relevante informatie beschikt (hetzij mondeling, hetzij schriftelijk, soms vooraf aan de bespreking,</p>	<p>De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie stelt op basis van interviews en andere bronnen vast dat bij multidisciplinair overleg niet alle</p>

			<i>is daarmee niet in alle gevallen geborgd.</i>	<i>vaak tijdens) en alle partijen weten (en dat doen ze) dat het aanvragen van verlof geagendeerd is, dan kan prima het besluit worden genomen en is er geen enkel verlies van informatie. De door u gestelde punten herkennen wij niet in de gespreksverslagen van medewerkers van [FPC 6]</i>	<i>disciplines fysiek aanwezig zijn. Dit maakt dat een gedegen multidisciplinaire toets niet in alle gevallen gewaarborgd is. Schriftelijke inbreng kan fysieke aanwezigheid volgens de Inspectie niet adequaat ondervangen. Dit omdat zaken als het stellen van kritische vragen, discussie, professionele tegenspraak en discussie hiermee niet (goed) mogelijk zijn. Daarnaast doet een papieren overdracht de administratieve druk op het Hoofd Behandeling toenemen.</i>
492.	[FPC 6]	Pagina 69, vijfde alinea	<i>De vervolginstellingen lijken echter geen formele rol te hebben, terwijl zij wel uitvoering moeten geven aan het verlofplan.</i>	<i>Dit spreekt voor zich: de formele rol is vastgelegd in de wettelijke regelingen. Feitelijk gaat het hoofd behandeling van de tbs-gestelde periodiek naar de externe instelling voor behandelplanbesprekingen. Daar is de RO ook aanwezig. Voorwaarden en verlofplan voor proefverlof worden daarin uiteraard voorbereid en afgestemd. Het verlofplan komt tot stand in nauwe samenwerking met de vervolg-voorziening aangezien zij moeten uitvoeren. Als de tbs-gestelde daar reeds lange tijd onder TMV of PV verblijft (wat vaak het geval is, soms jaren), functioneert het hierboven benoemde team defacto als multidisciplinair team. In het FPC zijn immers ook dan al lange tijd geen behandelaars meer aan tbs-gestelde verbonden.</i>	<i>Reactie wordt niet overgenomen. De wettelijke regelingen voorzien niet in een formele rol voor de vervolginstellingen. De Inspectie stelt vast dat de uitvoering ervan derhalve afhankelijk is van de wijze waarop het FPC en de vervolgvoorziening hier vorm aan geven.</i>
493.	[FPC 6]	Pagina 69-70, laatste alinea	<i>Verder vindt de ... geen multidisciplinair overleg meer plaats.</i>	<i>Zie reactie punt 11, pagina 10, laatste alinea.</i>	<i>Zie punt 3.</i>
494.	[FPC 6]	Toevoeging		<i>Voor de volledigheid wijzen wij u op de brief d.d. 5 augustus 2020 die als oplegger bij deze wederhoor is gevoegd.</i>	<i>De Inspectie reageert op uw oplegger in een separate brief.</i>
495.	DJI	Pag. 7	<i>De tbs-gestelde beweegt zich steeds meer (zelfstandig) in de maatschappij en krijgt hierbij meer eigen verantwoordelijkheid. Het risico op het ontstaan van</i>	<i>Het feit dat een tbs-gestelde gedurende het resocialisatietraject meer vrijheden en verantwoordelijkheden toegekend krijgt, betekent niet automatisch dat het risico op het ontstaan van incidenten toeneemt. Een tbs-gestelde krijgt staps-</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast.</i>

			<i>incidenten in de samenleving neemt hierdoor toe.</i>	<i>gewijs meer vrijheden en verantwoordelijkheden toegekend, voor zover dit veilig en verantwoord wordt geacht door het multidisciplinaire team van de kliniek, de interne verlofcommissie en het AVt. De risico's moeten afdoende worden beheerst. Het stelsel is er op gebaseerd dat naar de uitstroom toe, de risico's juist afnemen.</i>	
496.	DJI	Pag. 7	<i>Het hoofd van de ... Adviescollege Verloftoetsing tbs (verder: AVT) (...)</i>	<i>Niet het hoofd van de inrichting stuurt de vervolgaanvraag naar het AVT, maar DJI-VBI.</i>	<i>De tekst is aangepast.</i>
497.	DJI	Pag. 8	<i>Bij de inkoop...DJI niet wordt gestuurd op type en onvoldoende op kwaliteit van de vervolgvoorziening</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>We hanteren al enige tijd niet meer het P*Q model, waarmee sturen op type en volume moeilijk(er) wordt. We geven wel aan waar behoefte zit en bij de laatste aanbestedingen zijn de nieuwe aanbieders bijna allemaal in het segment Wonen (en ambulante begeleiding), het type vervolgzorg waar men het over heeft in het rapport.</i> • <i>In de kwaliteitseisen stellen we eisen aan de forensische scholing van personeel, ook op het segment Wonen/ambulante begeleiding: dus wel oog voor kwaliteit in nieuwe werkwijze</i> • <i>Ook stellen we dat uitkomsten uit risicotaxaties, indien aanwezig, gebruikt worden in de begeleiding: dus wel oog voor kwaliteit in nieuwe werkwijze</i> • <i>Ook stellen we eisen aan ketenafspraken om de continuïteit van zorg te waarborgen: waarbij afspraken over informatieoverdracht, kennis delen en op- en afschalen moeten worden gemaakt: dus wel oog voor kwaliteit</i> • <i>In de nieuwe werkwijze gaan we daar in contract management ook over bovenstaande in gesprek. Indien niet op orde worden daar consequenties aan verbonden (verbeterplannen geeist): dus wel oog voor kwaliteit in nieuwe werkwijze</i> • <i>Daarnaast zijn er lopende KFZ calls voor RIBW die wij volgen en op termijn</i> 	<i>De tekst is aangepast.</i>

				<p>kunnen koppelen aan ons kwaliteitsbeleid: de call over informatie overdracht en beoogde ontwikkeling risicotaxatie/-management instrument gericht op RIBW. Nog uit te zetten call gaat over bestpractices forensisch RIBW die we, indien die wordt uitgezet na de zomer, actief zullen volgen.</p> <p>Uitkomsten kunnen deel uitmaken van ons kwaliteitsbeleid.</p> <p>Over de kwaliteitsgesprekken met de FPC's wordt gezegd dat m.n. geproken wordt of voldoende verlot wordt aangevraagd. Wat in ieder geval ook besproken wordt zijn de financieel genormeerde prestatie-indicatoren: risicotaxatie en ernst van de problematiek. Dus meer dan de doelmatigheid over doorstroom.</p> <p>In het nieuwe werkwijze rond kwaliteit zullen we ook stilstaan bij het gebruik van de uitkomsten in de praktijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat betreft type: Voor wat betreft FPC-zorg "besteden" we aan middelen een enkelvoudig onderhandse procedure (oftewel één-op-één gunning). We hanteren al enige tijd niet meer het P*Q model, waarmee sturen op type en volume moeilijk(er) wordt. We geven wel aan waar behoefte zit en bij de laatste aanbestedingen zijn de nieuwe aanbidders bijna allemaal in het segment Wonen (en ambulante begeleiding), het type vervolgzorg waar men het over heeft in het rapport. 	
498.	DJI	Pag. 8	<p>Voorwaarden, zoals Europese aanbestedingsregels, waarbinnen zorg moet worden ingekocht belemmerend werken in het oplossen van deze capaciteitsproblemen. Het stelsel biedt onvoldoende langdurige zekerheid, die nodig is om als FPC uit te</p>	<p>Bij zowel OFZ, als FPC-zorg wordt gebruik gemaakt van raamovereenkomsten. Deze raamovereenkomsten bieden de mogelijkheid aantallen –binnen de grenzen van de het proportionaliteitsbeginsel en de Gids Proportionaliteit- naar boven of beneden bij te stellen.</p> <p>De nog af te sluiten overeenkomst per 01-01-2021 voor FPC-zorg zal ook een raamovereenkomst betreffen, waardoor flexibiliteit betracht kan worden in het</p>	De tekst is aangepast.

			<i>kunnen breiden en daarmee de druk op de in-, door- en uitstroom te verlagen.</i>	<i>op,- of afschalen van dienstverlening/zorg. Bovendien bieden de aanbestedingsregels de mogelijkheid -indien dit gemotiveerd wordt- een raamovereenkomst voor een langere periode (dan vier jaar) af te sluiten.</i>	
499.	DJI	Pag. 9	<i>Inkoop en het streven naar kwaliteitsverbetering zijn twee los van elkaar staande activiteiten.</i>	<i>Het betreffen niet twee van elkaar losstaande activiteiten. Zowel de aanbestedingsfase (oftwel inkoop) als de contractsfase maken onderdeel uit van de gehele life cycle van inkoop tot en met het leveren van de daadwerkelijke zorg. De overige forensische zorg is ingekocht middels een Open House procedure, waarbij zorgaanbieders toegelaten worden tot de Open House op basis van het voldoen aan de vooraf door de aanbestedende dienst gestelde eisen. Deze eisen omvatten tevens kwaliteitseisen waar een zorgaanbieder aan dient te voldoen. Tijdens de contractsfase wordt 'gecontroleerd' of (o.a.) de kwaliteitseisen door de zorgaanbieder worden nageleefd en wordt gestuurd op kwaliteit(sverbetering) o.a. middels contractmanagement. De inkoopfase en contractsfase zijn dus weliswaar opvolgend aan elkaar, echter, haken ook op elkaar in en maken onderdeel uit van de gehele life cycle van inkoop tot de verlening van de daadwerkelijke zorg.</i>	<i>De regel is verwijderd.</i>
500.	DJI	Pag. 9	<i>Bij andere incidenten, ... moet worden ingediend.</i>	<i>Het hoofd van de inrichting heeft wel de plicht om de ongeoorloofde afwezigheid aan de Minister te melden conform artikel 1.3 Regeling melding ongeoorloofde afwezigheid.</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast.</i>
501.	DJI	Pag. 10	<i>De Inspectie stelt ... de vervolgvoorziening.</i>	<i>Zie het Beleidskader Forensisch Psychiatrisch Toezicht.</i>	<i>In het geldende beleidskader wordt alleen de taken en verantwoordelijkheden tussen het FPC en de reclassering vastgelegd. De vervolginstelling heeft hierin geen plaats. De Inspectie constateert geen feitelijke onjuistheid.</i>

502.	DJI	Pag. 14	Voor de Inspectie is een diepgaander ... de besluiten niet op behandelinhoud.	DJI zet vraagtekens bij het trekken van een conclusie zonder de inhoud van de besluitvorming mee te nemen.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
503.	DJI	Pag. 14	Omdat...aan tbs-gestelden	<p>- In meerjarenakkoord 2018-2021 zijn voor de gehele FZ diverse afspraken gemaakt die door Taskforce worden uitgevoerd. Kort gezegd ondergebracht in 3 onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Reductie administratieve lasten (oa forensisch cv, tijdschrijven directe en indirecte tijd, materiele controle, digitaliseren plaatsingsbesluit, horizontaal toezicht etc) o Arbeidsmarktaanpak o Kwaliteit & veiligheid (oa opleidingsprogramma ism EFP etc) <p>- Tevens is er start gemaakt met de invoering van trajectindicaties, gezamenlijk belegd bij Programma FZ en Taskforce.</p> <p>Voor al deze projecten zijn middelen beschikbaar gesteld en scope is de gehele FZ. Zowel TBS als OFZ maar worden op onderdelen (eerst) ingevoerd/gestart in OFZ of TBS.</p> <p>Daarnaast zijn er gelden beschikbaar gesteld, specifiek voor FPA en FPK om de druk op de werkvloer te verminderen.</p> <p>Met deze gelden kunnen de instellingen investeren in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • extra VOV personeel op de werkvloer; • extra administratieve ondersteuning van medewerkers in primair proces; • het verminderen van de span of control van leidinggevenden; • het opleiden van bestaand personeel; • extra inzet op beveiliging/bestrijding contrabande. <p>Het zal per instelling verschillen waar de druk zit en dus hoe de financiële ruimte zal worden ingezet.</p>	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie is het echter eens om deze zin te verwijderen, omdat het afleidt van de doelstelling.

				<i>De maatregelen hebben naar verwachting directe impact op de veiligheid in de sector. Hiervoor loopt een separaat subsidietraject via het ministerie.</i>	
504.	DJI	Pag. 16	<i>Hierbij is de behandeling niet langer gericht op terugkeer in de samenleving, maar op het vergroten van kwaliteit van leven.</i>	<i>De behandeling is uiteindelijk wel gericht op uitstroom, maar dat lukt alleen niet altijd (maar wel steeds beter). Verder is de behandeling van LFPZ-gestelden niet enkel gericht op het vergroten van kwaliteit van leven, maar ook op stabilisatie van het toestandbeeld.</i>	<i>Tekst is aangepast.</i>
505.	DJI	Pag. 16	<i>De tbs-gestelde beweegt ... de samenleving neemt hierdoor toe.</i>	<i>Het uitgangspunt is dat bij uitbreiding van vrijheden het risico niet toeneemt, maar dat het afdoende wordt beheerst. Anders gaat de uitbreiding van vrijheden niet door. Ik verwijs hierbij naar mijn opmerking bij pag. 7.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid.</i>
506.	DJI	Pag. 16	<i>Het uitgangspunt bij het toekennen ... vrijheden en verantwoordelijkheden om te gaan.</i>	<i>Het AVT beoordeelt de verlofaanvragen vanuit veiligheidsoogpunt en toetst in dat kader of het verlenen van verlof veilig en verantwoord is.</i>	<i>Dit is in de zin ervoor toegevoegd.</i>
507.	DJI	Pag. 16	<i>Wanneer het FPC ... naar een andere instelling.</i>	<i>Om die reden is een functiescheiding aangebracht tussen plaatsing en verlof en onafhankelijke toetsing door het AVT.</i>	<i>Niet overgenomen. Deze alinea gaat over mogelijke knelpunten en nog niet over bevindingen. In deze zin wordt een voorbeeld van een mogelijk knelpunt geschetst.</i>
508.	DJI	Pag. 16 voetnoot 10	<i>In dat geval kan een zorgconferentie mogelijk uitkomst bieden. Deze zijn bedoeld om een mogelijke doorbraak in de behandeling te forceren. Ook kan het voorkomen dat het recidiverisico na behandeling toch onvoldoende kan worden weggenomen</i>	<i>Dit gaat over de LFPZ. Zorgconferenties zijn niet bedoeld om een mogelijke doorbraak in de behandeling te forceren. Dat schept een onjuist (en voor de buitenwereld verontrustend) beeld. Zorgconferenties zijn bedoeld om samen met de behandelaar en externe deskundigen de knelpunten in de behandeling en resocialisatie te bespreken en waar mogelijk afspraken te maken over door- en uitstroom. Met daarbij enerzijds aandacht voor de kwaliteit van leven van de betreffende tbs-er, maar anderzijds (altijd) voor de veiligheid van de samenleving.</i>	<i>De voetnoot is aangepast en de zorgconferentie is uit de voetnoot gehaald. Deze voegde op de tekst niets toe. De zorgconferentie staat in h2 verder uitgelegd.</i>

509.	DJI	Pag. 17	De directeur zorg en behandeling is de formeel eindverantwoordelijke voor alle tbs-gestelden in de instelling en daarmee ook voor de besluiten die genomen worden in het kader van het resocialisatietraject.	Het hoofd van de instelling is verantwoordelijk voor de tbsgestelden conform artikel 1, onder g, van de Bvt. Zie ook pagina 29 van het rapport, waar ook hoofd van de instelling als eindverantwoordelijke wordt genoemd.	Tekst is aangepast.
510.	DJI	Pag. 18	Daarnaast heeft de Inspectie evaluaties ... artikel 24 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden	. Daarom heeft de Inspectie de Meldingen bijzondere voorvallen en Meldingen ongeoorloofde afwezigheid bij DJI opgevraagd. DJI ontvangt deze in het kader van artikel 24 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. De meldingen bijzonder voorval en meldingen ongeoorloofde afwezigheid zijn in het kader van dit onderzoek niet opgevraagd.
511.	DJI	Pag. 18	Ook heeft de Inspectie ... hoe hierover gecommuniceerd wordt.	DJI vraagt zich af in hoeverre de getrokken conclusies dan van waarde zijn.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
512.	DJI	Pag. 21	De Inspectie heeft daarnaast ... plaatsing van tbs-gestelden.	Het FPL gaat niet over de plaatsing van tbs-gestelden, maar over de plaatsing overige forensische. Over plaatsing tbs-gestelden gaat het proces Doorplaatsing-tbs over.	Tekst is aangepast. De Inspectie heeft niet alleen met iemand van FPL gesproken, maar ook met een medewerker van doorplaatsing-tbs.
513.	DJI	Pag. 21	In het kader van afstemming ... onderzoek, waar nodig, meegenomen.	Het lijkt erop dat op basis van deze gefragmenteerde – en steeds weer op zijn beurt door andere issues doorbroken aanpak – geen gefundeerde uitlatingen kunnen worden gedaan over de onderzoeksvraag.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. Deze wederhoorreactie bevat geen feitelijke onjuistheid. Zie punt 4 voor verdere toelichting.
514.	DJI	Pag. 23/24	Specifieke bepalingen ... meerdere keren aangepast.	Voor tbs-gestelden is het verlof geregeld in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (verder: Bvt) en het Regelement verpleging ter beschikking gestelden. Specifieke bepalingen rondom het verlofbeleid zijn neergelegd in de Verlofregeling TBS. Deze regeling biedt een uniforme regeling voor het aanvragen en verlenen van machtigingen in de verschillende fase van de tenuitvoerlegging van een tbsmaatregel.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.

				<i>De regeling is sinds de inwerkingtreding in 2010 verschillende keren aangepast.</i>	
515.	DJI	Pag. 24	<i>Begeleid verlof duurt maximaal een dagdeel (...)</i>	<i>Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, indien daartoe bijzondere omstandigheden bestaan die samenhangen met het doel van het verlof conform artikel 8, tweede lid, van de Verlofregeling TBS.</i>	<i>De tekst is aangepast naar: Begeleid verlof duurt doorgaans maximaal een dagdeel, en omvat drie fasen; een beveiligde fase (een beveiliging en een begeleider), een dubbel begeleidde fase (met twee begeleiders) en begeleid verlof met één begeleider. De volgende voetnoot is toegevoegd na dagdeel: Begeleid verlof is in de regel eendaags, maar kan in uitzonderlijke gevallen meerdaags zijn, indien daartoe bijzondere omstandigheden bestaan die samenhangen met het doel van het verlof conform artikel 8, tweede lid, van de Verlofregeling TBS.</i>
516.	DJI	Pag. 24	<i>(...) en omvat drie fasen (...)</i>	<i>Doorgaans bevat het begeleid verlof drie fasen, maar het hoofd van het FPC kan gemotiveerd en op grond van relevante gegevens aannemelijk maken dat een bepaalde fase niet nodig is of daarvoor een contra-indicatie bestaat (zie artikel 8, derde lid en vierde lid, van de Verlofregeling TBS).</i>	<i>Aan inleidende tekst van 2.2 is toegevoegd: De verschillende fasen hoeven niet allemaal doorlopen te worden en mogen gemotiveerd overgeslagen worden. Een verwijzing naar de betreffende artikelen is opgenomen.</i>
517.	DJI	Pag. 24/25	<i>De eerste vijf begeleidde verlopen zijn in de regel begeleidde verlopen, maar hier kan gemotiveerd van afgeweken worden.</i>	<i>Krachtens artikel 8, vierde lid, van de Verlofregeling TBS geldt hetzelfde voor de dubbel begeleidde fase.</i>	<i>Aan inleidende tekst van 2.2 is toegevoegd: De verschillende fasen hoeven niet allemaal doorlopen te worden en mogen gemotiveerd overgeslagen worden. Een verwijzing naar de betreffende artikelen is opgenomen.</i>
518.	DJI	Pag. 25	<i>Na het beveiligde verlof wordt er conform een stappenplan toegewerkt naar de volgende fase van begeleid verlof.</i>	<i>Stappenplan maakt deel uit van het verlofplan, dat als zodanig onderhevig aan toetsing door het AVt.</i>	<i>In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven. Deze suggestie neemt de Inspectie daarom niet over.</i>
519.	DJI	Pag. 25	<i>Na het goed doorlopen van de begeleid verloffase kan de tweede verloffase worden aangevraagd: onbegeleid verlof.</i>	<i>Een machtiging onbegeleid verlof kan eveneens worden verleend, indien de fase van begeleid verlof gemotiveerd is overgeslagen (artikel 9, tweede lid, van de Verlofregeling TBS).</i>	<i>Aan inleidende tekst van 2.2 is toegevoegd: De verschillende fasen hoeven niet allemaal doorlopen te worden en mogen gemotiveerd overgeslagen worden. Een verwijzing naar de betreffende artikelen is opgenomen.</i>

520.	DJI	Pag. 25	De derde fase is het transmuraal verlof.	Transmuraal verlof kan volgen op de fase van onbegeleid verlof en daarmee een derde fase zijn in het verloftraject van een tbsgestelde, maar dit is niet noodzakelijk. Het kan in de praktijk voorkomen dat een machtiging transmuraal verlof wordt verleend zonder dat de fase van onbegeleid verlof, en soms zelfs die van begeleid verlof, heeft plaatsgevonden. Deze constructie kan noodzakelijk zijn om een ter beschikking gestelde te kunnen plaatsen in een andere instelling die beter aansluit bij zijn behandeling. In een dergelijke verlof-aanvraag wordt expliciet aandacht besteed aan de vrijheden die zullen gelden binnen de machtiging transmuraal verlof (zie artikel 10, tweede lid, van de Verlofregeling TBS en de toelichting daarop).	Aan inleidende tekst van 2.2 is toegevoegd: De verschillende fasen hoeven niet allemaal doorlopen te worden en mogen gemotiveerd overgeslagen worden. Een verwijzing naar de betreffende artikelen is opgenomen.
521.	DJI	Pag. 25	Het proefverlof kan aangevraagd worden als het verloftraject tot dusver goed is doorlopen (...)	De voorgaande fasen van begeleid, onbegeleid en transmuraal verlof kunnen gemotiveerd zijn overgeslagen (artikel 11, tweede lid, van de Verlofregeling TBS).	Vanwege het opnemen van drie eerdere voetnoten waarin is opgenomen dat deze stappen in het verlof gemotiveerd kunnen worden overgeslagen acht de Inspectie het onnodig om hier nogmaals naar te verwijzen. Deze suggestie is daarom niet verwerkt.
522.	DJI	Pag. 25, paragraaf 2.2	Na..verlof.	Deze zin suggereert dat na begeleid verlof altijd onbegeleid verlof volgt. Er zijn echter ook trajecten waarbij geen sprake is van onbegeleid verlof, maar na begeleid verlof volgt dan transmuraal verlof. Bijv. bij patiënten met een zeer hoge verblijfsintensiteit. De huidige beschrijving omvat deze trajecten niet.	Vanwege het opnemen van drie eerdere voetnoten waarin is opgenomen dat deze stappen in het verlof gemotiveerd kunnen worden overgeslagen acht de Inspectie het onnodig om hier nogmaals naar te verwijzen. Deze suggestie is daarom niet verwerkt.
523.	DJI	Pag. 26	Het aantal proefverloven schommelt ieder jaar rond de 80 met een uitschieter naar 91 in 2018.	Om een volledig beeld te krijgen dienen deze cijfers tegen het aantal plaatsen te worden afgezet.	In tabel A wordt een overzicht gegeven van het aantal verlofmachtigingen per jaar. In deze tabel is te zien dat het aantal machtigingen in absolute en relatieve zin is afgenomen. Over het aantal proefverloven stelt de Inspectie enkel dat het aantal wat schommelt, zonder daarbij een volledig beeld te willen schetsen. Gezien de gekozen weergave in lijn is met de scope van het rapport

					<i>wordt deze suggestie niet overgenomen.</i>
524.	DJI	Pag. 27	<i>Na het multidisciplinair overleg ... in het verlof-toetsingskader staat.</i>	<i>Een verlofaanvraag wordt opgesteld aan de hand van het verlofformat zoals bijgevoegd bij de Verlofregeling TBS. Dit format bevat verschillende boxen die ingevuld dienen te worden. bijvoorbeeld het behandelverloop, de- lectanalyse etc.</i>	<i>De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en neemt deze suggestie niet over. In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlof-proces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven.</i>
525.	DJI	Pag. 27	<i>Na het multidisciplinair overleg ... het verlof-toetsingskader staat.</i>	<i>Het format dat als bijlage bij de Verlofregeling TBS is opgenomen, is leidend bij het schrijven van een verlofaanvraag.</i>	<i>De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, en neemt deze suggestie niet over. In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlof-proces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven.</i>
526.	DJI	Pag. 27	<i>In sommige gevallen wordt het opzetten van het eerste concept gedelegeerd aan medewerkers van de afdeling behandelrapportage.</i>	<i>Delegatie heeft een juridische connotatie die hier mogelijk niet wordt bedoeld, te weten: overdragen van een bevoegdheid waarbij de delegans deze zelf niet (meer) uitoefent.</i>	<i>De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast, alleen een verschil van smaak. De suggestie wordt niet overgenomen.</i>
527.	DJI	Pag. 28	<i>Om een verlofaanvraag in behandeling ...het risicomanagement is vormgegeven.</i>	<i>Officieel dient het hoofd van de Inrichting de verlofaanvraag in bij DJI .</i>	<i>In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven en neemt deze suggestie niet over.</i>
528.	DJI	Pag. 28	<i>Om een verlofaanvraag in ... daarin inneemt en de wijze waarop het risicomanagement is vormgegeven.</i>	<i>In de verlofaanvraag wordt ook (minimaal) informatie verschaft over het slachtofferonderzoek, de maatschappelijke gevoeligheid en de houding van de ter beschikking gestelde (artikel 2, derde lid, onder g en onder h, van de Verlofregeling TBS).</i>	<i>In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven en neemt deze suggestie niet over.</i>
529.	DJI	Pag. 28	<i>De minister nam in 2019 twee beslissingen die tegenstrijdig waren met het advies van het AVT.</i>	<i>Niet tegenstrijdig, maar afwijkend van het advies conform de inherente afwijkingsbevoegdheid van de minister die in dat geval een ander weging maakt. Een advies niet (geheel) volgen is niet persé tegenstrijdig te zijn.</i>	<i>Zin is aangepast naar: De minister nam in 2019 twee beslissingen die afwijkend waren van het advies van het AVT.</i>

530.	DJI	Pag. 28, paragraaf 2.3	In...risicomanagement.	Er dient een actueel beeld gegeven te worden van het verloop van de behandeling en van het verlof en mogelijke invloed daarvan op het risicomanagement. Ook dienen de uitkomsten van een actuele risicotaxatie in de evaluatie zijn opgenomen.	Zin is aangepast naar: In de evaluatie dient een actueel beeld gegeven te worden van het verloop van de behandeling en het verlof en de mogelijke invloed daarvan op het risicomanagement. Ook dienen de uitkomsten van een actuele risicotaxatie in de evaluatie te zijn opgenomen.
531.	DJI	Pag. 29, paragraaf 2.3	Omdat...middelengebruik.	Niet alleen na het verlof, maar ook tijdens het onbegeleid verlof worden ook andere vormen van toezicht en controle uitgevoerd, zowel gericht als steekproefgewijs	Zin is aangepast naar: Omdat er bij onbegeleid verlof geen continu toezicht is op de tbs-gestelde, wordt (tijdens en) na het verlof naast de fysieke controle ook ander toezicht of controles ingezet, zoals controles op middelengebruik.
532.	DJI	Pag. 30	Verlof kan ook tijdelijk opgeschort worden door het hoofd van de instelling, en pas na aanpassing van het risicomanagement weer opgestart worden.	Aanvulling: De directeur van de FPC kan het verlof op grond van art. 50 Bvt intrekken, indien dit noodzakelijk is met het oog op de bescherming van de maatschappij tegen de gevaarlijkheid van de ter beschikking gestelde voor de veiligheid van anderen dan de ter beschikking gestelde of de algemene veiligheid van personen of goederen of indien de ter beschikking gestelde een bepaalde voorwaarde niet nakomt.	In het rapport wordt een samenvatting gegeven van het verlofproces. Het voert te ver om deze in volledig detail te beschrijven. De Inspectie heeft ervoor gekozen om enkele details niet te beschrijven. Deze suggestie neemt de Inspectie daarom niet over.
533.	DJI	Pag. 30	Het hangt af ... voor welke duur.	Onduidelijke passage. Welke regelgeving? Mag ik hier denken aan de regelgeving over bijv het doen van aangifte en aangewezen worden als verdachte	Overgenomen. Passage is verwijderd omdat in de paragraaf uitgelegd wordt op welke manier het einde verlof kan betekenen.
534.	DJI	Pag. 30	Conform artikel 17 van de Verlofregeling TBS wordt door het ministerie daarna één jaar geen verlofmachtiging afgegeven.	Art. 17 Verlofregeling is inmiddels aangepast. Dit wordt later in de tekst benoemd, en leest hierdoor verwarrend. De regeling ligt genuanceerder. Afhankelijk van de fase van het verlof kan in bepaalde gevallen op grond van zwaarwegende redenen toch eerder verlof worden toegekend.	De Inspectie stelt geen feitelijke onjuistheid vast. Deze nuance is als volgt opgenomen, aan het eind van de alinea: Per 21 februari 2019 is artikel 17 van de Verlofregeling TBS op dit punt gewijzigd. Deze aanpassing is een gevolg van de toezeggingen van de minister voor Rechtsbescherming ter versterking van de rechtspositie van de tbs-gestelde en de eerdere toezeggingen in het kader van de verkorting van de behandelduur van de tbs. De maatregel 'Teevenjaar' (één jaar geen verlof) is niet langer van toepassing in geval van verdenking van een strafbaar feit die niet leidt tot een

					<p>veroordeling, maar tot vrijspraak, sepot, transactie of strafbeschikking.</p> <p>Dit stuk is verplaatst naar de tekst achter de zin: In het tbs-veld wordt dit het Teevenjaar genoemd naar de toenmalige staatssecretaris van Veiligheid en Justitie die deze regel heeft ingesteld.</p>
535.	DJI	Pag. 30	Ook kan het hoofd van de instelling ... verlof wordt schriftelijk gemeld aan DJI-DIZ	Voorlopige hechtenis staat niet op een strafbaar feit cq. is geen straf, maar is bij bepaalde strafbare feiten 'toegelaten' als vrijheidsbenemende maatregel.	Zin is aangepast naar: Ook kan het hoofd van de instelling het verlof intrekken indien de tbs-gestelde zich schuldig maakt aan een ernstige normschending, een indicatie voor langdurige forensisch psychiatrische zorg is aangevraagd of als aangifte is gedaan van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis als vrijheidsbenemende maatregel is toegelaten.
536.	DJI	Pag. 32, voetnoot 37	Het ministerie van Justitie en veiligheid zal de tbs-gestelde door aselechte toewijzing bij een ander FPC plaatsen.	Plaatsing in een (ander) FPC vindt niet door middel van een aselechte toewijzing plaats, maar op basis van het Plaatsingskader TBS dwang.	De voetnoot is aangepast naar: Verlof-toetsingskader ter beschikking gestelden, paragraaf 2.2. Bij overplaatsingen in het kader van het voortzetten van de behandeling in een ander FPC en bij een gunstige prognose vindt er tevens overleg plaats tussen de betrokken FPC's. De bestaande verlofmachtiging kan opnieuw worden verleend aan het volgende FPC, op voorwaarden dat beiden dit verantwoorde achten en dit aan het AVT voorleggen ter toetsing met een op de nieuwe situatie aangepast verlofplan. Het ministerie van Justitie en Veiligheid plaatst de tbs-gestelde op basis van het Plaatsingskader TBS dwang bij een andere kliniek.
537.	DJI	Pag. 33	Zorgconferenties zijn geïndiceerd ... er op andere wijze een impasse is ontstaan.	Woord weggefallen	De zin is aangevuld: Zorgconferenties zijn geïndiceerd wanneer het te lang duurt voordat een verlofmachtiging kan worden verleend.
538.	DJI	Pag. 33	Zorgconferenties zijn geïndiceerd ... er op andere wijze een impasse is ontstaan.	Zorgconferenties worden ook gehouden bij tbs-gestelden die langer dan 15 jaar TBS met dwangverpleging ondergaan.	Suggestie is overgenomen en zin is aangevuld met: maar ook wanneer meerdere resocialisatiepogingen zijn mislukt, zich veel incidenten zich hebben voorgedaan, bij tbs-gestelden die langer dan

					15 jaar TBS met dwangverpleging ondergaan, of er op andere wijze een impasse is ontstaan.
539.	DJI	Pag. 33, paragraaf 2.5	De...worden.	De zinnen daarvoor gaan over casusniveau, waardoor de laatste zin de suggestie wekt dat voor iedere specifieke casus in de volgende ronde apart moet worden ingekocht. Dit klopt niet. In een zorgconferentie gaat het over de individuele casus en evt. mogelijkheden voor vervolgplaatsing. Op geaggregeerd niveau kan informatie uit de zorgconferenties wel in beeld worden gebracht of er specifieke of andere behoefte is aan zorgaanbod, wat in de volgende inkoopronde zou kunnen worden meegenomen.	Overgenomen. Passage is verwijderd omdat dit inderdaad niet de suggestie is die de Inspectie wil wekken.
540.	DJI	Pag 33, paragraaf 2.5	Het...behandelplanbespreking	Er staat dat de tbs-gestelde wordt uitgenodigd voor de behandelplanbespreking. Maar dat is in beginsel gedurende de gehele behandeling al aan de orde. Wordt hier mogelijk reclasseringswerker bedoeld? Die is nl. nieuw in deze fase van het traject van de tbs-gestelde.	De Inspectie heeft de zin enigszins aangepast, om te verhelderen wat zij bedoelt.
541.	DJI	Pag. 34 afbeelding		Is dit een theorie en waar is daarvan de onderbouwing? Zou bv veiligheid centraal daar niet horen te staan?	Het doel van het thema-onderzoek is het in beeld brengen van knelpunten en dilemma's in de resocialisatiefase. Hierbij wordt door IJenV de resocialisatiefase op procesniveau in beeld gebracht. De afbeelding illustreert de groepering van de bevindingen naar vier verschillende randvoorwaarden. Dit wordt uitgelegd in de tekst daarboven.
542.	DJI	Pag. 39	De inspectie stelt vast...van verlof	Gezamenlijk door veld en in koper zijn er normen gedefinieerd over een tijdpad voor 4 fasen in het streven naar voortgang in verlof. Veiligheid maatschappij staat hierbij voorop.	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De conclusie bevat het oordeel van de Inspectie op basis van de bevindingen. De wederhoorreactie kan daarom niet worden overgenomen. Wel kan de conclusie aangepast worden als blijkt dat er verduidelijking nodig is van gehanteerde termen. In dit geval wordt de term 'druk' verduidelijkt door uit te leggen dat FPC's de verwachting wekken dat verloven binnen de

					door hen opgestelde termijnen aangevraagd kunnen worden bij onder andere tbs-gestelden. De gemiddelde behandelduur bijvoorbeeld rond 8 jaar houden, kan soms alleen als er in het traject niets misgaat. In toenemende mate gaan FPC's gebukt onder druk aan de voorkant, stagnatie aan de achterkant, soms disproportionele reacties op terugval, een meer kwetsbare populatie die bij te snelle stappen teruggeplaatst worden, wat leidt tot vertraging in het traject. Deze complexe situatie is niet goed te herkennen in de één-dimensionale prestatie-indicator behandelduur tot aan verlof. De conclusie zal van deze context worden voorzien.
543.	DJI	Pag. 39	Er worden nieuwe ... opnamecapaciteit staat onder druk.	Als er geen plaats is, blijven deze tbs-gestelden een Huis van Bewaring als TBS-passant.	Deze suggestie is niet overgenomen omdat dit in de volgende paragraaf al nader wordt toegelicht.
544.	DJI	Voetnoot 67	Deze regeling...ven een strafbaar feit	De regeling feitelijk niet is aangescherpt, maar dat dit was weggefallen door een andere wijziging en later weer is opgenomen (zie de toelichting op de wijziging van artikel 17 van de Verlofregeling TBS uit 2017).	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
545.	DJI	Pag. 40	In 2004 heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens een uitspraak gedaan dat er sprake is van een 'unlawful detention' als tbs-gestelden passant worden omdat het strafdeel er op zit. Naast dat lange oplopende wachtlijsten onwenselijk zijn voor de effectiviteit van de behandeling, staat het oplopen van wachtlijsten ook op gespannen voet met het Europese Verdrag van de Rechten van de Mens.	Zie uitspraak van het EHRM in de zaak van Morsink: 68. Consequently, a reasonable balance must be struck between the competing interests involved. On this point, reiterating the importance of Article 5 in the Convention system, the Court is of the opinion that in striking this balance particular weight should be given to the applicant's right to liberty. A significant delay in admission to a custodial clinic and thus the beginning of the treatment of the person concerned will obviously affect the prospects of the treatment's success within the statutory two-year time-frame for the initial validity of a TBS order.	Deze suggestie is niet overgenomen. De voetnoot geeft nadere uitleg en toelichting.

				<p>Moreover, the chances of having to prolong the validity of the TBS order will, correspondingly, be increased.</p> <p>Pas na enige tijd kan er strijd komen met artikel 5 van het EVRM, wat op enig moment in de jurisprudentie is neergekomen op een acceptabele wachttijd van vier maanden. Een en ander is thans opgenomen in Wfz hoofdstuk 6. In de voetnoot staat het wel goed.</p>	
546.	DJI	Pag. 41	Onder koptekst "uitbreiding van capaciteit"	Hier staat dat het aantal beschikbare plaatsen bij de FPC's vooralsnog niet toeneemt. Dat stemt niet overeen met het beeld van de oplopende bezetting in de tbs; de fysieke bezetting per eind juni 41 plaatsen (3%) hoger is dan eind 2019.	Ten tijde van het schrijven van het rapport was het de Inspectie alleen bekend dat er gesprekken gaande waren over de uitbreiding van de capaciteit, deze aanvulling is in een voetnoot opgenomen.
547.	DJI	Onderaan pag. 41: de tekst van voetnoot 46 is juist.	In de vergoeding...gebouwen	De NHC is ook bedoeld voor de dekking van kapitaalslasten bij nieuwbouw. In het tekstblok daarboven wordt ten onrechte gesuggereerd dat de NHC alleen is voor de instandhouding en renovatie van gebouwen. Het klopt dat de NHC alleen wordt ontvangen als plaatsen bezet zijn. Het risico van leegstand ligt dus bij de zorgaanbieder	Dit is juist, NHC is ook bedoeld voor nieuwbouw en NHC wordt alleen ontvangen voor bezette plaatsen. De tekst is hierop aangepast.
548.	DJI	Pag. 42	Financieringsstelsel	Een ander financieringsstelsel biedt niet noodzakelijkerwijs 'de oplossing'. Inkoop en contractmanagement zijn geen losstaande activiteiten, maar maken onderdeel uit van de gehele life cycle van het proces van inkopen tot en met de daadwerkelijke verlening van de zorg. Met inkoop wordt getracht op een doelmatige (en conform de Europese aanbestedingsregels met als doel Europese marktwerking) rechtmatige wijze zorg in te kopen, waarbij vooraf eisen worden uitgevraagd aan de zorgaanbieders. De zorgaanbieder commiteert zich middels een raamovereenkomst aan deze gestelde eisen, waaronder kwaliteitseisen en de door DJI reeds vooraf gestelde ta-	Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De Inspectie suggereert in de tekst niet dat een ander financieringsstelsel de oplossing biedt, maar schetst slechts een knelpunt met betrekking tot het huidige stelsel.

				<p>rieven. Vervolgens wordt tijdens de contractfase gecontroleerd of de kwaliteit door de zorgaanboeder afdoende wordt nageleefd, en wordt tevens verdere kwaliteitsverbetering nagestreefd middels contractmanagement. <i>Samengevat: gedurende de fase van het inkopen wordt getracht de FPC-zorg en overige forensische zorg doelmatig en rechtmatig in te kopen, waarbij zorgaanbieders een raamovereenkomst aangeboden krijgen, indien zij voldoen aan de vooraf gestelde eisen, waaronder kwaliteitseisen en de gestelde tarieven. De contractmanagement fase dient als doel dat de zorgaanbieder zich houdt aan de reeds gestelde (kwaliteits)eisen. Tevens wordt middels contractmanagement gestuurd op (verdere) kwaliteit(sverbetering).</i></p>	
549.	DJI	Pag. 42, voetnoot 50	De financiële... zorg vastgelegd	<p><i>in het contract met de private instelling wordt niet de hoeveelheid (Q) vastgelegd</i></p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
550.	DJI	Pag. 43, onderaan het 3e tekstblok	Ook zou DJI...het personeelsbestand van de FPC.	<p><i>Hier wordt gesteld dat DJI niet nagaat of er wordt gesneden in het personeelsbestand van een FPC bij mindere resultaten in de andere zorg bij grote instellingen. Bij de materiële controle wordt gecontroleerd of de inzet van VOV-personeel overeenkomt met de minimale norm die voor de betreffende bedletter is vastgesteld. Als gesneden zou zijn in het personeelsbestand zou waarschijnlijk niet meer aan de minimale norm voldaan worden.</i></p>	Deze reactie is niet overgenomen. Ook als zou worden voldaan aan de minimale norm (wat nog maar de vraag is, vanwege de in de reactie genoemde 'zou waarschijnlijk'), is hier alleen nog maar een kwantitatieve norm bereikt, en wordt niet op kwaliteit getoetst.
551.	DJI	Pag. 45	Zo geven...plaatsvond	<p><i>Het gaat hier om de doelmatigheidsindicatoren. Voor tbs-gestelden die veroordeeld zijn voor een zedendelict wordt de normering inderdaad niet aangepast. Het aantal zedendelicten is redelijk gelijk verdeeld over de verschillende klinieken. Anders dan bij bijvoorbeeld LVB (waarbij die verdeling niet gelijk is), is er daarom voor gekozen om voor</i></p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.

				zedendelicten geen correctie toe te passen. Bij de volgende evaluatie zal dit weer aan de orde komen. Voor het berekenen van de doelmatigheidsindicatoren (waaronder einde tbs < 8 jaar) blijft de kliniek van de eerste opname het uitgangspunt. Het aantal overplaatsingen is ook redelijk gelijk verdeeld over de klinieken, waardoor klinieken hierdoor niet extra benadeeld worden. Daarnaast zou het voor de berekening ook heel lastig worden, omdat je dan voor elke tbs-gestelde zou moeten berekenen hoeveel procent van de behandelduur toegerekend kan worden aan een kliniek.	
552.	DJI	Pag. 45	laag verstandelijke beperking (verder: LVB)	Met zijn: licht verstandelijke beperking.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
553.	DJI	Pag. 45	manifest van Lunteren periodiek plaats	Moet zijn: vindt een bijeenkomst naar aanleiding van het manifest van Lunteren ter bespreking van voortgang en eventueel nieuwe knelpunten plaats.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
554.	DJI	Pag. 46	Naast de druk op de behandelduur zijn ... processen hebben te maken met rechterlijke uitspraken.	Hier al aangeven dat het om uitspraken in het kader van de verlenging van de tbs-maatregel.	Deze suggestie neemt de Inspectie niet over, omdat zij hier ook doelt op bijvoorbeeld de gemaximeerde tbs.
555.	DJI	Pag. 47	Op het moment dat de vier jaar behandeling erop zit, staan ze weer op straat, en is de kans op terugval groot aldus respondenten.	Indien de gemaximeerde TBSmaatregel eindigt, betekent dat niet automatisch dat de patiënt (zonder enige vorm van toezicht) weer op straat staat. De Wfz kent een verplichting tot nazorg. Als aan het einde van de maatregel nog sprake is van gevaar dat uit de stoornis voortvloeit, is een voortzetting van de gestarte behandeling op basis van een rechterlijke machtiging (Wet verplichte ggz) of in het kader van de Wet Langdurig Toezicht mogelijk.	De Inspectie illustreert hier het dilemma rondom de gemaximeerde tbs. De tbs-gestelde heeft dan een delict gepleegd dat minder zwaar bestraft wordt maar dat wil niet zeggen dat de onderliggende problematiek minder zwaar is dan bij andere tbs-gestelden. Deze problematiek moet in kortere tijd, binnen vier jaar, zodanig bewerkt zijn dat terugkeer naar de maatschappij verantwoord is, al dan niet met een verplichte vorm van toezicht of nazorg. Dit geeft hoe dan ook minder vrijheid in het houden van de regie op het resocialisatietraject dat een hoofd behandeling nodig vindt en is daarom drukverhogend.

					Het effect van Wet verplichte GGZ, die per 1 januari 2020 van kracht is geworden is ten tijde van dit onderzoek nog niet bekend.
556.	DJI	Pag. 51	<p>Zoals hierboven aangegeven, is kwaliteit geen onderscheidend criterium in de aanbesteding. Dit vormt een risico omdat elke aanbieder die voldoet aan de minimale eisen om forensische zorg te leveren, zich kan inschrijven op de aanbesteding en zodoende inkomsten genereren zonder oog te hebben voor de kwaliteit van forensische zorg.</p>	<p>Met betrekking tot FPC-zorg wordt middels een enkelvoudig onderhandse procedure gegund (oftwelwel één-op-één gunning) aan een aantal zorgaanbiders.</p> <p>Hier geldt dat ten tijde van contractfase wordt 'gecontroleerd' of er ook gedurende de raamovereenkomst voldaan wordt aan de (kwaliteits)eisen, en wordt tevens gestuurd op kwaliteit(sverbetering) (o.a.) middels contractmanagement.</p> <p>Bovendien zijn er kwaliteitseisen aan de aanwijzing als instelling voor forensische zorg verbonden (zie voorts Hoofdstuk 3 Besluit forensische zorg).</p>	Deze suggestie is niet overgenomen. De zin gaat niet over FPC zorg maar over vervolgvorzieningen.
557.	DJI	Pag. 51	Deze meerkosten... niet vergoed.	<p>Het klopt dat de tarieven de DJI hanteert voor de inkoop van FZ openbaar zijn. Bij de hogere ZZP's in de C-reeks hanteert DJI een korting bij de OFZ maar niet bij de tbs voor de transmurale fase.</p> <p>Als de vervolgvorziening dezelfde prijs in rekening brengt als het FPC vanuit DJI krijgt bekostigd, is er toch geen sprake van meerkosten zoals wordt gesteld.</p>	Dat klopt, waar eerst door de FPC minder uitgegeven werd, is dit nu niet meer het geval.
558.	DJI	Pag. 52	In het geval van ... deze de verlofmachtiging	Eenduidige terminologie: Verlofmachtiging vervalt van rechtswege bij een OA langer dan 24 uur dus machtiging wordt niet door DJI ingetrokken	Tekst is aangepast.
559.	DJI	Pag. 53	Indien er zwaarwegende ... nooit gelukt is.	Deze opmerking verdient een nuance. Er is maar een paar keer door een instelling beroep op zwaarwegende redenen gedaan. Tegen die achtergrond is het lastig te bepalen wat hieronder kan worden verstaan. Dat zou zich immers in de praktijk moeten ontwikkelen. In 2020 is 1 keer vanwege zwaarwegende omstandigheden binnen een jaar verlof verleend.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. De cijfers in het rapport gaan over 2019 en eerder. Dat het dus in 2020 éénmaal is voorgekomen is geen weerlegging van de in het rapport opgenomen cijfers.

560.	DJI	Pag. 53	<i>Uit enkele bronnen blijkt ... dat ze een melding moeten doen.</i>	<i>Onduidelijk wat wordt bedoeld met terugkrijgen</i>	<i>Deze suggestie is niet overgenomen.</i>
561.	DJI	Pag. 53	<i>Respondenten gaven aan te vrezen ... het tot een enorme kostenpost leidt.</i>	<i>Het leiden tot een enorme kostenpost is een gevolg waar de respondenten voor vrezen, maar dat betekent niet dat dit ook automatisch een gevolg is.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast. Het woordje mogelijk is aan de zin toegevoegd.</i>
562.	DJI	Pag. 56	<i>Bij één FPC wordt ... Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O) in.</i>	<i>Dat is een constatering maar is dat erg?</i>	<i>Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Op basis van andere wederhoorreacties is een verduidelijking overigens in de tekst opgenomen.</i>
563.	DJI	Pag. 57	<i>Dat heeft weer te maken ... kennis hebben van de tbs-gestelde.</i>	<i>Kunnen we niet terugleiden tot metingen, toestingskaders of basisnormen. Hoe verhoudt deze constatering zich tot het IGJ-toezicht.</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden. De Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheden vast.</i>
564.	DJI	Pag. 58	<i>Bij 50% van de tbs-gestelden is dat 7,6 jaar of langer (zie hoofdstuk 3.3).</i>	<i>Het gemiddelde van 7,6 jaar heeft betrekking op de behandelduur en niet op het resocialisatietraject.</i>	<i>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.</i>
565.	DJI	Pag. 61	<i>Tijdens.. onttrekkingen</i>	<i>Het lijkt daarbij alsof er geen overkoepelend onderzoek/evaluatie wordt gedaan mocht daar aanleiding toe zijn. Er vindt onderzoek en evaluatie van incidenten (derhalve ook onttrekkingen op meerdere niveau's) plaats.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Intern (eventueel gestandaardiseerd middels prisma/sire) • Intern met een externe voorzitter (veelal in opdracht van forzo/jji) • BV&I van DJI kan onderzoek doen • Inspectie <i>En er vindt nader onderzoek/evaluatie plaats als we patronen zien in incidenten. Dit kan op aangeven van de divisie (zij ontvangen immers alle mbv's), maar ook BV&I van DJI maakt hiertoe periodiek rode draden notities. De conclusies wat betreft het leren van onttrekkingen zijn derhalve wat kort door de bocht.</i>	<i>Voor wat betreft de leercyclus heeft de Inspectie de tekst aangevuld met een beschouwing op het leren van incidenten. De Inspectie hoopt hiermee bij te dragen aan de discussie romdom het omgaan met en leren van incidenten.</i>
566.	DJI	Pag. 63	<i>De Inspectie stelt vast dat er voor de proefverloffase met FPT op landelijk ni-</i>	<i>Het Beleidskader Forensisch Psychiatrisch Toezicht (FPT) bevat een landelijke procesbeschrijving, waarin taken,</i>	<i>Wederhoor gaat uitsluitend over feitelijke onjuistheden in de bevindingen die beschreven staan. De (deel)conclusie staat niet open voor wederhoor. Dit</i>

			veau geen afspraken bestaan die de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden regelen tussen de reclassering, het FPC en de vervolgvordering.	verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de FPC's en de reclasseringsorganisaties in het resocialisatietraject van tbsgestelden zijn opgenomen. Op lokaal niveau kan hier verder invulling aan worden gegeven.	punt zal geadresseerd worden bij de wederhoorreactie op pagina 66 (Een FPT beleidskader ... ontbreekt).
567.	DJI	Pag. 66, noot 75	De reclassering geeft ... ministerie niet geleid tot vaststelling.	DJI heeft input geleverd richting ministerie. Stelselhouder diende voor vaststelling te zorgen hetgeen niet is gebeurd.	De tekst is aangepast naar: Zowel de reclassering als DJI geeft aan input geleverd te hebben voor een verbeterde handreiking FPT. Dit heeft echter niet geleid tot vaststelling door het ministerie.
568.	DJI	Pag. 70	Deze brief stuurt het FPC naar het AVT	Door tussenkomst van DJI	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
569.	DJI	Samenvatting	P 7: Het hoofd van de inrichting stuurt deze door naar het AVT	Het hoofd van de inrichting stuurt de aanvraag alleen naar DJI/DJI. DJI stuurt het door naar het AVT	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
570.	DJI	Bijlage afkortingen	DForZo Divisie forensische zorg van DJI	Moet zijn: divisie Forzo/JJI. Dit staat op meerdere plaatsen in de tekst.	Voor de leesbaarheid in de tekst, houdt de Inspectie de term DForZo aan. In de afkortingenlijst is de suggestie wel overgenomen.
571.	DJI	Bijlage afkortingen	DIZ Dienst Individuele Zaken	Moet zijn: Divisie Individuele Zaken	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
572.	DJI	Vanaf hier opmerkingen ten aanzien van de cijfers/tabellen. P40	Het aantal opleggingen..... 100 per jaar waren.	Geen wijziging, wel opmerking. Als bron wordt hiervoor de Raad voor de Rechtspraak aangehaald. Hierbij moet nog wel de kanttekening worden geplaatst dat de cijfers van de RvdR niet een-op-een te vergelijken zijn met de cijfers over de opleggingen in ForZo in getal. De RvdR telt namelijk de opleggingen eerste aanleg, terwijl voor Forzo in getal de onherroepelijke opleggingen het uitgangspunt zijn. In hoger beroep kan zo'n uitspraak natuurlijk nog wijzigen.	Wederhoor gaat over feitelijke onjuistheden, de Inspectie stelt hier geen feitelijke onjuistheid vast. Gezien dit rapport los staat van ForZo in getal lijkt het geen probleem dat deze cijfers niet één op één te vergelijken zijn. De kleine afwijkingen maken niet uit voor het bredere beeld.
573.	DJI	P40	Voetnoot 41	Dit moet Raad voor de Rechtspraak zijn in plaats van Raadvoorraad van de Rechtspraak.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
574.	DJI	P40/41	Naast passanten.....in het gevangeniswezen	Nieuw tekstvoorstel om geen verwarring te krijgen tussen de cijfers in tabel d en het begrip pre-passant. Tekstvoorstel:	Deze passage was al aangepast en verduidelijkt op basis van een andere wederhooropmerking.

				<p>Naast passanten zijn er ook personen met een nog niet volledige geëxecuteerde straf in combinatie met een tbs-maatregel, gedetineerd in het gevangeniswezen. Bij een strafrestant van minimaal 6 maanden en maximaal 12 maanden kunnen deze personen op de pre-passantenafdeling in Vught worden geplaatst ter voorbereiding op de tbsbehandeling.</p> <p>Zij worden in principe geplaatst in een FPC op de datum dat de tbs ingaat. De FPC's houden daar rekening mee. Behandelaren van het FPC worden ook van tevoren betrokken bij deze prepassanten en zijn bijvoorbeeld aanwezig bij behandelplanbesprekingen. In tabel d staat een overzicht van het aantal personen met een combinatievonnis tbs waarvan het strafrestant nog niet volledig is geëxecuteerd (stand ultimo september).</p>	
575.	DJI	P41	Tabel d	<p>Om aan te sluiten bij het tekstvoorstel moet de titel van deze tabel gewijzigd worden in: Aantal justitiabelen in het gevangeniswezen met een lopende straf in combinatie met een tbs-maatregel, ultimo september 2014-2019.</p> <p>Het woord pre-passanten in het blauwe vak van de tabel moet dan ook verwijderd worden. Dat laatste is ook heel belangrijk om geen verwarring te krijgen!</p>	Zie opmerking 576.
576.	DJI	P41	Begeleidende tekst tabel e: op..stagneert	<p>Op basis van de cijfers uit tabel a tot en met e is te zien dat er sprake is van een verhoogde instroom, de doorstroom afneemt en de uitstroom stagneert. Het woord behoefte lijkt er niet thuis te horen.</p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
577.	DJI	P52	Voetnoot 58	<p>De zin loopt niet lekker.</p> <p>Tekstvoorstel: Een mogelijke oorzaak van de schommelingen in de aantallen van 'Teevenjaar' bij strafbare feiten is verschil in registratie. Indien een machtiging is</p>	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.

				<p>vervallen doordat de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde, ten behoeve van wie de machtiging was verleend, door het openbaar ministerie is aangemerkt als verdachte van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, wordt gedurende tenminste één jaar geen nieuwe machtiging verleend. De afdoening bij het OM kan echter langer dan een jaar duren, waardoor de intrekking niet als 'één jaar geen verlof vanwege een strafbaar feit' wordt geregistreerd. Daarbij geldt dat artikel 17 lid 1 Verlofregeling in 2019 is gewijzigd, waardoor wel een nieuwe machtiging kan worden verleend indien de zaak is afgedaan door middel van sepot, een transactie of een strafbeschikking of de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde van dit feit wordt vrijgesproken, vanaf het moment dat de uitspraak onherroepelijk is. De maatregel '1 jaar geen verlof' geldt niet voor het geval waarin een ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde binnen het jaar wordt vrijgesproken. In dat geval kan direct na bekendwording van de onherroepelijke uitspraak een nieuwe verlofaanvraag worden ingediend.</p>																			
578.	DJI	P52	Tabel g	<p>Aanpassing cijfers:</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>20 15</td> <td>20 16</td> <td>20 17</td> <td>20 18</td> <td>20 19</td> </tr> <tr> <td>OA</td> <td>13</td> <td>8</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Str</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>2</td> </tr> </table>		20 15	20 16	20 17	20 18	20 19	OA	13	8	12	12	9	Str	11	2	3	9	2	Deze cijfers zijn ontvangen via DJI, gezien we er vanuit gaan dat DJI de cijfers op orde heeft zijn de in de wederhoorreactie opgenomen cijfers in de tabel overgenomen.
	20 15	20 16	20 17	20 18	20 19																		
OA	13	8	12	12	9																		
Str	11	2	3	9	2																		
579.	DJI	P60	Tabel h	<p>Een kanttekening bij onttrekking aan begeleid verlof is dat de machtiging dan niet automatisch 'begeleid verlof' hoeft te zijn. Ook binnen bijvoorbeeld een transmurale verlofmachtiging kan soms begeleid verlof plaatsvinden.</p>	In dit rapport is soms onvoldoende ruimte om uitvoerig alle nuances weer te kunnen geven. Deze suggestie is daarom niet overgenomen.																		
580.	AVT	2.3 – pagina 28	..dat in 2007 is ingesteld..	..dat per 1 januari 2008 is ingesteld..	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.																		

581.	AVT	2.3 - pagina 28	Om een ... risicomanagement is vormgegeven.	Toevoegen: risicotaxatie	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
582.	AVT	2.3 – pagina 28	Het verlof werd in die gevallen niet verleend, terwijl het AVT positief adviseerde.	Het verlof werd in die gevallen (deels) niet verleend, terwijl het AVT positief adviseerde.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
583.	Reclassering Nederland	2.5 externe overplaatsing	Bij het aanbreken....reclassering te spreken	De reclassering is niet de partij die startgesprek initieert bij transmurale fase. Behandelaar FPC initieert startgesprek.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
584.	Leger des Heils	Geen opmerkingen			
585.	SVG	Geen opmerkingen			
586.	Vereniging TBS-advocaten	1.3 (pagina 16)	Hierbij... leven.	In longcare voorzieningen wordt wel gekoerst op uitstroom als dat verantwoord is maar met hele kleine stapjes. Ook op longstay wordt voortdurend – anders of meer dan vroeger – onderzocht of er nog mogelijkheden worden gezien voor behandeling die tot terugkeer in de samenleving kan leiden. De nu gekozen formulering is te negatief.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
587.	Vereniging TBS-advocaten	2.5 (pagina 33)	Kader Zorgconferentie	Ik denk dat het goed is te benoemen dat er een verslag wordt gemaakt van de zorgconferentie. Hieruit volgt niet een verplichting voor partijen zoals de FPC maar wel een zwaarwegend advies.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
588.	Vereniging TBS-advocaten	3.2 (pagina 40)	Tbs-passanten.... zitten	Toegevoegd moet worden: "terwijl de tbs wel al is ingegaan". De nu gekozen formulering ziet ook op mensen die nog een straf uitzitten en waarbij de tbs nog niet is gestart. Dat zijn geen passanten. Het wordt wel gecorrigeerd in de zin die erop volgt maar strikt genomen is de zin ervoor zo niet juist.	Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.
589.	Vereniging TBS-advocaten	3.3 (pagina 44)	Tussen 7, jaar	Hierbij mis ik de opdracht van voormalig Staatssecretaris Teeven aan de Taskforce behandelduur verkorting TBS om de gemiddelde duur omlaag te brengen. In 2015 bood de Taskforce haar rapport aan aan de Tweede Kamer. Op dat moment was de "gemiddelde" (het is idd een mediaan) behandelduur al verlaagd naar rond de 8 jr. In de Taskforce was	Deze suggestie is overgenomen. Dit is in een voetnoot toegevoegd.

				<p>de hele TBS-keten vertegenwoordigd die zich ook in dit rapport committeerde aan een verlaging van de behandelduur. Toen de Taskforce en ook Lunteren aan het werk ging ging de "gemiddelde" behandelduur richting 11 jr. Dat leverde problemen in het systeem op doordat oa advocaten en rechters kritischer werden. Dat leidde volgden een onderzoek van het WODC vanaf – ik meen – 2008 tot een daling van TBS-opleggingen.</p>	
590.	VNG	3.6/3.6.1, pagina 49	<p>Een gemeente kan een tbs-gestelde weigeren. Respondenten geven aan dat dit ook gebeurt. Redenen voor gemeenten om een tbs-gestelde niet op te nemen, kunnen zijn dat er al veel tbs-gestelden wonen of dat de gemeente veel onrust in de wijk verwacht als het bekend wordt dat er een tbs-gestelde woont.</p>	<p>Een gemeente kan besluiten niet mee te werken aan de plaatsing van een TBS-gestelde. Er bestaat geen weigeringsgrond. De burgemeester kan een TBS-gestelde alleen de toegang ontzeggen tot (delen van) de gemeente ter bescherming van slachtoffers of in het belang van de openbare orde. De openbare orde kan in het geding zijn omdat de komst van een TBS-gestelde tot maatschappelijke onrust kan leiden of omdat de persoon zelf een risico is (zeden-delinquent kan niet terugkeren in kinderrijke buurt). Als het standpunt van een gemeente er toe leidt dat een TBS-gestelde niet kan terugkeren naar zijn woonplaats, is de betreffende gemeente mede-verantwoordelijk voor het vinden van een alternatieve oplossing. Hierover zijn landelijke afspraken gemaakt: https://vng.nl/brieven/afspraken-terugkeer-ex-gedetineerden-zeden-delinquenten</p>	<p>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.</p>
591.	VNG	3.6/3.6.1, pagina 49	<p>Tbs-gestelden krijgen voorrang bij het toewijzen van een woning, maar er zijn meer groepen waarvoor dit geldt. Voor burgers in een gemeente is het niet altijd te begrijpen waarom een tbs-gestelde eerder een woning krijgt dan zichzelf en dit kan voor</p>	<p>TBS-gestelden zijn geen groep met een voorkeursstatus bij de toewijzing van zelfstandige woningen. Het probleem is drieledig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - weinig geschikte locaties om voor TBS-gestelden woonvoorzieningen te realiseren waarbij concurrentie is met de vraag naar woonvoorzieningen voor ander doelgroepen - schaarste in bestaande beschermd wonen-voorzieningen, waarbij gemeenten soms een voorkeur hebben voor het 	<p>Deze suggestie is overgenomen. De tekst is aangepast.</p>

			<p>een gemeente ook een reden zijn om tbs-gestelden te weigeren.</p>	<p>toewijzen aan iemand anders dan een TBS-gestelde</p> <p>- schaarste op de woningmarkt waarbij TBS-gestelden met andere inwoners van de gemeente moeten concurreren om de weinige woningen die er zijn.</p>	
592.	FPC de Oostvaarderskliniek	Inleiding, pag. 21, 3e en 4e alinea	<p>In..... bevraagd. Met..... gesprek gevoerd.</p>	<p>De in het kader van het incidentenonderzoek bij de OVK geïnterviewde medewerkers ██████████ zijn voortafgaand aan het interview niet op de hoogte gesteld van het feit dat zij ook in het kader van het thema onderzoek geïnterviewd werden. De focus lag in deze gesprekken sec op het individuele behandeltraject van betrokken patiënt en niet op resocialisatietrajecten in het algemeen en de vraagstukken die daarbij spelen.</p>	<p>De algemene bevindingen uit het incidentonderzoek zijn meegenomen in het themaonderzoek. De individuele gespreksverslagen van de gesprekken in het kader van het incidentonderzoek zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Dit punt is daarom niet overgenomen.</p> <p>Zie ook punt 4.</p>
593.	FPC de Oostvaarderskliniek	Inleiding, pag. 21, 6e alinea	<p>Dit is door ... te vervallen.</p>	<p>Deze passage is niet juist. De gesprekken met de hoofden behandeling van de diverse FPC's hebben veel later plaatsgevonden dan het incidentenonderzoek bij de OVK. Daarbij is door de inspectie aangegeven dat de Decision Room sessie niet kon plaatsvinden omdat het logistiek niet mogelijk bleek om alle hoofden behandeling in deze tijdsspanne bij elkaar te laten komen.</p>	<p>Dit klopt. Dit is aangepast in de tekst.</p>
594.		Voorwoord			<p>Het voorwoord is van de Inspecteur-generaal en ligt pas vast als het rapport gepubliceerd wordt. De balans over het voorwoord is opgemaakt na afronding van de bestuurlijke gesprekken.</p>
595.		Conclusie			<p>Na de bestuurlijke gesprekken heeft de Inspectie de conclusie van meer context voorzien om zo de beoogde boodschap beter tot zijn recht te laten komen, zonder afbreuk te doen aan de conclusie zelf.</p>
596.		Vervolg			<p>Na de bestuurlijke gesprekken is bij het vervolg van de aanbevelingen aan DJI toegevoegd dat DJI en de uitvoerende organisaties gezamenlijk een reactie moeten geven wat ze hebben gedaan.</p>

					<i>Dit heeft de Inspectie toegevoegd om tegemoet te komen aan de zorg van FPC's dat zij niet meegenomen worden in het vormgeven van de verbetermaatregelen.</i>
--	--	--	--	--	---