

Uitbreiding FPC de Kijvelanden

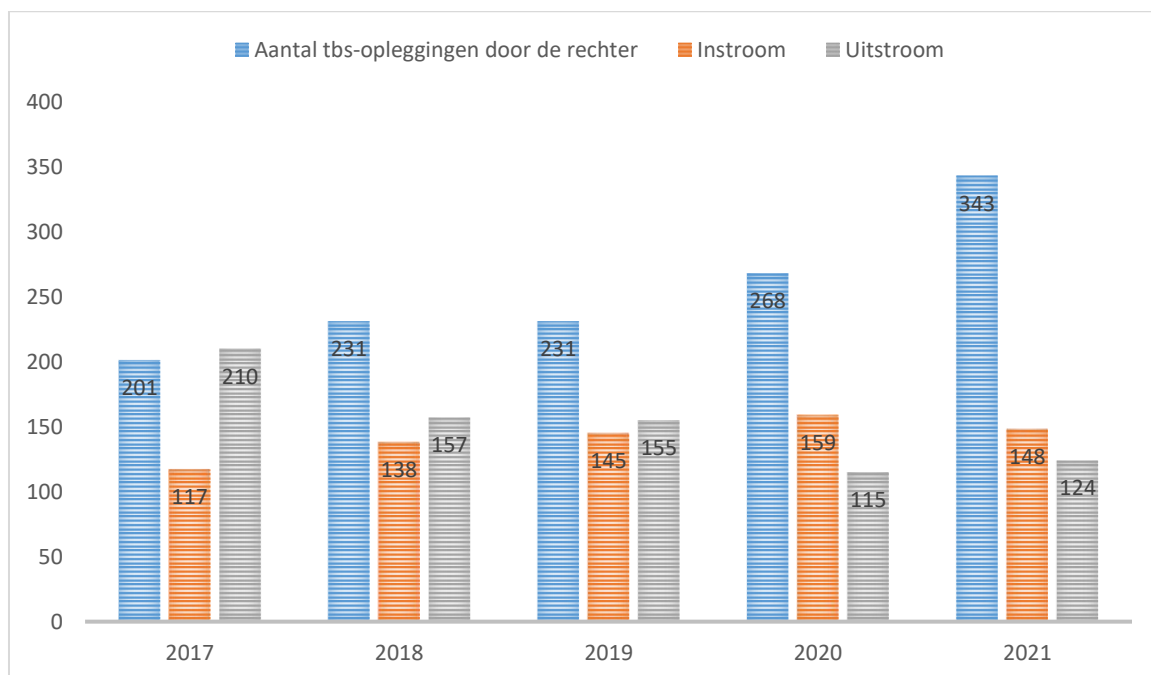
Extra tbs-capaciteit nodig

De afgelopen jaren zijn de wachtlijsten voor een tbs-behandeling toegenomen. Dit heeft meerdere oorzaken. Zo wordt tbs vaker opgelegd en is er beperkte uitstroom door een tekort aan passende vervolgvorzieningen. Daarom is het ministerie van Justitie en Veiligheid voortdurend in gesprek met de tbs-klinieken om samen te zorgen voor verdere uitbreiding van capaciteit. Het ministerie heeft ook FPC de Kijvelanden gevraagd om de mogelijkheden van capaciteitsuitbreiding voor tbs-gestelden te onderzoeken.

FPC de Kijvelanden heeft gehoor gegeven aan deze oproep. Wij zien mogelijkheden om, binnen de grenzen van het huidige terrein, 24 extra plekken te realiseren. Hierbij is ook meteen onderzocht hoe de kliniek effectiever kan worden ingedeeld. Het streven is om de afdelingen begin 2024 in gebruik te nemen. We begrijpen dat een uitbreiding van de capaciteit vragen op kan roepen bij omwonenden, medewerkers en andere betrokkenen. In deze factsheet informeren we u over de bevindingen van het onderzoek en onze plannen.

Langere wachtlijsten

De afgelopen 5 jaar is het aantal tbs-opleggingen in Nederland toegenomen met 58%, zo blijkt uit gegevens van de Raad voor de Rechtspraak en DJI.



Bronnen: Raad voor de Rechtspraak en DJI

Hierdoor zijn er momenteel lange wachtlijsten, waardoor mensen langer dan nodig in de gevangenis verblijven in afwachting van een behandelplek in een tbs-kliniek. Een behandeling kan hierdoor pas (veel) later gestart worden. Dit is onwenselijk. Deze mensen hebben een tbs-maatregel opgelegd gekregen door de rechter. De straf hebben ze uitgezeten, waarna zij behandeld dienen te worden. Naast dat het voor de veiligheid van de maatschappij belangrijk is, hangt er ook een financiële vergoeding samen met elke dag dat deze mensen moeten wachten op behandeling in een tbs-kliniek.

Extra behandelplekken en effectievere indeling

We hebben onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van uitbreiding binnen de grenzen van het huidige terrein. Hieruit is gebleken dat we door middel van unitbouw 48 plekken kunnen realiseren. Het gaat om 24 extra plaatsen, bovenop de bestaande capaciteit, waarmee we tegemoet komen aan de vraag van het ministerie van Justitie en Veiligheid.

De andere 24 plekken gebruiken we om de kliniek effectiever in te delen. Daardoor kunnen we patiënten beter over de verschillende afdelingen verdelen, waardoor we de groepsgrootte kunnen terugbrengen naar het landelijk gemiddelde van maximaal 12 patiënten per afdeling. Daarnaast kunnen we beter ruimte creëren voor patiënten die tijdelijk teruggeplaatst worden in de kliniek.

Flexibele bouw

We kiezen voor flexibele units, die prefab bij ons aangeleverd worden. Deze worden geplaatst binnen de huidige muren, op het terrein waar nu een sportveld is. Door de keuze voor flexibele units blijft de bouwoverlast beperkt.



Veiligheid voorop

De veiligheid vinden we voor alle betrokken partijen erg belangrijk. Tijdens de voorbereiding en de bouw zelf, nemen we de volgende (aanvullende) veiligheidsmaatregelen:

- De units worden geplaatst op het bestaande terrein. Om voldoende ruimte over te houden voor de andere voorzieningen op het binnenterrein (sportveld, kassen) wordt de bestaande muur iets verlegd aan één zijde. Met het oog op de veiligheid wordt eerst de nieuwe muur gebouwd en wordt daarna pas de oude muur weggehaald. Zo blijven de veiligheidsringen te allen tijde gesloten.
- Het bouwterrein wordt volledig afgeschermd van de rest van de kliniek. Patiënten kunnen niet in dit gebied komen;
- Alle huidige beschikbare (technische) middelen die ingezet worden voor omtrekbeveiliging en toezicht (rondes lopen, camera's, detectie, signalering bij verstoringen) blijven intact;
- Er wordt tijdens de bouw voorzien in bouwtoezicht. We zetten extra (beveiligings)medewerkers in om tijdens de werkzaamheden toezicht te houden;
- Voor alle externe werkers (bouwvakkers e.d.) die een rol spelen bij de bouw is een dagelijkse toegangscontrole verplicht.

Gevolgen tijdens de uitvoering voor omwonenden

We proberen de overlast tot een absoluut minimum te beperken. Door de bouw kan het aantal verkeersbewegingen rond de kliniek wat toenemen. Door de keuze voor prefab unitbouw, vindt het grootste deel van de bouw echter elders plaats. Hierdoor beperken we het bouwverkeer van en naar de kliniek en is de bouwperiode aanzienlijk korter. Verder kunt u enige overlast ondervinden van heiwerk voor de fundering waar de units op geplaatst worden. Zodra bekend is wanneer de bouw- en heiwerkzaamheden plaatsvinden informeren we u daarover via www.fivoor.nl/omwonendenpoortugaal.

Personeel werven

Een uitbreiding van het aantal behandelplekken zorgt ook voor extra vacatures. We verwachten zo'n 25 extra medewerkers nodig te hebben om de nieuwe afdelingen te bemensen. We werven doorlopend nieuwe medewerkers en starten de nieuwe afdelingen pas op als er voldoende medewerkers zijn en zij ook goed zijn ingewerkt. De nieuwe teams zullen bestaan uit een combinatie van ervaren en nieuwe krachten.

Planning

Allereerst vragen we een vergunning aan bij de gemeente. Als deze gegund is starten we met de voorbereiding van de bouw. Daarna volgt de bouw zelf. Zodra de nieuwe afdelingen gereed zijn volgt een periode van 'proefdraaien' (zonder patiënten). Onze medewerkers kunnen op deze manier wennen aan de nieuwe afdelingen. Het streven is om de afdelingen begin 2024 in gebruik te nemen.

Meer informatie

We kunnen ons voorstellen dat u vragen heeft naar aanleiding van deze factsheet. We hebben hieronder de belangrijkste vragen en antwoorden toegevoegd. Op www.fivoor.nl/uitbreiding vindt u nog meer vragen en antwoorden. Staat uw vraag daar niet bij? Dan kunt u deze per e-mail stellen via communicatie@fivoor.nl. Daarnaast organiseren we een inloopavond waar omwonenden terecht kunnen met vragen.

Vragen en antwoorden

Hoeveel extra patiënten komen er naar FPC de Kijvelanden?

Als de vergunningsaanvraag wordt goedgekeurd door de gemeente Albrandswaard, worden er 24 extra behandelplekken gerealiseerd in de tbs-kliniek. Dat brengt de capaciteit op 141 patiënten.

Welke problematiek hebben deze patiënten?

De problematiek van deze patiënten verschilt, net als dat op het moment bij onze huidige patiënten het geval is. We hebben patiënten met een persoonlijkheidsstoornis, psychotische problematiek en mogelijk een verslavingsachtergrond.

Gaan de nieuwe patiënten direct op verlof?

Verlof is een noodzakelijk onderdeel van de behandeling van de patiënt. Hij krijgt dan toestemming om, onder voorwaarden, even terug te zijn in de maatschappij. Dit gebeurt op een verstandige en veilige manier, en in stappen. Alleen door verlof kan iemand leren om weer mee te doen in de samenleving.

De patiënten die nieuw bij ons worden opgenomen, doorlopen allemaal dezelfde vaste stappen om te toetsen of ze voor verlof in aanmerking komen. De patiënt mag alleen op verlof als er geen direct delictgevaar is. Er is dan geen verwachting dat de patiënt tijdens het verlof



weer een strafbaar feit pleegt. Daarvoor doet het FPC eerst onderzoek. Ook het onafhankelijke Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) en de Verlofunit van DJI doen onderzoek. Het AVT stuurt advies naar de bestuurder van de Verlofunit. De Verlofunit maakt namens de minister de uiteindelijke beslissing.

Verlof door onze tbs-patiënten wordt, buiten ons eigen terrein, nooit gepraktiseerd binnen de gemeente Albrandswaard. Hier hebben de gemeente en de kliniek afspraken over gemaakt.