

Werkwijze afstemmingsgesprek¹

Doel trajectafstemmingsgesprek: In het proces Gemaximeerde TBS worden trajectafstemmingsgesprekken georganiseerd door de kliniek. Deze trajectafstemmingsgesprekken worden periodiek gevoerd om de trajectvoortgang te monitoren, om resocialisatiedoelen te borgen en om tijdig stagnaties in het traject te signaleren en waar nodig en mogelijk te pareren. De waarde van deze overleggen is dat zowel partijen ‘van binnen’ (van de kliniek) als ‘van buiten’ (reclassering, zorg- en veiligheidshuis) betrokken worden. Uitgangspunt is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een zo veilig mogelijke resocialisatie / uitstroom.

Frequentie trajectafstemmingsgesprek: De afstemmingsgesprekken worden op de volgende momenten belegd door de kliniek:

- 1 jaar na ingangsdatum TBS.
- 2 jaar na ingangsdatum TBS.
- 3 jaar na ingangsdatum TBS / 1 jaar voor einde Gemaximeerde TBS.
- 3,5 jaar na ingangsdatum TBS / een half jaar voor uitstroom.

Er wordt hier specifiek na ingangsdatum TBS genoemd, omdat een client geplaatst kan worden nadat zijn Gemaximeerde TBS al ingegaan is. Het is van belang om de ingangsdatum en einddatum als uitgangspunt te nemen bij het plannen van de trajectafstemmingsgesprekken, omdat een Gemaximeerde TBS al ingegaan kan zijn voor de plaatsingsdatum en er minder dan 4 jaar over is.

Betrokken partijen trajectafstemmingsgesprek: Bij een afstemmingsgesprek worden standaard de volgende partijen betrokken:

- De stakeholders van de behandelende kliniek zelf (bijv. het behandelingsteam van de betrokken patiënt), een diagnosticus (bij voorkeur degene die de risicoanalyse of laatste risicotaxatie heeft uitgevoerd), een hoofd behandeling (van de geïndiceerde afdeling als deze bekend is), een casemanager van de kliniek, plaatsingsfunctionaris van de kliniek.
- Reclassering:
 - Reclassering uit regio van herkomst.
 - Indien geen reclassering uit regio van herkomst betrokken is, sluit contactfunctionaris aan.
 - Indien regio van herkomst geen uitstroom regio kan zijn, sluit op den duur de reclassering uit de beoogde uitstroom regio aan.
- Vervolgorgaanbieders voor zover bekend: Andere geïndiceerde ketenpartners / vervolgvoorzieningen, bijvoorbeeld regionale of buiten regionale (forensische) ggz-instellingen

Bij een afstemmingsgesprek kunnen op indicatie worden uitgenodigd:

- Veiligheidshuis (bij te verwachten (veiligheids)problemen in resocialisatie / uitstroom)

Werkwijze trajectafstemmingsgesprek:

- De kliniek brengt de ketenpartijen rondom de casus in beeld.
- De kliniek initieert het trajectafstemmingsgesprek.
- De kliniek (behandelteam) draagt zorg voor het tijdig uitnodigen van de ketenpartijen.

¹ Gebaseerd op format van de Hoevenkliniek

- Het meest wenselijke is een face-to-face overleg met alle partijen, digitaal of hybride is wel een mogelijkheid.
- Waar gewenst wordt synergie gezocht in de overleggen rondom de casus: bijvoorbeeld trajectafstemmingsgesprek wordt op dezelfde dag gepland als een behandelplanbespreking. De overleggen worden niet geïntegreerd.

Agenda trajectafstemmingsgesprek

1. Uitleg doel van het overleg.
 - a. Deze trajectafstemmingsgesprekken worden periodiek gevoerd om de trajectvoortgang te monitoren, om resocialisatiedoelen te borgen en om tijdig stagnaties in het traject te signaleren en waar nodig en mogelijk te pareren.
 - b. Ieders rol in het overleg bespreken en vaststellen.
2. Trajectplan.
 - a. Is er een verlofstappenplan dat concreet toewerkt naar de einddatum? Zo ja, hoe ziet dat eruit? Zo nee, wat is ervoor nodig om dit te concretiseren? Wie gaat dat doen?
 - b. Verloopt het verloftraject volgens het vastgestelde verlofstappenplan? Zo nee, wat is ervoor nodig om hiertoe te komen? Wie gaat dat doen?
 - c. Is er een concreet idee over via welke route of voorziening de patiënt uitstroomt? Zo ja, hoe ziet dat eruit? Zo nee, wat is ervoor nodig om dit te concretiseren? Wie gaat dat doen?
 - d. Zijn er concrete plannen op gebied van:
 - Werk / dagbesteding
 - Huisvesting
 - Financiën
 - Netwerk
 - Hulpverlening / nazorg
 - Een eventueel benodigd dwingend juridisch of zorgkader na einde TBS-maatregel
 Zo ja, hoe zien deze plannen eruit? Zo nee, wat is ervoor nodig om hiertoe te komen? Wie gaat dat doen?
3. Afspraken voor vervolg
 - a. Hoe houden we tussentijds contact met elkaar?
 - b. Wanneer vindt het volgende afstemmingsgesprek plaats?
 - c. Wie worden daarbij in ieder geval uitgenodigd?