

| Overzicht Longcare voorzieningen voor TBS-gestelden | | | | | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Locatie | Longcare Woenselse Poort <i>Eindhoven</i> | De Wierde (Van der Hoeven Kliniek) <i>Utrecht</i> | De Voorde (Van der Hoeven Kliniek) <i>Utrecht</i> | Longcare Merendael (Pompestichting) <i>Nijmegen</i> | Longcare FPA Heiloo (GGZ Noord-Holland-Noord) <i>Heiloo</i> |
| Aantal bedden | 13 bedden Een afdeling | 53 bedden Vier afdelingen en 4 interne flats Nauwe samenwerking met transmurale locaties | 70 bedden Zes afdelingen ± 40 transmurale bedden: sociowoningen en individuele woningen (niveau 0) Samenwerking met GGZ-Centraal: Reguliere psychiatrie (niveau 1 en 0) Ouderenpsychiatrie (niveau 0) | 30 bedden Drie afdelingen | 12 bedden Eén afdeling |
| Beveiligingsniveau | Niveau 3 | Niveau 3 | Niveau 2 | Niveau 2 | Niveau 2 |
| Focus van opname | Gericht op behandeling / resocialisatie, waarbij binnen 2-4 jaar stappen gezet moeten worden | Gericht op resocialisatie | Gericht op resocialisatie | Gericht op verblijf zo lang als nodig | Gericht op resocialisatie waar mogelijk. Gericht op verblijf zo lang als nodig. |
| Inhoudelijke focus | - Gericht op complex gedrag, zowel internaliserende als externaliserende problematiek. | - Gericht op patiënten met primair persoonlijkheid sproblematiek | - Patiënten met psychotische kwetsbaarheid met co-morbide problematiek | - Geen vastomlijnde bewonerspopul atie qua problematiek of delict | - Gericht op patiënten met chronisch psychotische klachten en |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Gericht op patiënten met responsiviteitsproblemen. | <ul style="list-style-type: none"> - Controles en toezicht als protheses. - Drie pijlers: individuele zorg, de gezamenlijke behandelcultuur en veiligheid - Therapeutische gemeenschap | <ul style="list-style-type: none"> - Therapeutische gemeenschap - Creatief in fasen - Gemakkelijk op – en afschalen - Herstelgericht werken | <ul style="list-style-type: none"> - Toestandsbeeld van bewoners is stabiel over tijd - Verblijf gericht op welzijn en kwaliteit van leven - Zo laag mogelijke behandeldruk - Veiligheid staat voorop, blijven zoeken naar mogelijkheden - Werken op basis van afspraken | <p>comorbide problematiek.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Toestandsbeeld is stabiel over tijd. -Focus op veiligheid, stabiliteit en kwaliteit van leven. -Aanbod van extern risicomangement met begeleiding, toezicht en controle en een lage behandeldruk. |
| Contra- indicaties | <ul style="list-style-type: none"> - Primaire middelenproblematiek op de voorgrond - Hoge PCL-R - Zedenproblematiek - Overbruggingszorg | <ul style="list-style-type: none"> - Eerste behandel poging | <ul style="list-style-type: none"> - Persoonlijkheidsstoornis op de voorgrond - Verslavingsproblematiek op de voorgrond - Zedenproblematiek/ -delict (primair) | <ul style="list-style-type: none"> - Vrouwelijk geslacht - Het beveiligingsniveau is ontoereikend of de zorg kan niet geboden worden - Ontregeling (waarbij insluiten nodig is)/ impulsdoorbraken vaker dan eenmaal per jaar | <ul style="list-style-type: none"> -Voorliggend persoonlijkheidsproblematiek of verslavingsproblematiek. -Zedenproblematiek. -Acute- of hoog complexe somatische zorg. -Begeleid verlofkader. -Overige forensische zorg of crisisplaatsing. |

| | | | | | |
|---------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Chronische en/of acute suïcidaliteit - Een potentiële bewoner wil zelf niet opgenomen worden - Overige forensische zorg of crisisplaatsing | |
| Overig | Geen onderaannemerschap | Geen onderaannemerschap | Geen onderaannemerschap, verblijf met TMV | In onderaannemerschap voor in principe het eerste jaar, alleen verblijf met TMV | In onderaannemerschap. |