



## Forensische-zorgwijzer

### Klinische zorg

Vrijheidsbenemende of  
vrijheidsbeperkende maatregelen.

### Verblijfszorg

Geen vrijheidsbeperkende maatregelen.  
Verblijf, begeleiding en bescherming.

### Ambulante zorg

Geen vrijheidsbeperkende maatregelen.  
Vaak poliklinisch, sommige vormen ook thuis  
of in de PI.

### Stapelzorg

Mogelijke combinaties of opties.  
Niet limitatief.

+

+

+

+

De mogelijkheid van een (klinische) crisis time-out  
dient opgenomen te zijn in het vonnis.

# Klinische zorg

## Beveiligingsniveaus 1-4

**De beveiligingsniveaus variëren van niveau 1 tot en met 4 (waarbij beveiligingsniveau 2 zowel laag als hoog kan zijn). Het verschil tussen de beveiligingsniveaus komt vooral tot uiting in de materiële kenmerken van de instellingen (bijvoorbeeld verschil in de hoogte van het hek, en/of de mate van bewegingsvrijheid).**

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit, als er al sprake is van klinische zorg, dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

### Wat is klinische zorg?

Klinische zorg is zorg waarbij een patiënt is opgenomen in een behandelvoorziening. Patiënten verblijven in een forensische voorziening en krijgen behandeling voor de aandoening die zij hebben.

# Klinische zorg

## Beveiligingsniveau 1

In een instelling met beveiligingsniveau 1 worden primair patiënten geplaatst die alle vrijheden kunnen hebben. De kans op vluchtgevaar is klein.

Er is sprake van een besloten setting. Binnen het gebouw kunnen patiënten zich vrij bewegen. Binnen een besloten setting is niet altijd een volledig aanbod van behandel-/therapiefaciliteiten aanwezig. Patiënten dienen met vrijheden om te kunnen gaan om van het geheel aan behandel-/therapiefaciliteiten gebruik te kunnen maken.

### **Reguliere GGZ/Reguliere verslavingszorg**

Patiënten met een forensische zorgtitel en een psychiatrische stoornis kunnen in de reguliere GGZ worden geplaatst. De behandeling is gericht op het verminderen van de stoornis en het verbeteren van het functioneren. Patiënten met een forensische zorgtitel en verslavingsproblematiek kunnen geplaatst worden in de verslavingszorg. De behandeling is daarbij gericht op het aanpakken van de verslavingsproblematiek. De verblijfsintensiteit kan in beide gevallen variëren.

# Klinische zorg

## Beveiligingsniveau 2l/zh

In een instelling met beveiligingsniveau 2 dienen primair patiënten geplaatst te worden die binnen een redelijke termijn (d.w.z.: 6 tot 12 weken) vrijheden kunnen krijgen (d.w.z. het al dan niet met begeleiding de beveiligde setting kunnen verlaten. Het verschil in 2 laag en 2 hoog is gelegen in de materiële kenmerken van de instelling (bijvoorbeeld door een verschil in de hoogte van het hek en/of de mate van bewegingsvrijheid). Bij aanvang van de behandeling is er sprake van een gesloten setting. Het volledige aanbod van behandel-/therapiefaciliteiten van de instelling is niet aanwezig binnen een besloten setting. Patiënten dienen met vrijheden om te kunnen gaan om van het geheel aan behandel-/therapiefaciliteiten gebruik te kunnen maken.

### **Forensisch psychiatrische afdeling (FPA) (2laag/2hoog)** **Forensische verslavingsafdeling (FVA) (2laag/2hoog)** **SGLVG+ (hoog)**

#### **FPA/FVA**

In een FPA worden patiënten behandeld met een psychische stoornis en een forensische zorgtitel. In een FVA worden patiënten geplaatst met verslavingsproblematiek. Patiënten in een FVA hebben dan ook veelal aan een middel gebonden stoornis als DBBC-hoofddiagnose. De verblijfsintensiteit binnen een FPA/FVA kan variëren. Doelstelling van de FPA/FVA is patiënten te resocialiseren en/of door te plaatsen naar de reguliere zorg. In de meeste gevallen is de FPA een aparte eenheid binnen de GGZ-instelling, soms gehuisvest in of gekoppeld aan een andere afdeling voor intensieve langdurige zorg. Hier worden patiënten intensief behandeld, waarna ze eventueel doorverwezen worden naar een 'gewone' afdeling of naar elders in de GGZ.

#### **SGLVG+**

De forensische populatie in een SGLVG+ instelling (Sterk Gedragsgestoorde Licht Verstandelijk Gehandicapten / beperkten) heeft een dubbele diagnose: zowel een lichte verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid, en ook ernstige gedragsproblemen, zoals onbegrepen en risicovol gedrag, veroorzaakt door multicausale, meervoudige en complexe problematiek.

# Klinische zorg

## Beveiligingsniveau 3

In een instelling met beveiligingsniveau 3 worden patiënten geplaatst die langere tijd binnen een beveiligde ring moeten verblijven.

Er is sprake van een gesloten setting met geringe bewegingsvrijheid. Het volledige behandel- en therapieaanbod is aanwezig binnen de beveiligde ring.

### **Forensisch psychiatrische kliniek (FPK)** **Forensische verslavingskliniek (FVK)**

In een FPK worden patiënten behandeld met ernstige psychiatrische gedragsproblemen en/of een persoonlijkheidsstoornis. In een FVK hebben patiënten veelal aan een middel gebonden stoornis als DBBC-hoofddiagnose. De verblijfsintensiteit kan variëren.

# Klinische zorg

## Beveiligingsniveau 4

In een instelling met beveiligingsniveau 4 worden patiënten geplaatst die een gefaseerde, intensieve behandeling en intensief begeleide resocialisatie nodig hebben.

De psychiatrische behandeling is zowel gericht op het verkleinen van het risico dat de patiënt nogmaals een delict pleegt en het beheersbaar maken van de achterliggende oorzaken van het delictgedrag. De verblijfsintensiteit kan variëren.

Er is sprake van een gesloten setting met zeer hoge materiële en immateriële beveiligingsmaatregelen in combinatie met zeer geringe bewegingsvrijheid.

Het volledige aanbod van behandel-, therapie- en recreatieve faciliteiten is aanwezig binnen de dubbele beveiligingsring.

### **Forensisch psychiatrisch centrum (FPC) (niet indiceerbaar door IFZ)**

Een FPC behandelt patiënten aan wie een maatregel van tbs met dwangverpleging is opgelegd door de rechter. Tbs is een behandelmaatregel die de rechter oplegt aan mensen die zware delicten hebben gepleegd en lijden aan een psychiatrische ziekte of stoornis. De psychiatrische behandeling is gericht op het kleiner maken van het risico dat de patiënt nog een keer een delict pleegt en het beheersbaar maken van de achterliggende oorzaken van het delictgedrag.

### **Penitentiair psychiatrisch centrum (PPC) (niet indiceerbaar door IFZ)**

Binnen een PPC wordt psychiatrische zorg aan gedetineerden geboden. Patiënten verblijven in het PPC onder een titel uit de penitentiaire beginselenwet (Pbw). Patiënten ontvangen zorg in het PPC wanneer behandeling door de GGZ niet mogelijk is. Bijvoorbeeld vanwege een te hoog risico, of niet willen meewerken aan de uitplaatsing naar de GGZ, dit betreft het zogenoemde GGZ-tenzij principe.

# Verblijfszorg

## Beschermd wonen (BW) (ZZP-C 1 t/m ZZP-C 5)

### **Beschermd wonen (BW) (ZZP C1-5)**

De mate van begeleiding binnen BW kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ZZP's; ZZP C1-5).

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit dus als er al sprake is van begeleid wonen of ambulante zorg - dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

### **Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW)**

Een RIBW biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf. Cliënten wonen beschut/beschermd, d.w.z. bijvoorbeeld geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis', kleinschalige beschermde woonvormen, dependances.

NB. Het betreft hier geen behandelinstelling, maar enkel een verblijfsvoorziening. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.

# Verblijfszorg

## ZZP 1- Beschermd wonen (BW) met begeleiding

### ZZP C1 Beschermd wonen met begeleiding

Deze cliëntgroep heeft als gevolg van een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving.

#### **Setting**

Nachtdienst: wacht op afroep/slaapwacht

Zorgverlener: volgens afspraak en direct oproepbaar

Aantal begeleidingsuren per week:

Exclusief dagbesteding: 3,5 tot 5,5 uur

In Ifzo: Beschermd wonen zonder 24-uurs toezicht



# Verblijfszorg

## ZZP 2-Gestructureerd BW met uitgebreide begeleiding

### **ZZP C2 Gestructureerd beschermd wonen met uitgebreide begeleiding**

Deze cliëntgroep heeft als gevolg van een psychiatrische aandoening continu begeleiding nodig. De cliënten hebben structuur, stabiliteit, bescherming en een veiligheid biedende woonomgeving nodig, waarin toezicht wordt gehouden en die weinig eisen stelt.

Nachtdienst: wakende nacht/in nabijheid  
Zorgverlener: voortdurend in nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:  
Exclusief dagbesteding: 8,5 tot 10,5 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met lichte begeleiding

# Verblijfszorg

## ZZP 3- BW met intensieve begeleiding

### ZZP C3 Beschermd wonen met intensieve begeleiding

Deze cliëntgroep heeft als gevolg van een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de beperkingen staan op de voorgrond. De begeleiding is dan ook met name gericht op het omgaan met deze beperkingen.

Nachtdienst: wakende nacht/in nabijheid

Zorgverlener: voortdurend in nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:

Exclusief dagbesteding: 9,5 tot 12 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met lichte begeleiding

# Verblijfszorg

## **ZZP 4- Gestructureerd BW met intensieve begeleiding en verzorging**

### **ZZP C4 Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging**

Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende, beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig, inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.

Nachtdienst: wakende nacht/in nabijheid  
Zorgverlener: voortdurend in nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:  
Exclusief dagbesteding: 12 tot 15 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met intensieve begeleiding

# Verblijfszorg

## **ZZP 5- BW met intensieve begeleiding en gedragsregulering**

### **ZZP C5 Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering**

De cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende, beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig.

Nachtdienst: wakende nacht/in nabijheid  
Zorgverlener: voortdurend in nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:  
Exclusief dagbesteding: 13,5 tot 16,5 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met intensieve begeleiding

# Verblijfszorg

## VG Verblijf (ZZP-VG 1 t/m ZZP-VG7)

### **Verstandelijk Gehandicapten/Beperkten Verblijf (VG Verblijf) (ZZP VG1-7)**

VG verblijf: een VG-verblijf biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf aan Verstandelijk Gehandicapten/Beperkten (VG). De mate van begeleiding binnen een VG-verblijf kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ingekocht worden ZZP-VG 1-4 en ZZP-VG 6 en 7).

NB. Het betreft hier geen behandelinstelling, maar enkel een verblijfsvoorziening. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.

# Verblijfszorg

## ZZP 1- Wonen met enige begeleiding

### ZZP VG 1 Wonen met enige begeleiding

Deze cliëntgroep functioneert sociaal redelijk zelfstandig. Cliënten kunnen ondersteuning soms moeilijk accepteren.

Setting: beschermd wonen, kleine woonvorm of zelfstandige woning

Nachtdienst: oproepbare wacht

Zorgverlener: volgens afspraak en direct oproepbaar, of voortdurend in de nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:

Inclusief dagbesteding: 10,0 tot 12,0 uur

In Ifzo: Beschermd wonen zonder 24-uurs toezicht

# Verblijfszorg

## ZZP 2- Wonen met begeleiding

### **ZZP VG 2 Wonen met begeleiding**

Deze cliëntgroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. Cliënten zijn zich onvoldoende bewust van hun verstandelijke beperking, waardoor er op sociaal-emotioneel gebied problemen kunnen ontstaan. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren.

Setting: beschermd verblijf

Nachtdienst: wakende of slapende wacht

Zorgverlener: voortdurend in de nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:

Inclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,0 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met lichte begeleiding

# Verblijfszorg

## ZPP 3 Wonen met begeleiding en verzorging

### ZPP VG 3 Wonen met begeleiding en verzorging

Deze cliëntgroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. De cliënten wordt een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven.

Setting: beschermd verblijf

Nachtdienst: wakende of slapende wacht

Zorgverlener: voortdurend in de nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:

Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met lichte begeleiding



# Verblijfszorg

## ZZP 4- Wonen met begeleiding en intensieve verzorging

### **ZZP VG 4 Wonen met begeleiding en intensieve verzorging**

De cliënten functioneren sociaal zeer beperkt zelfstandig. Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met begeleiding mogelijk.

Setting: beschermd verblijf

Nachtdienst: wakende of slapende wacht

Zorgverlener: voortdurend in de nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:

Inclusief dagbesteding: 17,0 tot 21,0 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met lichte begeleiding

# Verblijfszorg

## **ZZP 6- Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering**

### **ZZP VG 6 Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering**

Deze cliëntgroep functioneert sociaal (zeer) beperkt zelfstandig en is intensief begeleidingsbehoefstig. Naast een verstandelijke beperking is er sprake van gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding is vaak individueel en structuur biedend, gericht op veiligheid en er worden grenzen gesteld door anderen. Er is sprake van een voorspelbare invulling van de dag en van vaste leefregels. Veiligheidsrisico's voor de begeleiders zijn beperkt.

Setting: beschermd verblijf  
Nachtdienst: wakende of slapende wacht  
Zorgverlener: voortdurend in de nabijheid

Aantal begeleidingsuren per week:  
Inclusief dagbesteding: 21,0 tot 26,0 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met intensieve begeleiding

# Verblijfszorg

## ZZP 7- (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (SGLVG SGEVG)

### ZZP VG 7 (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (SGLVG SGEVG)

Dit profiel is gericht op de doelgroepen SGLVG- en SGEVG-cliënten. Beide cliëntgroepen functioneren sociaal beperkt of nauwelijks zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek. De cliënten hebben permanent structuur, veiligheid en bescherming nodig. De begeleiding is vaak individueel en structuurbiedend, waarbij de nadruk ligt op de voorspelbaarheid van de invulling van de dag en vaste leefregels. Er is sprake van risicovol gedrag en maatschappelijk probleemgedrag. Cliënten zijn vaak zelf niet gemotiveerd voor behandeling. In verband met veiligheidsrisico's zijn doorgaans meerdere begeleiders tegelijkertijd aanwezig.

Setting: beschermd verblijf

Nachtdienst: wakende of slapende wacht

Zorgverlener: 24 uur per dag direct aanwezig

Aantal begeleidingsuren per week:

Inclusief dagbesteding: 30,5 tot 37,0 uur

In Ifzo: Beschermd wonen met intensieve begeleiding

# Ambulante zorg

Soorten ambulante zorg  
GGZ/VZ/SGLVG/LVG/VG

## Soorten ambulante zorg

**Ambulante zorg valt uiteen in dagbesteding, begeleiding en behandeling. Deze zorg wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis of verslaving, of iemand die thuis woont, bijvoorbeeld bij een iemand die verblijft in een RIBW of VG-verblijfinstelling en daarnaast ambulante dagbesteding, begeleiding of behandeling nodig heeft.**

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit, dus als er al sprake is van eventuele ambulante zorg, dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

# Ambulante zorg

## Ambulante behandeling Waaronder (F)ACT

### Ambulante behandeling, waaronder (F)ACT

Ambulante behandeling is behandeling die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis, verslaving en/of aan de SGLVG(+)/LVG/VG-doelgroep, zonder dat iemand is opgenomen. Behandeling omvat de door een instelling te verlenen activiteiten aan justitiabelen met een psychiatrische aandoening, verslaving of beperking, of een verstandelijke handicap/beperking die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van:

- a. de sociale redzaamheid;
- c. het psychisch functioneren;
- d. het geheugen en de oriëntatie; of
- e. die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.

De activiteiten zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en hebben als doel de opname in een instelling of verwaarlozing van de patiënt te voorkomen.

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit, dus als er al sprake is van begeleid wonen of ambulante zorg, dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

Een vorm van ambulante zorg is (F)ACT. FACT staat voor Flexible Assertive Community Treatment. Met behulp van de FACT-methode wordt aan mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) zorg én behandeling in de eigen omgeving verleend. FACT-wijkteams bieden een geïntegreerd aanbod van medische en sociale interventies. Hierdoor kunnen ook ernstig ontregelde psychiatrische patiënten zelfstandig in de wijk wonen.

#### **Tijd:**

Poliklinisch en huisbezoek, in deeltijd dagprogramma bij speciale zorgaanbieder (SGLVG/LVG/VG).

# Ambulante zorg

## Ambulante begeleiding

### **Ambulante begeleiding**

Begeleiding die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis, verslaving en/of aan de SGLVG(+)/LVG/VG-doelgroep, zonder dat iemand is opgenomen, bij iemand die thuis woont, of eventueel verblijft in een penitentiaire inrichting (PI), RIBW of VG-verblijf.

**Tijd:**

Per uur. Met een maximum van 24,9 uur per week.

# Ambulante zorg

## Ambulante dagbesteding

### **Ambulante dagbesteding**

Dagbesteding die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis, verslaving en/of aan de SGLVG(+)/LVG/VG-doelgroep, zonder dat iemand is opgenomen, bijvoorbeeld bij iemand die thuis woont of eventueel verblijft in een RIBW of VG-verblijf en dagbesteding nodig heeft om structuur te krijgen of een zinvolle daginvulling.

**Tijd:**

Huisbezoek. Per dagdeel. Met een maximum van 9 dagdelen per week.

# Stapelzorg

**Wonen via begeleidings- instelling +  
ambulante behandeling/  
begeleiding/dagbesteding**

**Wonen via begeleidingsinstelling + ambulante behandeling/  
begeleiding/dagbesteding**

Als iemand woonachtig is in een begeleidingsinstelling of zelfstandig woont, dan kan dat gecombineerd worden met ambulante behandeling/begeleiding/dagbesteding. Op deze manier zijn verschillende manieren van 'stapelzorg' te realiseren.



# Stapelzorg

## (Begeleid) Zelfstandig Wonen

### (Begeleid) Zelfstandig Wonen

Zelfstandig wonen met eventueel een bepaalde mate van begeleiding aan huis. Indien noodzakelijk kan dit worden aangevuld met verschillende typen ambulante behandeling, begeleiding, dagbesteding of crisisinterventie/time-out.



### Ambulante dagbesteding/begeleiding/behandeling

Dagbesteding/begeleiding/behandeling die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis of verslaving, zonder dat iemand is opgenomen, bijvoorbeeld bij een iemand die verblijft in een RIBW of VG-verblijf en daarnaast ambulante dagbesteding, begeleiding of behandeling nodig heeft.

# Stapelzorg

## (Begeleid) Zelfstandig Wonen

### (Begeleid) Zelfstandig Wonen

Zelfstandig wonen met eventueel een bepaalde mate van begeleiding aan huis. Indien noodzakelijk kan dit worden aangevuld met verschillende typen ambulante behandeling, begeleiding, dagbesteding of crisisinterventie/time-out.



### Ambulante dagbesteding/begeleiding/behandeling

Dagbesteding/begeleiding/behandeling die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis of verslaving, zonder dat iemand is opgenomen, bijvoorbeeld bij een iemand die verblijft in een RIBW of VG-verblijf en daarnaast ambulante dagbesteding, begeleiding of behandeling nodig heeft.

### Crisis time-out (klinisch)

Als opmaat voor of ondersteuning van de ambulante behandeling van volwassen patiënten met diverse soorten psychiatrische aandoeningen, is klinische behandeling in geval van crisisinterventie of time-out ook mogelijk. De opname is dan een korte onderbreking om de patiënt (en het systeem) tot rust en op kracht te laten komen. De crisis time-out is dus een terugvaloptie, als de patiënt het tijdelijk niet meer zelfstandig redt.

# Stapelzorg

## RIBW of VG verblijf

### RIBW of VG-verblijf

De mate van begeleiding binnen BW kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ZZP's; ZZP C1-5).

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit dus als er al sprake is van begeleid wonen of ambulante zorg - dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW)

Een RIBW biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf. Cliënten wonen beschut/beschermd, d.w.z. bijvoorbeeld geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis', kleinschalige beschermde woonvormen, dependances.

NB. Het betreft hier geen behandelinstelling, maar enkel een verblijfsvoorziening. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.

**VG-verblijf:** een verblijfsinstelling biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf van Verstandelijk Gehandicapten/Beperkten (VG). De mate van begeleiding binnen een VG-verblijf kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ingekocht worden ZZP-VG 1-4 en ZZP-VG 6 en 7).

NB. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken; het betreft geen behandelinstelling, maar een verblijfsvoorziening.



### Crisis time-out (klinisch)

Als opmaat voor of ondersteuning van de ambulante behandeling van volwassen patiënten met diverse soorten psychiatrische aandoeningen, is klinische behandeling in geval van crisisinterventie of time-out ook mogelijk. De opname is dan een korte onderbreking om de patiënt (en het systeem) tot rust en op kracht te laten komen. De crisis time-out is dus een terugvaloptie, als de patiënt het tijdelijk niet meer zelfstandig redt.

# Stapelzorg

## RIBW of VG verblijf

### RIBW of VG-verblijf

De mate van begeleiding binnen BW kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ZZP's; ZZP C1-5).

Als de patiënt ten tijde van het delict reeds in de (AWBZ)zorg zit dus als er al sprake is van begeleid wonen of ambulante zorg - dan kan deze zorg doorlopen vanuit de AWBZ. Komt er als gevolg van de strafrechtelijke veroordeling aanvullende/extra zorg bij, dan wordt deze door het ministerie van VenJ bekostigd.

### Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW)

Een RIBW biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf. Patiënten wonen beschermd/ beschermd, d.w.z. bijvoorbeeld geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis', kleinschalige beschermde woonvormen, dependances.

NB. Het betreft hier geen behandelinstelling, maar enkel een verblijfsvoorziening. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.

**VG-verblijf:** een VG-verblijf biedt persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf van Verstandelijk Gehandicapten/Beperkten (VG). De mate van begeleiding binnen een VG-verblijf kan variëren van licht tot zwaar en is onderverdeeld in verschillende Zorgzwaartepakketten (ingekocht worden ZZP-VG 1-4 en ZZP-VG 6 en 7).

NB. Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken; het betreft geen behandelinstelling, maar een verblijfsvoorziening.



### Ambulante behandeling / (dagbesteding)

Behandeling/(dagbesteding) die wordt geboden aan iemand met een psychiatrische stoornis, zonder dat iemand is opgenomen, bijvoorbeeld bij een iemand die verblijft in een RIBW of VG verblijf en daarnaast ambulante behandeling/(dagbesteding) nodig heeft.

### Crisis time-out (klinisch)

Als opmaat voor of ondersteuning van de ambulante behandeling van volwassen cliënten met diverse soorten psychiatrische aandoeningen, is klinische behandeling in geval van crisisinterventie of time-out ook mogelijk. De opname is dan een korte onderbreking om de patiënt (en het systeem) tot rust en op kracht te laten komen. De crisis time-out is dus een terugvaloptie, als de patiënt het tijdelijk niet meer zelfstandig redt.

**De mogelijkheid van een (klinische) crisis time-out dient opgenomen te zijn in het vonnis.**