



Inspectie Veiligheid en Justitie  
*Ministerie van Veiligheid en Justitie*

# Leger des Heils Reclasseringsunit Arnhem

Inspectierapport

Doorlichting



# *Leger des Heils Reclasseringsunit Arnhem*

Inspectierapport  
Doorlichting

Juli 2012

# Inhoudsopgave

	Voorwoord	6
	Samenvatting	8
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>14</b>
1.1	Aanleiding en doel	15
1.2	Reikwijdte van de doorlichting	15
1.3	Toetsingskader	16
1.4	Opzet	17
1.5	Objectbeschrijving	18
1.6	Recent onderzoek	19
1.7	Leeswijzer	19
<b>2</b>	<b>Rechtspositie en omgang</b>	<b>20</b>
2.1	Identiteitsvaststelling	21
2.2	Informatieverstrekking	22
2.3	Functioneren beklagregeling	24
2.4	Privacy	25
2.5	Omgangsvormen	27
2.6	Conclusie	29
<b>3</b>	<b>Advies</b>	<b>30</b>
3.1	Maatschappelijke reïntegratie	31
3.1.1	Bijdrage aan maatschappelijke reïntegratie	31
3.1.2	Samenwerking met netwerkpartners	33
3.2	Maatschappijbeveiliging	35
3.2.1	Bijdrage aan de strafrechtketen	35
3.2.2	Risico-identificatie en –beheersing	40
3.3	Organisatieaspecten	42
3.3.1	Personeelsvereisten	42
3.4	Conclusie	43
<b>4</b>	<b>Toezicht</b>	<b>44</b>
4.1	Maatschappelijke reïntegratie	45
4.1.1	Inhoud van het reclasseringscontact	45
4.1.2	Samenwerking	47
4.2	Maatschappijbeveiliging	49
4.2.1	Bijdrage aan de strafrechtketen en risico-identificatie	49
4.2.2	Risicobeheersing toezicht	58
4.3	Conclusie	62

<b>5</b>	<b>Gedragsinterventie</b>	<b>64</b>
5.1	Maatschappelijke reïntegratie	65
5.1.1	Bijdrage aan maatschappelijke reïntegratie	65
5.1.2	Samenwerking	67
5.2	Maatschappijbeveiliging	69
5.2.1	Bijdrage aan de strafrechterketen	69
5.3	Organisatieaspecten	70
5.4	Conclusie	71
<b>6</b>	<b>Organisatieaspecten</b>	<b>72</b>
6.1	Personeelsvereisten	73
6.2	Communicatie	75
6.3	Integriteit	80
6.4	Veiligheid	81
6.4.1	Voorkomen intimidatie en agressie	81
6.4.2	Omgang met incidenten	84
6.5	Evaluatie	85
6.6	Conclusie	90
<b>7</b>	<b>Slotbeschouwing</b>	<b>92</b>
	Bijlage 1 Oordeel	96
	Bijlage 2 Aanbevelingen	98
	Bijlage 3 Afkortingen	102
	Bijlage 4 Bronnen	106
	Bijlage 5 Inspectieprogramma	110
	Bijlage 6 Geografische ligging locatie	114



# Voorwoord

Het domein Sanctietoepassing van de Inspectie Veiligheid en Justitie heeft in de periode februari tot en met april de drie reclasseringsorganisaties in de regio Arnhem-Nijmegen doorgelicht. Deze regio bestaat uit Leger des Heils Arnhem, Reclassering Nederland Arnhem-Nijmegen en de reclasseringsafdeling van IrisZorg. Dit rapport gaat over de reclasseringsunit van het Leger des Heils.

De reclassering van het Leger des Heils in Arnhem is een unit van beperkte personele omvang. De reclasseringsunit kenmerkt zich door gedreven medewerkers. Zij lossen knelpunten op constructieve wijze op en blijven zich zodoende reflecteren en ontwikkelen. De Inspectie heeft dan ook het vertrouwen dat de reclasseringsunit van het Leger des Heils Arnhem de aanbevelingen oppakt. De belangrijkste verbetervoorstellen richten zich op de uitvoering van het reclasseringstoezicht.

J.G. Bos  
Hoofd Inspectie Veiligheid en Justitie



# Samenvatting

Het domein Sanctietoepassing van de Inspectie Veiligheid en Justitie houdt onder meer toezicht op de reclasseringsinstellingen. In februari 2012 heeft de Inspectie een doorlichting uitgevoerd bij de reclasseringsunit van Leger des Heils (LdH) Arnhem. Het doel van deze inspectie is om de reclasseringsunit op het functioneren te beoordelen aan de hand van het toetsingskader voor reclasseringsinstellingen. Hierin zijn de aspecten rechtspositie van reclasseringscliënten, maatschappelijke reïntegratie, maatschappijbeveiliging, veiligheid en de daarmee samenhangende organisatieaspecten opgenomen. De Inspectie beschouwt deze aspecten op de drie dimensies uitvoering, beleid en check op de uitvoering. LdH Arnhem voert drie reclasseringstaken uit, te weten advies, toezicht en gedragsinterventie. De uitvoering van de werkstraf is ondergebracht bij RN Arnhem-Nijmegen en IrisZorg.

Het algemene beeld is dat de reclasseringsunit van LdH Arnhem grotendeels overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen voldoet. De Inspectie trof gedreven en zelfstandig werkende medewerkers aan. LdH Arnhem lost knelpunten op een constructieve wijze op en blijft zichzelf zodoende reflecteren en ontwikkelen. De Inspectie is wel kritisch op de lage scores ten aanzien van de criteria bij de uitvoering van het toezicht en de check op deze uitvoering.

### **Rechtspositie en omgang**

LdH Arnhem gaat op de juiste wijze om met de rechtspositie van cliënten. Dit geldt ook voor de omgang met de cliënten. De identiteitsvaststelling, de informatieverstrekking, de beklagregeling en de omgangsvormen voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Toch komen er ook enkele aandachtspunten naar voren. De Inspectie verwacht dat LdH Arnhem de cliënt bij aanvang van het reclasseringstoezicht een nieuwe 'Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens' laat ondertekenen, voorzien van een datum. Dit document dient tijdens het reclasseringstoezicht geactualiseerd te worden. Daarnaast is er slechts in beperkte mate controle op de wijze waarop reclasseringswerkers aan de cliënten de benodigde informatie verstrekken over hun rechten en plichten. Hetzelfde geldt voor de controle op de kwaliteit van de bejegening van cliënten.

### **Advies**

Ook binnen het taakspecialisme advies voldoet LdH Arnhem op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het adviesproduct draagt bij aan maatschappelijke reïntegratie van de cliënt doordat LdH Arnhem de reclasseringsadviezen, afhankelijk van het doel, baseert op een RISc of QuickScan. Bijzondere voorwaarden zijn naast controle ook gericht op maatschappelijke reïntegratie. Medewerkers zijn

actief in het zoeken naar het juiste behandelaanbod voor de cliënt, hierbij is voldoende aandacht voor de afweging tussen een gedragsinterventie en toeleiden naar zorg. LdH Arnhem heeft geen (digitale) zorgkaart. Medewerkers ervaren echter voldoende uitwisseling van kennis waardoor zij dit niet missen. Ten aanzien van de maatschappijbeveiliging valt in positieve zin op dat LdH Arnhem de adviesopdrachten prioriteert en zij leveren voldoende kwaliteit van de verscheidene adviesproducten. De inschatting van het recidiverisico en de inzet van controlemiddelen komen aan bod tijdens de RISC-bespreking.

Desondanks zijn er ook enkele aandachtspunten. Allereerst is het wenselijk dat er meer aandacht is voor het benoemen van de uitvoerbaarheid van een interventie in het reclasseringsadvies aan de hand van een overlegmoment met de desbetreffende instelling. Daarnaast is de mogelijkheid om elektronische controle in te zetten bij schorsing van de voorlopige hechtenis of bij een voorwaardelijke veroordeling, intern nog onvoldoende onder de aandacht bij de reclasseringswerkers.

Ten aanzien van de organisatieaspecten komt naar voren dat de adviseurs over de benodigde licenties beschikken voor de diverse diagnostische instrumenten. LdH Arnhem heeft echter een afhoudende houding om zelf, met behulp van de reclasseringsinstrumenten, verdiepingsdiagnostiek uit te voeren.

## **Toezicht**

De bijdrage van het toezicht aan de maatschappelijke reïntegratie voldoet bij LdH Arnhem bijna alle criteria volledig aan de normen en verwachtingen. De toezichthouders geven conform de opdracht invulling aan het reclasseringstoezicht. Hierin is ruimte voor begeleiding en controle. Positief is dat LdH Arnhem intern een overdrachtsmoment heeft tussen de adviseur en de toezichthouder, maar er is geen registratie van dit overdrachtsmoment. In de casuïstiekbespreking en tijdens informeel overleg bespreken medewerkers met welke organisaties zij samenwerken. Ten aanzien van de maatschappijbeveiliging is het positief dat de cliënten snel worden uitgenodigd voor het eerste gesprek. Het 'wachtrijbeheer' is dan ook een goede oplossing voor het snel starten van toezichten wanneer er nog geen vaste toezichthouder aangewezen kan worden. LdH Arnhem stelt redelijk snel een RISC op als die er nog niet is. De opdrachtgevers zijn overwegend tevreden over de levertermijnen en de kwaliteit van de rapporten. Er is ook overleg met de opdrachtgevers als er de intentie is om het toezicht voortijdig te staken of het toezichtniveau of de bijzondere voorwaarden te wijzigen. LdH Arnhem geeft een goede invulling aan het duobegeleiderschap en door de inzet van clusters heerst er een gedeelde verantwoordelijkheid voor een caseload bij (langdurige) afwezigheid van een collega.

Ondanks deze positieve punten, is de Inspectie kritisch over de uitvoering van het toezicht en de check op de uitvoering binnen het aspect maatschappijbeveiliging. De Inspectie acht het wenselijk dat LdH Arnhem de opdrachtgevers informeert wanneer er een wachtlijst is en een toezicht niet kan starten. Voorts zijn de toezichtovereenkomsten niet altijd binnen de termijn opgesteld. Doelstellingen voor de cliënt zelf worden te weinig geformuleerd, zijn zelden SMART en er is geen uniformiteit hoe en waar deze in IRIS staan. Ook evaluaties worden te weinig gepland, uitgevoerd en op de juiste plek in IRIS geregistreerd. De meldplicht- en huiszoekfrequentie voldoen niet overal aan de norm. Ook heerst er onvoldoende kennis over de norm om het (in)formele netwerk te betrekken bij het toezicht en is de verslaglegging niet altijd volledig. Daarnaast zijn er geen inhoudelijke eisen geformuleerd voor de verschillende rapporten die de reclassering in het kader van een toezicht moet opstellen.

Opvallend is wel dat er veel transparantie en dialoog binnen het team is. Hierdoor zijn zowel de werkbegeleider als de unitmanager betrokken bij de invulling van en de besluitvorming tijdens het toezicht. Desalniettemin verwacht de Inspectie strengere controle en aansturing op de indicatoren uit IRIS en de verslaglegging van de verschillende processen. Het gaat hier om het halen van de meldplicht- en huiszoeknorm, het formuleren van doelen, het gebruik van de toezichtovereenkomst als dynamisch document, het opleveren van evaluaties en voortgangsverslagen en verslaglegging van de besluitvorming in het nalevingsproces.

De Inspectie heeft de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen niet kunnen analyseren, en de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten enkel op verouderde cijfers kunnen baseren, omdat het LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R niet lukte om uit het recent ingevoerde cliëntvolgsysteem IRIS cijfers te genereren. De Inspectie beveelt beiden aan om zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor deze onmogelijkheid, zodat het monitoring van en aansturing op deze termijnen door middel van numerieke overzichten mogelijk wordt.

### **Gedragsinterventie**

Het taakspecialisme gedragsinterventie voldoet op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem voert de gedragsinterventie CoVa+ uit en heeft ten behoeve hiervan twee opgeleide trainers. De CoVa+ kent een redelijke instroom waardoor in 2011 de planning is gerealiseerd. De instroom van 2012 ligt ook goed op schema. De trainers van LdH Arnhem hebben een intensieve samenwerking met het FIT. De interventiecoach bewaakt door middel van video-opnames de voortgang van de training en de kwaliteit van de trainer. De trainer heeft frequent overleg met de toezichthouder/trajectbegeleider. De toezichthou-

der betreft de training zodoende in het toezicht. Vastlegging van deze overlegmomenten vereist nog meer aandacht, opdat voor iedereen transparant is hoe de training verloopt. LdH Arnhem is kritisch over de kwaliteit van de accommodatie in PI Arnhem. Er is onder andere sprake van een gebrekkige akoestiek.

### **Organisatieaspecten**

LdH Arnhem voldoet met betrekking tot de organisatieaspecten op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem is een kleine unit die kwetsbaar is bij uitval van personeel. In de unit is er sprake van een aantal langdurig afwezige medewerkers, waardoor de werkdruk als redelijk hoog wordt ervaren. Er is voldoende aandacht voor de opleidingsbehoeften, inclusief individueel opleidingsplan en inwerkprogramma.

De ketenpartners zijn tevreden over de samenwerking en de bereikbaarheid van LdH Arnhem. Intern vinden er ook voldoende overleggen plaats, zowel in de vorm van casuïstiekbespreking als unitoverleg. Een aandachtspunt dat hierbij naar voren komt, is dat er niet altijd even consequent registratie van de casuïstiekbespreking en de daarin genomen besluiten in IRIS terug te vinden zijn. LdH Arnhem ervaart dat zij onvoldoende op de hoogte wordt gehouden van actuele landelijke en 3RO-brede informatie en ontwikkelingen.

Het integriteitsbeleid leeft voldoende onder de medewerkers. Het landelijk bureau LJ&R houdt incidenten bij die onder het protocol SIAG vallen. Ondanks dat overtredingen van de gedragscode zich de laatste jaren niet hebben voorgedaan, wil de Inspectie het belang benadrukken om in het geval van een integriteitsschending, ook hiervan een registratie bij te houden. De gedragscode benadrukt namelijk andere aspecten van de integriteit dan het protocol SIAG.

LdH Arnhem voldoet ook ten aanzien van de veiligheid op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem heeft intern een adequate afhandeling van incidenten. De Inspectie mist een agressietraining voor nieuwe medewerkers. Ook ontbreekt er een recente RI&E van het kantoorpand te Arnhem. De kritische punten die de Inspectie SZW constateerde, zijn bijna allemaal opgepakt. De Inspectie heeft ook gezien in hoeverre de organisatie de verscheidene reclasseringsprocessen en -producten evalueert. Op meerdere onderdelen hebben evaluaties plaatsgevonden. De Inspectie beveelt aan dat LdH Arnhem ook voorziet in een evaluatie over de tevredenheid van cliënten over de wijze waarop zij worden geïnformeerd over hun rechten en plichten, het privacybehoud van hun gegevens, de wijze van de omgang van de reclasseringswerker met hen, en hun ervaring ten aanzien van de verschillende reclasseringsproducten. Daarnaast mist de Inspectie een

evaluatie over het verloop van toezichten die voortijdig worden afgesloten en een terugkoppeling aan de unitmanager van de resultaten uit het POP-systeem over de tevredenheid van de medewerkers.

### **Aanbevelingen**

De belangrijkste aanbevelingen van de Inspectie aan LdH Arnhem luiden als volgt:<sup>1</sup>

- a. Draag zorg voor een geactualiseerde, ondertekende en van een datum voorziene ‘Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens’, zowel bij aanvang als tijdens het toezicht.
- b. Realiseer de toezichtovereenkomst binnen de daarvoor gestelde termijn en zorg er voor dat deze overeenkomst geactualiseerd blijft. Neem in deze toezichtovereenkomst SMART geformuleerde doelen op en zorg hierin voor uniformiteit ten aanzien van formuleren en registreren in IRIS.
- c. Verhoog de contactfrequenties tijdens het toezicht, zodat de minimale norm voor de meldplicht en het huisbezoek ook wordt gehaald. Zorg voor een controlemoment in IRIS op het halen van de normen.
- d. Zorg voor volledige verslaglegging van de besluitvorming bij zowel het wijzigen van bijzondere voorwaarden en het toezichtniveau, als het nalevingsproces. Streef ook naar een controlemoment in IRIS.
- e. Stuur aan op het vooruit plannen, daadwerkelijk uitvoeren en op de juiste wijze in IRIS vastleggen van evaluaties en voortgangsverslagen. Formuleer (inhoudelijke) criteria voor evaluaties, voortgangsverslagen en afsluitberichten, opdat het effect van het toezicht duidelijker is.
- f. Realiseer een nieuwe RI&E voor het kantoorpand in Arnhem.

### **Aanbeveling aan LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R**

Vindt zo snel mogelijk een oplossing voor de onmogelijkheid om cijfers uit IRIS te genereren, opdat het monitoren van en aansturen op de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen en de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten mogelijk wordt.

---

<sup>1</sup> De volledige lijst met aanbevelingen is opgenomen in bijlage 2.

**1**

# Inleiding

## 1.1 Aanleiding en doel

De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt onder meer toezicht op de sanctietoepassing in Nederland. Zij doet dit ook door reclasseringsinstellingen met een zekere regelmaat op hun functioneren te beoordelen. De Inspectie heeft de reclasseringsunit van het Leger des Heils (LdH) Arnhem nog niet eerder doorgelicht.

Het doel van de inspectie is te beoordelen hoe het bij de reclasseringsunit van LdH Arnhem is gesteld met de aspecten rechtspositie van reclasseringscliënten, maatschappelijke reïntegratie, maatschappijbeveiliging, veiligheid en de daarmee samenhangende organisatieaspecten. Aan de hand van haar oordeel doet de Inspectie verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen.

## 1.2 Reikwijdte van de doorlichting

De Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G) is onderdeel van het Leger des Heils in Nederland. Onder het W&G valt onder andere het cluster jeugdzorg en reclassering.<sup>2</sup>

Het onderzoek richt zich op de reclasseringsunit van LdH Arnhem. Het werkgebied van de unit Arnhem behelst het arrondissement Arnhem. Recent zijn de arrondissementsparketten Arnhem en Zutphen samengevoegd, waarmee ook één reclasseringsbalie Arnhem-Zutphen is gevormd. De reclasseringsunit voert de taakspecialismen advies, toezicht en gedragsinterventie uit. De Inspectie geeft geen oordeel over de uitvoering van de werkstraf, omdat de reclasseringsunit dit taakspecialisme niet uitvoert. Binnen deze unit valt ook het Prison Gate Office (PGO). Het PGO is een samenwerkingsproject van het LdH Welzijn & Gezondheidszorg (W&G) en de penitentiaire inrichting (PI). Het PGO richt zich op het vinden van onderdak voor toekomstige ex-gedetineerden om te voorkomen dat zij na ontslag uit de gevangenis weer afglijden. Deze doelgroep heeft problemen op meerdere leefgebieden en geen reclasseringskader. Omdat de medewerkers van het PGO geen reclasseringstaken uitvoeren, is dit deel van LdH Arnhem niet meegenomen in het onderzoek.

---

<sup>2</sup> Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering (LJ&R).



### 1.3 Toetsingskader

Het toetsingskader dat de Inspectie bij doorlichtingen van reclasseringsinstellingen hanteert, is gebaseerd op (inter)nationale wet- en regelgeving en uitvoeringsbeleid.<sup>3</sup> Het toetsingskader wordt periodiek aangepast aan ontwikkelingen in regelgeving en uitvoeringsbeleid.

De Inspectie toetst op basis van de aspecten rechtspositie, maatschappelijke reïntegratie, maatschappijbeveiliging, interne veiligheid en personeel & organisatie hoe de instelling de reclasseringstaken uitvoert. Het toetsingskader bestaat uit vijf modules waarin deze aspecten, indien van toepassing, aan de orde komen. De basismodule bestaat uit de toetsingscriteria die voor het gehele reclasseringsproces gelden en dus niet specifiek op een reclasseringstaak van toepassing zijn. De overige vier modules beslaan de vier taakspecialismen: advies, toezicht, werkstraf en gedragsinterventie. In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven in welke module welk aspect wordt behandeld:

Tabel 1 Overzicht toetsingskader

	Rechtspositie	Maatschappijbeveiliging	Maatschappelijke reïntegratie	Interne Veiligheid	Personeel & Organisatie
Basismodule	X			X	X
Module 1: Advies		X	X		X
Module 2: Toezicht		X	X		X
Module 3: Werkstraf	X	X	X	X	X
Module 4: Gedragsinterventie		X	X		X





De Inspectie past de modules toe voor zover de te inspecteren reclasseringsorganisatie de desbetreffende taak uitvoert. In dit rapport vervalt zoals gezegd module 3: Werkstraf.

<sup>3</sup> Zie voor het volledige toetsingskader de website van de Inspectie ([www.ist.nl](http://www.ist.nl)), waar het als bijlage bij het inspectierapport is gevoegd.

Per module zijn de genoemde toetsingsaspecten opgedeeld in criteria die de Inspectie beoordeelt op de dimensies uitvoering, beleid en check op de uitvoering. De Inspectie komt aan de hand van elk criterium tot een oordeel op deze dimensies:

- bij de dimensie uitvoering stelt de Inspectie vast in hoeverre de uitvoering voldoet;
- bij de dimensie beleid beziet de Inspectie of in de inrichting ten aanzien van een te toetsen criterium (vastgelegd) beleid beschikbaar is dat voldoet aan geldende wet- en regelgeving;
- bij de dimensie check op de uitvoering gaat de Inspectie na in hoeverre op handelningsniveau de toepassing van het beleid is zeker gesteld.

De Inspectie geeft haar oordeel weer in de volgende vier waarderingen:

	<i>Volddoet niet aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Volddoet in beperkte mate aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Volddoet overwegend maar niet volledig aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Volddoet aan de relevante normen en verwachtingen. Strekt tot voorbeeld voor andere inrichtingen.</i>

## 1.4 Opzet

### Methode

De methode voor het uitvoeren van de doorlichting bestaat uit het verzamelen van gegevens uit documenten, dossiers en interviews. De Inspectie heeft in het dossieronderzoek dertien reclasseringsadviezen, tien toezichten en negen gedragsinterventies bekeken. Het doel van het dossieronderzoek is om een indruk te krijgen van de werkwijze van de reclasseringsunit van LdH Arnhem. De selectie van dossiers beoogt geen representatieve steekproef te zijn. De Inspectie houdt interviews met medewerkers, leidinggevenden, cliënten<sup>4</sup> en met lokale opdrachtgevers en ketenpartners. In dit geval vertegenwoordigers van PI Arnhem, het Coördinatie Bureau Terugdringen Recidive (CBTR) te Arnhem, het Openbaar Ministerie (OM) te Arnhem, het Veiligheidshuis Arnhem en medewerkers van de reclasseringsbalie. In bijlage 5 is het inspectieprogramma opgenomen.

Om een goede indruk te krijgen van de reclasseringsactiviteiten in de regio Arnhem-Nijmegen, heeft de Inspectie achtereenvolgens een bezoek gebracht aan de reclasseringsunits van LdH Arnhem, Reclassering Nederland

<sup>4</sup> De Inspectie interviewt, vanwege de beperkte mogelijkheden om cliënten te spreken, relatief weinig van hen in verhouding tot de gehele cliëntengroep.

(RN) Arnhem-Nijmegen en de verslavingsreclassering van IrisZorg te Arnhem-Nijmegen. Zodoende heeft de Inspectie zicht op de onderlinge samenwerking van de reclasseringsorganisaties. Tegelijkertijd krijgt de Inspectie ook een beeld van de samenwerking met en de waardering van de opdrachtgevers ten aanzien van de reclasseringsorganisaties. Al deze informatie zet de Inspectie af tegen het gehanteerde toetsingskader (paragraaf 1.3). Dit leidt tot een oordeel van de te toetsen criteria op de dimensies uitvoering, beleid en check op de uitvoering.

### **Tijdsbestek**

De Inspectie heeft de doorlichting op 11 januari 2012 aangekondigd. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van 13 februari 2012 tot en met 29 februari 2012. Het concept inspectierapport is op 10 april 2012 voor wederhoor aangeboden aan de unitmanager van de reclasseringsunit van LdH Arnhem. Het hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie heeft op 5 juli 2012 het inspectierapport vastgesteld en aangeboden aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie.

## **1.5 Objectbeschrijving**

LdH Arnhem is een gecombineerde unit waarin zowel adviseurs, toezicht-houders en gedragsinterventietrainers werkzaam zijn. Daarnaast is er een unitmanager, zijn er twee werkbegeleiders voor respectievelijk advies en toezicht en is er administratieve ondersteuning. LdH Arnhem heeft voor 2012 in totaal 17,40 fte begroot, waarvan 13,30 fte aan uitvoerend medewerkers en werkbegeleiding.

De reclasseringswerkers kunnen meerdere taken hebben; een adviseur en een toezichthouder zijn ook trainer, de werkbegeleider advies is voor de helft ook adviseur, en medewerkers vertegenwoordigen LdH Arnhem op de reclasseringsbalie en in de Veiligheidshuizen van Arnhem, Ede en Nijmegen.

De huisvesting van LdH Arnhem betreft een groot en oud vrijstaand herenhuis in Arnhem. Dit kantoorpand biedt verdeeld over verschillende etages meerdere werkkamers, een vergadering-/trainingsruimte en spreekkamers.

Tabel 2 geeft een overzicht van de productie van de reclasseringunit van LdH Arnhem.

Tabel 2 Geleverde reclasseringsproducten 2011

Reclasseringproduct	Aantal
<b>Advies</b>	<b>301</b>
Reclasseringsadvies	141
Reclasseringsadvies PIJ/tbs <sup>5</sup>	6
Reclasseringsadviezen beknopt	134
Reclasseringsadvies beknopt (zonder diagnose)	16
Reclasseringsadviezen met verdiepingsdiagnostiek	4
<b>Toezicht</b>	<b>247</b>
Niveau 1	81
Niveau 2	151
Niveau 3	15
<b>Gedragsinterventie CoVa+</b>	<b>14</b>

## 1.6 Recent onderzoek

LdH Arnhem was niet eerder object van onderzoek door de Inspectie. Onderzoeken en audits die de organisaties zelf hebben uitgevoerd komen in de hiernavolgende hoofdstukken aan bod.

## 1.7 Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk komt de rechtspositie van de cliënt aan bod. De volgende drie hoofdstukken beslaan de taakspecialismen advies, toezicht, en gedragsinterventie. In het daarop volgende hoofdstuk komen de organisatieaspecten aan bod die het gehele reclasseringsproces aangaan, evenals de veiligheid.

De toetsing op een criterium start met een korte samenvatting van de normen en verwachtingen bij het betreffende toetsingscriterium. Dan volgen een beschrijving van de bevindingen, het oordeel en eventuele aanbevelingen. De aanbevelingen zijn gericht aan de reclasseringsunit van LdH Arnhem, tenzij anders is aangegeven.

Elk hoofdstuk besluit met een conclusie over de toetsingsaspecten die in dat hoofdstuk aan bod zijn gekomen.

<sup>5</sup> PIJ staat voor Plaatsing In Jeugdinstelling. Tbs staat voor ter beschikking stelling.

## 2

# Rechtspositie en omgang

Met betrekking tot het aspect rechtspositie onderscheidt de Inspectie vijf criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: identiteitsvaststelling van de cliënt (2.1), informatieverstrekking aan de cliënt over zijn rechten en plichten (2.2), het functioneren van de beklagregeling (2.3), de wijze waarop de organisatie omgaat met de privacy van de cliënt (2.4) en de omgangsvormen van de reclasseringswerker met de cliënt (2.5). Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. Het hoofdstuk sluit af met een conclusie over de criteria ten aanzien van de rechtspositie en de omgang (2.6).

## 2.1 Identiteitsvaststelling

### criterium

De vaststelling van de identiteit met biometrie wordt conform de Wet identiteitsvaststelling verdachten, veroordeelden en getuigen (WIVVG) uitgevoerd. Deze identiteitsvaststelling vindt plaats bij een eerste contact met de reclassering en bij elk nieuw reclasseringsproduct met een andere reclasseringswerker. De organisatie beschikt over werkinstructies wie op welk moment de identiteit verifieert, hoe te handelen bij weigering van de cliënt, bij onduidelijkheid omtrent de identiteit en bij vermoedens van identiteitsfraude. De organisatie checkt of de identiteitsvaststelling op de juiste wijze plaatsvindt, conform de WIVVG en de eigen werkinstructies.

### Bevindingen

#### *Uitvoering*

De administratie maakt een kleurenkopie van het identiteitsbewijs. De reclasseringswerker controleert vervolgens de persoonsgegevens en verifieert, indien van toepassing, de vingerafdrukken. LdH Arnhem beschikt over een verificatiestation om de identiteit van cliënten door middel van biometrie vast te stellen. Dit komt in de praktijk weinig voor. LdH Arnhem heeft de indruk dat de invoer van deze gegevens door de politie en het gevangeniswezen weinig plaatsvindt. Wanneer een reclasseringswerker de cliënt voor het eerst ziet, wordt de identiteit standaard gecontroleerd. Het is wel eens voorgekomen dat er vermoedens waren van fraude. De unitmanager heeft deze vermoedens conform het protocol gemeld bij het Openbaar Ministerie.

### *Beleid*

Er zijn landelijke instructies wanneer een reclasseringswerker de identiteit moet controleren. Dit geldt ook voor het handelen bij weigering van de controle door een cliënt of vermoedens van fraude.

### *Check op de uitvoering*

De unitmanager attendeert de reclasseringswerkers frequent op het verifiëren van de biometriegegevens, mits die aanwezig zijn. De administratie checkt of de identiteitsgegevens in het dossier aanwezig zijn.

#### Identiteit

*Uitvoering*



*Beleid*



*Check*



### **Oordeel**

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De reclasseringswerkers controleren op de juiste momenten de identiteitsgegevens, er zijn werkinstructies en er vindt een check plaats.

## 2.2 Informatieverstrekking

### **criterium**

De organisatie informeert de cliënt bij het eerste contact begrijpelijk over zijn rechten en plichten. Hieronder worden in elk geval verstaan de beklagregeling, het privacyreglement, het recht op inzage in zijn dossier, de gedragsregels waar de cliënt aan moet voldoen en de consequenties bij overtreding daarvan. Ten behoeve hiervan beschikt de organisatie over werkinstructies hoe en op welk moment de cliënt hierover wordt ingelicht. De organisatie checkt of de cliënt op de hoogte is gesteld van zijn rechten en plichten.

### **Bevindingen**

#### *Uitvoering*

De cliënten krijgen bij de eerste uitnodiging voor het opstellen van een reclasseringsadvies of voor aanvang van het reclasseringstoezicht diverse folders opgestuurd met informatie over de reclassering. Hierin staat het privacyreglement beschreven, hoe de cliënt een klacht kan indienen en dat hij recht heeft op inzage in zijn dossier. Daarnaast staat het doel van het reclasseringsadvies of het reclasseringstoezicht omschreven. De adviseurs komen tijdens het eerste gesprek terug op deze informatie en checken of de cliënt de informatie heeft begrepen. Ook leggen zij de werkwijze van de ‘Verklaring omtrent inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens’ uit. De opzet van de start van het toezicht dwingt de toezichthouders de nodige informatie te verstrekken. De toezichthouder overhandigt aan de cliënt de gedragsregels voor het toezicht tijdens het eerste gesprek. In het

daaropvolgende gesprek checkt de toezichthouder het begrip van de cliënt. De gedragsregels komen nog eens aan bod bij het tekenen van de toezicht-overeenkomst. De toezichthouders komen tijdens het eerste gesprek minder expliciet terug op de beklagregeling. Zij attenderen de cliënt hier wel op wanneer er bij de cliënt sprake is van onvrede. De reclasseringswerkers geven aan dat de praktijk soms weerbarstig is; cliënten hebben niet altijd het vermogen om alle informatie te begrijpen en te reproduceren. De reclasseringswerkers kiezen er daarom soms voor dit onderwerp niet altijd aan de orde te stellen.

De huisregels hangen zowel in de wachtruimte als in de spreekkamers. De cliënten waarmee de Inspectie heeft gesproken, bevestigen dat zij voldoende zijn geïnformeerd.

### *Beleid*

Door de opzet van het toezicht is het voor de toezichthouders duidelijk waarover zij de cliënt inlichten. Er is geen werkinstructie voor de adviseurs. Ondanks dat deze er niet is, geven zowel de adviseurs als de toezichthouders aan dat het bij iedereen bekend is waarover zij de cliënt moeten informeren. Met name tijdens de inwerkperiode is hier aandacht voor.

### *Check op de uitvoering*

De unitmanager brengt de informatieverstrekking aan cliënten periodiek onder de aandacht tijdens het unitoverleg. Er is geen check in welke mate de reclasseringswerkers de cliënten informeren over hun rechten en plichten. De werkbegeleider advies<sup>6</sup> is recent aangesteld en nog niet mee geweest naar cliëntgesprekken. De werkbegeleider toezicht gaat af en toe mee naar gesprekken. Dit gebeurt echter voornamelijk naar aanleiding van een probleem met de cliënt. Op basis hiervan krijgt de werkbegeleider toezicht wel de indruk dat de reclasseringswerkers de cliënten voldoende informeren over hun rechten en plichten. De administratie checkt in de fysieke dossiers of de gedragsregels zijn ondertekend.

#### **Informatie**

Uitvoering



Beleid



Check



### **Oordeel**

De uitvoering voldoet volledig aan de normen en verwachten van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen overwegend. LdH Arnhem verstrekt bij de eerste uitnodiging van elk reclasseringsproduct aan de cliënt diverse folders met daarin informatie over hun rechten en plichten. De reclasseringswerkers komen hier tijdens het eerste gesprek op

<sup>6</sup> Zoals in paragraaf 1.5 is aangegeven, beschikt LdH Arnhem over twee werkbegeleiders; één voor de adviseurs en één voor de toezichthouders. In het hoofdstuk Advies doelt de Inspectie met werkbegeleider op de werkbegeleider advies, in het hoofdstuk Toezicht op de werkbegeleider toezicht. In de overige hoofdstukken zal gespecificeerd worden om welke werkbegeleider het gaat.



terug en checken of de cliënt het heeft begrepen. Met name voor de adviseurs ontbreken vastgelegde werkinstructies voor de informatieverstrekking. Door de verstrekking van de folders is dit echter grotendeels gewaarborgd. Het strekt tot aanbeveling om de werkbegeleider periodiek mee te laten lopen met de reclasseringswerkers. Zodoende is er meer zicht op de informatieverstrekking tijdens het gesprek.

### **Aanbeveling**

Draag zorg voor een vorm van controle op de informatieverstrekking aan cliënten.

## **2.3 Functioneren beklagregeling**

### **criterium**

De cliënten en medewerkers zijn op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure. De klachten worden binnen een redelijk termijn en conform de klachtenprocedure afgehandeld. Er is een heldere beklagregeling die naar behoren functioneert. Hierin is opgenomen waarover en op welke wijze de cliënt een klacht kan indienen. De reclassering stelt cliënten op de hoogte van het feit dat zij zich in een klachtenprocedure door een derde kunnen laten bijstaan. Er is een regeling met betrekking tot de werkwijze van bemiddeling en klachtafhandeling op unitniveau. De organisatie registreert de klachten en hun afhandeling en checkt of de klachten op de juiste wijze worden afgehandeld.

### **Bevindingen**

#### *Uitvoering*

De cliënten krijgen bij de eerste uitnodiging een folder verstrekt waarin beknopt de beklagregeling is uitgelegd. Wanneer er een klacht is, gaat de unitmanager, eventueel samen met de reclasseringswerker, in gesprek met de cliënt. De klachtencommissie stuurt hier ook op aan. Het doel is om de onvrede bij de cliënt weg te nemen, of tot een oplossing te komen. Als dit niet lukt, attendeert de unitmanager de cliënt erop dat de klacht voortgezet kan worden bij de klachtencommissie. De reclasseringswerkers zijn op de hoogte van de werkwijze van de beklagregeling.

Sinds 2009 zijn er vijf klachten ingediend, waarvan twee in 2012. De aard van deze klachten ligt overwegend in de onvrede van de cliënt over een besluit van de reclassering. Bij alle klachten is de unitmanager binnen drie weken na indienen van de klacht in gesprek gegaan met de cliënt. In bijna alle gevallen is de klacht na dit gesprek afgehandeld.

### *Beleid*

LdH Arnhem maakt gebruik van het Klachtenreglement Reclassering (1996) van Reclassering Nederland. Dit reglement geeft aan waartegen en op welke wijze een cliënt een klacht kan indienen. De mogelijkheid tot bemiddeling is hier onder andere onderdeel van. In het klachtenreglement is opgenomen dat de cliënt zich kan laten bijstaan door een derde. De folders die een cliënt bij een eerste uitnodiging krijgt thuisgestuurd maken melding van het klachtenreglement.

### *Check op de uitvoering*

De administratie houdt intern de klachten bij in de klachtenregistratie en versturen deze gegevens, evenals de afhandeling, naar het landelijk bureau van het Leger des Heils. Deze registratie geeft een overzicht weer van de aard van de klacht, de data van indienen, het moment van bespreking tussen unitmanager en cliënt, en de wijze van afhandeling. LdH Arnhem bespreekt per klacht de inhoud en de afhandeling. Bijstelling van het beleid is de laatste jaren niet aan de orde geweest.

#### **Beklag**

Uitvoering



Beleid



Check



### **Oordeel**

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De reclasseringswerkers zijn op de hoogte van de beklagregeling en de unitmanager reageert snel op een ingediende klacht. Hier ligt beleid aan ten grondslag en klachten worden zowel lokaal als landelijk geregistreerd.

## 2.4 Privacy

### **criterium**

In het cliëntdossier opgenomen gegevens worden slechts bekend gemaakt aan personen/instellingen die hiertoe bevoegd zijn. De cliënt geeft schriftelijke toestemming voor het raadplegen van referenten en voor het geven van informatie aan derden, anders dan justitiële partners. Ten behoeve hiervan is er een document 'Verklaring van geen bezwaar'. Verder is de cliënt op de hoogte van de mogelijkheid om het dossier in te zien. De organisatie heeft een privacyreglement waarin is opgenomen dat cliëntgegevens slechts bekend worden gemaakt aan personen die hiertoe bevoegd zijn. Deze gegevens dienen voor de desbetreffende autoriteit noodzakelijk te zijn om haar werk te kunnen doen. Ook is in het privacyreglement opgenomen dat de cliënt zich kan laten informeren over de inhoud van zijn eigen dossier. Omgaan met privacygevoelige informatie is onderdeel van een gedragscode, interne training en inwerkprogramma. De organisatie checkt in hoeverre de medewerkers handelen volgens het privacyreglement.

## **Bevindingen**

### *Uitvoering*

Het omgaan met privacygevoelige informatie is onderdeel van het inwerkprogramma. In paragraaf 2.2 is al aan de orde gekomen dat de reclasseringswerkers de cliënt op de hoogte stellen van het privacyreglement en het recht op inzage van het dossier. Om contact met referenten op te kunnen nemen, zoals familieleden of behandelaars, laten de reclasseringswerkers de cliënt een 'Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens' ondertekenen. De cliënten die de Inspectie heeft gesproken, geven aan dat de reclasseringswerkers op de juiste wijze omgaan met hun privacy.

Uit de steekproef die de Inspectie nam van de dossiers, blijkt dat de adviseurs en de toezichthouders informatie uitwisselen met personen en instellingen waarvoor de cliënt ook toestemming heeft gegeven. Zowel uit de interviews als uit het dossieronderzoek komt echter ook naar voren dat de toezichthouders de cliënt niet altijd een nieuwe verklaring laten ondertekenen en dus gebruik maken van een (gedateerde) verklaring uit de adviesfase. Ook bevatten verklaringen niet altijd een datum, waardoor het voor de Inspectie niet is na te gaan uit welke fase deze verklaring dateert.

### *Beleid*

LdH Arnhem beschikt over een privacyreglement LJ&R (Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering, 2009). Hierin zijn onder andere onderwerpen opgenomen als het vastleggen en verstrekken van gegevens en geheimhouding. LdH Arnhem beschikt over een gestandaardiseerde 'Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens'. Wanneer de cliënt deze verklaring niet ondertekent, kan de reclasseringswerker alleen informatie verstrekken aan justitiële partners/instellingen en hulpverleners voor gezondheidszorg, jeugdzorg of maatschappelijke dienstverlening, voor zover de instellingen of hulpverleners de gegevens nodig hebben en deze een aanvulling zijn op de gegevens die zij verwerken omtrent de gezondheid van de cliënt.

Ook is er de 'Handreiking gegevensuitwisseling in het kader van bemoeizorg' (2005). Het gaat hierbij om hulp die in zekere mate wordt opgedrongen aan mensen met ernstige en veelal langdurige psychiatrische problemen. Dit kan leiden tot overleg waarin persoonsgegevens worden uitgewisseld. Deze handreiking geeft aan in welke situaties gegevensuitwisseling zonder toestemming van de cliënt mogelijk is. Daarnaast beschikt LdH Arnhem over een 'Beslisboom Gegevensuitwisseling', ter ondersteuning van het privacyreglement.

De gedragscode staat beschreven in het 'Paspoort W&G' (2010). Hierin is tevens opgenomen hoe de reclasseringswerker met privacygevoelige informatie moet omgaan.

### Check op de uitvoering

De unitmanager en de werkbegeleiders hebben de indruk dat de reclasseringswerkers goed omgaan met de privacy van de cliënten. Dit merken zij doordat reclasseringswerkers hen benaderen wanneer zij twijfelen over informatieverstrekking of -inwinning. De richtlijnen van de gedragscode en het privacyreglement zijn daarnaast onderwerp van gesprek, zowel tijdens de inwerkperiode, de overlegvormen als op de werkvloer. De administratie checkt aan het einde van het product of de 'Verklaring omtrent inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens' aanwezig is in het dossier.

#### Privacy

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem gaat op de juiste wijze om met het inwinnen en verstrekken van de cliëntgegevens. De Inspectie verwacht echter wel dat de toezichthouder bij aanvang van een toezicht de cliënt een nieuwe verklaring laat ondertekenen en deze voorziet van een datum. Het omgaan met privacygevoelige gegevens is voldoende vastgelegd en vertaald in werkinstructies. Dit is voldoende onderdeel van het inwerkprogramma en overlegvormen, en ondergaat een administratieve check bij afsluiting van een reclasseringsproduct.

### Aanbeveling

Draag zorg voor een geactualiseerde, ondertekende en van een datum voorziene 'Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens', zowel bij aanvang als tijdens het toezicht.

## 2.5 Omgangsvormen

### Criterium

Reclasseringswerkers bejegenen de cliënten respectvol, waarbij er inzicht is in de verschillende culturele achtergronden. Motiverende gespreksvoering, of soortgelijke methodes, behoren tot het handelingsrepertoire van de reclasseringswerkers.

De organisatie dient een vastgelegde visie op de bejegening van cliënten te hanteren. Er is beleid gericht op het voorkomen van discriminatie en op het betrekken van algemene kennis over de culturele achtergrond van cliënten bij diagnostiek en bejegening. De kwaliteit van de omgangsvormen met cliënten en de gedragscode zijn onderdeel van unitoverleg, intervisie en functioneringsgesprekken.

## Bevindingen

### *Uitvoering*

De cliënten waarmee de Inspectie heeft gesproken, zijn positief over de wijze waarop hun reclasseringswerker met hen omgaat en hen aanspreekt. De reclasseringswerkers zijn zich bewust van de wijze waarop zij met cliënten horen om te gaan. Dit geldt ook voor de aangeleerde gesprekstechnieken. De reclasseringswerkers gaan jaarlijks op herhalingscursus ‘Motiverende gespreksvoering’, deze training is ook onderdeel van het inwerkprogramma. Daarnaast hebben de reclasseringswerkers recent de training ‘Transculturele communicatie’ gevolgd. Ook tijdens de casuïstiekbespreking worden er themabijeenkomsten aan dit onderwerp gewijd.

### *Beleid*

Bejegening en omgangsvormen zijn onderdeel van de gedragscode (Paspoort W&G -2010).

### *Check op de uitvoering*

De werkbegeleider toezicht gaat af en toe mee naar gesprekken. Zoals al in paragraaf 2.2 aan bod kwam, is de werkbegeleider advies recent aangesteld en daardoor nog niet mee geweest naar cliëntgesprekken. Ook voor de aanstelling van de werkbegeleider advies ging de werkbegeleider toezicht, toen nog functionerend voor beide taakspecialismen, op verzoek van een adviseur of toezichthouder mee naar gesprekken. De insteek van het meegaan naar cliëntgesprekken, is niet om op de kwaliteit van de gespreksvoering te letten, maar veelal is dit omdat er een probleem met de cliënt speelt. De wijze waarop een reclasseringswerker de cliënt benadert, komt dan terug in de vorm van feedback na het gesprek. Op deze manier krijgt de werkbegeleider toezicht zicht op de wijze waarop de reclasseringswerkers omgaan met de cliënten. Gesprekstechnieken zijn hierdoor onderwerp van gesprek, zowel op individueel niveau als tijdens de casuïstiekbespreking. Bij nieuwe collega's gaat degene die de nieuwe collega inwerkt standaard mee naar gesprekken, maar ook de werkbegeleider schuift in deze periode extra aan.

#### Omgangsvormen

Uitvoering



Beleid



Check



## Oordeel

De uitvoering en het beleid voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De check op de uitvoering voldoet beperkt. De medewerkers zijn zich bewust van de wijze waarop zij om dienen te gaan met hun cliënten. Er zijn richtlijnen over de omgangsvormen van de reclasseringswerkers met de cliënten, welke zijn beschreven in de gedragscode. Voor beide taakspecialismen mist de Inspectie een periodieke controle op de werkwijze van reclasseringswerkers hoe zij omgaan met de cliënten. Dit is wel goed geregeld voor nieuwe medewerkers en wanneer er sprake is van problematische cliënten.

### **Aanbeveling**

Zorg er voor dat de werkbegeleider minimaal jaarlijks meegaat naar gesprekken, zodat er zicht is op de kwaliteit van bejegening van cliënten door medewerkers.

## **2.6 Conclusie**

LdH Arnhem gaat op de juiste wijze om met de rechtspositie van en de omgang met cliënten. De identiteitsvaststelling verloopt goed. De uitvoering van de informatieverstrekking, de beklagregeling en de omgangsvormen voldoen ook volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Toch komen er ook enkele aandachtspunten naar voren. De Inspectie verwacht dat LdH Arnhem de cliënt bij aanvang van het reclasseringstoezicht een nieuwe 'Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens' laat ondertekenen, voorzien van een datum. Dit document dient tijdens het reclasseringstoezicht geactualiseerd te worden. Daarnaast is er slechts in beperkte mate controle op de wijze waarop reclasseringswerkers aan de cliënten de benodigde informatie verstrekken over hun rechten en plichten. Hetzelfde geldt voor de controle op de kwaliteit van de bejegening naar cliënten.

# 3 Advies

In het hoofdstuk Advies komen de aspecten maatschappelijke reïntegratie (3.1), maatschappijbeveiliging (3.2) en de organisatieaspecten (3.3) aan bod. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk (3.4) volgt een conclusie over de drie aspecten ten aanzien van het taakspecialisme advies.

## 3.1 Maatschappelijke reïntegratie

Met betrekking tot het aspect maatschappelijke reïntegratie onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: de bijdrage van het adviesproduct aan de maatschappelijke reïntegratie van de cliënt en de samenwerking met de netwerkpartners tijdens de adviesfase.

### 3.1.1 Bijdrage aan maatschappelijke reïntegratie

#### Criterion

De interventies die het advies voorstelt, zijn onderbouwd met een gevalideerd instrument zoals RISC of Quickscan.<sup>7</sup> Indien het advies afwijkt van de uitkomst van het gebruikte instrument, is dit helder onderbouwd en vastgelegd in het dossier.

Reclasseringsadviezen stellen bijzondere voorwaarden voor die reïntegratie van de cliënt en/of voorkoming van herhaling van delictgedrag tot doel hebben. Er vindt controle plaats of de reclasseringsadviezen hieraan voldoen. Er zijn heldere instructies voor het gebruik van de gevalideerde diagnose-instrumenten en het opstellen van de reclasseringsadviezen.

#### Bevindingen

##### *Onderbouwing van de geadviseerde interventies*

Het uitgangspunt is dat een reclasseringsadvies altijd is onderbouwd met een QuickScan of een RISC. Tijdens de vroeghulpfase kan het, in het geval van een korte tijdspanne tussen het gesprek met de cliënt en de voorgeleiding, voorkomen dat een reclasseringswerker het advies mondeling doorgeeft aan de rechter-commissaris. In een later stadium stellen de adviseurs dan alsnog een reclasseringsadvies (beknopt) op. Indiciestelling

<sup>7</sup> RISC (Recidive Inschatting Schalen) is een instrument dat op basis van criminogene factoren het recidiverisico, mogelijkheden voor gedragsbeïnvloeding en de geschikte gedragsinterventies bepaalt. De Quickscan is een selectie-instrument om in de eerste fase van het strafproces een inschatting te maken of een afname van de RISC wenselijk is en of de vervolgactiviteiten moeten worden ingezet.



voor een gedragsinterventie of behandeling gebeurt standaard op basis van een RiSc.

Tijdens de 'RiSc-bespreking' nemen de reclasseringswerker en de werkbegeleider de casus door. Uit deze bespreking kan het voortkomen dat het professionele oordeel van de reclasseringswerker afwijkt van de RiSc-indicatie. De werkbegeleider accepteert deze afwijking enkel wanneer het professionele oordeel van de reclasseringswerker logisch volgt op de casus en met voldoende argumenten is onderbouwd. Uit het dossieronderzoek dat de Inspectie heeft uitgevoerd, komt naar voren dat deze afwijkingen beargumenteerd in de RiSc zijn beschreven. De bijzondere voorwaarden die de reclasseringwerkers van LdH Arnhem opnemen in de reclasseringsadviezen zijn gericht op controle, zoals de meldplicht, maar ook op gedragsverandering, bijvoorbeeld gedragsinterventies of behandeling.

### *Beleid*

De reclasseringsbalie bepaalt aan de hand van een beslisboom welke diagnose ten grondslag moet liggen aan een reclasseringsadvies. Het uitgangspunt is dat aan een reclasseringsadvies (beknopt) een QuickScan ten grondslag ligt, aan een reclasseringadvies een RiSc en aan een TOM-zitting<sup>8</sup> een QuickScan.

LdH Arnhem maakt gebruik van het digitale 'Handboek Reclassering 3RO'<sup>9</sup> waarin instructies staan hoe een reclasseringswerker de RiSc en de QuickScan invult, en wat er gedaan moet worden bij een overstap van de QuickScan naar de RiSc.

Voor beide soorten reclasseringsadviezen zijn er formats. Daarnaast zijn er landelijke criteria waaraan een rapport inhoudelijk moet voldoen. Deze criteria zijn vastgelegd in de 'Ketenafspraken Advies' (2009).

### *Check op de uitvoering*

De werkbegeleider checkt of het reclasseringsadvies is gebaseerd op een RiSc of QuickScan. Hij controleert ook of de argumentatie uit de RiSc-bespreking terugkomt in het reclasseringsadvies. De unitmanager controleert steekproefsgewijs de reclasseringsadviezen waarbij zij zowel let op de consistentie van het advies, als op afwijkingen tussen criminogene factoren en het plan van aanpak.

---

<sup>8</sup> Transactie Openbaar Ministerie (TOM) betreft een door de officier van justitie aangeboden transactie.

<sup>9</sup> 3RO is de overkoepelende term voor de drie reclasseringsorganisaties Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG).

Bijdrage aan

reïntegratie

Uitvoering



Beleid



Check



## Oordeel

De uitvoering en het beleid voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie, de check op de uitvoering voldoet overwegend. LdH Arnhem onderbouwt de reclasseringsadviezen, indien mogelijk, met een diagnostisch instrument. Bij afwijking van de indicatie uit de RISc beargumenteren de reclasseringswerkers deze voldoende. Bijzondere voorwaarden zijn naast controle ook gericht op maatschappelijke reïntegratie. Hier liggen duidelijke werkinstructies aan ten grondslag. Ook is de controle hierop door de werkbegeleider en de unitmanager voldoende aanwezig. De Inspectie merkt op dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de reclasseringadviezen volledig verschuift van de teamleider naar de werkbegeleider, en attendeert de organisatie er op dat zij ervoor waakt dat de unitmanager helemaal geen zicht meer heeft op de opgeleverde adviesproducten.

### 3.1.2 Samenwerking met netwerkpartners

## criterium

Bij de advisering maakt de reclassering gebruik van informatie of medewerking van instanties die kunnen bijdragen aan gedragsverandering en reïntegratie. Wanneer dat geïndiceerd is, vindt verwijzing plaats naar deze instanties, zoals maatschappelijke opvang of begeleiding, behandelinstellingen, (schuld-) hulpverlening, werk- of uitkeringsinstanties etc. Bij deze verwijzing wordt, indien nodig, gebruik gemaakt van een indicatiestelling forensische zorg. De reclasseringswerkers zijn op de hoogte van het zorgaanbod in hun regio en de heersende afspraken met de instellingen. De reclassering heeft, afgestemd op de doelgroep, afspraken gemaakt met lokale instellingen, bijvoorbeeld in de vorm van convenanten. Er vindt een check plaats of reclasseringswerkers de juiste afweging maken tussen toeleiden naar zorg of interne gedragsinterventies.

## Bevindingen

### Toeleden naar zorg

De adviseurs van LdH Arnhem zijn goed op de hoogte van het zorgaanbod in de omgeving. Er is geen 'digitale zorgkaart', maar de reclasseringswerkers ervaren dit ook niet als een gemis door de collegiale informatie-uitwisseling.

LdH Arnhem maakt gebruik van instanties die bij kunnen dragen aan gedragsverandering en reïntegratie. Indien van toepassing verwijzen de adviseurs de cliënt naar een behandelinstelling (paragraaf 6.2), eventueel in samenwerking met het NIFP/IFZ (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie/Indicatiestelling Forensische Zorg). De adviseurs geven aan dat zij naar hun idee in het reclasseringsadvies voor de zitting

vaker een ambulante behandeling adviseren dan gedragsinterventies. De reden die de reclasseringswerkers hiervoor geven, is dat een ambulante behandeling vaak beter inspeelt op de totale problematiek van de cliënt. De unitmanager licht toe dat het algemene gedachtegoed binnen dit team is dat er, vanwege de multiple problematiek van de cliënten, soms beter gestart kan worden met behandeling in plaats van gedragsinterventies. De voorkeur is er dan ook om, indien geïndiceerd, een behandeling op te nemen in het vonnis. Later in het toezicht kijken de toezichthouders of gedragsinterventies een meerwaarde zijn, waarna zij deze als aanwijzing kunnen geven. Ondanks dit gedachtegoed, adviseren de reclasseringswerkers wel degelijk gedragsinterventies. De reclasseringswerkers adviseren de CoVa+<sup>10</sup> het meest, omdat er bij de doelgroep van het LdH regelmatig sprake is van cliënten met een zwakke begaafdheid. Dit komt volgens hen echter meer voor in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling (v.i.) of een Penitentiair Programma (PP), dan in een toezicht bij vonnis.

De applicatie waar de ketenpartners ten behoeve van de indicatiestelling mee werken, Ifzo<sup>11</sup>, levert volgens de reclasseringswerkers de nodige problemen op. Accounts om er mee te kunnen werken verlopen snel. De reclasseringswerkers ervaren dubbele registratie van gegevens, waardoor bureaucratie in de hand wordt gewerkt. De adviseurs hebben graag zelf contact met de instelling, op deze manier is de verwijzing te afstandelijk, zo menen zij. Ook blijkt uit de interviews dat nog niet alle instellingen in de regio dit systeem hebben ingevoerd.

### *Convenanten en afspraken*

Het toeleiden naar zorg staat beschreven in het Handboek Reclassering 3RO. LdH Arnhem heeft diverse afspraken met andere instellingen en organisaties over de informatie-uitwisseling. Deze afspraken gelden voor het gehele reclasseringsproces. Er zijn geen specifieke afspraken voor de adviesfase.

### *Check op de uitvoering*

De werkbegeleider controleert in samenwerking met de adviseur de afweging tussen het indiceren van een gedragsinterventie en toeleiden naar zorg. Hierin is de RISC het hulpmiddel, maar niet leidend in de besluitvorming. De kennis over het zorgaanbod houden de adviseurs en de werkbegeleider op peil tijdens de RISC- en casuïstiekbespreking. De unitmanager

<sup>10</sup> Cognitieve Vaardigheidstraining+. Deze training richt zich op cliënten met een IQ onder de 90 en bij wie sprake is van cognitieve tekorten in relatie met criminaliteit.

<sup>11</sup> Informatievoorziening forensische zorg (Ifzo) is een webapplicatie, die de uitvoering van het forensische zorgstelsel ondersteunt en de informatie-uitwisseling tussen de ketenpartners vereenvoudigt. Het informatiesysteem Ifzo ondersteunt de hele keten van forensische zorg, van indicatiestelling tot en met facturatie.

neemt deel aan diverse overlegvormen met keten- en netwerkpartners waar onder andere de kwaliteit van de informatie-uitwisseling aan bod komt.

#### Netwerkpartners

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering ten aanzien van de samenwerking met netwerkpartners voldoet volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie, evenals de check op de uitvoering. Het beleid voldoet overwegend. Het zorgaanbod is bekend binnen de organisatie. Medewerkers zijn actief in het zoeken naar het juiste behandelaanbod voor de cliënt, hierbij is voldoende aandacht voor de afweging tussen een gedragsinterventie en toeleiden naar zorg. LdH Arnhem heeft geen (digitale) zorgkaart. Medewerkers ervaren echter voldoende uitwisseling van kennis. Er zijn diverse afspraken met netwerkpartners over de informatie-uitwisseling. Deze gelden voor het hele reclasseringsproces. Voor de uitvoering van de adviestaak zijn er geen specifieke convenanten aanwezig aangaande de samenwerking met netwerkpartners.

### Aanbeveling

Leg een (fysieke of digitale) zorgkaart aan, opdat ook voor nieuwe medewerkers duidelijk is wat het zorgaanbod is.

## 3.2 Maatschappijbeveiliging

Met betrekking tot het aspect maatschappijbeveiliging onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: bijdrage aan de strafrechtketen tijdens de adviesfase en de risico-identificatie en -beheersing door middel van het adviesproduct.

### 3.2.1 Bijdrage aan de strafrechtketen

#### criterium

Prioriteitstelling vindt in overleg met de opdrachtgevers plaats en wanneer de adviseur niet kan voldoen aan de oplevertermijn, wordt de opdrachtgever tijdig volgens de afspraken op de hoogte gebracht. De reclasseringsadviezen beschrijven een reële en adequate sanctiemodaliteit, zij voldoen aan de inhoudelijke criteria en worden, afhankelijk van het doel en de opdracht, binnen de daarvoor gestelde termijn opgeleverd. De opdrachtgevers zijn tevreden over de inhoud van de reclasseringsadviezen. De reclassering maakt afspraken ten aanzien van de (tijdige) oplevering van de reclasseringsadviezen en vertaalt dit in werkinstructies. Er zijn vastgestelde criteria voor prioriteitstelling van de adviesopdrachten, ook voor de fase van inverzekeringstelling. De reclasseringsbalie beschikt over werkinstructies

voor de verdeling van de adviesopdrachten aan de drie reclasseringsorganisaties. De reclassering checkt of de leveringstermijnen aan de opdrachtgever worden gehaald, evenals of de reclasseringsadviezen voldoen aan de inhoudelijke criteria.

## **Bevindingen**

### *Prioritering*

Tijdens de fase van in verzekeringstelling verloopt de prioritering op basis van voorgeleiding, maar ook op de doelgroepen van het Veiligheidshuis; jeugd, huiselijk geweld, veelplegers en dak-/thuisloze cliënten. De drie reclasseringsorganisaties (3RO) prioriteren daarnaast op zeden- en (ernstige) geweldszaken.

Prioritering voor de reclasseringsadviezen gaat in eerste instantie op basis van zittingsdatum. De adviesopdrachten van DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen) krijgen voorrang op de andere opdrachten vanwege de krappe levertermijn van 28 dagen.

### *Verdeling*

De opdrachten voor de reclasseringsadviezen komen binnen bij de reclasseringsbalie. Ten behoeve hiervan zijn zogenaamde ‘verdeelpercentages’ opgesteld opdat elke organisatie een juiste instroom heeft naar gelang de bezetting en productie. In Arnhem geldt voor de RN 66 procent, voor IrisZorg 22,5 procent en voor het LdH 11,5 procent. De unitmanagers van de 3RO geven op eigen initiatief bij de reclasseringsbalie aan wanneer zij te weinig toebedeeld krijgen. De reclasseringswerkers kijken op de reclasseringsbalie inhoudelijk naar de reclasseringsgeschiedenis van de cliënt en of er al een reclasseringstoezicht loopt. De dak- en thuisloze cliënten gaan naar het LdH, evenals de meeste jeugd en multiproblematische cliënten. De meeste zedenzaken gaan naar de RN.

De reclasseringsbalie streeft naar dagelijkse verdeling van de adviesopdrachten waarbij zij zoveel mogelijk uitgaan van verdeling op basis van de inhoud. Mede doordat de nieuwe digitale systemen meer tijd vergen en er aan het begin van de week meer instroom is van opdrachten dan aan het einde van de week, lukt het de reclasseringsbalie niet altijd om op dezelfde dag de opdracht te verdelen aan een reclasseringsorganisatie.

Desalniettemin geven de geïnterviewden aan dat adviesopdrachten uiterlijk aan het einde van dezelfde week van binnenkomst zijn verwerkt.

De werkbegeleider wil op de hoogte blijven van de instroom van zaken. Daarom screent hij alle dossiers op leverdatum, complicaties, doelgroep en soort zitting. Dit is niet van invloed op de snelheid van de interne verdeling. De adviseur kan zelf een nieuwe zaak bij de unitmanager ophalen. Sinds de casuïstiekbespreking recent gescheiden is per taakspecialisme, heeft de werkbegeleider de intentie om de verdeling van de advieszaken tijdens de

casuïstiekbespreking te gaan organiseren. Hier moet echter nog invulling aan worden gegeven.

### *Termijnen*<sup>12</sup>

Het OM heeft in het laatste kwartaal van 2011 een inhaalslag gemaakt, waardoor er in die periode meer reclasseringsadviezen zijn aangevraagd bij de 3RO. Desondanks blijft het OM tevreden over de levertermijnen van LdH Arnhem.

Aan een besluit over Binnen Beginnen (BB), PP, v.i. en regimegebonden verlof moet een reclasseringsadvies ten grondslag liggen. Een selectiefunctie-onaris dient deze risico-indicatie te hebben om (mede) op basis hiervan een plaatsing met regimeverbonden verlof uit te kunnen spreken. Dit zorgt voor problemen wanneer een reclasseringsorganisatie zegt dat het hen niet lukt om op tijd te leveren. Zoals eerder aangegeven, dienen de 3RO de reclasseringsadviezen binnen 28 dagen op te leveren.

Opmerkelijk is dat de levertermijnen binnen de regio van CBTR Arnhem gemiddeld bij vijftig procent worden gehaald (paragraaf 6.5). Hierin scoort arrondissement Arnhem ten opzichte van de andere arrondissementen nog het best. Doordat enkel de helft van de reclasseringsadviezen binnen de termijn worden opgeleverd, ontstaat er binnen PI Arnhem beklag vanuit de gedetineerden; de termijnen van hun detentie lopen ten slotte gewoon door.

Wanneer PI Arnhem de regio opsplijst naar reclasseringorganisatie, haalt LdH Arnhem volgens hen wel de levertermijnen voor de reclasseringsadviezen. Zij ervaren LdH Arnhem echter als een kwetsbare reclasseringsunit bij uitval van personeel omdat het een kleine organisatie is.

De werkbegeleider of de unitmanager belt het CBTR wanneer blijkt dat de levertermijn niet gehaald kan worden. PI Arnhem en het CBTR sturen er ook op aan dat deze functieniveaus de informatie-uitwisseling doen, en niet de reclasseringswerker zelf.

LdH Arnhem informeert ook tijdig het OM wanneer termijnen niet worden gehaald. OM Arnhem heeft als enige in Nederland een ‘rapportageblok’ wat fungeert als loketfunctie tussen het OM en de 3RO zodat er één aanspreekpunt is voor de reclasseringsadviezen.

---

<sup>12</sup> Op het moment van de Inspectie was het vernieuwde cliëntvolgsysteem IRIS recentelijk ingevoerd. LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R beschikten niet over de mogelijkheid om cijfers over de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen te genereren. Derhalve kan de Inspectie hier geen uitspraken over doen.

Dit jaar zal ZSM<sup>13</sup> worden opgestart. ZSM is een landelijke werkwijze om het proces van beoordelen, straffen en uitvoeren in elkaar te schuiven. In de ZSM-werkwijze wordt na aanhouding van de verdachte zo spoedig mogelijk een beslissing genomen over het afdoeningstraject. Dit betekent dat een zaak binnenkomt en via selectietafels wordt ingedeeld, waarbij wordt bezien of zij via de ZSM-methode afgehandeld kan worden. De ZSM-zaken worden naar voren gehaald met als gevolg dat de reclassering ook sneller de reclasseringsadviezen moet gaan opleveren. Nadere afstemming hierover moet nog verder plaatsvinden.

#### *Kwaliteit reclasseringadvies*

De adviseur en de werkbegeleider overleggen tijdens de RISc-bespreking of het advies reëel is, gegeven de ernst van het feit en de persoonlijke omstandigheden. De RISc geeft hiervan al een eerste indicatie. Tevens is er tijdens de casuïstiekbespreking ruimte voor het advies.

Op basis van het dossieronderzoek blijkt dat de reclasseringsadviezen antwoord geven op de vraagstelling van de opdrachtgever, dat feiten en meningen zijn gescheiden en dat is aangegeven op welke informatie en instrumenten het advies is gebaseerd. Daarnaast is terug te vinden dat het conceptrapport is besproken met de cliënt of is het beargumenteerd waarom dit niet is gebeurd, en is het advies onderbouwd met interventies e.d., waarbij afwijkingen zijn gemotiveerd. Wel kan er meer aandacht zijn voor vermelding van de uitvoerbaarheid van een behandeling en of verwijzing/intake al heeft plaatsgevonden. De norm voor referentienformatie is minimaal één referent. Deze norm wordt altijd gehaald en er is sprake van een balans tussen referenten uit het formele en het informele netwerk.

Zowel het OM als PI Arnhem zijn tevreden over de kwaliteit van de reclasseringsadviezen. Het OM neemt bijna altijd de adviezen van de reclassering over. In 2012 heeft een kwaliteitsonderzoek plaatsgevonden naar de tevredenheid van de opdrachtgevers over de adviesproducten. Deze resultaten zijn in paragraaf 6.5 beschreven.

#### *Beleid*

De reclasseringsbalie krijgt de adviesopdrachten binnen en verdeelt deze opdrachten over de 3RO. In de 'Spelregels instroomverdeling 3RO' staat dat de 'Bilthovencriteria 1995'<sup>14</sup> en de productieplanning leidend zijn.

<sup>13</sup> ZSM staat voor Zo Spoedig Mogelijk.

<sup>14</sup> In de Bilthovencriteria is geregeld hoe een zaak verdeeld moet worden naar een van de drie reclasseringsorganisaties die het best aansluit bij de problematiek van de cliënt.

De landelijke afspraken op basis van Justitiële Voorwaarden<sup>15</sup> zijn regionaal aangepast in het 'Afsprakenregister Regio Arnhem-Zutphen (28-12-2011). De 3RO mogen de reclasseringsadviezen uiterlijk twee weken voor de zitting opleveren. Sinds 1 januari 2012 is het ook de afspraak dat het OM enkel een reclasseringsadvies aanvraagt wanneer een zittingsdatum bekend is. Alle partijen zijn hier tevreden over. Daarnaast staan in het Afsprakenregister de termijnen voor de fase van in verzekeringstelling, de termijnen voor de overige reclasseringsadviezen en de richtlijnen voor prioriteitstelling.

### *Check op de uitvoering*

De verantwoordelijkheid om de levertermijnen te bewaken ligt in eerste instantie bij de adviseur. De unitmanager houdt een overzicht bij welk advies bij wie in behandeling is, en of de levertermijn eraan komt. De werkbegeleider let, naast een taalkundige check, ook op de inhoudelijke criteria voor een reclasseringsadvies. Uit deze check komt naar voren dat de reclasseringswerkers duidelijker kunnen aangeven hoe ver de aanmelding voor een behandeling is, evenals welk traject er tijdens de adviesfase met de cliënt is doorlopen. Op deze wijze stimuleert de werkbegeleider de reclasseringswerker transparant te zijn.

#### **Bijdrage**

##### **strafrechtketen**

##### *Uitvoering*



##### *Beleed*



##### *Check*



## **Oordeel**

De uitvoering ten aanzien van de bijdrage van het advies aan de strafrechtketen voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem prioriteert de opdrachten, er is sprake van een regelmatige verdeling en voldoende kwaliteit van de verscheidene adviesproducten. Ten behoeve hiervan zijn er vastgelegde afspraken en is er controle door de werkbegeleider en de unitmanager op het behoud van de kwaliteit en de termijnen. Een aandachtspunt betreft het benoemen van de uitvoerbaarheid van een interventie in het reclasseringsadvies aan de hand van een overlegmoment met de desbetreffende instelling.

De Inspectie ziet het als een onwenselijke situatie dat het LdH Arnhem niet lukt om cijfers uit IRIS te genereren, waardoor het monitoren van de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen niet mogelijk is.

## **Aanbeveling**

Benoem in het reclasseringsadvies de uitvoerbaarheid van een interventie aan de hand van een overlegmoment met de desbetreffende instelling.

<sup>15</sup> Justitiële Voorwaarden is een beleidsprogramma van het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Het uitgangspunt van dit beleid is dat korte vrijheidsstraffen beter kunnen worden vervangen door het meer opleggen van voorwaardelijke straffen met bijzondere voorwaarden.



## **Aanbeveling aan LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R**

Vindt zo snel mogelijk een oplossing voor de onmogelijkheid om cijfers uit IRIS te genereren, opdat het monitoren van de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen mogelijk wordt.

### **3.2.2 Risico-identificatie en –beheersing**

#### **criterium**

De reclassering beschrijft in haar adviezen de ernst en aard van de recidiverisico's en, indien geïndiceerd, controlemiddelen waarmee recidiverisico's beheerst kunnen worden. Als er geen bijzondere voorwaarden worden geadviseerd, is dit gemotiveerd beschreven in het reclasseringsadvies. Reclasseringswerkers zijn bekend met de mogelijkheden en de contra-indicaties van het inzetten van elektronische controle. Er zijn heldere instructies voor het beschrijven van recidiverisico's, en indien nodig voor het toepassen van controlemiddelen, alsmede voor de inzet van elektronische controle. De organisatie controleert of de risico-inschatting en de toepassing van controlemiddelen volgens de instructies plaatsvinden.

#### **Bevindingen**

##### *Inzet van controlemiddelen*

Uit het dossieronderzoek blijkt dat in alle rapporten het recidiverisico is opgenomen, zowel onder het specifieke kopje 'recidiverisico' als verweven in de conclusie. Uit het dossieronderzoek blijkt tevens dat in de rapporten waarin bijzondere voorwaarden zijn voorgesteld, controlemiddelen zijn opgenomen; het meldgebod is hier standaard onderdeel van. Toezichten zonder bijzondere voorwaarden op advies van de reclassering komen niet voor, dit staat het format ook niet toe. LdH Arnhem geeft aan dat zij vanwege de complexe en meervoudige problematiek van de cliënten, naast het standaard controlemiddel meldgebod, voornamelijk gedragsbeïnvloedende maatregelen adviseren.

Wanneer reclasseringstoezicht niet is geïndiceerd, wegen de adviseurs de overige strafmodaliteiten en de gevolgen hiervan voor de cliënt tegen elkaar af. Het uitgangspunt is om te komen tot een concreet en onderbouwd advies.

##### *Elektronische controle*

De inzet van elektronische controle gebeurt met name bij Penitentiaire Programma's. De mogelijkheid om elektronische controle (EC) in te zetten tijdens de schorsing van de voorlopige hechtenis of bij een voorwaardelijke veroordeling is nog onderbelicht. Volgens LdH Arnhem komt dit enerzijds doordat het OM en de Zittende Magistratuur (ZM) hier weinig opdracht toe geven, anderzijds omdat de uitvoering van elektronische controle bij RN






Arnhem-Nijmegen ligt.<sup>16</sup> Dit houdt in dat de controlerende verantwoordelijkheid bij RN Arnhem-Nijmegen ligt, en de verdere uitvoering van het reclasseringstoezicht bij LdH Arnhem. De medewerkers van LdH Arnhem geven wel aan dat elektronische controle ook bij hen steeds meer onder de aandacht raakt, mede door een recent georganiseerde informatiebijeenkomst.

#### *Werkinstructies en beleid*

De RISC geeft een eerste indicatie van het recidiverisico en van de inzet van controlemiddelen. Verder stimuleert de RISC de adviseurs om het recidiverisico en de in te zetten controlemiddelen gemotiveerd te beschrijven. Dit wordt automatisch overgenomen in het reclasseringsadvies. In het 3RO-brede 'Ontwerp Toezicht' (2009) en in de 'Gebruikershandleiding Ontwerp Toezicht' (2009) zijn gedetailleerde instructies gegeven met betrekking tot de inzet van controlemiddelen. In het Handboek Reclassering 3RO staan werkinstructies over de inzet van EC. Niet bij alle medewerkers zijn werkinstructies om EC in te zetten bekend.

#### *Check op de uitvoering*

Met name tijdens de RISC-bespreking bespreekt de werkbegeleider met de adviseur het recidiverisico en de inzet van de controlemiddelen. Bij afronding van het reclasseringsadvies controleert de werkbegeleider nogmaals de samenhang tussen het advies en de casus. De unitmanager controleert steekproefsgewijs de reclasseringsadviezen waarin zij ook let op laatstgenoemde punten.

Risico-identificatie/	
-beheersing	
Uitvoering	
Beleid	
Check	

### **Oordeel**

De uitvoering en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid voldoet overwegend. De inschatting van het recidiverisico en de inzet van controlemiddelen komen voldoende aan bod tijdens de RISC-bespreking. De mogelijkheid om elektronische controle in te zetten bij schorsing van de voorlopige hechtenis of bij een voorwaardelijke veroordeling blijft echter onderbelicht.

### **Aanbeveling**

Breng de mogelijkheid en de daarbij behorende instructies tot het inzetten van elektronische controle als onderdeel van het totaalpakket aan controlemiddelen intern meer onder de aandacht.

<sup>16</sup> Uit de wederhoorreactie van het OM blijkt dat er regionale afspraken zijn tussen de 3RO en OM/ZM over de inzet van EC. Hierin staat dat OM/ZM en de 3RO extra aandacht moeten hebben voor de mogelijkheid om EC op te leggen c.q. te adviseren en de 3RO contact onderhoudt met de politie over cliënten met EC.

## 3.3 Organisatieaspecten

Met betrekking tot de organisatieaspecten komen ten aanzien van het taakspecialisme advies aanvullingen op de criteria die in hoofdstuk 6 aan bod zullen komen. De aanvullingen aangaande het taakspecialisme advies vallen onder het criterium personeelsvereisten.

### 3.3.1 Personeelsvereisten

#### Criterium

De uitvoerders van de RISC en de QuickScan zijn in het bezit van een recente licentie om deze instrumenten toe te passen. Hetzelfde geldt voor de gebruikers van instrumenten ten behoeve van verdiepingsdiagnostiek, zoals MateCrimi<sup>17</sup> en Static99<sup>18</sup>. Het geldt als een vereiste dat uitsluitend medewerkers met een licentie deze instrumenten mogen toepassen. Er is een registratiesysteem waarmee wordt bijgehouden of de uitvoerders van de diagnostische instrumenten in het bezit zijn van een geldige licentie.

#### Bevindingen

De adviseurs nemen zo snel mogelijk na indiensttreding deel aan de RISC- en QuickScan-training. Verdiepingsdiagnostiek in de vorm van MateCrimi en Static99 komt weinig voor. Twee medewerkers zijn opgeleid om de MateCrimi af te nemen. De adviseurs hebben het idee dat deze verdieping door de verslavingsorganisatie opnieuw wordt gedaan, waardoor er weinig draagkracht is om hier in de vroege fase van adviseren tijd in te steken. Daarom voeren de adviseurs zelden zelf verdiepingsdiagnostiek uit. De unitmanager regelt de aanmelding voor de trainingen.

#### Oordeel

De uitvoering voldoet overwegend aan de verwachtingen van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. De adviseurs beschikken over de benodigde licenties voor de diverse diagnostische instrumenten, LdH Arnhem houdt hier een overzicht van bij. LdH Arnhem is echter terughoudens om verdiepingsdiagnostiek bij de eigen reclasseringsinstrumenten in te zetten.

#### Aanbeveling

Zet daar waar nodig verdiepingsdiagnostiek in.

Personeels-  
vereisten

Uitvoering



Beleid



Check



<sup>17</sup> De MateCrimi bepaalt de ernst van de verslavingsproblematiek, de samenhang met psychische stoornissen en welke behandeling is geïndiceerd.

<sup>18</sup> Static99 is een risicotaxatie-instrument om het recidiverisico van zedendelinquenten te bepalen.

## 3.4 Conclusie

Binnen het taakspecialisme advies voldoet LdH Arnhem op alle criteria van de aspecten maatschappelijke reïntegratie en maatschappijbeveiliging, evenals op de criteria van de organisatieaspecten, overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie.

De Inspectie heeft de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen niet kunnen analyseren, omdat het LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R niet lukte om uit het recent ingevoerde cliënt volg systeem IRIS cijfers te genereren. De Inspectie beveelt beiden aan om zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor deze onmogelijkheid, zodat het monitoren van de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen mogelijk wordt.

Het adviesproduct draagt bij aan maatschappelijke reïntegratie van de cliënt doordat LdH Arnhem de reclasseringsadviezen, afhankelijk van het doel, baseert op een RISc of QuickScan. Bijzondere voorwaarden zijn naast controle ook gericht op maatschappelijke reïntegratie. Medewerkers zijn actief in het zoeken naar het juiste behandelaanbod voor de cliënt, hierbij is voldoende aandacht voor de afweging tussen een gedragsinterventie en toeleiden naar zorg. LdH Arnhem heeft geen (digitale) zorgkaart. Medewerkers ervaren echter voldoende uitwisseling van kennis waardoor zij dit niet missen.

Ten aanzien van de maatschappijbeveiliging valt in positieve zin op dat LdH Arnhem de adviesopdrachten prioriteert en zij leveren voldoende kwaliteit van de verscheidene adviesproducten. De inschatting van het recidiverisico en de inzet van controlemiddelen komen aan bod tijdens de RISc-bespreking.

Er zijn ook enkele aandachtspunten. Allereerst is het wenselijk dat er meer aandacht is voor het benoemen van de uitvoerbaarheid van een interventie in het reclasseringsadvies aan de hand van een overlegmoment met de desbetreffende instelling. Daarnaast is de mogelijkheid om elektronische controle in te zetten bij schorsing van de voorlopige hechtenis of bij een voorwaardelijke veroordeling onderbelicht.

Ten aanzien van de organisatieaspecten komt naar voren dat de adviseurs over de benodigde licenties beschikken voor de diverse diagnostische instrumenten. LdH Arnhem is echter terughoudend om met behulp van de reclasseringsinstrumenten zelf verdiepingsdiagnostiek uit te voeren.

# 4

## Toezicht

In het hoofdstuk Toezicht komen de aspecten maatschappelijke reïntegratie (4.1) en maatschappijbeveiliging (4.2) aan bod. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk (4.3) volgt een conclusie over de twee aspecten ten aanzien van het taakspecialisme toezicht.

## 4.1 Maatschappelijke reïntegratie

Met betrekking tot het aspect maatschappelijke reïntegratie onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: de inhoud van het reclasseringscontact en de samenwerking met de netwerk-/ketenpartners tijdens het toezicht.

### 4.1.1 Inhoud van het reclasseringscontact

#### **criterium**

De invulling van het toezicht is gebaseerd op bijzondere voorwaarden, indien deze zijn opgelegd door de rechter. Het toezicht is onderbouwd met een RISC. Verder is er een aantoonbare overdracht van degene die het reclasseringsadvies heeft opgesteld aan de toezichthouder. Tijdens het toezicht is er naast controle ook ruimte voor begeleiding. De wijze waarop het toezicht bijdraagt aan gedragsverandering, recidivevermindering en reïntegratie van de cliënt is vastgelegd in beleid en vertaald naar procesbeschrijvingen of instructies. Er vindt controle plaats of het toezicht conform de procesbeschrijving een bijdrage levert aan gedragsverandering, recidivevermindering en reïntegratie van de cliënt, waarbij er sprake is van een recente diagnose, bijzondere voorwaarden en een balans tussen controle en begeleiding.

#### **Bevindingen**

##### *Onderbouwing van het toezicht*

Uit het dossieronderzoek komt naar voren dat de cliënten tijdens het reclasseringstoezicht bijzondere voorwaarden hebben. Wanneer er sprake is van een gedragsinterventie of behandeling, ligt hier een recente RISC aan ten grondslag.

##### *Invulling van het toezicht*

Sinds kort is de afspraak dat de toezichthouders altijd de adviseur binnen de reclasseringsunit van LdH Arnhem opzoeken om de informatie over een cliënt over te dragen. Er is geen sprake van registratie van dit moment.

Voorheen gingen de toezichthouders hier niet allemaal hetzelfde mee om. De ene toezichthouder zocht standaard de adviseur op, de ander enkel wanneer er uit het reclasseringsadvies of de RISc onduidelijkheden naar voren kwamen.

De toezichthouders geven er de voorkeur aan om tijdens het reclasseringstoezicht zoveel mogelijk de nadruk te leggen op het begeleiden. De hulpvraag van de gemiddelde cliënt van het LdH Arnhem vraagt hier ook om. De praktijk leert echter dat tijdens het reclasseringstoezicht het met name gaat om het verantwoorden en registreren van het werk, wat ook inhoudt dat de tijd veelal opgaat aan de controle van de cliënt. Hierdoor kiezen de toezichthouders regelmatig voor het aanmaken van 'maatwerk'. Dit biedt de reclasseringswerker de mogelijkheid om af te wijken van de minimale en maximale normen voor contact met de cliënt. Het verzoek hiertoe verloopt via de werkbegeleider en de unitmanager. Wanneer maatwerk minder gepast is, schakelen de toezichthouders de betreffende behandelinstelling in voor de begeleiding van de cliënt. Doordat de begeleiding van de cliënt dan voornamelijk bij de behandelinstelling ligt, kan de reclassering meer de controlerende en coördinerende rol van 'casemanager' innemen. De cliënten die de Inspectie heeft gesproken, ervaren een goede balans tussen controle en begeleiding. Deze balans is ook terug te zien in het dossieronderzoek.

### *Beleid*

Het uitgangspunt voor de uitvoering van het reclasseringstoezicht is het 3RO-brede 'Ontwerp Toezicht' uit 2009. Dit document en de bijbehorende gebruikershandleiding (2009), geven heldere instructies over de uitvoering van het toezicht. Hierin staat onder andere beschreven dat er een diagnose aan het toezicht ten grondslag moet liggen. De reclasseringswerkers maken voornamelijk gebruik van het Handboek Reclassering 3RO. Ten behoeve van de uitvoering van de PIJ-maatregel beschikt LdH Arnhem over het document 'Werkproces PIJ-jongeren 18+; de overgangsregeling van vrijwillige naar verplichte nazorg' (2010). Hierin is nader omschreven waar de verantwoordelijkheid ligt in de voorbereiding van nazorg en wat de rol van de reclassering daarin is.

### *Check op de uitvoering*

De verantwoordelijkheid om te checken of de toezichthouder het reclasseringstoezicht op de juiste wijze uitvoert, ligt bij de werkbegeleider. De inrichting van het toezicht komt aan bod tijdens het opmaken van de toezichtovereenkomst (paragraaf 4.2.1). De werkbegeleider kijkt of er voldoende wordt ingezet op recidivevermindering en gedragsverandering. Dit komt ter sprake tijdens de casuïstiekbespreking en de caseloadbespreking. De unitmanager controleert steekproefsgewijs de toezichten.

## Reclasserings-

### contact

#### Uitvoering



#### Beleid



#### Check



## Oordeel

De uitvoering voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem heeft intern een overdrachtmoment tussen de adviseur en de toezichthouder. Dit overdrachtmoment leggen zij echter niet vast in het dossier. De toezichthouders geven conform de opdracht invulling aan het reclasseringstoezicht. Hierin is aandacht voor begeleiding en controle. Er liggen duidelijke werkinstructies ten grondslag aan de invulling van het reclasseringscontact. De werkbegeleider neemt vooral de verantwoordelijkheid over de inhoudelijke uitvoering van het reclasseringstoezicht. De unitmanager heeft hier steekproefsgewijs en meer op afstand zicht op.

## Aanbeveling

Registreer de overdracht tussen adviseur en toezichthouder, opdat inzichtelijk is dat dit plaatsvindt.

### 4.1.2 Samenwerking

## criterium

Tijdens het reclasseringstoezicht vindt er samenwerking plaats met de politie en relevante instellingen die een bijdrage kunnen leveren aan de controle op en de begeleiding van de cliënt. Onder de reclasseringswerkers is bekend wat de desbetreffende afspraken hieromtrent zijn. De organisatie heeft ten behoeve hiervan afspraken gemaakt met lokale instellingen en de politie. Er vindt controle plaats of reclasseringswerkers voldoende kennis hebben omtrent het zorgaanbod en, indien geïndiceerd, de cliënt toeleiden naar zorg en gebruik maken van het aanbod van zorginstellingen.

## Bevindingen

### Uitvoering

De toezichthouders zijn voldoende op de hoogte van het zorgaanbod. Zoals al in paragraaf 3.1.2 aan bod kwam, heeft de reclasseringsunit van LdH Arnhem geen (digitale) zorgkaart, maar de reclasseringswerkers ervaren dit ook niet als een gemis door de collegiale informatie-uitwisseling. Deze informatie-uitwisseling gebeurt zowel ad hoc, als tijdens casuïstiekbespreking of andere overlegvormen. Ook uit het dossieronderzoek blijkt dat de toezichthouders met diverse instellingen contact hebben. LdH Arnhem heeft overleg met de politie wanneer dit nodig is. Dit gebeurt op casusniveau, maar ook tijdens ketenoverleggen (paragraaf 6.2).



## Beleid

Specifiek voor de uitvoering van het toezicht is er in 2011 een samenwerkings-overeenkomst op landelijk niveau afgesloten met de politie, de drie reclasseringsorganisaties en het OM in het kader van toezicht op de naleving van bijzondere voorwaarden. Hierin gaat het zowel om de informatie-uitwisseling als eenduidige afspraken over hoe de verschillende partijen moeten handelen bij overtreding van de bijzondere voorwaarden door cliënt.

Tevens beschikt LdH Arnhem over een 'Afsprakenregister Regio Arnhem-Zutphen' (2011) waarin regionale aanvullingen op de landelijke procesbeschrijvingen zijn opgenomen. Een voorbeeld hiervan is de wijze waarop OM/ZM de bijzondere voorwaarden moet overnemen uit het reclasseringsadvies. Ten behoeve van de informatie-uitwisseling over tbs-gestelden en zedendelinquenten is er een convenant opgesteld tussen de 3RO in Arnhem, het OM en de politie Gelderland-Midden. Het doel hiervan is om de politie meer inzicht te geven in de cliënten en de trajecten die zij doorlopen, evenals het realiseren van aanspreekpunten binnen de politie voor de 3RO en het uitwisselen van informatie over de aanpak/het begeleidingsplan en het gedrag van de cliënten. Daarnaast is in dit convenant opgenomen welke gegevens de partijen mogen uitwisselen.

Er is een protocol Urinecontroles Cluster Behandeling en Reclassering Nederland/Leger des Heils (2010). Hierin is vastgelegd dat IrisZorg de urinecontroles voor de 3RO kan uitvoeren, evenals waar en wanneer dit plaatsvindt.

LdH Arnhem beschikt daarnaast nog over afspraken met het NIFP, ISD (Inrichting Stelselmatige Daders), CBTR en PMO (psychomedisch overleg) om snellere doorgeleiding naar intra- en extramurale voorzieningen te bewerkstelligen.

## Check op de uitvoering

De unitmanager van LdH Arnhem neemt deel aan verschillende overlegvormen waarin de samenwerking tussen de reclasseringsunit en de andere partijen aan bod komt (paragraaf 6.2). Ook de kwaliteit van informatie-uitwisseling is hierin onderwerp van gesprek. De werkbegeleider houdt het zorgaanbod onder de aandacht bij de medewerkers.

### Samenwerking

Uitvoering



Beleid



Check



## Oordeel

De uitvoering en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid voldoet overwegend. In de casuïstiekbespreking en tijdens informeel overleg bespreken medewerkers met welke organisaties zij samenwerken, maar een volledig en actueel overzicht, inclusief contactpersonen, ontbreekt. LdH Arnhem beschikt over diverse convenanten en protocollen waarin de samenwerking en informatie-uitwisseling met instanties en ketenpartners is beschreven. Tijdens

interne overlegvormen is er aandacht voor het op niveau houden van de kennis van het zorgaanbod. De unitmanager bewaakt de kwaliteit van de samenwerking in externe overlegvormen.

### **Aanbeveling**

Zie aanbeveling paragraaf 3.1.2.

## **4.2 Maatschappijbeveiliging**

Met betrekking tot het aspect maatschappijbeveiliging onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen. Ten eerste de bijdrage aan de strafrechtketen tijdens het toezicht en de risico-identificatie. Ten tweede de risicobeheersing tijdens het toezicht.

### **4.2.1 Bijdrage aan de strafrechtketen en risico-identificatie**

#### **criterium**

Opdrachten voor reclasseringstoezicht worden, afhankelijk van de modaliteit, binnen de vastgestelde termijnen in uitvoering genomen. De uitvoering van toezichten vindt in het geval van krappe capaciteit plaats volgens een afgesproken prioriteitstelling. Binnen zes weken na aanvang van het toezicht heeft de cliënt de standaardgedragsregels, evenals de toezichtovereenkomst, ondertekend.

De doelen in de toezichtovereenkomst zijn SMART<sup>19</sup> geformuleerd en dragen bij aan gedragsverandering, reïntegratie en recidivevermindering van de cliënt. De uitvoering van het toezicht sluit vervolgens aan op het opgestelde plan van aanpak of het reïntegratieplan voor gedetineerden en/of op de inhoud van en de bepalingen in het vonnis of in de schorsing van de voorlopige hechtenis. Bij de uitvoering van het toezicht wordt gebruik gemaakt van controlemiddelen die, afhankelijk van het toezichtniveau, landelijk zijn voorgeschreven.<sup>20</sup> Deze controlemiddelen staan in verhouding tot het toezichtniveau. Indien een toezicht aanvangt terwijl er nog geen RISC voorhanden is, wordt die zo snel mogelijk uitgevoerd om gericht invulling te kunnen geven aan het toezicht. De reclassering rapporteert op de daarvoor vastgestelde momenten aan de opdrachtgever en aan andere betrokken partijen. Deze evaluaties en rapportages voldoen aan de daarvoor gestelde kwaliteitscriteria. Hierin komen in ieder geval de vorderingen van

<sup>19</sup> SMART staat voor Specifiek Meetbaar Acceptabel Realistisch Tijdgebonden.

<sup>20</sup> Het reclasseringstoezicht bestaat uit 3 niveaus van toezichthouden. Niveau 3 toezichten betreffen de zaken met een hoog recidiverisico en hebben daardoor de hoogste intensiteit van toezichthouden. Niveau 1 toezichten betreffen de zaken met het laagste recidiverisico en de minste intensiteit van toezichthouden.

de cliënt aan bod op de leefgebieden die zijn aangemerkt als criminogene factor. Bij voortijdige (positieve) beëindiging van het toezicht, wanneer het toezicht niet tot stand is gekomen, er sprake is van overtreding van de bijzondere voorwaarde of als een toezicht niet tijdig kan aanvangen, vindt overleg met de opdrachtgever plaats. Dit gebeurt ook bij (dreigende) onbeheersbaarheid van de risico's. Naast de eerder genoemde vormen van beëindiging, krijgt de opdrachtgever eveneens bij het verstrijken van de proeftijd een afsluitbericht van het toezicht. De cliënt heeft recht op inzage in de verscheidene rapportages.

Het bovenstaande is vastgelegd in instructies en er wordt gecheckt of de uitvoering conform die instructies plaatsvindt.

## Bevindingen

### *Start van het toezicht en starttermijnen*<sup>21</sup>

Een schorsingstoezicht moet binnen een week na de schorsingsbeschikking starten, een regulier reclasseringstoezicht binnen een maand nadat het vonnis onherroepelijk is. Dit staat in het 'Afsprakenregister Regio Arnhem-Zutphen' (2011), dat in het kader van Justitiële Voorwaarden is opgesteld.

In november 2010 heeft een 3RO-brede audit van het reclasseringstoezicht plaatsgevonden. Het tijdig starten van toezichten, ongeacht de modaliteit, is een punt van aandacht die hieruit naar voren kwam. Toen bleek 71 procent van de toezichten na de maximaal toegestane starttermijn te beginnen. Ten behoeve hiervan heeft LdH Arnhem het zogenaamde 'wachtrijbeheer' opgezet. Een reïntegrerende medewerker heeft deze taak nu toebedeeld gekregen. Dit houdt in dat deze persoon het eerste 'face-to-face' contact op zich neemt en zolang de verantwoordelijkheid over deze cliënt heeft, totdat er bij een toezichthouder ruimte is in de caseload.

Door de samenvoeging van de parketten Arnhem en Zutphen is er bij het OM tijdelijk een achterstand geweest in de afhandeling van zaken. Hierdoor kwamen veel, maar ook gedateerde toezichten tegelijkertijd binnen bij de reclassering. Dit is inmiddels redelijk gestabiliseerd. Door de rechtbanktermijnen ziet het OM echter dat het voor de reclasseringsorganisaties moeilijk is om het eerste 'face-to-face' contact binnen een maand na vonnis plaats te laten vinden. Het OM is zich hiervan bewust en gaat er van uit dat de reclasseringsorganisaties zo snel als mogelijk een toezicht opstarten.

---

<sup>21</sup> Op het moment van de Inspectie was het vernieuwde cliënt volg systeem IRIS recentelijk ingevoerd. LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R beschikten niet over de mogelijkheid om cijfers over de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten te genereren. Zodoende kan de Inspectie haar bevindingen enkel baseren op de cijfers uit de 3RO-brede audit die in 2010 is afgenomen.

De werkbegeleider krijgt de opdracht binnen en screent de zaak op inhoud. Vervolgens verdeelt de werkbegeleider de zaak aan een toezichthouder die ruimte heeft in de caseload. Dit gebeurt ad hoc, maar kan ook plaatsvinden in de casuïstiekbespreking.

De administratie nodigt in overleg met de toezichthouder of wachtrijbeheerder de cliënt uit. De administratie verstuurt de uitnodiging maximaal een week na binnenkomst van de opdracht. Het eerste 'face-to-face' contact is zodoende uiterlijk twee weken na binnenkomst van de opdracht. De reclasseringswerkers sturen tijdens het verdere verloop van het toezicht zelf de uitnodigingen.

Het kan ook voorkomen dat een cliënt een 'zelf-meldplicht' is opgelegd, bijvoorbeeld bij een schorsing uit de voorlopige hechtenis. Dit houdt in dat de cliënt zich binnen de opgelegde termijn moet melden bij de reclassering. De bureaudienst vangt deze cliënt op. Totdat er een vaste toezichthouder is, handelt het wachtrijbeheer ook de meldplicht af. Per dagdeel is een medewerker aangewezen die bureaudienst heeft. Deze taak is er, naast de cliënten die zich melden vanuit de 'zelf-meldplicht', ook om cliënten op te vangen bij plotselinge afwezigheid van een toezichthouder of cliënten die onverwachts langskomen.

Als de cliënt zich niet houdt aan de 'zelf-meldplicht', nodigt de administratie de cliënt uit zodra de opdracht hiertoe binnen is.

Wanneer een cliënt niet reageert op de uitnodigingen, blijft LdH Arnhem de cliënt uitnodigen totdat de opdrachtgever officieel toestemming heeft gegeven dat de reclassering hier mee kan stoppen. Uit de interviews blijkt dat dit proces, mede door de nauwe samenwerking met de ketenprocesmedewerker van het OM, redelijk snel verloopt.

LdH Arnhem maakt wanneer het nodig is, gebruik van voorlooppaanleidingen. Een voorlooppaanleiding is een manier om het reclasseringstoezicht te starten zonder dat er een opdracht is ontvangen. Dit doen zij wanneer er zicht moet blijven op de cliënt en er nog geen opdracht is.

### *Prioritering*

De werkbegeleider bepaalt aan welke toezichthouder een nieuwe zaak wordt verdeeld. Sinds de invoering van het wachtrijbeheer is er geen wachtlijst van toezichten.

Opdrachten tot het uitvoeren van een schorsingstoezicht krijgen de hoogste prioriteit, daarna de v.i.- en PP-opdrachten. De overige toezichten prioriteert de werkbegeleider op basis van de inhoud.

LdH Arnhem informeert de opdrachtgever niet wanneer een toezicht niet tijdig kan starten vanwege een wachtlijst. Zoals eerder beschreven, vindt het OM de termijn van een maand enerzijds ook te strikt, anderzijds benadrukken zij wel het belang dat de reclassering het toezicht zo snel als mogelijk opstart.

### *Toezichtovereenkomst*

De toezichtovereenkomst geeft onder andere een overzicht weer van de bijzondere voorwaarden, het toezichtniveau, de fase van het niveau, aanwijzingen, afspraken, aandachtspunten, en de meldplicht-/huisbezoek-frequentie. De toezichtovereenkomst wordt automatisch opgesteld aan de hand van de inrichting van het toezicht door de toezichthouder in IRIS.<sup>22</sup> De toezichthouders bespreken de toezichtovereenkomst met de werkbegeleider, daarna geeft de unitmanager haar goedkeuring. Het uitgangspunt is dat de cliënt daarna pas de toezichtovereenkomst ondertekent. Soms bespreekt de toezichthouder alvast een conceptversie met de cliënt.

De fysieke dossiers die de Inspectie heeft ingezien, beschikten op één na over een toezichtovereenkomst en gedragsregels. De inhoud is over het algemeen van goede kwaliteit. Toch komen er wel enkele bijzonderheden naar voren. De cliënt moet binnen zes weken na het eerste ‘face-to-face’ contact de toezichtovereenkomst en de gedragsregels ondertekenen. Uit de audit kwam dit als aandachtspunt naar voren. Het dossieronderzoek en de interviews geven aanwijzingen dat de termijn niet altijd wordt gehaald. De toezichthouders zien de toezichtovereenkomst wel als een dynamisch document, toch verschilt het per toezichthouder of het document ook daadwerkelijk wordt aangepast bij verandering in de uitvoering van het toezicht en of zij de cliënt dit opnieuw laten ondertekenen. De Inspectie is tijdens het dossieronderzoek geen dynamische toezichtovereenkomsten tegengekomen.

Uit het dossieronderzoek komt naar voren dat er vaak geen doelen zijn beschreven, en als dit wel is gedaan zijn deze onvoldoende SMART. Behalve dat de doelen weinig specifiek zijn geformuleerd, ontbreken subdoelen, evenals een tijdspad hoe de doelen te bereiken zijn. Uit de interviews blijkt dat de toezichthouders, als zij doelen formuleren, eigen werkwijzen hebben hoe en waar zij deze doelstellingen voor de cliënt formuleren. De meesten schrijven dit in IRIS weg onder ‘afspraken en aanwijzingen’. Daarnaast dient het moment van evalueren te zijn gepland en beschreven in IRIS. Ook dit kwam de Inspectie niet tegen tijdens het dossieronderzoek. De doelen en de planning voor een evaluatie worden door IRIS automatisch opgenomen in de toezichtovereenkomst.

### *Inhoud van het toezicht*

Uit het dossieronderzoek en de interviews blijkt dat de toezichten altijd aansluiten op de opdracht. De toezichthouders nemen de bijzondere

---

<sup>22</sup> Het voormalige digitale cliëntvolgsysteem (CVS) is sinds november 2011 3RO-breed vervangen door IRIS (Integraal Reclassering Informatiesysteem).

voorwaarden en de duur van de proeftijd over. Als LdH Arnhem wil afwijken van de bijzondere voorwaarden, benadert de toezichthouder de Officier van Justitie. Doordat de bijzondere voorwaarden tegenwoordig ruimer worden geformuleerd dan voorheen, is communicatie hierover met de opdrachtgever minder vaak nodig. Een voorbeeld van een uitgebreide formulering in een vonnis is “het volgen van een behandeling bij organisatie X, of een soortgelijke instelling”.

Voor de inrichting van het toezicht is de RISc leidend in de bepaling van het toezichtniveau. Wanneer er bij aanvang van het reclasseringstoezicht nog geen RISc is opgesteld, plaatsen de toezichthouders de cliënt standaard in niveau 2. Het uitvoeren van een RISc regelen de toezichthouders onderling. Er zijn namelijk, naast de adviseurs, ook enkele toezichthouders met een RISc-licentie. Eventueel kan ook een adviseur dit op zich nemen. De medewerkers zijn tevreden over de snelheid en collegialiteit hiervan. Na het eerste ‘face-to-face’ contact bespreekt de toezichthouder de cliënt in de casuïstiekbespreking, bij voorkeur dan ook al met de toezichtovereenkomst.

### *Controlemiddelen*

Uit het dossieronderzoek en de interviews blijkt dat in elk toezicht sprake is van het controlemiddel meldplicht. De overige controlemiddelen, zoals urinecontrole, contactverbod en locatieverbod/-gebod, komen in veel mindere mate voor dan gedragsbeïnvloedende voorwaarden. Zoals al in de paragrafen 3.2.2 en 4.1.2 is beschreven, voert RN Arnhem-Nijmegen de elektronische controle uit en IrisZorg, of de behandelinstelling, de urinecontroles. De inzet van controlemiddelen is passend bij het toezichtniveau.

### *Evaluatie en contact met opdrachtgever*

Er zijn vastgestelde momenten waarop een opdrachtgever via een voortgangsverslag informatie hoort te krijgen over het verloop van het toezicht. Dit is bij niveau 3-toezichten vastgesteld op elke drie maanden.<sup>23</sup> Ook buiten deze vastgestelde momenten kan de opdrachtgever worden geïnformeerd, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een rechtszitting, een incident of een voorgeleiding.

Uit de steekproef die de Inspectie heeft genomen, zijn geen niveau 3-toezichten naar voren gekomen.<sup>24</sup>

Van de zaken die tijdens de steekproef zijn bekeken, is slechts bij één toezicht een voortgangsverslag opgesteld. Dit voortgangsverslag bevat een aanvraag om de bijzondere voorwaarden te wijzigen.

<sup>23</sup> Bij alle tbs-toezichten geldt een twee maandelijks (proefverlof), of driemaandelijkse (voorwaardelijke beëindiging/tbs met voorwaarden) voortgangsrapportage.

<sup>24</sup> Ten tijde van de inspectie is geconstateerd dat LdH Arnhem nagenoeg geen niveau 3 toezicht heeft.

Behalve de voortgangsrapportages kan de toezichthouder ook een zogenaamde evaluatie schrijven. Deze evaluaties zijn voor intern gebruik en zijn bedoeld om de voortgang en de kwaliteit van het toezicht te toetsen en waar nodig bij te sturen. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij het afronden van een doel, of bij faseverandering binnen het toezichtniveau. In tegenstelling tot de voortgangsverslagen zijn er geen vastgestelde evaluatiemomenten. De toezichthouder kan dit wel vooruit plannen en opnemen in de toezichtovereenkomst.

Uit de interviews blijkt dat de toezichthouders het verloop van het toezicht soms wel bespreken met de cliënt, maar dat zij dit meestal niet wegschrijven in het digitale cliëntdossier IRIS onder 'evaluatie'. De toezichthouders ervaren het opstellen van evaluatierapporten als administratief verzwarend, waardoor zij het enkel opnemen in de gespreksverslagen. In de gespreksverslagen van de meldplicht zijn de evaluaties met de cliënt echter niet altijd terug te vinden. Uit het dossieronderzoek was bij één toezicht in IRIS een evaluatie terug te vinden. Deze evaluatie bevat een opsomming wat tot dan toe in het toezicht is gebeurd.

Het OM geeft aan dat LdH Arnhem de voortgangsrapportages uiterlijk twee weken voor de zitting aanlevert. Binnen PI Arnhem houdt de administratie bij op welke momenten de rapportages binnen moeten zijn. Het komt wel eens voor dat zij een rappel naar de reclassering moeten sturen. Zowel het OM als PI Arnhem zijn overwegend tevreden over de oplevering en de kwaliteit van de rapportages. PI Arnhem ervaart soms achteraf dat er gegevens ontbreken in de rapportages. Dit komt soms aan het licht bij incidenten. PI Arnhem spreekt hierdoor twijfel uit hoe het komt dat dergelijke informatie over risico's niet eerder bekend was.

#### *Afsluiten en informeren opdrachtgever*

In 2011 heeft LdH Arnhem 33 toezichten voortijdig negatief beëindigd (13,3 procent). Voortijdig positief afsluiten komt weinig voor; in 2011 slechts drie toezichten (1,2 procent).

Het einde van het reclasseringstoezicht is het enige standaard moment waarop de toezichthouders terugblikken op het verloop van het toezicht. Dit beschrijven zij in de formats 'einde toezicht' en 'termijn toezicht voltooid'. De toezichthouders noteren hierin of aan de bijzondere voorwaarden is voldaan. De geformuleerde doelen komen hier niet specifiek terug. De toezichthouders benadrukken wat minder goed is gegaan, maar gaan minder in op wat goed verliep. Dit komt wel meer aan bod in een voortijdig negatieve beëindiging.

De toezichthouders van LdH Arnhem geven aan dat zij dreigende onbeheersbaarheid van de risico's na intern overleg bespreekbaar maken bij de cliënt. Eventueel wordt ook eerst contact gezocht met behandelaars. Wanneer het nodig is, neemt de werkbegeleider contact op met de opdrachtgever, of stellen de toezichthouders een voortgangsverslag op als zich echt een incident voordoet. De Inspectie is dergelijke voorvallen tijdens het dossieronderzoek niet tegengekomen. Wel zijn er bij bijna alle zaken tijdens de inrichting van het toezicht in IRIS risicosignalen beschreven.

Wanneer een cliënt de bijzondere voorwaarden overtreedt, informeert LdH Arnhem de opdrachtgever. Ook in de besluitvorming om een toezicht voortijdig te stoppen, betreft LdH Arnhem de opdrachtgevers. In principe neemt de werkbegeleider deze communicatie op zich. Het OM te Arnhem heeft een ketenprocesmedewerker die fungeert als contactpersoon voor de 3RO in Arnhem. LdH Arnhem neemt altijd contact op met de ketenprocesmedewerker wanneer er de intentie is om een toezicht voortijdig af te sluiten. De ketenprocesmedewerker beoordeelt alle conceptrapporten die de toezichthouder naar aanleiding hiervan opstelt. De ketenprocesmedewerker geeft zijn goedkeuring over het rapport, waarna de reclasseringswerker het rapport kan afhandelen. Wanneer hierin gegevens of argumentatie mist, stuurt de ketenprocesmedewerker het rapport met opmerkingen terug naar LdH Arnhem.

In het TUL-advies<sup>25</sup> komt aan bod welke bijzondere voorwaarde de cliënt heeft overtreden, het verloop van het reclasseringstoezicht, wat goed ging en een verslag van de stappen die zijn gezet. LdH Arnhem informeert het OM tevens over het niet verschijnen van de cliënt. Dit gebeurt pas wanneer er de intentie is om de opdracht te retourneren.

Door de nauwe samenwerking met de ketenprocesmedewerker vinden TUL-zittingen over het algemeen snel plaats. Sinds vorig jaar verschijnt de toezichthouder als getuige-deskundige ter zitting en dat heeft een positief effect op de afdoening ter zitting. Het toezicht wordt voortgezet tot de toezichthouder bericht krijgt van het OM dat men akkoord gaat met de beëindiging.

Uit het dossieronderzoek komen twee zaken naar voren met een voortijdige beëindiging van het toezicht. Bij één zaak was er wel een melding aan de opdrachtgever terug te vinden in IRIS, bij de ander niet.

De opdrachtgevers geven aan bij het positief afronden van een toezicht tijdig het afsluitbericht te ontvangen. Uit het dossieronderzoek komt naar voren dat hier een korte toelichting in staat over de bijzondere voorwaarden waaraan voldaan is. Er is geen verwijzing naar de afspraken, aanwijzingen en overige doelen.

---

<sup>25</sup> TUL is de afkorting voor de tenuitvoerlegging van de voorwaardelijke straf.



### *Beleid*

Het 3RO-brede 'Ontwerp Toezicht' en de gebruikershandleiding geven uitleg en instructies over voorloopaanleidingen, controlemiddelen, toezichtovereenkomsten, bepaling van het toezichtniveau en afsluitberichten. Tevens staan hierin instructies voor de evaluaties, de voortgangsverslagen en de redenen om een voortgangsverslag uit te brengen. Er zijn echter geen inhoudelijke eisen geformuleerd voor deze documenten. In de gebruikershandleiding staat ook beschreven hoe het proces verloopt bij positief of negatief afsluiten van een toezicht.

De toezichthouders gebruiken vaste formats voor de toezichtovereenkomst, de gedragsregels en de diverse rapportages in het kader van een reclasseringstoezicht.

### *Check op de uitvoering*

De verantwoordelijkheid voor het verloop van de reclasseringstoezichten ligt binnen LdH Arnhem in eerste instantie bij de werkbegeleider. De unitmanager controleert de toezichten steekproefsgewijs. Er is frequent overleg tussen de werkbegeleider en de toezichthouder, zowel ad hoc als tijdens de caseloadbespreking. Hier komt het verloop van het toezicht aan bod en welke stappen er nog gezet kunnen worden. Bij afwezigheid van de werkbegeleider overleggen de toezichthouders ook met de unitmanager over de besluitvorming. Als er zaken zijn die nog niet zijn verdeeld, houdt de unitmanager hier zicht op doordat de dossiers bij haar op de kamer liggen.

De werkbegeleider controleert de inhoud van de toezichtovereenkomst, waarbij zij onder andere let of de meldplicht is vermeld, of het toezichtniveau is overgenomen uit de RISc, of er juist en voldoende inzet is van controlemiddelen en of de bijzondere voorwaarden conform vonnis zijn.

De werkbegeleider controleert de rapporten die in het kader van het reclasseringstoezicht worden geschreven op de inhoud en checkt of er overleg heeft plaatsgevonden met de ketenprocesmedewerker.

Uit de interviews blijkt dat de unitmanager en de werkbegeleider belang hechten aan het uitvoeren van evaluaties en voortgangsverslagen.

Desalniettemin wordt hier verder niet op gestuurd en is er geen controle of deze evaluaties zijn uitgevoerd, in IRIS staan en voortgangsverslagen conform de termijnen worden opgesteld. Ook wordt niet consequent gestuurd op het gebruik van de toezichtovereenkomst als dynamisch document en het SMART formuleren van doelen voor de cliënt.

#### Bijdrage

strafrechten en

risko-identificatie

Uitvoering



Beleid



Check



## Oordeel

De uitvoering van de toezichten voldoet beperkt aan de normen en verwachtingen van de Inspectie, evenals de check op de uitvoering. Het beleid voldoet overwegend. De cliënten worden snel uitgenodigd voor het eerste gesprek en het ‘wachtrijbeheer’ is een goede oplossing voor het snel starten van toezichten wanneer er nog geen vaste toezichthouder aangewezen kan worden. LdH Arnhem prioriteert de toezichten, richt ze in conform de opdracht en stelt redelijk snel een RISc op als die er nog niet is. De opdrachtgevers zijn overwegend tevreden over de levertermijnen en de kwaliteit van de rapporten. Er is overleg met de opdrachtgevers als er de intentie is om het toezicht voortijdig te staken.

De Inspectie constateert ook knelpunten. De Inspectie heeft cijfers over de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten enkel kunnen baseren op de 3RO-brede audit uit 2010, omdat het LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R niet lukte om uit het recent ingevoerde cliëntvolgsysteem IRIS cijfers te genereren. De Inspectie beveelt beiden aan om zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor deze onmogelijkheid, zodat het monitoren van deze starttermijnen mogelijk is.

LdH Arnhem informeert de opdrachtgevers niet wanneer er een wachtlijst is en een toezicht niet kan starten. De toezichtovereenkomsten zijn niet altijd binnen de termijn opgesteld. Doelstellingen voor de cliënt worden te weinig geformuleerd, zijn zelden SMART en er is geen uniformiteit hoe en waar deze in IRIS worden geregistreerd. Ook evaluaties worden te weinig gepland, uitgevoerd en op de juiste wijze geregistreerd in IRIS. Er zijn geen inhoudelijke eisen geformuleerd voor de verschillende rapporten die de reclassering in het kader van een toezicht moet opstellen. De toezichthouders en de werkbegeleider zijn veel in gesprek over het verloop van het toezicht. Ondanks dat er veel overleg is, is er te weinig controle of de toezichthouders op de juiste wijze verantwoording afleggen in de systemen. Er is onvoldoende sturing op het realiseren en tijdig opleveren van evaluaties en voortgangsverslagen. Ook is er onvoldoende sturing op het uniform en SMART opstellen van doelstellingen voor de cliënt, evenals het gebruik van de toezichtovereenkomst als dynamisch document.

## Aanbevelingen

- Licht de opdrachtgevers in wanneer toezichten niet binnen de termijn kunnen starten.
- Realiseer de toezichtovereenkomst binnen de daarvoor gestelde termijn met SMART geformuleerde doelen. Zorg ervoor dat deze overeenkomst geactualiseerd blijft.
- Zorg voor uniformiteit in het formuleren en opslaan van de doelen in IRIS. Controleer ook of er daadwerkelijk doelen zijn opgesteld.

- Stuur aan op het vooruit plannen, daadwerkelijk uitvoeren en op de juiste wijze in IRIS vastleggen van evaluaties en voortgangsverslagen.
- Formuleer (inhoudelijke) criteria voor evaluaties, voortgangsverslagen en afsluitberichten, opdat het effect van het toezicht duidelijker is.
- Voer meer controles uit op de uitvoering van het toezicht door middel van controle in IRIS.

### **Aanbeveling aan LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R**

Vindt zo snel mogelijk een oplossing voor de onmogelijkheid om cijfers uit IRIS te genereren, opdat het monitoren van de starttermijnen van de toezichten mogelijk wordt.

#### **4.2.2 Risicobeheersing toezicht**

##### **criterium**

Naast de vaste toezichthouder is er bij wijze van achtervang een tweede toezichthouder aangesteld. Bij toezichtniveau 3 is er sprake van een volledig duobegeleiderschap. De feitelijke contactfrequentie tussen de toezichthouder en de cliënt is afhankelijk van het toezichtniveau, met uitzondering van gevallen waarin sprake is van zogenaamd ‘maatwerk’. Verder wordt tijdens het toezicht voldoende gebruik gemaakt van het (in)formele netwerk.

Wijziging van het toezichtniveau of de bijzondere voorwaarden geschiedt volgens de uitgangspunten van het toezicht en vindt enkel plaats op basis van fiattering van de leidinggevende en indien nodig de opdrachtgever. Er vindt dan herdiagnostiek plaats, zodat de invulling van het toezicht aansluit bij de ontwikkelingen van de cliënt. Wanneer er sprake is van overtreding van de voorwaarden, handelt de toezichthouder volgens de vastgelegde afspraken binnen het toezicht en adviseert/rapporteert hij zo nodig aan de opdrachtgever. Medewerkers zijn bekend met het ‘Incidentenprotocol Reclassering’ en incidenten die hieronder vallen worden op de voorgeschreven wijze gemeld.

Er zijn vastgelegde processen met betrekking tot het beheersen van risico's tijdens het toezicht en er is sprake van controle of het toezicht wel volgens de voorschriften verloopt.

##### **Bevindingen**

###### *Toezi chthouders*

LdH Arnhem werkt niet met tweede toezichthouders, maar met zogenaamde clusters. Dit houdt in dat de toezichthouders zijn opgedeeld in twee clusters. Bij ziekte of langdurige afwezigheid van de eerste toezichthouder verdelen zij de caseload van de afwezige collega binnen het cluster. Voor niveau 3 zaken is er sprake van duobegeleiderschap. In dat geval gaan toezichthouders altijd met elkaar naar een gesprek en op huisbezoek.

### *Contactfrequentie*

LdH Arnhem kan naast het eigen kantoor, ook gebruik maken van de spreekkamers op de locaties van de veiligheidshuizen en de locatie van RN Nijmegen.

De toezichthouders geven aan dat het halen van de meldplicht moeilijk te realiseren is. Onder andere ziekte van de cliënt of het niet verschijnen van cliënten kunnen hiervan de oorzaak zijn. Ook willen de toezichthouders zoveel mogelijk rekening houden met andere verplichtingen die cliënten hebben, zoals hun werk. Hier spelen ze op in door af te spreken tijdens de avondopenstelling van het kantoor of door dit te combineren voorafgaand of na een training van een gedragsinterventie.

Ook de norm voor de huisbezoeken is voor de toezichthouders moeilijk te halen. De lange reistijden en de onzekerheid of een cliënt wel thuis is bij aankomst spelen hierin mee. De toezichthouders ervaren geen strenge aansturing op het al dan niet halen van de contactfrequenties.

Uit het dossieronderzoek komt naar voren dat de huisbezoeken en de meldplicht niet overal aan de norm voldoen. De 3RO-brede audit (2010) over het reclasseringstoezicht liet dit ook al zien. Hier kwam uit naar voren dat slechts 9 procent van de huisbezoeken en 37 procent van de meldplicht aan de norm voldoet.

### *Contact met netwerk*

Uit de interviews blijkt dat LdH Arnhem zich niet bewust is van richtlijnen die landelijk zijn geformuleerd over hoe vaak er contact moet zijn met het (in)formele netwerk. Wel geven zij aan dat er, afhankelijk van de zaak, in de praktijk minimaal maandelijks contact is met het formele netwerk. Volgens de toezichthouders is er frequent overleg met behandelaars over de cliënt. Ook is er overleg met de politie in het geval van incidenten, als er reden is tot waarschuwen over risico's bij de cliënt, of wanneer de toezichthouder meer informatie wil van de wijkagent (paragraaf 6.2). In het geval van zedenzaken is er standaard sprake van informatie-uitwisseling. Volgens de toezichthouders is er ook minimaal maandelijks contact met het informele netwerk. De cliënten waarmee de Inspectie heeft gesproken, bevestigen dat hun toezichthouders contact hebben met behandelaars en met familie. Uit het dossieronderzoek komen toezichten naar voren die aan de landelijke richtlijnen voldoen. Er zijn echter ook toezichten waarin er minder contact met het netwerk is, of dat een contact wel is aangegeven in IRIS, maar er geen verslaglegging is gedaan.

### *Wijzigen toezichtniveau en bijzondere voorwaarden*

Het wijzigen van het toezichtniveau en de bijzondere voorwaarden gaat in overleg met de werkbegeleider. In het geval van afschaling van niveau 3 naar niveau 2 of bij wijziging van de bijzondere voorwaarden is er vooraf ook

overleg met de opdrachtgever. Of het relevant is om een wijziging door te voeren komt aan bod tijdens de casuïstiekbespreking. Als tijdens deze bespreking blijkt dat de toezichthouders hier aanwijzingen voor zien, en een nieuwe RISc dit vervolgens bevestigt, verstuurt de toezichthouder het verzoek naar de ketenprocesmedewerker. De ketenprocesmedewerker controleert vervolgens dit verzoek en koppelt zijn beoordeling terug aan de toezichthouder. LdH Arnhem ervaart een snelle afwikkeling van deze besluitvorming.

Uit de interviews blijkt dat LdH Arnhem terughoudend is in het afschalen van niveau. Wel komt afschalen van de fase binnen het toezichtniveau voor.<sup>26</sup> Ook dit gebeurt in overleg met de werkbegeleider. Uit de dossiers wordt niet altijd duidelijk waarom er gewijzigd is van toezichtniveau. Tevens is het interne overleg daarover niet geregistreerd.

### *Naleving<sup>27</sup>*

Wanneer een cliënt zich niet aan de afspraken houdt, dient de toezichthouder op te treden. LdH Arnhem houdt rekening met de mate van verwijtbaarheid van de cliënt bij het niet nakomen van afspraken en/of bijzondere voorwaarden. Uit de interviews blijkt dat LdH Arnhem bekend is met de procedure die zij doorlopen als een cliënt de afspraken niet nakomt. De toezichthouders hebben bij elke stap die zij nemen in het nalevingsproces overleg met de werkbegeleider. Uit het dossieronderzoek komen enkele toezichten naar voren waarin sprake is van naleving. Van een berisping of nalevingsgesprek ontbreekt in deze dossiers de registratie. Niet overal is terugmelding aan de opdrachtgever terug te vinden in IRIS.

### *Incidenten met betrekking tot overtreding van de bijzondere voorwaarden*

Bij incidenten waarbij sprake is van overtreding van de bijzondere voorwaarden, vindt er een melding plaats aan het landelijk kantoor. LdH Arnhem is bekend met het Incidentenprotocol Reclassering. Ruim een jaar geleden was het de laatste keer dat LdH Arnhem een incident had dat zij volgens dit protocol moest melden. De unitmanager handelt deze melding af.

### *Beleid*

In het 3RO-brede 'Ontwerp Toezicht' (2009) en de bijbehorende gebruikershandleiding staat gedetailleerd beschreven hoe de reclassering moet handelen bij het wijzigen van toezichtniveau, bijzondere voorwaarden, en bij overtreding van de bijzondere voorwaarden. Ook staat hierin genoemd

<sup>26</sup> Binnen de verschillende toezichtniveaus werkt de reclassering met een fase 1 (beginfase) en een fase 2.

<sup>27</sup> Tijdens het reclasseringstoezicht is er sprake van naleving als de cliënt de afspraken en/of bijzondere voorwaarden niet nakomt.

wanneer er overleg moet zijn met de opdrachtgever. Deze instructies staan ook uitgewerkt in het 'Afsprakenregister Regio Arnhem-Zutphen' (2011).

### *Check op de uitvoering*

De meldplicht- en huisbezoekfrequentie zijn onderwerp van gesprek tijdens de caseloadbespreking. Hetzelfde geldt voor het betrekken van het (in) formele netwerk tijdens het toezicht. De toezichthouders onderhouden goed contact met het formele netwerk, op het informele netwerk is minder zicht. De werkbegeleider kijkt naar de verwerkte gespreksverslagen, maar monitort niet of de frequentie voldoet. Als er sprake is van naleving komt dit aan de orde tijdens de caseloadbespreking. Doordat het hier ter sprake komt, controleert de werkbegeleider niet in IRIS of alles is genoteerd. De werkbegeleider controleert wel de waarschuwingen en berispingen. De documenten die naar de ketenprocesmedewerker gaan controleert zij zowel voordat de toezichthouder het opstuurt, als daarna wanneer het in IRIS staat.

#### Risicobeheersing

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering en de check op de uitvoering voldoen in beperkte mate aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid voldoet volledig. LdH Arnhem geeft een goede invulling aan het duobegeleiderschap en door de inzet van clusters heerst er een gedeelde verantwoordelijkheid voor een caseload bij (langdurige) afwezigheid van een collega. LdH Arnhem betreft ook goed het formele netwerk bij het toezicht.

Er komen tevens enkele aandachtspunten naar voren. De meldplicht- en huisbezoekfrequentie voldoen niet in alle toezichten aan de norm. Controle in IRIS hierop is in geringe mate aanwezig. Ook heerst er onvoldoende kennis over de norm om het (in)formele netwerk te betrekken bij het toezicht. Verslaglegging van deze contacten in IRIS is niet altijd volledig. Zowel ten aanzien van het wijzigen van bijzondere voorwaarden en het toezichtniveau als het nalevingsproces, neemt LdH Arnhem voldoende ruimte voor dialoog tussen de toezichthouder en de werkbegeleider. De Inspectie mist in IRIS echter volledige verslaglegging van besluiten.

### Aanbevelingen

- Verhoog de contactfrequenties tijdens het toezicht zodat de minimale norm voor de meldplicht en het huisbezoek ook wordt gehaald. Zorg voor een controlemoment in IRIS op het halen van de normen.
- Zorg er voor dat medewerkers zich bewust zijn van de norm voor het betrekken van het (in)formele netwerk bij het toezicht. Zorg daarbij voor volledige registratie in IRIS en striktere controle door de werkbegeleider.
- Zorg voor volledige verslaglegging van de besluitvorming bij zowel het wijzigen van bijzondere voorwaarden en het toezichtniveau, als het nalevingsproces. Streef ook naar een controlemoment in IRIS.

## 4.3 Conclusie

De bijdrage van het toezicht aan de maatschappelijke reïntegratie voldoet bij LdH Arnhem bijna overal volledig aan de normen en verwachtingen. De toezichthouders geven conform de opdracht invulling aan het reclasseringstoezicht. Hierin is ruimte voor begeleiding en controle. Positief is dat LdH Arnhem intern een overdrachtmoment heeft tussen de adviseur en de toezichthouder, dit overdrachtmoment wordt echter niet geregistreerd. In de casuïstiekbespreking en tijdens informeel overleg bespreken medewerkers met welke organisaties zij samenwerken, maar een volledig en actueel overzicht in de vorm van een zorgkaart, inclusief contactpersonen, ontbreekt.

Zowel de uitvoering als de check op de uitvoering van de bijdrage van het toezicht aan de maatschappijbeveiliging, voldoen beperkt aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De Inspectie heeft cijfers over de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten enkel kunnen baseren op de 3RO-brede audit uit 2010, omdat het LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R niet lukte om uit het recent ingevoerde cliënt volg systeem IRIS cijfers te genereren. De Inspectie beveelt beiden aan om zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor deze onmogelijkheid, zodat het monitoren van deze starttermijnen mogelijk wordt.

Eén van de overige aandachtspunten betreft het informeren van de opdrachtgevers wanneer er een wachtlijst is en een toezicht niet kan starten. Daarnaast zijn er geen inhoudelijke eisen geformuleerd voor de verschillende rapporten die de reclassering in het kader van een toezicht moet opstellen. Voorts zijn de toezichtovereenkomsten niet altijd binnen de termijn opgesteld. Doelstellingen voor de cliënt worden te weinig geformuleerd, zijn zelden SMART en er is geen uniformiteit hoe en waar deze in IRIS staan. Ook evaluaties worden te weinig gepland, uitgevoerd en op de juiste plek in IRIS geregistreerd. De meldplicht- en huisbezoekfrequentie voldoen niet overal aan de norm. Ook is er onvoldoende kennis over de norm om het (in)formele netwerk te betrekken bij het toezicht en is de verslaglegging niet altijd volledig.

Positief is dat de cliënten snel worden uitgenodigd voor het eerste gesprek en het 'wachtrijbeheer' is een goede oplossing voor het snel starten van toezichten wanneer er nog geen vaste toezichthouder aangewezen kan worden. LdH Arnhem richt de toezichten in conform de opdracht en stelt redelijk snel een RISC op als die er nog niet was. De opdrachtgevers zijn overwegend tevreden over de levertermijnen en de kwaliteit van de rapporten. Er is ook overleg met de opdrachtgevers als er de intentie is om het toezicht voortijdig te staken of het toezichtniveau of de bijzondere voorwaarden te wijzigen. LdH Arnhem geeft een goede invulling aan het

duobegeleiderschap en door de inzet van clusters heerst er een gedeelde verantwoordelijkheid voor een caseload bij (langdurige) afwezigheid van een collega.

Opvallend is dat er veel transparantie en dialoog binnen het team is. Hierdoor zijn zowel de werkbegeleider als de unitmanager betrokken bij de invulling en besluitvorming in het toezicht. Desalniettemin mist de Inspectie strengere controle en aansturing op de indicatoren uit IRIS en de verslaglegging van de verschillende processen. Het gaat hier om het halen van de meldplicht- en huisbezoeknorm, het formuleren van doelen, het gebruik van de toezichtovereenkomst als dynamisch document, het opleveren van evaluaties en voortgangsverslagen en verslaglegging van de besluitvorming in het nalevingsproces.



# 5 Gedragsinterventie

In het hoofdstuk Gedragsinterventie komen de aspecten maatschappelijke reïntegratie (5.1), maatschappijbeveiliging (5.2) en organisatieaspecten (5.3) aan bod. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk (5.4) volgt een conclusie over de drie aspecten ten aanzien van het taakspecialisme gedragsinterventie.

## 5.1 Maatschappelijke reïntegratie

Met betrekking tot het aspect maatschappelijke reïntegratie onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: bijdrage van de gedragsinterventie aan de maatschappelijke reïntegratie van de cliënt en de samenwerking met directe betrokkenen tijdens de gedragsinterventie.

### 5.1.1 Bijdrage aan maatschappelijke reïntegratie

#### **criterium**

De gedragsinterventies die de organisatie aanbiedt, zijn goedgekeurd door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies.<sup>28</sup> De groepsgrootte, het aantal, de duur, de inhoud en de uitvoering van de trainingssessies zijn conform de richtlijnen van de Erkenningscommissie. De accommodatie en de gebruikte materialen dienen geschikt te zijn voor het geven van de gedragsinterventie. De onderbouwing voor deelname aan een gedragsinterventie is gebaseerd op een RISC of een ander met wetenschappelijk onderzoek onderbouwd instrument. Er zijn bij de deelnemers geen contra-indicaties aanwezig voor het uitvoeren van de gedragsinterventie, tenzij onderbouwd en besproken tussen afnemers van de RISC en de gedragsinterventietrainer. De organisatie beschikt over beleid waarin is vastgelegd wat de instroomcriteria, de contra-indicaties en de doelgroepen zijn voor de aangeboden gedragsinterventies. Ook zijn er richtlijnen ten behoeve van de uitvoering van de gedragsinterventies en het behoud van de programma-integriteit.

Er is een systeem van monitoring waarmee wordt vastgesteld of de kwaliteit en de programma-integriteit is gewaarborgd. Hierbij is onder andere aandacht voor de kwaliteit van de trainer.

<sup>28</sup> In de praktijk kan het voorkomen dat gedragsinterventies worden gegeven die nog niet zijn goedgekeurd omdat er een verzoek hiertoe bij de Erkenningscommissie loopt, of ter overbrugging tot een nieuwe interventie is goedgekeurd.

## Bevindingen

### *Uitvoering*

Iedere reclasseringsorganisatie kan één of meerdere gedragsinterventies uitvoeren. De reclassering van het LdH biedt landelijk de erkende Agressieregulatietraining en de CoVa+ aan. Vanuit het landelijk bureau LJ&R vindt het selecteren van trainers en de coördinatie van de trainingen plaats. LdH Arnhem heeft zelf geen trainers voor de Agressieregulatietraining. Deze trainers komen vanuit andere vestigingen. LdH Arnhem voert wel de erkende gedragsinterventie CoVa+ uit en heeft hiervoor uit de eigen reclasseringsunit twee trainers tot haar beschikking. In 2011 heeft LdH Arnhem drie maal de CoVa+ uitgevoerd. Op het moment van de inspectie wordt zowel in PI Arnhem als op het kantoor van LdH Arnhem een CoVa+ training gegeven. De intramurale training geven de trainers in de middag, de extramurale training in de avonden.

De trainer doet vooraf de intake en kijkt dan naar de geschiktheid en de motivatie van de cliënt. Aanmelding kan enkel op basis van een actuele RISc.

Het dossieronderzoek bevestigt dat aan alle aanmeldingen een RISc ten grondslag ligt. Als blijkt dat er sprake is van contra-indicaties, heeft de trainer overleg met de interventiecoach van het landelijke Facilitair Interventie Team (FIT).<sup>29</sup> De interventiecoach voert de effectmeting bij de cliënt uit. Dit houdt in dat de interventiecoach na de intake een nulmeting met de cliënt heeft, en na afloop van de training een nameting.

De oorspronkelijke ondergrens van de groepsgrootte is sinds kort losgelaten, mits het de integriteit van het programma niet schaadt. Dit betekent dat de groep kleiner mag zijn dan is gepland en de trainingen zodoende eerder doorgang kunnen vinden. De CoVa+ kan nu starten als er minimaal vier deelnemers zijn. De extramurale training is in 2012 gestart met tien cliënten, waarvan er nog acht over zijn. De intramurale training die in 2012 in PI Arnhem is gestart, begon met zes cliënten waarvan er nu nog vier over zijn.

De accommodatie bij LdH Arnhem biedt voldoende ruimte voor het aantal deelnemers. De trainers ervaren de ruimte in PI Arnhem als minder plezierig. Dit komt doordat de akoestiek niet optimaal is. Daarnaast zijn er in diezelfde ruimte soms activiteiten te kort voor of na de training gepland, waardoor de trainers in tijdnood komen.

---

<sup>29</sup> Het FIT informeert, adviseert en ondersteunt de regio en waarborgt dat de gedragsinterventies op de juiste wijze worden uitgevoerd (programma-integriteit). Het FIT is gevestigd in het landelijk bureau van het LJ&R te Utrecht.

### Beleid

De erkende gedragsinterventies zijn volledig geprotocolleerd. Daarnaast zijn de (contra-)indicaties grotendeels in de RISC opgenomen, zodat op basis van de RISC-score automatisch een voorstel voor een gedragsinterventie kan worden gedaan.

### Check op de uitvoering

Het FIT is verantwoordelijk voor het ontwikkelen en monitoren van de vaardigheden van de trainers en het behoud van de programma-integriteit. De aansturing verloopt volledig via het landelijk bureau LJ&R. Uit de interviews blijkt dat net opgeleide trainers wekelijks contact onderhouden met de interventiecoach. Daarna loopt deze frequentie af tot eens in de twee à drie weken. Het FIT bewaakt tevens de groepsgrootte en bepaalt in overleg met de trainer met welk aantal cliënten de training aanvangt. Daarnaast monitort het FIT de programma-integriteit door van iedere training video-opnames te maken en de trainingen te evalueren met de trainer.

#### Bijdrage

reïntegratie

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering voldoet overwegend, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De erkende gedragsinterventie CoVa+ heeft een redelijke instroom van cliënten, zowel extramuraal als intramuraal. LdH Arnhem heeft hier eigen trainers voor opgeleid. De interventiecoach van het FIT voert de controle op de kwaliteit van de trainers uit, evenals het verloop van de training. LdH Arnhem is wel kritisch over de trainingsfaciliteiten in PI Arnhem.

### Aanbeveling

Inventariseer in samenwerking met PI Arnhem de mogelijkheden om de trainingsruimte, evenals de bezetting van deze trainingsruimte te optimaliseren.

#### 5.1.2 Samenwerking

### Criterium

De inhoudelijke relatie tussen de gedragsinterventie en het reclasseringstoezicht of de trajectbegeleiding van een cliënt is in een plan van aanpak of reïntegratieplan beschreven. Deze documenten zijn aanwezig in het dossier. De communicatie en informatieoverdracht tussen de toezichthouder/trajectbegeleider enerzijds en de trainer en de interventiecoach anderzijds, is vastgelegd in het dossier in de vorm van een tussenverslag of een eindverslag. Er vindt overleg plaats tussen deze personen en schriftelijke vastlegging indien er sprake is van een afwijkende score, contra-indica-

ties of beperkte motivatie van de cliënt voor deelname. De organisatie beschikt zowel over werkinstructies op welke wijze de gedragsinterventie onderdeel is van het toezicht, als hoe de overdracht en communicatie tussen de trajectbegeleider/toezichthouder, de trainer en de interventie-coach moet verlopen. De organisatie checkt in verslagen of de gedragsinterventie is opgenomen in een plan van aanpak/reïntegratieplan, of er motivering van de cliënt plaatsvindt en hoe de samenwerking tussen de betrokken werknemers verloopt.

## **Bevindingen**

### *Uitvoering*

Uit de interviews blijkt dat de trainer altijd een mondelinge terugkoppeling aan de toezichthouder of de trajectbegeleider geeft over het verloop van de sessie. De trainer legt deze terugkoppeling niet vast in IRIS. De trainers zien dit als een verantwoordelijkheid van de toezichthouder. Uit het dossieronderzoek komt naar voren dat in de meeste toezichten sprake is van registratie van dit overlegmoment. De trainer legt wel de midden- en eindevaluatie vast in IRIS.

De toezichthouder is bij de nulmeting en de nameting aanwezig. Doordat de trainer de toezichthouder op de hoogte houdt van het verloop van de training, komen de toezichthouders hier op terug tijdens de meldplichtgesprekken met de cliënt. Ook de motivatie en het huiswerk komen tijdens de meldplichtgesprekken aan de orde.

Om de inhoud van de training meer te laten leven onder de toezichthouders, is het plan om de trainers een verkorte versie van de CoVa+ te laten volgen, zodat zij nog beter de training in het toezicht kunnen betrekken.

### *Beleid*

In het 3RO-brede 'Ontwerp Toezicht' (2009) zijn de onderwerpen vastgelegd waarover de toezichthouder en de trainer (veelvuldig) moeten communiceren.

### *Check op de uitvoering*

Bij de trainingen hoort een tussentijdse evaluatie en een eindevaluatie. Op deze wijze informeert de trainer, naast het mondelinge overleg, de toezichthouder. De werkbegeleider checkt deze evaluaties, maar heeft geen zicht op de tussentijdse terugkoppelingen.

#### Samenwerking

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering en de check op de uitvoering voldoen overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid voldoet volledig. Er is een goede samenwerking tussen de trainer en de toezichthouder/trajectbegeleider. Frequent is er sprake van informatie-uitwisseling over het verloop van de training, en de toezichthouder maakt de training ook daadwerkelijk onderdeel van het toezicht door het te bespreken in de meldplichtgesprekken. Nog niet altijd is er standaard sprake van registratie van de informatie die wordt uitgewisseld. Dit is in ieder geval niet het geval bij informatie-uitwisseling met de trajectbegeleider in de PI. De werkbegeleider heeft zicht op de evaluaties van de training, maar minder of de training volledig geïntegreerd is in het toezicht.

### Aanbeveling

Zorg voor registratie van de informatie-uitwisseling tussen de toezichthouder/trajectbegeleider en de trainer, opdat voor iedereen transparant is hoe de training verloopt.

## 5.2 Maatschappijbeveiliging

Met betrekking tot het aspect maatschappijbeveiliging onderscheidt de Inspectie één criterium aangaande de uitvoering van de gedragsinterventies, namelijk de bijdrage aan de strafrechten tijdens de gedragsinterventie.

### 5.2.1 Bijdrage aan de strafrechten

#### Criterium

De gedragsinterventies worden tijdig en volledig uitgevoerd. Tevens gebeurt dit conform de afspraken en in overleg met de ketenpartners. De organisatie heeft afspraken met het gevangeniswezen over het aantal uit te voeren gedragsinterventies en checkt of de uitvoering conform de ketenafspraken plaatsvindt.

#### Bevindingen

LdH Arnhem had met de opdrachtgevers de afspraak om in 2011 elf cliënten deel te laten nemen aan de CoVa+. In 2011 is het dubbele aantal gerealiseerd. In 2012 heeft LdH Arnhem in de planning om twaalf cliënten te laten deelnemen aan de CoVa+. Momenteel zijn er al twee trainingen gaande. Zowel uit de interviews als uit het dossieronderzoek blijkt dat cliënten de CoVa+ binnen de toezichttermijn kunnen volgen en afronden.

Er zijn maandelijks overzichten over het aantal aangevraagde en uitgevoerde reclasseringsproducten in het kader van Binnen Beginnen. Hierop zijn ook de gedragsinterventies aangegeven die de reclasseringsorganisaties in PI Arnhem geven. Op deze wijze heeft LdH Arnhem zicht op openstaande aanvragen uit PI Arnhem als opdrachtgever en de uiteindelijke realisatie.

#### Bijdrage

strafrechtketen

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de gedragsinterventie CoVa+. Er zijn afspraken met de opdrachtgevers over het minimaal aantal cliënten dat jaarlijks aan de CoVa+ deelneemt. Deze planning is in 2011 ruimschoots gehaald. In 2012 is LdH Arnhem op de goede weg om de planning opnieuw te realiseren. Door middel van de overzichten waarop aangevraagde en uitgevoerde gedragsinterventies staan, bewaakt LdH Arnhem de planning.

## 5.3 Organisatieaspecten

Met betrekking tot de organisatieaspecten volgen hieronder ten aanzien van het taakspecialisme gedragsinterventies aanvullingen op de criteria die in paragraaf 6.1 aan bod zullen komen. Deze aanvullingen aangaande het taakspecialisme gedragsinterventie vallen onder het criterium personeelsvereisten.

### 5.3.1 Personeelsvereisten

#### Criterium

De trainers van de gedragsinterventies zijn in het bezit van een recente licentie om de trainingen uit te voeren (maximaal één jaar oud). De trainers voldoen derhalve aan de eisen die gesteld worden in de programmahandleiding die is ingediend bij de goedgekeurde aanvraag aan de Erkenningscommissie Gedragsinterventies.

Er is een werkend systeem (administratie / landelijk Facilitair Interventie Team (FIT)) waarmee gemonitord kan worden of de trainers in het bezit zijn van een recente licentie. Tevens wordt de kwaliteit van de trainers gecontroleerd waarbij gebruik wordt gemaakt van video-opnames van de training.

#### Bevindingen

Een trainer voor de CoVa+ krijgt een licentie na het behalen van de KeVa (Kernvaardigheden), een cursus gericht op het geven van de CoVa+, het geven van twee volledige gedragsinterventies met extra coaching en het volgen van de verdiepingsdag. LdH Arnhem heeft twee CoVa+ trainers. Eén

trainer heeft de licentie, de andere ontvangt de licentie naar verwachting in april 2012.

De manager gedragsinterventies LJ&R van het landelijk bureau verstrekt aan LdH Arnhem voortgangsverslagen over de stand van zaken van de licenties van de trainers. De volledige controle op de kwaliteit van de trainers, evenals het verloop van de training, ligt bij de interventiecoach. Het behoud van de kwaliteit van de trainers krijgt invulling door frequente coachingsgesprekken met de interventiecoach, mede aan de hand van video-opnames van de training.

Personeels-  
vereisten

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De trainers van LdH Arnhem voldoen aan de eisen om de training te mogen geven. Er is een intensieve samenwerking met de interventiecoach. Op deze wijze is er voldoende zicht op het behoud en het verder ontwikkelen van de vaardigheden van de trainers.

## 5.4 Conclusie

Het taakspecialisme gedragsinterventie voldoet op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie.

LdH Arnhem voert de gedragsinterventie CoVa+ uit en heeft ten behoeve hiervan twee opgeleide trainers. De CoVa+ kent een redelijke instroom waardoor in 2011 de planning is gerealiseerd. De instroom van 2012 ligt ook goed op schema.

De trainers van LdH Arnhem hebben een intensieve samenwerking met het FIT. De interventiecoach bewaakt door middel van video-opnames de voortgang van de training en de kwaliteit van de trainer. De trainer heeft frequent overleg met de toezichthouder/trajectbegeleider. De toezichthouder betreft de training zodoende in het toezicht. Vastlegging van deze overlegmomenten vereist nog meer aandacht, opdat voor iedereen transparant is hoe de training verloopt en onderdeel is van het toezicht. LdH Arnhem is kritisch over de kwaliteit van de accommodatie in PI Arnhem. Er is onder andere sprake van een gebrekkige akoestiek.



# 6

## Organisatieaspecten

Met betrekking tot de organisatieaspecten onderscheidt de Inspectie vijf criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: personeelsvereisten (6.1), communicatie (6.2), integriteit (6.3), veiligheid (6.4) en evaluatie (6.5). Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk (6.6) volgt een conclusie ten aanzien van de organisatieaspecten.

## 6.1 Personeelsvereisten

### Criterion

Het functioneel welbevinden en de ontwikkeling van medewerkers zijn belangrijke voorwaarden, die zich onder meer manifesteren in voldoende (bij-)scholing en minimaal jaarlijkse functioneringsgesprekken. Ook dienen reclasseringswerkers beëdigd te zijn, een Verklaring Omtrent Gedrag te kunnen overhandigen en over het juiste opleidingsniveau te beschikken. Leidinggevenden stellen zich actief coachend op naar de medewerkers. De organisatie beschikt over een personeelsformatieplan dat overeenkomt met de geplande productie, een (jaarlijks) opleidingsplan voor medewerkers en competentieprofielen voor alle functies.

Er vindt registratie en controle plaats of functioneringsgesprekken worden gehouden. Daarnaast vindt er controle plaats of overhandiging van de Verklaring Omtrent Gedrag en beëdiging heeft plaatsgevonden en of de planformatie kloppend is met de beoogde productie.

### Bevindingen

#### *Personeelsbezetting*

LdH Arnhem heeft voor 2012 in totaal 17,40 fte begroot, waarvan 13,30 fte aan uitvoerend medewerkers en werkbegeleiding. Op het moment van de inspectie is er 0,70 fte vacant vanwege ziektevervanging, 1 fte vanwege zwangerschapsverlof en 1 fte voor de functie van unitmanager.

De reclasseringsunit bestaat uit adviseurs, toezichthouders en de administratie. Daarnaast is er fulltime een werkbegeleider toezicht en een werkbegeleider advies voor zestien uur per week. Een adviseur en een toezichthouder zijn naast hun caseload ook trainer. LdH Arnhem is vertegenwoordigd op de reclasseringsbalie en in de Veiligheidshuizen van Arnhem, Ede en Nijmegen. De opleidingsachtergrond van de reclasseringswerkers bestaat voornamelijk uit 'Maatschappelijk Werk en Dienstverlening'. LdH Arnhem beschikt over functiebeschrijvingen voor de verschillende functies.

Een kleine unit als LdH Arnhem is kwetsbaar bij uitval van personeel. Uit de interviews komt naar voren dat dit in 2011 aan de orde was. De medewerkers ervaren hierdoor een behoorlijke werkdruk. Het ziekteverzuim lag in 2011 gemiddeld op 11,9 procent terwijl de norm 5,5 procent is (Dashboard Arnhem 2011<sup>30</sup>). Dit hoge cijfer heeft met name te maken met een aantal langdurig afwezige medewerkers in het team. De medewerkers vangen elkaars cliënten op bij afwezigheid van een collega.

### *(Interne) Opleidingen*

Uit de interviews blijkt dat de medewerkers overwegend tevreden zijn over het opleidingsaanbod. De unitmanager hanteert daarbij een proactieve houding, mits de financiële situatie het toestaat. Voor een aantal cursussen gaan de medewerkers jaarlijks op herhaling. De medewerkers geven elk jaar in het 'Persoonlijk Ontwikkel Plan' (POP) aan wat hun wensen zijn over het volgen van opleidingen. Dit plan neemt de unitmanager mee in het functioneringsgesprek. Verdiepende cursussen gericht op schrijfvaardigheden en op culturele verschillen in de doelgroep zien de medewerkers graag toegevoegd aan het opleidingsaanbod.

LdH Arnhem beschikt over een inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers waarin ook de basisopleidingen (RISc, QuickScan, IRIS) zijn opgenomen. Daarnaast is er een inwerkprotocol waarin staat opgenomen wie voor welk onderdeel van deze periode verantwoordelijk is, inclusief een planning en 'checklist'. De unitmanager houdt per medewerker een overzicht bij van de al gevolgde opleidingen en de nog openstaande wensen. Wanneer het 3RO-brede 'Opleidingshuis'<sup>31</sup> wordt ingevoerd is nog niet bekend. Zodra dit duidelijk is zal LdH Arnhem zich hierop aansluiten.

### *Aansturing*

De medewerkers ervaren de leidinggevende stijl van de unitmanager enerzijds als coachend en ondersteunend, anderzijds sturend en direct wanneer het om de productie gaat. De medewerkers ervaren een plezierig, laagdrempelig en open contact met de unitmanager.

De medewerkers hebben jaarlijks een functioneringsgesprek. Bij nieuwe medewerkers vinden er het eerste jaar drie gesprekken plaats met de leidinggevende. De unitmanager verstuurt de verslagen van deze gesprekken naar het landelijk bureau van LJ&R.

---

<sup>30</sup> Het Dashboard wordt vanuit het landelijk bureau gegenereerd en verstrekt aan de reclasseringsunits. Dit overzicht bevat onder andere cijfers over de financiële situatie, de productie, de formatie en het ziekteverzuim.

<sup>31</sup> Het 'Opleidingshuis' is gericht op cyclisch leren; een ontwikkelplan voor de medewerkers is hier onderdeel van.

### Registratie

Het landelijk bureau van LJ&R houdt bij of nieuwe medewerkers zijn beëdigd en een Verklaring Omtrent Gedrag hebben ingeleverd. De unitmanager krijgt van het landelijk bureau LJ&R de 'Dashboardcijfers' opdat zij zelf ook zicht houdt op het ziekteverzuim, of het formatieplan nog voldoet en het team de planproductie haalt.

Personeels-

vereisten

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem is een kleine unit die kwetsbaar is bij personele uitval. Door de zelfstandige houding en het verantwoordelijkheidsgevoel voor de caseload van de ander, kan het personeel de pieken en dalen behoorlijk dragen. Er is voldoende aandacht voor de opleidingsbehoeften, inclusief individueel opleidingsplan en inwerkprogramma. Zowel het landelijk bureau LJ&R als de unitmanager zelf, houden een registratie van de opleidingen, beëdigingen en Verklaring Omtrent Gedrag bij. Daarnaast is er zicht op de formatie en planproductie.

## 6.2 Communicatie

### criterium

Er vinden op regelmatige basis unitoverleg en intervisie/casuïstiekbesprekingen plaats en er is regelmatig overleg tussen de direct leidinggevende, de werkbegeleider en de reclasseringswerker. Hierin is tevens ruimte voor supervisie of werkbegeleiding. De medewerkers zijn tevreden over de verticale en horizontale communicatie binnen de organisatie en zij worden betrokken bij (nieuwe) ontwikkelingen binnen de organisatie. Verder is er een tbs-casusoverleg (TCO) waarbij de tbs-functionaris en een psycholoog of psychiater aanwezig zijn. Daarnaast neemt de organisatie deel aan overleg over de kwaliteit van de informatie-uitwisseling ten behoeve van de indicatiestelling forensische zorg. De organisatie is vertegenwoordigd in het Veiligheidshuis en op de reclasseringsbalie. Zowel tijdens overlegvormen op voornoemde twee locaties, als tijdens overleggen met het Openbaar Ministerie en het gevangeniswezen, hebben zij een actieve deelname. Daarnaast vindt er informatie-uitwisseling met de politie plaats. De ketenpartners waarderen de bereikbaarheid, de kwaliteit van de inhoudelijke overdracht van de informatie en de deelname aan overlegvormen van de organisatie. De communicatiestructuur dient te zijn vastgelegd en naar behoren te functioneren. Met behulp van verschillende media informeert de organisatie medewerkers en externe partners over de gang van zaken binnen de organisatie. De organisatie checkt de deelname aan en het doorgaan van de diverse overlegvormen.

## Bevindingen

### *Algemeen*

De medewerkers zijn tevreden over de interne communicatie. Zij ontvangen eens in de twee maanden een nieuwsbrief met daarin de laatste ontwikkelingen en mededelingen. Daarnaast verstrekt de unitmanager ook ad hoc informatie per e-mail. De informatie die op deze wijze wordt verstrekt, komt tevens aan bod tijdens het maandelijkse unitvergadering. Wanneer er sprake is van interne kwesties, lossen de medewerkers dit onderling op of betrekken de werkbegeleider of unitmanager hierbij. Er is sprake van een informele overlegcultuur waarin iedereen zich veilig voelt om dingen bespreekbaar te maken. Uit de interviews blijkt dat LdH Arnhem er moeite mee heeft dat informatie vanuit het landelijk bureau LJ&R traag op regionaal niveau bekend wordt. Dit geldt ook voor de informatie-uitwisseling van 3RO-brede ontwikkelingen. Vanwege de korte lijnen met de andere reclasseringsorganisaties in de regio komen de laatste ontwikkelingen zodoende vaak eerder bij LdH Arnhem terecht dan vanuit het landelijk bureau LJ&R.

LdH Arnhem beschikt over een overzicht van de externe overlegvormen en de aanwezig gewenste functionarissen. De reclasseringswerkers vertegenwoordigen LdH Arnhem bij meerdere overleggen op de drie Veiligheidshuizen, in het overleg met de reclasseringsbalie en in het TCO. De unitmanager is aanwezig bij het overleg Kerngroep Veiligheidshuis Arnhem op tactisch niveau, het Arrondissementaal Reclasserings Overleg (ARO)<sup>32</sup>, het overleg aangaande Justitiële Voorwaarden<sup>33</sup>, het Cogras<sup>34</sup>, CBTR Zwolle, Strategisch Reclasseringsoverleg, Belanghebbendegroep PGO<sup>35</sup> en MAP (diverse LdH werksoorten).

LdH Arnhem beschikt daarnaast over een overzicht voor de interne overlegvormen (concept 01-02-2012). De unitmanager heeft eens per kwartaal geformaliseerde overleggen met de trainers en de administratie. Daarnaast zijn er unitvergaderingen en diverse casuïstiekbesprekingen.

### *Unitoverleg en casuïstiekbespreking*

LdH Arnhem heeft maandelijks een unitvergadering waarbij de hele reclasseringsunit aanwezig is. De unitmanager en de werkbegeleider

---

<sup>32</sup> Het ARO vindt plaats ten behoeve van afstemming, organisatie en ontwikkeling van de samenwerking, het behandel- en beheersbeleid en de informatie-uitwisseling. Hier zijn de lokale reclasseringsorganisaties, de PI en het Openbaar Ministerie bij aanwezig.

<sup>33</sup> Deelnemers zijn OM, 3RO, ZM en politie.

<sup>34</sup> Coördinatiegroep alternatieve sancties. Deelnemers zijn OM, 3RO, ZM, NIFP, DJI en advocatuur.

<sup>35</sup> Deelnemers zijn LdH en DJI.

houden bij of iedereen hierbij aanwezig is. Sinds januari 2012 is er sprake van een gescheiden casuïstiekbespreking. De toezichthouders hebben wekelijks casuïstiekbespreking, de adviseurs eens in de twee weken. De casuïstiekbespreking voor de toezichthouders kent een vast programma waarin de te verdelen zaken, de nieuwe cliënten, de toezichtovereenkomsten, de huisbezoeken, en de niveau 3 toezichten aan bod komen. De toezichten met niveau 1 en 2 komen alleen aan bod als het een nieuwe cliënt betreft, of bij voortijdige beëindiging van het reclasseringstoezicht. Eens in de zes weken schuift een consulent psycholoog/psychiater aan bij de casuïstiekbespreking. Deze consulent kunnen de reclasseringswerkers tussendoor ook telefonisch benaderen.

Uit het dossieronderzoek blijkt dat niet bij alle toezichten in IRIS is terug te vinden of er casuïstiekbespreking heeft plaatsgevonden.

Beide werkbegeleiders hebben veel ad hoc overleg met de reclasseringswerkers. Toezichthouders hebben om de week een individuele caseloadbespreking met hun werkbegeleider. Voor de adviseurs is dit minder vastgelegd; zij kunnen aangeven of zij naast de reguliere RISc-bespreking een periodieke caseloadbespreking wenselijk vinden. Bij afwezigheid van de werkbegeleider bespreken de reclasseringswerkers eventuele dilemma's met de unitmanager.

#### *Ter beschikking stelling*

LdH Arnhem heeft op het moment van de inspectie geen tbs-zaken. Er zijn wel twee PIJ-toezichten (plaatsing in een inrichting voor jeugdigen) in het kader van nazorg. De bijbehorende toezichthouders voeren overleg over deze toezichten in het tbs-casusoverleg. Dit overleg vindt plaats bij RN Arnhem en wordt ook door hen voorgezeten.

#### *Veiligheidshuis*

Sinds 1 juli 2011 is ook LdH Arnhem, naast RN Arnhem en IrisZorg, vertegenwoordigd in het Veiligheidshuis Arnhem.<sup>36</sup> LdH Arnhem neemt tevens deel aan overleggen in de Veiligheidshuizen van Ede en Nijmegen. De reclasseringswerkers hebben geen vaste werkplekken in de Veiligheidshuizen en zijn daar dus enkel voor het bijwonen van de casusoverleggen. Uit de interviews blijkt dat de reclasseringswerkers hun collega's in het Veiligheidshuis weten te vinden. Er vindt overleg plaats op casusniveau.

De manager van het Veiligheidshuis Arnhem ervaart een plezierige samenwerking met de reclasseringsunit van LdH Arnhem. LdH Arnhem is vertegenwoordigd tijdens de verschillende casusoverleggen en brengt

---

<sup>36</sup> Samenwerkingsverband van gemeenten, Provincie Gelderland, Openbaar Ministerie, politie en instellingen op het gebied van zorg, welzijn, veiligheid en justitie.

volgens de manager van het Veiligheidshuis Arnhem kwalitatief goede informatie in. De manager van het Veiligheidshuis heeft periodiek overleg met de voorzitters van de casuoverleggen. Hier worden eventueel ook knelpunten van de deelnemende partijen besproken. Als er zich echte knelpunten voordoen, maken zowel de manager van het Veiligheidshuis als de unitmanager van LdH Arnhem dit duidelijk in het overleg van de Kerngroep Veiligheidshuis Arnhem.

#### *Reclasseringsbalie*

LdH Arnhem is twee dagen per week vertegenwoordigd op de reclasseringsbalie. Het OM is tevreden over de bereikbaarheid van de reclasseringsbalie. Ook uit de interviews met LdH Arnhem komt naar voren dat de adviseurs en de administratie tevreden zijn over de samenwerking. Periodiek heeft het OM met de 3RO overleg over de reclasseringsbalie.

#### *Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en psychologie*

Tijdens de adviesfase ten behoeve van de rechtszitting verloopt het contact met het NIFP goed en vindt er overleg plaats om de adviezen af te stemmen. Een knelpunt in deze samenwerking is de lange doorlooptijd van de NIFP-rapportages die tot vertraging van de reclasseringsadviezen leidt. LdH Arnhem houdt zich aan de eigen levertermijnen, en stelt na afronding van het NIFP-rapport een aanvullend reclasseringsadvies op. De unitmanager brengt deze problemen onder de aandacht in het Cogras-overleg waarin het NIFP ook is vertegenwoordigd.

#### *Gevangeniswezen*

Er vinden per kwartaal meerdere overleggen plaats waarin de samenwerking en de kwaliteit van de reclasseringsproducten aan bod komt. Er is een strategisch overleg tussen de vestigingsdirectie van PI Arnhem, de regiomanagers van de 3RO en de leiding van het CBTR en een tactisch overleg tussen de unitmanagers van de 3RO en het CBTR. Ook is er per kwartaal een regionaal afstemmingsoverleg tussen de reclasseringswerkers en de trajectbegeleiders BB. Ten behoeve van de gedragsinterventies vindt er een overleg plaats tussen de interventiecoaches van de 3RO, de werkbegeleiders en de leiding van het CBTR. Eenmaal per zes weken heeft PI Arnhem het Regionaal Overleg PP met de unitmanagers van de 3RO, dit overleg is op casusniveau. Hierin komen casussen aan bod waarin bijvoorbeeld een cliënt de bijzondere voorwaarden heeft overschreden.

PI Arnhem ervaart een plezierige samenwerking met LdH Arnhem. De reclasseringsunit is goed bereikbaar en de lijnen naar de unitmanager zijn kort. Kritische en 3RO-brede punten van de kant van PI Arnhem, zijn de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen, de communicatie op hoger

niveau waarbij er een betere vertaling kan zijn van beleid naar de uitvoerders, en een snellere verdeling van de opdrachten op de reclasseringsbalie. Deze onderwerpen komen ook aan de orde tijdens de verschillende overleggen.

### *Openbaar Ministerie*

OM Arnhem is tevreden over de samenwerking met LdH Arnhem en de producten die zij opleveren. Het OM heeft met de unitmanagers van de 3RO periodiek overleg over de reclasseringsbalie. Daarnaast treft het OM de reclassering frequent tijdens de overleggen in het Veiligheidshuis. Doordat het OM in samenwerking met onder andere de 3RO het 'Afsprakenregister Justitiële Voorwaarden' heeft opgesteld als regionale aanvulling op de landelijke richtlijnen, is het voor alle partijen duidelijk wat er van elkaar wordt verwacht. LdH Arnhem is ook tevreden over de samenwerking met het OM. Met name de korte lijnen en de snelle afhandeling van vragen en rapporten door de ketenprocesmedewerker worden hierin genoemd. Zoals in paragraaf 3.2.1 al aan bod kwam, draagt het 'rapportageblok' van het OM als aanspreekpunt voor de reclasseringsadviezen hier ook aan bij.

### *Politie*

Begin 2011 is een samenwerkingsconvenant afgesloten met de politie ten aanzien van de informatie-uitwisseling. LdH Arnhem ervaart een goede samenwerking met de politie. De buurtregisseur van de locatie van LdH Arnhem is goed bereikbaar en is zo nodig in de buurt wanneer er risico's worden verwacht met een cliënt. De uitwisseling van informatie over het verloop van reclasseringstoezichten loopt steeds beter (paragraaf 4.1.2 en 4.2.2). LdH Arnhem heeft de indruk dat de positionering van de reclassering bij de politie steeds beter bekend is.

## **Communicatie**

Uitvoering



Beleed



Check



## **Oordeel**

De uitvoering voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem heeft overzichten van de interne en externe overleggen en de gewenste aanwezige functionarissen. Tijdens deze overleggen komen eventuele knelpunten over de samenwerking en de reclasseringsproducten aan de orde. De ketenpartners zijn tevreden over de samenwerking en de bereikbaarheid van LdH Arnhem. Intern vinden er ook voldoende overleggen plaats, zowel in de vorm van casuïstiekbespreking als unitvergadering. Een aandachtspunt is dat niet in alle gevallen registratie van de casuïstiekbespreking en de daarin genomen besluiten in IRIS terug te vinden is. LdH Arnhem ervaart zelf dat er onvoldoende instroom is van actuele landelijke en 3RO-brede informatie en ontwikkelingen.



### **Aanbeveling**

Draag zorg voor vastlegging van de casuïstiekbespreking in IRIS.

### **Aanbeveling aan het landelijk bureau LJ&R**

Zorg voor een actuele informatie-uitwisseling van 3RO-brede en landelijke LJ&R ontwikkelingen.

## **6.3 Integriteit**

### **criterium**

De organisatie heeft een integriteitsbeleid waar het management actief invulling aan geeft. Het integriteitsbeleid omvat minimaal een gedragscode en voorziet in de beschikbaarheid van een vertrouwenspersoon. De medewerkers zijn hiermee bekend. Het management betracht zoveel mogelijk transparant te zijn ten aanzien van de aanpak en afhandeling van integriteitsschendingen. Het integriteitsbewustzijn wordt getoetst tijdens geformaliseerd overleg.

### **Bevindingen**

#### *Uitvoering*

De medewerkers maken kennis met de gedragscode wanneer zij in dienst treden. Dit onderwerp komt af en toe terug tijdens overleggen of wanneer vraagstukken over integriteit zich voordoen. Uit de interviews blijkt dat de medewerkers weten dat er een vertrouwenspersoon is, al hebben zij er nog nooit gebruik van hoeven maken.

#### *Beleid*

LdH Arnhem kent een 'protocol SIAG' (Seksuele Intimidatie, Agressie en Geweld) van het LJ&R. Dit protocol is een uitwerking van het 'beleidsplan Seksuele Intimidatie, agressie en geweld van W&G'. Het protocol is bedoeld voor medewerkers die te maken krijgen met seksuele intimidatie, agressie of geweld door collega's. Er is een folder SIAG voor de medewerkers waarin beknopt is toegelicht welke incidenten onder de SIAG vallen. Een officiële klacht kunnen de medewerkers indienen bij de Klachtencommissie SIAG. Zoals in paragraaf 2.4 al aan bod kwam, beschikt LdH Arnhem over het 'Paspoort W&G'. Hierin is onder andere de gedragscode voor medewerkers omschreven. De gedragscode geeft ondermeer richting aan de omgangsvormen, het krijgen van geschenken, beroepshouding, het gebruik van e-mail, telefoon en het privacyreglement.

### Check op de uitvoering

Het landelijk bureau LJ&R houdt een registratie bij van incidenten die onder de SIAG vallen. Er is geen registratie van integriteitsschendingen van medewerkers die op een andere wijze de gedragscode overtreden. LdH Arnhem heeft de laatste jaren niet te maken gehad met integriteitsschendingen. Doordat LdH Arnhem niet te maken heeft gehad met incidenten, is controle op de afhandeling van incidenten ook niet aan de orde.

#### Integriteit

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering en het beleid voldoen volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. De check op de uitvoering voldoet overwegend. LdH Arnhem beschikt over een protocol SIAG en een gedragscode. Vanwege het ontbreken van integriteitsschendingen kan de Inspectie geen uitspraak doen over de kwaliteit van de afhandeling hiervan. Wanneer de Inspectie dit buiten beschouwing laat, constateert zij dat het integriteitsbeleid voldoende leeft onder de medewerkers en dat dit ook onderwerp van gesprek is tijdens overlegvormen. Het landelijk bureau houdt incidenten bij die onder het protocol SIAG vallen. Ondanks dat overtredingen van de gedragscode zich de laatste jaren niet hebben voorgedaan, wil de Inspectie het belang benadrukken om, als er van een integriteitsschending sprake is, ook hiervan een registratie bij te houden. De gedragscode benadrukt namelijk andere aspecten van de integriteit dan het protocol SIAG.

### Aanbeveling aan LdH Arnhem en landelijk bureau LJ&R

Houdt een registratie bij van overtredingen van de gedragscode.

## 6.4 Veiligheid

Met betrekking tot het aspect veiligheid onderscheidt de Inspectie twee criteria die achtereenvolgens in deze paragraaf aan de orde komen: het voorkomen van intimidatie en agressie, en de wijze waarop de organisatie met incidenten omgaat.

### 6.4.1 Voorkomen intimidatie en agressie

#### Criterion

Veiligheidsinstructies ten aanzien van intimiderende of agressieve cliënten, huisbezoek of andere contactmomenten zijn bij de medewerkers bekend en worden nageleefd. Ten behoeve hiervan zijn er fysieke veiligheidsvoorzieningen zoals toezicht op spreekkamers of alarmknoppen en beschikken medewerkers over voldoende opleiding en training om adequaat te

reageren op risicovolle situaties. Veiligheidsrisico's zijn onderwerp van gesprek op individueel en unitniveau.

Er zijn huisregels over ongewenst gedrag van bezoekers en cliënten. Deze zijn zichtbaar aanwezig en bij hen bekend. Er dienen veiligheidsinstructies te zijn hoe om te gaan met de veiligheidsvoorzieningen, maar tevens ten aanzien van risico's bij huisbezoek, ontvangst van cliënten in het gebouw en ten aanzien van agressieve of intimiderende cliënten. De organisatie checkt of de veiligheidsinstructies worden nageleefd en de voorzieningen operationeel zijn.

## **Bevindingen**

### *Inspectie SZW (Sociale Zaken en Werkgelegenheid)*

Op 24 januari 2012 heeft de Inspectie SZW een bezoek gebracht aan LdH Arnhem. Dit onderzoek vond plaats in het kader van een landelijk inspectieproject bij de reclasseringsorganisaties. De Inspectie SZW gaat na of er wordt voldaan aan de wettelijke bepalingen op het gebied van de arbeidsomstandigheden met betrekking tot de risico's van agressie en geweld op de werkplek. Hieruit kwamen enkele overtredingen naar voren.

De unitmanager heeft naar aanleiding van de overtredingen een bijeenkomst georganiseerd waarin de veiligheidsinstructies zijn besproken. De werkbegeleiders nemen dit ook meer mee tijdens de gesprekken met de reclasseringswerkers. De cliënten melden zich nu standaard via de intercom buiten. De administratie checkt of de cliënt een afspraak heeft voordat de deur opengaat. De unitmanager heeft nieuwe instructies opgesteld voor het huisbezoek; de reclasseringswerkers gaan nu standaard in koppels op huisbezoek. Als zij hiervan af willen wijken, dienen zij dit beargumenteerd in te dienen in de casuïstiekbespreking. De uitkomst van deze bespreking is daarna leidend voor de volgende huisbezoeken. De toezichthouders met niveau 3 toezichten gingen daarvoor altijd al samen op huisbezoek.

### *Gebouw*

LdH Arnhem beschikt over drie spreekkamers op de begane grond. De receptie heeft direct zicht op één spreekkamer. Op elk bureau in de spreekkamer ligt een pieper. Er zijn geen vaste alarmknoppen. De wachtruimte en de spreekkamers zitten in de beveiligde zone. Cliënten hebben geen toegang tot de kantoorruimte die zich op de hoger gelegen etages bevindt. De kantoorruimte is afgeschermd door vergrendelde deuren. De huisregels hangen zichtbaar en geplastificeerd in de wachtruimte en in de spreekkamers.

De reclasseringswerkers kunnen cliënten 's avonds spreken wanneer er ook trainingen worden gegeven. Tussen 17.00 en 18.00 uur zijn er echter te weinig mensen in huis, dus in dit tijdsbestek is het spreken met cliënten niet mogelijk.

LdH Arnhem maakt in Nijmegen ook gebruik van de spreekkamers in het Veiligheidshuis en bij RN Nijmegen. Uit de interviews blijkt dat de medewerkers zich veilig voelen op de diverse locaties.

### *Veiligheid*

Als de reclasseringswerker inschat dat het gesprek zou kunnen escaleren, gaat een collega mee naar het gesprek. De reclasseringswerker maakt dan gebruik van de spreekkamer waar de receptie direct zicht op heeft. Als er uit een spreekkamer lawaai komt, loopt de administratie extra langs om de situatie in de gaten te houden. Wanneer een situatie uit de hand loopt, kunnen zowel de reclasseringswerker in het gesprek als de administratie het alarm af laten gaan. Dit alarm gaat in de kantoorruimte af en iedereen die aanwezig is komt op het alarm af. De medewerkers met een bhv-opleiding (bedrijfshulpverlening) coördineren vervolgens de situatie.

LdH Arnhem heeft een intern protocol dat voorschrijft op welke wijze de medewerker moet reageren bij (dreigende) escalatie van een gesprek. Maar ook wat de andere collega's moeten doen als ze een escalerende situatie opmerken.

Veiligheidsrisico's komen zowel tijdens het unitoverleg als de casuïstiek- en caseloadbespreking ter sprake.

### *Agressietraining*

De administratief medewerkers gaan conform het 'Protocol Veilig Werken' jaarlijks op agressietraining. Daarentegen gaan de reclasseringswerkers van LdH Arnhem gaan eens in de drie jaar op agressietraining. De laatste keer was in 2011. Deze training maakt niet standaard deel uit van de inwerkperiode. De unitmanager merkt op dat zij bij het landelijk bureau LJ&R al heeft aangegeven dat het een onwenselijke situatie is dat een nieuwe medewerker in het slechtste geval drie jaar moet wachten op de agressietraining.

#### **Voorkomen**

agressie

Uitvoering



Beleid



Check



### **Oordeel**

De uitvoering om agressie te voorkomen voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem beschikt over protocollen en werkinstructies. De veiligheidsinstructies zijn onderwerp van gesprek tijdens de verschillende overlegmomenten. De kritische punten die de Inspectie SZW recent constateerde, zijn bijna allemaal opgepakt. De Inspectie mist een agressietraining voor nieuwe medewerkers.

### **Aanbeveling**

Zorg voor een agressietraining die onderdeel is van de inwerkperiode voor nieuwe medewerkers.

## 6.4.2 Omgang met incidenten

### **criterium**

De organisatie beschikt over een actuele Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) waarvan zij de verbeterpunten oppakt. Daarnaast is er een incidenten- en een nazorgprotocol. Deze zijn bekend onder de medewerkers en zij handelen daarnaar. Incidenten worden vastgelegd en beschreven, deze worden volgens het protocol gemeld en naar aanleiding hiervan vinden er evaluaties plaats en worden verbeteracties geformuleerd. De organisatie checkt of de incidenten- en nazorgprocedures daadwerkelijk worden nageleefd.

### **Bevindingen**

#### *RI&E*

LdH Arnhem beschikt over een gedateerde RI&E (10-12-2009). Naar aanleiding hiervan is destijds een plan van aanpak opgesteld. Hieruit kwamen zes knelpunten naar voren. Voor één van de knelpunten is een verzoek ingediend bij het landelijk bureau LJ&R (brandtrap), één knelpunt is opgelost (markeren van glazen deuren) en de overige vier knelpunten blijven aandachtspunten omdat medewerkers aangeven er geen last van te hebben, zoals ramen die niet open kunnen.

#### *Incidenten*

De reclasseringswerkers zijn bekend met de incidentenprotocollen. Uit de interviews blijkt dat de medewerkers niet vaak te maken hebben met incidenten. Verbale agressie komt soms voor, maar de medewerkers zien dit ook als onderdeel van het vak. Daarom melden zij niet in alle gevallen incidenten. Als een incident zich voordoet bespreken de reclasseringswerkers dit informeel met elkaar. Formeel is er ook een evaluerend gesprek met de unitmanager en een andere medewerker. Hieruit kunnen verbeterpunten naar voren komen, zowel op individueel als op organisatorisch niveau. De reclasseringswerkers ervaren goede nazorg vanuit de unitmanager. Als het nodig is kan dit opgeschaald worden naar andere professionals, zoals ook in de protocollen is beschreven.

De unitmanager vult formulieren in als een incident zich voordoet. Uit de interviews blijkt dat deze formulieren worden opgestuurd naar het landelijk bureau LJ&R, daar wordt een registratie van de incidenten bijgehouden. Uit dit overzicht blijkt dat sinds 2008 tien incidenten hebben plaatsgevonden. In 2012 hebben zich nog geen incidenten voorgedaan. De incidenten betreffen overwegend ernstige verbale agressie.

### Protocollen

LdH Arnhem kent verschillende protocollen waarin de melding en de afhandeling van incidenten staan beschreven. Er is een kaderprotocol Veilig Werken W&G (2010) en een protocol Veilig Werken voor LJ&R (21-09-2007). Vanuit deze protocollen blijkt dat er onderscheid wordt gemaakt tussen incidenten die onder het MOB (Melding Ongevallen & Beroepsziekten) vallen en incidenten die tot het MIM (Melding Incidenten Medewerkers) behoren. Daarnaast zijn er diverse checklisten, zoals 'opvang medewerker na bedreiging, agressie of geweld' met daarin acties uitgezet tegen de tijd. Tevens bevat het een checklist 'herkenning post traumatisch stress syndroom'. In deze protocollen is de nazorg beschreven.

#### Incidenten

Uitvoering



Beleid



Check



### Oordeel

De uitvoering voldoet overwegend aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. LdH Arnhem heeft intern een adequate afhandeling van de incidenten. Na een incident evalueert de unitmanager het voorval met de betrokkenen. De formulieren worden opgestuurd naar het landelijk bureau LJ&R waar ook de registratie plaatsvindt. De protocollen over de veiligheid en de afhandeling van incidenten zijn bekend onder de medewerkers. LdH Arnhem beschikt niet over een recente RI&E.

### Aanbeveling

Realiseer een nieuwe RI&E voor het kantoorpand in Arnhem.

## 6.5 Evaluatie

### Criterium

De Inspectie verwacht dat de algemene werkprocessen die voor het gehele reclasseringsproces gelden worden geëvalueerd, zoals de rechtspositie en de veiligheid. Netwerk-/ketenpartner-, werknemers- en cliënttevredenheidsonderzoeken zijn hier onderdeel van. Onder andere de evaluatie van de werking van de adviesproducten, het reclasseringstoezicht, de controlemiddelen en de gedragsinterventies, betreffen meer een vraagstuk voor landelijk onderzoek en effectmetingen. Wel verwacht de Inspectie dat de organisatie aangaande de taakspecialismen advies en toezicht minimaal aandacht heeft voor het evalueren van de tevredenheid van de netwerkpartners over de samenwerking. Hetzelfde geldt voor de tevredenheid van de opdrachtgevers ten aanzien van de tijdigheid van aanleveren en de kwaliteit van de adviesproducten, de uitvoering van en de verantwoording over het verloop van de toezichten, maar ook de uitvoering van de gedragsinterventies. Daarnaast dient de organisatie zowel de wijze waarop de risico-identifi-

catie plaatsvindt te evalueren, evenals het verloop van de toezichten en het aantal vroegtijdige positieve en negatieve beëindigingen van het reclasseringstoezicht.

Tevens verwacht de Inspectie dat de organisatie aandacht heeft voor het evalueren van de ervaringen van de cliënt ten aanzien van de verscheidene reclasseringsproducten.

Indien nodig stelt de organisatie op basis van de bevindingen haar werkwijze en het beleid bij.

## Bevindingen

### Netwerk-/ketenpartnertevredenheid

De tevredenheid van de netwerkpartners en ketenpartners over de diverse reclasseringsproducten wordt voornamelijk vastgesteld tijdens overlegvormen.

In februari 2012 is een landelijk 3RO-breed kwaliteitsonderzoek gepresenteerd met daarin de resultaten over de tevredenheid van de opdrachtgevers over de adviesproducten. Hierbij dienden de opdrachtgevers (rechters, officieren van justitie en het gevangeniswezen) vragenlijsten in te vullen over de reclasseringsadviezen. In tabel 3 zijn de rapportcijfers over de verscheidene reclasseringsadviezen weergegeven.

Tabel 3 Rapportcijfers Arrondissement Arnhem

	Gemiddeld rapportcijfer reclasseringsadvies	Gemiddeld rapportcijfer reclasseringsadvies (beknopt)	Gemiddeld rapportcijfer reclasseringsadvies (beknopt) zonder diagnose	Gemiddeld rapportcijfer totaal
LdH Arnhem	7,1 (N=2)	-	-	7,1 (N=2)
Gemiddelde Arrondissement Arnhem	7,2 (N=65)	7,5 (N=2)	-	7,2 (N=67)
Gemiddelde getoetste arrondissementen	7,1 (N=129)	7,1 (N=34)	7,5 (N=2)	7,1 (N=165)

Uit deze tabel valt op dat van LdH Arnhem geen reclasseringsadviezen (beknopt) zonder diagnose en reclasseringsadviezen (beknopt) met QuickScan zijn meegenomen. Daarnaast blijkt uit deze gegevens dat de opdrachtgevers de kwaliteit van de reclasseringsadviezen van LdH Arnhem een tiende onder, of gelijk aan het regionale en landelijk gemiddelde beoordelen. Het aantal reclasseringsadviezen van LdH Arnhem is echter dermate gering (N=2), dat hier eigenlijk geen conclusie aan verbonden kan worden.

Het CBTR levert maandelijks regionale overzichten aan, genaamd 'Maandrapportage Samenwerkingsmodel GW-3RO, TR/ISD'.<sup>37</sup> Deze overzichten zijn echter per regio en niet per reclasseringsorganisatie beschreven. Hierop is de samenstelling van de doelgroep TR/ISD beschreven, evenals de instroom- en uitvalaantallen. Ook zijn de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen met een reïntegratieplan/verblijfsplan genoteerd. Het overzicht van december 2011 laat zien dat het gevangeniswezen zestien reclasseringsadviezen later dan 42 kalenderdagen kreeg opgeleverd van de 3RO in Arnhem, acht reclasseringsadviezen tussen de 29 en 42 kalenderdagen, en vijftien reclasseringsadviezen binnen de norm van 28 kalenderdagen.

Ondanks dat nog geen vijftig procent binnen de termijn wordt opgeleverd, scoort de regio Arnhem hiermee nog het best ten opzichte van de overige arrondissementen.

In 2010 heeft een 'Tevredenheidsonderzoek ketenpartners van het LJ&R' plaatsgevonden. Landelijk gezien zijn in totaal 244 organisaties en partners uitgenodigd met wie het LJ&R op regelmatige basis samenwerkt. Aan het onderzoek hebben uiteindelijk 33 partners meegedaan. Vanwege de lage respons is op de data van het onderzoek geen uitgebreide statistische analyse uitgevoerd. De resultaten zijn ook niet opgesplitst naar regio of discipline binnen LJ&R.

#### *Medewerkerstevredenheid*

De medewerkers vullen jaarlijks in het POP-systeem (Persoonlijk Ontwikkel Plan) hun wensen en tevredenheid over het werk in. Deze gegevens verzamelt het landelijk bureau LJ&R. De unitmanager krijgt geen inzage in deze resultaten.

De interne communicatiestructuur is recent herzien vanwege de toenemende vergadercultuur. Het doel was om de reclasseringswerkers meer te verlichten en de taakspecialismen zodoende, daar waar mogelijk, uit elkaar te halen. Eén van de oplossingen is de splitsing van de casuïstiekbespreking naar taakspecialisme.

#### *Cliënttevredenheid*

LdH Arnhem heeft zelf geen systematisch cliënttevredenheidsonderzoek naar de wijze waarop cliënten worden geïnformeerd over hun rechten en plichten, de werkwijze omtrent het privacyreglement en de wijze waarop reclasseringswerkers met hun cliënt omgaan. Evenmin is er een structureel

---

<sup>37</sup> GW-3RO, TR/ISD staat voor gevangeniswezen-3 reclasseringsorganisaties, Terugdringen Recidive/Inrichting Stelselmatige Daders.



moment van evaluatie met de cliënt na afloop van het reclasseringsproduct. Tijdens het eindgesprek tussen de toezichthouder en de cliënt kan de toezichthouder het effect van het toezicht ter sprake brengen. LdH Arnhem heeft hiervoor geen beleid geformuleerd, en toezichthouders zijn vrij om hier vorm aan te geven. Punten van aandacht die naar voren zouden kunnen komen in een eindgesprek, worden niet op een centrale plek geregistreerd.

In 2011 is vanuit W&G voor heel het Leger des Heils een cliënttevredenheids-onderzoek afgenomen. De afdeling Jeugdzorg & Reclassering is onderdeel van dit onderzoek. De gegevens die hierin staan zijn echter landelijk, er is dus geen splitsing naar regionaal niveau. De cliënten (N=102) geven de reclassering- en jeugdzorgafdeling gemiddeld een 7,9 als totaalcijfer. De cliënten hebben extra vragen moeten beantwoorden op de gebieden 'informatie & communicatie', 'verloop van het toezicht' en 'reclasseringswerker'. Resultaten hierover zijn echter niet op locatie- en dit detailniveau bekend.

#### *Klachten*

De klachten die zich hebben voorgedaan zijn intern geëvalueerd; bijstelling van het beleid bleek niet nodig te zijn.

#### *Incidenten & veiligheid*

De incidenten die zich hebben voorgedaan zijn intern geëvalueerd; bijstelling van het beleid bleek niet nodig te zijn. De RI&E is gedateerd (2009). De kritische punten die uit deze RI&E kwamen, zijn opgenomen in een plan van aanpak en zodoende ook opgepakt.

#### *Evaluatie advies*

In september 2010 heeft een interne kwaliteitstoets plaatsgevonden als onderdeel van het kwaliteitsonderzoek naar reclasseringsadviezen. Hierbij zijn 3RO-breed 411 reclasseringsadviezen beoordeeld op een aantal kwaliteitscriteria. Regiomanagers, unitmanagers, beleidsmedewerkers, werkbegeleiders en reclasseringswerkers uit Rotterdam/Dordrecht hebben de reclasseringsadviezen van Utrecht/Arnhem beoordeeld en andersom. Van LdH Arnhem zijn veertien reclasseringsadviezen beoordeeld. Uit deze beoordeling scoort LdH Arnhem gemiddeld iets hoger (6,38) dan het landelijk gemiddelde (6,26). De uitgebreide reclasseringsadviezen (6,55) scoren ook iets hoger dan het landelijk gemiddelde (6,42), de beknopte reclasseringsadviezen (5,50) scoren juist weer iets lager (6,06).

### *Evaluatie toezicht*

LdH Arnhem houdt bij hoeveel toezichten (voortijdig) worden afgesloten (paragraaf 4.2.1). Met deze informatie onderneemt LdH Arnhem echter geen vervolgstappen.

In november 2010 is ten aanzien van het taakspecialisme toezicht een 3RO-brede audit uitgevoerd bij LdH Arnhem. Hieruit kwamen meerdere sterke punten naar voren, onder andere de snelle start van schorsingstoezichten, het gebruik van voorlooptoelichtingen, het avondspreekuur en de frequente casuïstiekbespreking. Ook zijn er aandachtspunten geconstateerd, onder andere dat het doel van het vernieuwde toezicht bij de reclasseringswerkers nog meer vertaald moest worden in gedrag en er meer inhoudelijk sturing moet zijn waardoor minder eigen interpretatie van de casus ontstaat. Daarnaast bleek dat toezichten met vonnis sneller kunnen starten, evenals het aanmaken van een toezichtovereenkomst.

LdH Arnhem heeft op grond van deze audit vervolgens twee verbeterplannen opgesteld, genaamd 'sneller starten met toezicht' en 'wachtrijbeheer' (paragraaf 4.2.1).

### *Evaluatie gedragsinterventie*

De programmakwaliteit en -integriteit worden geëvalueerd door de medewerkers van het FIT doordat zij betrokken zijn bij de erkende gedragsinterventies. Ook stimuleert het FIT het frequente overleg tussen de toezichthouder en de trainer en vergroten zij de betrokkenheid van de toezichthouder bij de training door hen deel te laten nemen aan een proefsessie. Aan het einde van een training evalueren de cliënten zowel de training als de trainers en welke bijdrage deze deelname voor hen heeft betekend. Ook is er een nulmeting en een nameting (paragraaf 5.1.1).

### *Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Reclassering (HKR)*

LJ&R is bezig om, samen met de andere reclasseringsorganisaties, een HKR op te zetten voor de reclassering. Een cliëntonderzoek zal hier onderdeel van zijn.

### **Aanbevelingen**

- Evalueer de tevredenheid van de cliënten over de wijze waarop zij geïnformeerd worden over hun rechten en plichten, het privacybehoud van hun gegevens, en de wijze van de omgang van de reclasseringswerker met de cliënt. Evalueer tevens de ervaring van de cliënten ten aanzien van de verschillende reclasseringsproducten.
- Evalueer het verloop van toezichten die voortijdig worden afgesloten en stel zo nodig de uitvoering bij.

### **Aanbeveling aan het landelijk bureau LJ&R**

Koppel de resultaten over de tevredenheid over het werk in het POP-systeem terug aan de unitmanager, opdat de unitmanager knelpunten kan oppakken.

## **6.6 Conclusie**

LdH Arnhem voldoet met betrekking tot de organisatieaspecten op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie.

LdH Arnhem is een kleine unit die kwetsbaar is bij uitval van personeel. In de unit is er sprake van een aantal langdurig afwezige medewerkers, hierdoor wordt de werkdruk als redelijk hoog ervaren. Er is voldoende aandacht voor de opleidingsbehoeften, inclusief individueel opleidingsplan en inwerkprogramma.

De ketenpartners zijn tevreden over de samenwerking en de bereikbaarheid van LdH Arnhem. Intern vinden er ook voldoende overleggen plaats, zowel in de vorm van casuïstiekbespreking als unitoverleg. Een aandachtspunt dat hierbij naar voren komt, is dat er niet altijd even consequent registratie van de casuïstiekbespreking en de daarin genomen besluiten in IRIS plaatsvindt. LdH Arnhem ervaart dat zij onvoldoende op de hoogte wordt gehouden van actuele landelijke en 3RO-brede informatie en ontwikkelingen.

Het integriteitsbeleid leeft voldoende onder de medewerkers. Het landelijk bureau LJ&R houdt incidenten bij die onder het protocol SIAG vallen. Ondanks dat overtredingen van de gedragscode zich de laatste jaren niet hebben voorgedaan, wil de Inspectie het belang benadrukken om in het geval van een integriteitsschending, ook hiervan een registratie bij te houden. De gedragscode benadrukt namelijk andere aspecten van de integriteit dan het protocol SIAG.

LdH Arnhem voldoet ook ten aanzien van de veiligheid op alle criteria overwegend of volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. LdH Arnhem heeft intern een adequate afhandeling van incidenten. De Inspectie mist een agressietraining voor nieuwe medewerkers. Er ontbreekt wel een recente RI&E van het kantoorpand te Arnhem. De kritische punten die de Inspectie SZW constateerde, zijn bijna allemaal opgepakt.

De Inspectie heeft ook gezien in hoeverre de organisatie de verscheidene reclasseringsprocessen en -producten evalueert. Op meerdere onderdelen hebben evaluaties plaatsgevonden. De Inspectie beveelt aan dat LdH

Arnhem ook voorziet in een evaluatie over de tevredenheid van cliënten over de wijze waarop zij worden geïnformeerd over hun rechten en plichten, het privacybehoud van hun gegevens, de wijze van de omgang van de reclasseringswerker met hun, en hun ervaring ten aanzien van de verschillende reclasseringsproducten. Daarnaast mist de Inspectie een evaluatie over het verloop van toezichten die voortijdig worden afgesloten en een terugkoppeling aan de unitmanager van de resultaten uit het POP-systeem over de tevredenheid van de medewerkers.

# 7 Slotbeschouwing

Het doel van de doorlichting was om te bezien hoe het bij de reclasseringsunit van LdH Arnhem is gesteld met de rechtspositie van de cliënten, de wijze waarop de organisatie invulling geeft aan maatschappelijke reïntegratie en maatschappijbeveiliging, de veiligheid, en de daarmee samenhangende organisatieaspecten.

De reclasseringsunit van LdH Arnhem voert de taakspecialismen advies, toezicht en gedragsinterventie uit. Het team van LdH Arnhem heeft naast deze reclasseringstaken ook medewerkers voor het Prison Gate Office (PGO). De Inspectie laat de uitvoering hiervan echter buiten beschouwing van het onderzoek, omdat de cliënten van het PGO geen reclasseringstitel hebben.

LdH Arnhem voldoet met betrekking tot de taakspecialismen advies en gedragsinterventie op alle criteria overwegend tot volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Ten aanzien van de uitvoering van het toezicht is de Inspectie kritischer. Hierover doet de Inspectie dan ook de meeste aanbevelingen.

De Inspectie concludeert dat LdH Arnhem voldoende rekening houdt met de rechtspositie van de cliënt. Een aandachtspunt is het gebruik van de ‘Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens’. De Inspectie verwacht dat de medewerkers de cliënt dit document bij aanvang van het reclasseringstoezicht opnieuw laten tekenen en het een dynamisch document is, voorzien van een datum.

Ook de bijdrage van de reclasseringsproducten aan de maatschappelijke reïntegratie en de daarbij behorende samenwerking intern en met de partners voert LdH Arnhem over het algemeen naar behoren uit. De Inspectie beveelt LdH Arnhem wel aan om een zorgkaart op te stellen, de informatie-uitwisseling tijdens de gedragsinterventie vast te leggen en het gesprek aan te gaan met PI Arnhem om de trainingsfaciliteiten te optimaliseren.

Ten aanzien van de wijze waarop LdH Arnhem het aspect maatschappijbeveiliging invult, komen met name voor de uitvoering van het reclasseringstoezicht meerdere knelpunten naar voren. De Inspectie mist een strengere controle en aansturing op basis van de indicatoren uit IRIS en de verslaglegging van de verschillende processen. Het gaat hier om het halen van de meldplicht, het huisbezoek, het formuleren van doelen, het gebruik van de toezichtovereenkomst als dynamisch document, het opleveren van evaluaties en voortgangsverslagen en verslaglegging van de besluitvorming in het nalevingsproces. De Inspectie benadrukt hier ook het belang van het

vinden van een oplossing voor de onmogelijkheid om cijfers uit IRIS te genereren. Op deze wijze heeft LdH Arnhem geen monitoring en aansturing op basis van numerieke overzichten over de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen en de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten.

Positief is daartegen dat er veel transparantie en dialoog is binnen het team. Hierdoor zijn zowel de werkbegeleider als de unitmanager betrokken bij de invulling en besluitvorming in het toezicht.

De veiligheid is overwegend goed op orde bij LdH Arnhem. Nadat de Inspectie SZW recent op bezoek is geweest, zijn enkele verbeterpunten al gerealiseerd. De Inspectie mist wel een RI&E voor het kantoorpand in Arnhem. Daarnaast is het wenselijk als een training gericht op het omgaan met agressie onderdeel uitmaakt van de inwerkperiode van de reclasseringswerkers.

De overige criteria van de organisatieaspecten voldoen overwegend tot volledig aan de normen en verwachtingen van de Inspectie. Voor wat betreft de evaluatie van het reclasseringswerk, adviseert de Inspectie LdH Arnhem om te voorzien in een evaluatie over de tevredenheid van cliënten, een evaluatie over het verloop van toezichten die voortijdig worden afgesloten en een terugkoppeling door het landelijk bureau LJ&R aan de unitmanager van de resultaten uit het POP-systeem over de tevredenheid van de medewerkers.

LdH Arnhem is een kleine unit die kwetsbaar is bij uitval van personeel. Doordat dit momenteel ook aan de orde is, is de werkdruk redelijk aan de hoge kant. De Inspectie trof desondanks gedreven en zelfstandig werkende medewerkers aan. De communicatielijnen zijn intern kort, het management is toegankelijk en stelt zich open en coachend op. In positieve zin valt het ook op dat LdH Arnhem knelpunten op een constructieve wijze oplost en zich zodoende blijft reflecteren en ontwikkelen.





# Bijlage 1

## Oordeel

	Uitvoering	Beleid	Check
<b>Rechtspositie en omgang</b>			
Identiteit			
Informatie			
Beklag			
Privacy			
Omgang			
<b>Advies</b>			
Bijdrage aan reïntegratie			
Netwerkpartners			
Bijdrage strafrechtsketen			
Risico-identificatie/-beheersing			
Personeelsvereisten			
<b>Toezicht</b>			
Reclasseringscontact			
Samenwerking			
Bijdrage strafrechtsketen en risico-identificatie			
Risicobeheersing			
<b>Gedragsinterventie</b>			
Bijdrage reïntegratie			
Samenwerking			
Bijdrage strafrechtsketen			
Personeelsvereisten			
<b>Organisatieaspecten</b>			
Personeelsvereisten			
Communicatie			
Integriteit			
Voorkomen agressie			
Incidenten			

# **Bijlage 2**

## Aanbevelingen

*De Inspectie beveelt LdH Arnhem het volgende aan:*

### **Rechtspositie en omgang**

- 1 Draag zorg voor een vorm van controle op de informatieverstrekking aan cliënten.
- 2 Draag zorg voor een geactualiseerde, ondertekende en van een datum voorziene ‘Verklaring omtrent het inwinnen en verstrekken van persoonlijke gegevens’, zowel bij aanvang als tijdens het toezicht.
- 3 Zorg er voor dat de werkbegeleider minimaal jaarlijks meegaat naar gesprekken, zodat er zicht is op de kwaliteit van bejegening van cliënten door medewerkers.

### **Advies**

- 4 Leg een (fysieke of digitale) zorgkaart aan, opdat ook voor nieuwe medewerkers duidelijk is wat het zorgaanbod is.
- 5 Benoem in het reclasseringsadvies de uitvoerbaarheid van een interventie aan de hand van een overlegmoment met de desbetreffende instelling.
- 6 Breng de mogelijkheid en de daarbij behorende instructies tot het inzetten van elektronische controle als onderdeel van het totaalpakket aan controlemiddelen intern meer onder de aandacht.
- 7 Zet daar waar nodig verdiepingsdiagnostiek in.

### **Toezicht**

- 8 Registreer de overdracht tussen adviseur en toezichthouder, opdat inzichtelijk is dat dit plaatsvindt.
- 9 Licht de opdrachtgevers in wanneer toezichten niet binnen de termijn kunnen starten.
- 10 Realiseer de toezichtovereenkomst binnen de daarvoor gestelde termijn met SMART geformuleerde doelen. Zorg ervoor dat deze overeenkomst geactualiseerd blijft.
- 11 Zorg voor uniformiteit in het formuleren en opslaan van de doelen in IRIS. Controleer ook of er daadwerkelijk doelen zijn opgesteld.
- 12 Stuur aan op het vooruit plannen, daadwerkelijk uitvoeren en op de juiste wijze in IRIS vastleggen van evaluaties en voortgangsverslagen.
- 13 Formuleer (inhoudelijke) criteria voor evaluaties, voortgangsverslagen en afsluitberichten, opdat het effect van het toezicht duidelijker is.
- 14 Voer meer controles uit op de uitvoering van het toezicht door middel van controle in IRIS.
- 15 Verhoog de contactfrequenties tijdens het toezicht, zodat de minimale norm voor de meldplicht en het huisbezoek ook wordt gehaald. Zorg voor een controlemoment in IRIS op het halen van de normen.

- 16 Zorg er voor dat medewerkers zich bewust zijn van de norm voor het betrekken van het (in)formele netwerk bij het toezicht. Zorg daarbij voor volledige registratie in IRIS en striktere controle door de werkbegeleider.
- 17 Zorg voor volledige verslaglegging van de besluitvorming bij zowel het wijzigen van bijzondere voorwaarden en het toezichtniveau, als het nalevingsproces. Streef ook naar een controlemoment in IRIS.

### **Gedraginterventie**

- 18 Inventariseer in samenwerking met PI Arnhem de mogelijkheden om de trainingsruimte, evenals de bezetting van deze trainingsruimte te optimaliseren.
- 19 Zorg voor registratie van de informatie-uitwisseling tussen de toezicht-houder/trajectbegeleider en de trainer, opdat voor iedereen transparant is hoe de training verloopt.

### **Organisatieaspecten**

- 20 Draag zorg voor vastlegging van de casuïstiekbespreking in IRIS.
- 21 Zorg voor een agressietraining die onderdeel is van de inwerkperiode voor nieuwe medewerkers.
- 22 Realiseer een nieuwe RI&E voor het kantoorpand in Arnhem.
- 23 Evalueer de tevredenheid van de cliënten over de wijze waarop zij geïnformeerd worden over hun rechten en plichten, het privacybehoud van hun gegevens, en de wijze van de omgang van de reclasseringswerker met de cliënt. Evalueer tevens de ervaring van de cliënten ten aanzien van de verschillende reclasseringsproducten.
- 24 Evalueer het verloop van toezichten die voortijdig worden afgesloten en stel zo nodig de uitvoering bij.

### **Aanbevelingen aan LdH Arnhem en het landelijk bureau LJ&R**

- 25 Houdt een registratie bij van overtredingen van de gedragscode.
- 26 Vindt zo snel mogelijk een oplossing voor de onmogelijkheid om cijfers uit IRIS te genereren, opdat het monitoren van en aansturen op de doorlooptijden van de reclasseringsadviezen en de starttermijnen en contactfrequenties van de toezichten mogelijk wordt.

### **Aanbevelingen aan het landelijk bureau LJ&R**

- 27 Zorg voor een actuele informatie-uitwisseling van 3RO-brede en landelijke LJ&R ontwikkelingen.
- 28 Koppel de resultaten over de tevredenheid over het werk in het POP-systeem terug aan de unitmanager, opdat de unitmanager knelpunten kan oppakken.



# Bijlage 3

## Afkortingen

3RO	drie reclasseringsorganisaties
ARO	Arrondissementaal Reclasserings Overleg
BB	Binnen Beginnen
bhv	bedrijfs hulpverlening
CBTR	Centraal Bureau Terugdringen Recidive
Cogras	Coördinatiegroep alternatieve sancties
CoVa+	Cognitieve Vaardigheidstraining plus
CVS	Cliënt Volg Systeem
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
EC	elektronische controle
FIT	Facilitair Interventie Team
Fte	fulltime equivalent
GW	Gevangeniswezen
HKR	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Reclassering
IFZ	Indicatiestelling Forensische Zorg
Ifzo	informatievoorziening forensische zorg
IRIS	Integraal Reclassering Informatiesysteem
ISD	Inrichting Stelselmatige Daders
KeVa	Kernvaardigheden
LdH	Leger des Heils
LJ&R	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering
MOB	Melding Ongevallen & Beroepsziekten
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
OM	Openbaar Ministerie
PGO	Prison Gate Office
PI	penitentiaire inrichting
PIJ	Plaatsing in een inrichting voor jeugdigen
PMO	Psychomedisch Overleg
POP	Persoonlijk Ontwikkel Plan
PP	Penitentiair Programma
RI&E	Risico Inventarisatie & Evaluatie
RISc	Recidive Inschattingsschalen
RN	Reclassering Nederland
SIAG	Seksuele Intimidatie, Agressie en Geweld
SMART	Specifiek Meetbaar Acceptabel Realistisch Tijdgebonden
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Tbs	Ter beschikking stelling
TCO	tbs-casus overleg
TOM	Transactie Openbaar Ministerie
TR	Terugdringen Recidive
TUL	tenuitvoerlegging



v.i.	voorwaardelijke invrijheidstelling
W&G	Stichting Leger des Heils Welzijn & Gezondheidszorg
WIVVG	Wet identiteitsvaststelling verdachten, veroordeelden en getuigen
ZM	Zittende Magistratuur
ZSM	Zo Spoedig Mogelijk



# Bijlage 4

## Bronnen

- 3RO-audit rapportage. LdH Arnhem toezichtunit (november 2010)
- 4 maandsrapportage 2011 t/m december 2011. Unit Arnhem
- Actiepunten- en besluitenlijst van het overleg UM-3RO (12-12-2011)
- Afspraken rond overdracht van (informatie over) cliënten tussen Jeugdreclassering, 3 RO en de Raad voor de Kinderbescherming.
- AJB-kaders Arnhem (01-12-2010)
- Beslisboom Gegevensuitwisseling
- Bijlage I SIAG: Een leidraad voor gespreksvoering met de melder / klagende medewerker bij klachten over seksuele intimidatie, agressie en geweld
- Bijlage 2 SIAG: Een leidraad voor gespreksvoering met de beklaagde medewerker bij klachten over seksuele intimidatie, agressie en geweld
- Bijlage 4 SIAG: Profiel aandachtsfunctionaris ongewenste omgangsvormen
- Bijlage 5 SIAG: Registratie SIAG LJ&R
- Bijlage 6: regeling klachtenprocedure SIAG
- Binnen Beginnen. Bulletin 002 (juni 2011)
- Binnen Beginnen. Regionaal plan (augustus 2011)
- Binnen Beginnen. Startbulletin hernieuwde samenwerking DJI en reclassering bij terugdringen recidive (maart 2011)
- Brief Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Waarschuwing ARBO (15-02-2012)
- Brief namens de 3RO aan het Veiligheidshuis inzake vertegenwoordiging 3RO (31-05-2011)
- Brief van LdH Arnhem aan Groot Batelaar inzake meldplicht tijdens toezicht (07-04-2011)
- Checklist 1 opvang medewerker na bedreiging, agressie of geweld (acties uitgezet in de tijd)
- Checklist 2 opvang medewerker na bedreiging, agressie of geweld (rollen/ taken van de betrokkenen)
- Checklist herkenning Post Traumatisch Stress Syndroom
- Competentieprofiel reclasseringswerker
- Competentieprofiel werkbegeleider
- Concept interne overlegvormen (01-02-2012)
- Concept verbeterplan 'Verbetering Wachtrijbeheer' (03-12-2011)
- Controleverslag unit Arnhem. Januari-mei 2011
- Convenant Informatie-uitwisseling m.b.t. tbs-gestelden en zedendelinquenten
- Dashboard Arnhem geheel (december 2011)
- Folder: 'De reclassering controleert uw gegevens'
- Folder: 'De reclassering. Informatie voor cliënten'
- Folder: 'Klachten voor cliënten'
- Folder: 'De reclassering en uw privacy'
- Formulier melding incidenten, calamiteiten, ongevallen en beroepsziekten medewerkers (MIM/MOB)

- Gebruikershandleiding Ontwerp Toezicht (2009)
- Handboek reclassering 3RO
- Handreiking 'Gegevensuitwisseling in het kader van bemoeizorg' (april 2005)
- Huisregels
- Incidentenprotocol Reclassering (juli 2010)
- Incidentenregistratie reclassering
- Inwerkprogramma nieuwe medewerkers (Unit Arnhem)
- Inwerkprotocol nieuwe medewerkers (oktober 2008)
- Jaarverslag 2010 – Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering
- Jaarwerkplan 2012 Unit Arnhem LJ&R (versie concept 21-12-2011)
- Justitiële Voorwaarden. Afsprakenregister Regio Arnhem-Zutphen (28-12-2011)
- Kaderprotocol van W&G (augustus 1997)
- Kaderprotocol Veilig Werken W&G (2010)
- Ketenafspraken advies (2009)
- Klachtenregister 2009 t/m 1<sup>e</sup> kwartaal 2012
- Klachtenreglement Klachtencommissie reclassering (juni 1996)
- Kwaliteitsonderzoek Reclasseringsadvies (februari 2012)
- Leger des Heils (17-09-2010)
- LJ&R (18-03-2009)
- Maandrapportage TR-ISD regionaal februari, mei t/m augustus, oktober t/m december 2011
- Managementrapportage TR mei t/m december 2011
- Memo nazorg (15-06-2009)
- Omgaan met veiligheid op unit Arnhem (2011)
- Ontwerp Toezicht (2009)
- Organogram
- Overeenkomst drugscontroles LdH Arnhem en IrisZorg (20-04-2011)
- Overzicht cursussen per medewerker
- Overzicht externe structurele overleggen Unit Arnhem
- Overzicht toezicht percentages 01-01-2011 t/m 31-10-2011
- Overzicht verzuimpercentage (27-01-2012)
- Paspoort W&G - april 2010
- Privacy Reglement Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering - december 2009
- Procedure Melden en afhandelen SIAG-meldingen
- Procedure Melding Incidenten Medewerkers (MIM) & Melding Ongevallen en Beroepsziekten (MOB)
- Procedure voor middelenonderzoek voor cliënten vanuit JVZ, Reclassering Nederland
- Progis Identiteitsvaststelling in de strafrechtsketen: Wet en Protocol
- Protocol Seksuele Intimidatie, Agressie en Geweld (SIAG)
- Protocol Urinecontroles Cluster Behandeling en Reclassering Nederland/ Leger des Heils (maart 2010)

- Protocol Veilig Werken (21-9-2007)
- Protocol Veilig vervoer cliënten (8-12-2009)
- Rapportage kwaliteitstoets reclasseringsadviezen. Najaar 2010.
- RI&E (10-12-2009)
- RI&E, plan van aanpak (10-12-2009)
- Samenwerkingsovereenkomst tussen de politie, de drie reclasseringsorganisaties en het openbaar ministerie in het kader van toezicht op de naleving van bijzondere voorwaarden (20-05-2011)
- Seksuele Intimidatie Agressie en Geweld (SIAG) door collega's - folder voor medewerkers
- Spelregels Instroomverdeling 3RO (2011)
- Tevredenheidsonderzoek ketenpartners 2010
- Uitvoeringsprotocol Forensische Zorg 2011. Praktische handreiking 2011.
- Vacature overzicht
- Veiligheidsvoorschriften W&G
- Verbeterplan: 'Voor een snelle start van toezichten' (juli 2010)
- Visie W&G
- Voortgangsverslag trainers gedragsinterventies
- W&G rapport Cliënttevredenheidsmeting 2011 - Figurenboek
- W&G rapport Cliënttevredenheidsmeting 2011 - Tekstboek
- Werkinstructie 3RO ID verificatie (10-02-2012)
- Werkproces PIJ-jongeren 18+. De overgangsregeling vrijwillige naar verplichte nazorg (november 2010)

# Bijlage 5

## Inspectieprogramma

### 13 februari 2012

Tijd	Programma
13.00 - 14.30	Interview PI Arnhem

### 21 februari 2012

Tijd	Programma
11.00 - 12.30	OM Arnhem
13.00 - 14.30	Reclasseringsbalie Arnhem
15.30 - 17.00	Veiligheidshuis Arnhem

### 22 februari 2012

Tijd	Programma
09.00 - 11.00	Interview unitmanager
11.15 - 11.45	Rondleiding door het gebouw (gesprek-/trainingsruimte, beveiliging)
11.45 - 12.15	Lunch
12.15 - 17.00	Dossieronderzoek

### 23 februari 2012

Tijd	Programma
09.00 - 13.00	Dossieronderzoek

### 24 februari 2012

Tijd	Programma
09.00 - 13.00	Dossieronderzoek



## 28 februari 2012

Tijd	Programma
10.00 - 12.00	Interview met twee adviseurs
12.00 - 12.30	Lunch
12.30 - 14.30	Interview met twee toezichthouders
14.45 - 16.45	Interview met werkbegeleider advies

## 29 februari 2012

Tijd	Programma
9.00 - 11.00	Interview met werkbegeleider toezicht
11.15 - 12.15	Interview trainer
12.15 - 12.45	Lunch
12.45 - 13.30	Interview met administratie
13.30 - 14.30	Interview met vier cliënten
14.30 - 15.45	Vorbereiding terugkoppeling
15.45 - 17.15	Terugkoppeling eerste bevinding aan unitmanager en waarnemend sectormanager



# **Bijlage 6**

## Geografische ligging locatie

## Leger des Heils reclasseringsunit Arnhem







## Missie Inspectie VenJ

*“De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt toezicht op instellingen en organen die actief zijn op het terrein van veiligheid en justitie.*

*Hierdoor draagt de Inspectie VenJ bij aan verbetering van de kwaliteit van de taakuitvoering binnen haar toezichtdomein en aan een veilige samenleving.”*

Dit is een uitgave van:  
Inspectie Veiligheid en Justitie  
Kalvermarkt 53 | 2511 CB Den Haag  
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag  
[www.ivenj.nl](http://www.ivenj.nl)

Juli 2012 | Publicatie-nr. J-15084