



Landelijke Adviescommissie
Plaatsing Langdurige Forensisch
Psychiatrische Zorg
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Informatiewijzer

LAP en procedure LFPZ

Inhoud

De LAP: Landelijke Adviescommissie Plaatsing LFPZ	3
De LFPZ: Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg	3
Procedure LFPZ-aanvraag	4
Mogelijkheden verlof	7

De LAP: Landelijke Adviescommissie Plaatsing LFPZ

De Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg (LAP) beoordeelt alle aanvragen voor toekenning, herbeoordeling en opheffing van een LFPZ-indicatie en brengt vervolgens advies uit aan de minister van Justitie en Veiligheid. De LAP adviseert onafhankelijk van het ministerie en de klinieken.

De LAP bestaat inclusief de voorzitter uit twee juristen, drie forensisch psychiaters en drie forensisch psychologen en wordt ondersteund door een onafhankelijk bureau. Voor verdere informatie over de LAP wordt verwezen naar de website www.landelijkeadviescommissieplaatsing.nl.

De LFPZ: Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg

Als een tbs-behandeling een aantal jaren voortduurt zonder voldoende resultaat en de patiënt alle behandelmogelijkheden heeft ondergaan, kan de kliniek waar de patiënt verblijft een verzoek tot een LFPZ-plaatsing indienen. Indien een LFPZ-indicatie wordt toegekend, wordt de tbs-gestelde geplaatst in een LFPZ-voorziening. Het doel van de behandeling verandert dan van primair het terugdringen van het recidiverisico en toewerken naar resocialisatie naar het bieden van kwaliteit van leven.

De LFPZ heeft de afgelopen jaren belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt. Er is bewust gekozen voor een nieuwe naam, te weten Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg in plaats van longstay. Dit sluit aan bij de ontwikkelingen waarbij er meer perspectief is gekomen voor door- en uitstroom vanuit de LFPZ. Naast kwaliteit van leven en stabilisatie van het toestandsbeeld, zijn het blijvend zoeken naar mogelijkheden tot (nieuwe) behandeling om resocialisatie mogelijk te maken en plaatsing in een minder beveiligde omgeving expliciete doelen.

De uitstroomcijfers laten zien dat het beeld van de LFPZ als *eindstation*, dat bij sommige mensen nog bestaat, niet juist is. De LFPZ heeft tegenwoordig ook duidelijk een functie als tussenvoorziening, waar zonder behandeldruk nieuwe perspectieven worden gezocht en kunnen ontstaan voor een tbs-gestelde.

Voor meer informatie over de LFPZ-voorzieningen in Zeeland en Vught en het verblijf aldaar wordt verwezen naar de informatiefolder van FPC De Pompestichting over de LFPZ.

Procedure LFPZ-aanvraag

De kliniek is voornemens een LFPZ-aanvraag in te dienen. Wat betekent dit en hoe ziet de procedure eruit:

1. Aanvraag FPC



Als er geen behandelmogelijkheden meer zijn en een tbs-gestelde niet veilig in een voorziening met een lager beveiligingsniveau kan verblijven, dient een kliniek een aanvraag in voor plaatsing in een LFPZ-voorziening.

2. Onafhankelijk multidisciplinair onderzoek



De tbs-gestelde wordt onderzocht door een onafhankelijke psychiater en psycholoog, die advies uitbrengen over de vraag of zij de LFPZ-aanvraag ondersteunen of dat zij alternatieve mogelijkheden voor behandeling of verblijf zien.

3. Reactie FPC op multidisciplinair onderzoek



De kliniek wordt in de gelegenheid gesteld om schriftelijk te reageren op de rapportage van de onafhankelijke psychiater en psycholoog.

4. Verzoek advies LAP



De Divisie Individuele Zaken van DJI verzoekt de LAP om advies uit te brengen over de LFPZ-aanvraag.

5. Inplannen LAP-vergadering



De LAP plant een vergadering in om de LFPZ-aanvraag te bespreken. Deze vergadering vindt plaats in de kliniek waar de patiënt verblijft. De LAP commissie bestaat uit een jurist als voorzitter, een psychiater, een psycholoog en een secretaris.

6. Zienswijze advocaat



Voorafgaand aan de LAP vergadering wordt de advocaat van de patiënt gevraagd om zijn of haar zienswijze op de LFPZ-aanvraag schriftelijk in te dienen bij de LAP.

7. Gesprek met de tbs-gestelde



De LAP beoordeelt de aanvraag op basis van alle stukken. Tevens hoort de LAP de tbs-gestelde in de kliniek. Tijdens het gesprek wordt de patiënt in de gelegenheid gesteld om aan te geven hoe hij/zij tegen de aanvraag aankijkt.

8. Advies LAP



De LAP brengt advies uit aan de minister van Justitie en Veiligheid. De LAP weegt hierbij zowel de belangen van de patiënt als de belangen van de maatschappij mee. Er wordt beoordeeld of alle minder ingrijpende opties zijn uitgeput. Bij een positief advies, zal de LAP ook een advies uitbrengen over het individuele beveiligingsniveau in het kader van verlof.

9. Beslissing minister



De Divisie Individuele Zaken neemt op basis van het advies van de LAP namens de minister een beslissing op de aanvraag. De kliniek, de tbs-gestelde en de advocaat ontvangen een afschrift van de beslissing en het LAP advies. Indien de patiënt het niet eens is met deze beslissing van de minister, bestaat de mogelijkheid om in beroep te gaan bij de RSJ.

10. Bij toekenning: aanmelding LFPZ



Indien er een LFPZ-indicatie wordt afgegeven, wordt de patiënt aangemeld bij de LFPZ-voorziening. Afhankelijk van de beschikbaarheid, kan er een wachttijd zijn voordat de overplaatsing plaatsvindt.

11. Herbeoordeling LFPZ-indicatie



Vanaf het moment dat een LFPZ-indicatie wordt toegekend, dient de LFPZ-voorziening na iedere twee jaar een verzoek tot herbeoordeling in, onderbouwd met argumenten om de voortzetting van het verblijf binnen de LFPZ te rechtvaardigen. De bovenstaande procedure wordt dan opnieuw gevolgd. De tbs-gestelde wordt tenminste eens per vier jaar onderzocht door externe Pro Justitia rapporteurs in het kader van verlenging van de tbs-maatregel. Zij adviseren dan tevens over de wenselijkheid en noodzaak om het verblijf in de LFPZ-voorziening voort te zetten.

Wanneer de kliniek mogelijkheden ziet voor een op verandering gerichte behandeling of als er mogelijkheden zijn ontstaan voor een verblijf in een lager beveiligde setting, kan een verzoek tot opheffing van de LFPZ-status worden gedaan. Dit is ook tussentijds mogelijk.

Mogelijkheden verlof

Tbs-gestelden die verblijven in een LFPZ-voorziening kunnen in bepaalde omstandigheden verlof praktiseren, ter bevordering van hun kwaliteit van leven of als onderdeel van mogelijke resocialisatie op termijn.

LFPZ-patiënten met een laag individueel beveiligingsniveau kunnen in aanmerking komen voor begeleid verlof. Het praktiseren van verlof wordt als waardevol beschouwd vanuit het oogpunt van het vergroten van de kwaliteit van leven. Daarnaast kan in het kader van de voorbereiding van het opheffen van de LFPZ-indicatie en een overplaatsing naar een vervolgsetting, als onderdeel van het uitstroomplan, gekeken worden of er tijdens verblijf in een LFPZ-voorziening op beperkte schaal kan worden geoefend met vormen van onbegeleid verlof. Een verlofaanvraag wordt beoordeeld door het Adviescollege Verloftoetsing tbs (AVT), een onafhankelijke commissie die de minister van Justitie en Veiligheid adviseert over het verlenen van verlof aan tbs-gestelden.

Colofon

Dit is een uitgave van:

**Landelijke Adviescommissie
Plaatsing Langdurige Forensisch
Psychiatrische Zorg**

Postbus 24019 | 3502 MA Utrecht
T 0880 71 39 00 | LAP@avt.minjus.nl

Januari 2025