

Vergaderjaar 2020–2021

29 452

Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel

Nr. 239

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR RECHTSBESCHERMING

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2020

De Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: de inspectie) heeft twee onderzoeken opgeleverd over de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel. Met deze brief bied ik u deze rapporten aan¹. Het eerste rapport betreft een thematisch onderzoek naar de resocialisatie van tbs-gestelden. Het tweede rapport betreft onderzoek naar aanleiding van een ernstig incident tijdens de resocialisatie van een tbs-gestelde, die op dat moment verbleef in forensisch psychiatrisch centrum (hierna: FPC) De Oostvaarderskliniek. In deze brief geef ik daarom een gecombineerde reactie op beide onderzoeken.

De vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid heeft mij daarnaast op 17 juli 2020 verzocht uw Kamer te informeren over de actuele wachttijden en de capaciteit van tbs-klinieken en verzocht om een reactie op het artikel «Klinieken raken vol, wachtlijst groeit: «Het tbs-systeem is aan het vastlopen»» van 15 juli 2020.² In deze brief ga ik ook in op dat verzoek.

Bevindingen inspectie

De inspectie geeft in het thematisch onderzoek aan dat de wijze waarop het tbs-stelsel vorm heeft gekregen aantoonbaar bijdraagt aan de veiligheid van de samenleving. Wel ziet zij noodzaak om binnen het stelsel de uitvoering te versterken. In dat kader identificeert de inspectie in het thematisch onderzoek een aantal externe factoren als knelpunten die druk geven op het resocialisatietraject van tbs-gestelden. Dit betreft met name knelpunten in de inkoopssystematiek, in de samenwerking tussen klinieken en reclassering en in de in-, door- en uitstroom van tbs-gestelden. Dit laatste werd eerder dit jaar ook gesignaleerd door de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming in haar advies «Langdurig in de

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² NRC.nl, <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/07/15/klinieken-raken-vol-wachtlijst-groeit-het-tbs-systeem-is-aan-het-vastlopen> (15 juli 2020).

tbs», dat ik op 24 juni 2020 aan uw Kamer heb aangeboden.³ De inspectie concludeert dat door deze opeenstapeling van factoren en omstandigheden de hoofden behandeling in de FPC's onder te grote druk staan, waardoor FPC's teveel beperkt worden in de mate waarop de regievoering op het resocialisatietraject plaats kan vinden.

De inspectie concludeert in het incidentonderzoek dat tijdens het proefverlof van betrokkene onvoldoende regie is gevoerd. Naast een aantal structurele zaken die door de inspectie zijn opgenomen in het thematisch onderzoek is in deze casus sprake van een aantal unieke tekortkomingen. Ik kom hier later in mijn reactie op terug.

Reactie

De tbs-maatregel met dwangverpleging wordt ter bescherming van de samenleving opgelegd aan daders van ernstige misdrijven die lijden aan een psychische stoornis. De maatregel kan zo lang als nodig duren om het gevaar voor de samenleving terug te brengen en is een vrijheidsbepalende maatregel, waarvoor waarborgen zijn vastgelegd in Europese regelgeving.⁴ Daarom beslist de rechter voor de eerste keer na twee jaar (en daarna in ieder geval iedere twee jaar) of de tbs-maatregel moet worden verlengd of dat deze dient te worden beëindigd. Daarbij wordt ook gekeken naar de voortgang van de behandeling en de tijdigheid van verschillende stappen in de tenuitvoerlegging, bijvoorbeeld het starten van behandelingen en overplaatsingen.⁵ Klinieken zijn daarom altijd scherp op het bewaken van de voortgang in de behandeling. Enige druk op de tenuitvoerlegging is dus inherent aan de tbs-maatregel.

Het Nederlandse tbs-stelsel werkt goed, zo blijkt uit recidivecijfers. Het percentage personen dat binnen twee jaar na uitstroom recidiveert is verhoudingsgewijs laag voor de tbs met dwangverpleging, namelijk 8,4 procent voor tbs-waardige delicten en 19 procent voor algemene recidive.⁶ Ondanks deze resultaten, doen incidenten zich van tijd tot tijd voor. In het lopende jaar zijn er tot nu toe bijna 900 verlofmachtigingen verleend en hebben zich 23 onttrekkingen (waaronder twee ontvluchtingen) voorgedaan. Uiteraard zet iedereen in de tbs-sector zich iedere dag in om incidenten te voorkomen. De veiligheid van de forensische zorg verbeteren heeft ook mijn hoogste prioriteit. Honderd procent veiligheid is echter helaas niet te garanderen.

Tegelijkertijd is dat geen excuus voor fouten. Ik vind het belangrijk iedere keer zorgvuldig te onderzoeken wat de aanleiding van een incident is en te kijken welke lessen we uit incidenten kunnen trekken. Alleen zo kunnen we bepalen of verbeteringen nodig zijn en houden we het systeem scherp. Als incidenten het gevolg zijn van dingen die in het stelsel niet goed werken, dan pakken we die kwetsbaarheden aan. De afgelopen jaren heb ik in samenwerking met het veld aan de hand van een gestructureerde aanpak de prioriteiten in de verbetering van de forensische zorg opgepakt. De voorliggende rapporten van de inspectie omvatten een grondige analyse van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel, die voor mij op een aantal punten de ingezette koers bevestigen en daarnaast zichtbaar maken waar we nog extra op moeten inzetten.

In mijn reactie op de onderzoeken ga ik in op de acties die ik reeds in gang heb gezet en wat ik aanvullend ga doen om de door de inspectie

³ Kamerstuk 29 452, nr. 236.

⁴ Artikel 5 en 6 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

⁵ Kamerstuk 29 452, nr. 38, p. 65.

⁶ Kamerstuk 33 628, nr. 38, p. 42.

geconstateerde knelpunten aan te pakken om de druk op het resocialisatietraject te verminderen. Ik doe dat aan de hand van drie thema's: de capaciteit van de tbs-klinieken en vervolgvorzieningen, de regie op het resocialisatietraject en de toetsing van verlof. Tot slot ga ik in op de specifieke bevindingen vanuit het incidentonderzoek naar FPC De Oostvaarderskliniek.

1. Vergroten van capaciteit tbs-klinieken en vervolgvorzieningen

Voldoende capaciteit (plekken) in tbs-voorzieningen, zowel in de FPC's als in voorzieningen waar tbs-gestelden later in hun resocialisatietraject heen kunnen, is noodzakelijk. De inspectie concludeert dat er sprake is van belemmeringen in de door- en uitstroom, onder meer door een tekort aan passende vervolgvorzieningen, waardoor tbs-gestelden langer dan nodig in FPC's verblijven, wat de mogelijkheden tot instroom voor nieuwe patiënten beperkt. Daarbij concludeert de inspectie ook dat er bij de inkoop door de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) niet op type en onvoldoende op de kwaliteit van de vervolgvoorziening wordt gestuurd. Ook stelt de inspectie dat het stelsel onvoldoende langdurige financiële zekerheid biedt, doordat inkoopcontracten voor twee jaar worden afgesloten.

Vergroten van (sturing op) capaciteit

Ten aanzien van de beschikbaarheid van vervolgvoorziening worden knelpunten op twee vlakken geconstateerd. Allereerst moeten er voldoende plekken beschikbaar zijn in vervolgvorzieningen en ten tweede moeten de beschikbare plekken ook kwalitatief in orde zijn. Om de druk op de FPC's te verlagen neem ik zowel maatregelen om op de korte termijn de capaciteit te vergroten, alsook om op de lange termijn de sturingsmogelijkheden op capaciteit te vergroten.

In brede zin is een hogere capaciteitsbehoefte in de gehele forensische zorg zichtbaar. Ik wil dat de actuele capaciteit voor de gehele forensische zorg zo goed mogelijk aansluit op de behoefte. Daarom is er in de ontwerpbegroting voor 2021 voor de forensische zorg structureel 100 miljoen extra beschikbaar gekomen.⁷ Om de capaciteit van passende vervolgvorzieningen te vergroten, is een speciaal team van DJI sinds het najaar van 2019 bezig om een uitbreiding van klinische uitstroomplaatsen op de lagere beveiligingsniveaus 1 en 2 in combinatie met een hoge zorgintensiteit te realiseren. Dit doen zij door in samenwerking met forensische zorgaanbieders knelpunten in kaart te brengen en naar oplossingen te zoeken. Dit proces kost tijd. Op basis van de rapporten van de inspectie zie ik aanleiding om op korte termijn extra capaciteit te realiseren. Duidelijk is dat het vinden van een vervolgvoorziening niet altijd makkelijk is. Ik wil zorgen voor meer plekken in die voorzieningen, zodat de doorstroom vanuit de FPC's beter loopt en de druk eerder in de keten ook afneemt. Ik heb DJI gevraagd extra plekken voor forensisch beschermd wonen te realiseren. DJI is in gesprek met zorgaanbieders om in lijn met de acties van eerder genoemd team een groter en passend aanbod aan plekken voor forensisch beschermd wonen te realiseren. Hiermee verwacht ik de doorstroom in de keten te verbeteren en de druk op de FPC's te verminderen. Bij de realisatie van deze plekken is de samenwerking met gemeenten van belang. Hier kom ik later in mijn reactie op terug.

⁷ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/prinsjesdag/miljoenennota-en-andere-officiële-stukken>.

Op de lange termijn wil ik dat DJI meer in het zadel komt als het gaat om (toekomstige) capaciteitsbehoefte. Door meer zicht en meer sturingsmogelijkheden daarop te creëren kan sneller worden ingesprongen als zich problemen in de doorstroom voordoen om de druk op FPC's structureel hanteerbaar te houden. Dat wil ik op twee manieren bereiken. De instroom aan de voorkant van de tbs-maatregel, via de opleggingen door de rechter is lastig te voorspellen. Als tbs-gestelden echter eenmaal zijn begonnen aan hun strafrechtelijk traject zijn wel patronen te herkennen over het verloop van het traject en kan een inschatting worden gemaakt van de benodigde capaciteit in het traject. Daarvoor is allereerst noodzakelijk dat administratieve systemen toegerust zijn om het verloop van deze trajecten te monitoren. De huidige ICT-systemen van DJI, die voornamelijk zijn toegerust op het proces van indicatiestelling en plaatsing, kunnen dat niet. Ik wil dat verbeteren. Daarom onderzoek ik of een ICT-systeem kan worden ontwikkeld dat beter in beeld brengt welke zorg een forensische cliënt ontvangt zodat zorgtrajecten beter in beeld komen, waardoor betere prognoses over de benodigde capaciteit kunnen worden gemaakt. Ten tweede bekijk ik, zoals in de voortgangsbrief forensische zorg van 24 juni 2020 is aangegeven, of de huidige inkoopstomatiek voor forensische zorg kan worden verbeterd. Mijn doel is binnen de kaders van de aanbestedingswet tot een nieuwe inkoopstomatiek te komen, die DJI beter in staat stelt op capaciteit en kwaliteit te sturen. De nieuwe systematiek moet er tevens voor zorgen dat DJI en de zorgaanbieders niet onnodig tegenover elkaar komen te staan, maar zoveel mogelijk in dialoog tot goede afspraken kunnen komen. Naar verwachting is de nieuwe systematiek eind dit jaar gereed.

Ik wil ook forensische zorgaanbieders ondersteunen in het uitbreiden van capaciteit. In dat kader ben ik met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in gesprek om te verkennen of er mogelijkheden zijn om de forensische zorg aan te laten sluiten bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Dit fonds verstrekt garanties op leningen die zorgaanbieders willen afsluiten, bijvoorbeeld ten behoeve van uitbreiding van hun capaciteit. Hiermee kunnen wellicht bepaalde financiële belemmeringen worden weggenomen die het uitbreiden van plaatsen bemoeilijken.

VKC-verzoek capaciteit en wachtlijsten tbs-klinieken

De vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid verzocht mij uw Kamer te informeren over de actuele capaciteit en wachttijden voor de tbs-klinieken. Op peildatum augustus 2020 verbleven er 1.419 justitiabelen in een FPC. Dat schuurt tegen de maximale capaciteit van de tbs-klinieken aan. Dit zorgt er voor dat patiënten soms moeten wachten voordat er een plek vrijkomt. Deze wachttijd was in 2019 gemiddeld drie maanden en is sterk afhankelijk van de vastgestelde stoornis, de benodigde zorg en het beveiligingsniveau in combinatie met de actuele beschikbaarheid in een FPC.⁸ Niet iedere plek is namelijk geschikt voor elk type patiënt.

Verbeteren van kwaliteit vervolgvoorzieningen

Uiteraard is het van belang dat er niet alleen voldoende plekken in vervolgvoorzieningen zijn om cliënten te plaatsen, maar dat die plaatsen ook van voldoende kwaliteit zijn. En dat deze plekken na het sluiten van een inkoopcontract ook van voldoende kwaliteit blijven. Ik wil dat vanaf het begin van een tbs-behandeling tot aan het einde van een resocialisatietraject forensische scherpste voorop staat. Het moet vooraf helder zijn wat verwacht wordt van tbs-voorzieningen, zodat DJI maar ook andere

⁸ Dit zijn gemiddelde cijfers over het meest recente jaar. De cijfers voor 2020 zijn nog niet beschikbaar.

instellingen weten wat ze van elkaar mogen verwachten en elkaar daarop scherp kunnen houden. Daarom faciliteer ik het veld bij het maken van een kwaliteitskader voor de forensische zorg. Eerder heb ik uw Kamer daarover bericht.⁹ Naar verwachting wordt dit kwaliteitskader nog dit jaar aangeboden bij het Zorginstituut Nederland (ZIN) na het in kaart brengen van de financiële consequenties van de implementatie. Dan kan het naar verwachting vanaf 2022 worden gebruikt bij de inkoop. Met dit kwaliteitskader krijgt DJI ook meer ruimte om gerichtere afspraken (zowel kwalitatief als kwantitatief) over kwaliteit te maken en daarop te sturen.

Vergroten van draagvlak voor terugkeer in samenleving

Tot slot wil ik met betrekking tot de beschikbaarheid van vervolgvorzieningen kort ingaan op het draagvlak en de tolerantie in de samenleving. Het komt voor dat terugkeer van een (ex-)tbs-gestelde lokaal tot onrust leidt. Dat kan ik mij goed voorstellen. Tegelijkertijd is het voor de veiligheid van de maatschappij van belang dat iemand een woning en werk heeft en na zijn straf of maatregel een normaal leven kan oppakken om recidive blijvend te voorkomen. Dit vraagt dat alle betrokken partijen hieraan hun steentje bijdragen. Dit is geen nieuwe maatschappelijke opgave, maar in recente jaren is te zien dat de realisatie van plekken in uitstroomvoorzieningen lastiger wordt. Daarom heb ik een gesprek gepland staan met burgemeesters over de dilemma's waarmee zij in dat kader worden geconfronteerd, en de wijze waarop wij dit knelpunt gezamenlijk kunnen adresseren op een wijze die recht doet aan de belangen van omwonenden, de (ex)tbs-gestelde en de samenleving.

2. Verbeteren van de regie op het resocialisatietraject

Ik acht het essentieel dat sprake is van regie en overzicht gedurende het gehele traject van behandeling van een tbs-gestelde. Tijdens de tbs-behandeling is de inhoudelijke regierol belegd bij het hoofd behandeling van een FPC. De inspectie ziet een aantal factoren in de taakuitvoering dat de goede uitvoering van deze regierol door de hoofden behandeling onder druk zet. In onderstaande paragraaf ga ik achtereenvolgens in op de acties die worden genomen ten aanzien van de effecten van generieke maatregelen, de personele bezetting en de samenwerking tussen reclassering, kliniek en vervolgvoorziening bij een externe overplaatsing van een tbs-gestelde.

Vermindering ongewenste effecten generieke maatregelen

Zoals ik eerder in deze brief aangaf, vind ik het wenselijk dat altijd oog wordt gehouden voor mogelijke verbeteringen van het tbs-stelsel. Daarbij hoort ook dat indien nodig wordt gezien of eerder genomen maatregelen wel (nog steeds) tot de gewenste effecten leiden. De inspectie noemt in haar thematisch onderzoek dat generieke maatregelen soms in de weg staan van het benodigde maatwerk in individuele resocialisatietrajecten. Zij beveelt aan de regel af te schaffen waarbij één jaar geen verlof wordt toegekend aan een tbs-gestelde in geval van een onttrekking of het begaan van een strafbaar feit. Hierbij verwijst de inspectie naar de RSJ die dit begin dit jaar ook adviseerde.¹⁰ In mijn voortgangsbrief forensische zorg van 24 juni 2020 heb ik toegezegd om de effecten van deze maatregel nader te laten onderzoeken. Uit gesprekken met klinieken is naar voren gekomen dat het automatisch voor een jaar stopzetten van verlof negatieve consequenties kan hebben voor de voortgang van de behandeling en zelfs risico's met zich mee kan brengen voor de veiligheid op

⁹ Kamerstuk 33 628, nr. 76.

¹⁰ Kamerstuk 29 452, nr. 236.

lange termijn. Zo kan iemand gedemotiveerd raken voor de behandeling of kan een vervolgplek waarvoor de patiënt op de lijst stond niet meer beschikbaar zijn. In beide situaties stagneert de behandeling en daarmee de doorstroom. Rechters kunnen vervolgens besluiten dat de tbs-maatregel disproportioneel wordt en de maatregel beëindigen. Ik ben het met de inspectie, de RSJ en de klinieken eens dat de maatregel in zijn algemeenheid de voortgang van de behandeling teveel onder druk zet en daarmee onvoldoende bijdraagt aan een veilige en succesvolle re-integratie in de maatschappij. Ik ben dan ook voornemens om deze maatregel af te schaffen. Uiteraard geldt nog steeds dat iedere onttrekking goed geëvalueerd dient te worden en dat bij een volgende verlofaanvraag een eventuele eerdere onttrekking wordt meegewogen.¹¹ In de uiteindelijke afweging om het verlof dan al dan niet toe te kennen zal hiermee echter meer ruimte zijn voor maatwerk.

Een tweede algemene maatregel betreft het terugbrengen van de gemiddelde behandelduur van de tbs-maatregel, waartoe in 2013 samen met de sector is besloten.¹² Aanleiding was dat de hoge gemiddelde behandelduur leidde tot een gebrek aan vertrouwen bij advocaten en rechters in de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel en een verminderd aantal opleggingen daarvan. De gemiddelde behandelduur van de tbs-maatregel is teruggebracht van ruim tien naar acht jaar. Hiermee is ook de doorstroom in het tbs-systeem verbeterd. Ook van deze maatregel zie ik breder de effecten, zoals ik in mijn brief van 24 juni 2020 heb aangekondigd. De resultaten daarvan verwacht ik begin 2021 waarna ik uw Kamer op de hoogte stel van de uitkomsten.

Versterken van personele bezetting

De inspectie beschrijft een aantal knelpunten op het gebied van de personele bezetting in de FPC's, waardoor druk komt te liggen op de tenuitvoerlegging van resocialisatietrajecten. De oorzaak van deze knelpunten ligt deels in een hoge werkdruk, ook doordat de arbeidsmarkt niet optimaal is. De inspectie beschrijft dat het bij elkaar brengen van risicosignalen onder druk staat doordat medewerkers door bezettingsproblemen in de FPC's niet altijd voldoende toegerust zijn om deze signalen te herkennen. Ook bestaat het risico dat door personeelwisselingen en het hebben van minder vast personeel belangrijke informatie verloren gaat.

Naar aanleiding van de bevindingen van de inspectie heeft de Taskforce Veiligheid en Kwaliteit op mijn verzoek bij alle FPC's geïnventariseerd of er sprake is van acute personeelstekorten waardoor de taakuitvoering in het geding is. Dat blijkt niet het geval. De Taskforce heeft als een van haar prioriteiten gesteld ervoor te zorgen dat goed en gekwalificeerd personeel kan worden aangetrokken voor de forensische zorg. Vanuit de Taskforce is in augustus 2020 de arbeidsmarktcampagne «Werken in de forensische zorg» gestart. Via de website www.werkeninfoforensischezorg.nl, verschillende radiocommercials en een magazine over werken in de forensische zorg wordt het werk in deze belangrijke sector onder de aandacht gebracht. Daarnaast is er een toolkit beschikbaar voor instellingen voor forensische zorg om hen te helpen bij het werven van nieuw personeel. Zoals ik eerder in deze brief al aangaf wil ik dat vanaf het begin van een tbs-behandeling tot aan het einde van een resocialisatietraject forensische

¹¹ Daarbij blijft gelden dat op grond van artikelen 53 en 57 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden een verlofmachtiging vervalt als een tbs-gestelde (langer dan) 24 uur ongeoorloofd afwezig is of verdacht wordt van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis is toegestaan.

¹² *Kamerstuk 33 628*, nr. 1.

scherpte voorop staat. Dat wordt onderschreven door de sector forensische zorg. Vanuit de Taskforce is in dat kader het Programma Forensisch Vakmanschap opgezet. Dit programma moet er voor zorgen dat de medewerkers in de forensische zorg beschikken over een stevige, gedeelde forensische basiskennis op thema's zoals risicotaxatie- en management. Nog in 2020 gaat een pilot van dit programma van start.

Herijken samenwerking tussen FPC, reclassering en vervolgvoorziening

Wanneer een tbs-gestelde verder is in het resocialisatietraject, wordt in gevallen waarin dat verantwoord wordt geacht in de fase van transmuraal verlof overgegaan tot overplaatsing naar een (lager-beveiligde) vervolgvoorziening. De regierol en de verantwoordelijkheid voor de tbs-gestelde blijft gedurende die tijd wel belegd bij het FPC. De inspectie concludeert dat bij een externe overplaatsing naar een vervolgvoorziening het zicht op risicomangement en daarmee de regie op het resocialisatietraject wordt beperkt door knelpunten in de samenwerking tussen FPC, reclassering en vervolgvoorziening. Dit speelt in het bijzonder als de tbs-gestelde resocialiseert in een andere regio dan waar het FPC zich bevindt en als wordt samengewerkt in het kader van proefverlof. In deze situaties is het van groot belang dat er heldere afspraken zijn tussen het FPC, reclassering en de vervolgvoorziening. Daarvoor is het forensisch psychiatrisch toezicht ingesteld. De essentie is een intensieve multidisciplinaire samenwerking tussen FPC, reclassering en eventuele vervolgvoorziening bij het resocialisatietraject van een tbs-gestelde. Op basis van de individuele zorg-, behandel- en beveiligingsbehoefte van een tbs-gestelde worden maatwerkafspraken gemaakt over wie welke rol heeft in de begeleiding, behandeling en het toezicht gedurende een resocialisatietraject. Uit de rapporten blijkt dat dit niet altijd goed loopt. Deze knelpunten wil ik oplossen. Een externe overplaatsing is een kritiek moment in een tbs-traject omdat een tbs-gestelde in een andere omgeving terecht komt, met nieuwe begeleiders en in de meeste gevallen meer vrijheden. Juist dan moeten FPC, vervolgvoorziening en reclassering in synergie werken en in regelmatig contact met elkaar staan. De inspectierapporten bieden specifieke aanknopingspunten op basis waarvan het forensisch psychiatrisch toezicht dient te worden aangescherpt. Zo ontbreekt een procesbeschrijving van de taken en verantwoordelijkheden in geval van een vervolgvoorziening in de transmurale en proefverloffase. Hierdoor is voor deze situaties niet altijd duidelijk wie wat moet doen en wie waar voor verantwoordelijk is. Ook begrijp ik van de tbs-klinieken dat de informatievoorziening rondom de overplaatsing van een tbs-gestelde tijdens proefverlof naar een andere zorgaanbieder beter kan. Ik wil het forensisch psychiatrisch toezicht op deze punten aanscherpen. Daarnaast laat ik breder evalueren op welke andere punten verbeteringen kunnen worden doorgevoerd. Voor het eind van 2020 verwacht ik hiervan de uitkomsten.

3. Aanscherpen van afspraken rond de toetsing van verlof en inspectietoezicht

In een goed functionerend tbs-systeem is een zorgvuldige verloftoetsing essentieel. Ik ben dan ook blij dat de inspectie constateert dat de toetsing van verlof zorgvuldig is vormgegeven. Wel wordt in de uitvoering een aantal kwetsbaarheden gesignaleerd. In onderstaande paragraaf ga ik in op de acties die hierop zijn ondernomen.

Aanscherpen externe verloftoetsing

Uit de rapporten blijkt dat het nodig is de afspraken rondom het aanleveren van informatie voor verloftoetsing aan te scherpen. Dit geldt in het

bijzonder bij het indienen van wijzigingen van verlofplannen, vooral in die gevallen waarbij sprake is van een overplaatsing naar een externe voorziening. De externe verlofvoetsing is een van de speerpunten van het tbs-stelsel. Ik vind het van het grootste belang dat het Adviescollege verlofvoetsing tbs (AVT) zijn belangrijke taak gedegen en grondig kan uitvoeren. Ik wil dat zij beschikken over alle relevante informatie, ook als het gaat om een beoordeling van een wijziging van een verlofplan. Naar aanleiding van de rapporten organiseert het Adviescollege verlofvoetsing tbs (AVT) op korte termijn een conferentie met de tbs-instellingen over de wijze waarop bestaande processen en procedures kunnen worden verbeterd, aansluitend bij de aanbevelingen van de inspectie. Onderwerp van gesprek zijn onder meer de eisen die worden gesteld aan een wijziging van een verlofplan en de gevolgen voor een verlofmachtiging in geval van terugplaatsing van een tbs-gestelde naar een FPC. Ik ben blij dat AVT en klinieken voortvarend aan de slag gaan met de aanbevelingen van de inspectie om de afspraken aan te scherpen. In de voortgangsbrief forensische zorg die ik eind dit jaar aan uw Kamer verwacht te sturen, kom ik terug op de resultaten hiervan.

Versterken van inspectietoezicht

In het rapport van de inspecties komt naar voren dat het van belang is dat evaluaties van onttrekkingen en incidenten breed worden opgezet, waarbij ook organisatiefactoren zoals de personele bezetting worden meegenomen. Dit onderschrijf ik. Navraag bij de FPC's leert mij dat deze factoren door de FPC's altijd worden meegenomen in interne evaluaties, maar dat de evaluatierapporten met het oog op het medisch beroepsgeheim niet altijd integraal kunnen worden verstrekt aan de inspectie. Ik vind het wenselijk dat de inspectie alle informatie kan inzien die nodig is voor het uitvoeren van haar toezicht. Zoals ik uw Kamer op 21 september 2020 heb geïnformeerd ten aanzien van het inspectietoezicht op de Pompestichting, wordt in de Reparatiewet forensische zorg daarom een duidelijke grondslag voor gegevensverstrekking – waaronder medische gegevens – aan de inspectie geïntroduceerd. De reparatiewet is inmiddels voor advies aan de Raad van State gezonden, waarna deze aan uw Kamer wordt aangeboden.

4. Incidentonderzoek FPC De Oostvaarderskliniek

Tot slot wil ik ingaan op het incidentonderzoek inzake FPC De Oostvaarderskliniek. Dit onderzoek betreft een ernstig incident tijdens het proefverlof van een tbs-gestelde die op dat moment in het FPC verbleef. Deze tbs-gestelde is in september 2020 veroordeeld voor de moord op een ex-tbs-patiënt van het FPC.

De casus speelde zich af binnen de context van het tbs-stelsel en de hier boven behandelde knelpunten die door de inspectie in het thematisch onderzoek zijn geconstateerd. Dit betreft onder andere problemen met betrekking tot het vinden van een geschikte vervolgvoorziening en onduidelijkheden in de afspraken tussen het FPC, de reclassering en de vervolgvoorziening.

In deze casus was daarbovenop echter sprake van een opeenstapeling van een aantal uitzonderlijke omstandigheden, wat leidde tot een situatie waarin onvoldoende grip was op de betrokken tbs-gestelde. Het incidentrapport laat zien dat het FPC, maar ook de reclassering en de vervolgvoorziening, op meerdere momenten gedurende het proefverlof niet de forensische scherpheid hebben getoond die verwacht mag worden. De inspectie legt op verschillende punten de vinger op de zere plek. Zo kreeg betrokkene op de resocialisatieafdeling onvoldoende structurering en

begrenzing. Door onduidelijke communicatie onderling tijdens het proefverlof ontstond onduidelijkheid tussen het FPC en de reclassering over wie toezicht hield op betrokkene. Ook constateert de inspectie dat FPC De Oostvaarderskliniek nadat de betrokken tbs-gestelde zich onttrok uit de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) Franeker, geen melding bijzonder voorval heeft gedaan aan DJI. Dit was niet conform de geldende procedures. Deze bevindingen van de inspectie zijn ernstig.

Na het incident, nu anderhalf jaar geleden, heeft FPC De Oostvaarderskliniek, zoals gebruikelijk, intern onderzoek gedaan en alle verbetermaatregelen getroffen die op basis daarvan naar voren kwamen. Zo zijn taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van het FPC, vervolgvoorzieningen en reclassering, alsook binnen het FPC zelf, duidelijker belegd in situaties waarbij tbs-gestelden terug worden geplaatst vanuit een vervolgvoorziening. Ook is een multidisciplinaire trajectcommissie ingevoerd om betere tegenspraak te organiseren bij resocialisatietrajecten en om te zorgen dat belangrijke informatie over het resocialisatietraject beter wordt gedeeld. De Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zal de voortgang hiervan scherp monitoren.

Afsluitend

Alhoewel buiten kijf staat dat het tbs-systeem van meerwaarde is in onze samenleving, blijft verbetering mogelijk. De inspectie heeft met deze onderzoeken daar een waardevolle bijdrage aan geleverd. Met de in deze brief genoemde maatregelen verwacht ik goede stappen te zetten naar een nog beter tbs-systeem, waarbij belangrijke knelpunten in de door- en uitstroom worden aangepakt. Afsluitend wil ik nog benoemen dat ik waardering heb voor de wijze waarop de betrokken partijen (DJI, klinieken, reclassering, en het AVT) samenwerken om verbeteringen door te voeren. Uiteindelijk waken zij er gezamenlijk voor dat deze soms moeilijke doelgroep op veilige en verantwoorde wijze kan terugkeren in de maatschappij.

De Minister voor Rechtsbescherming,
S. Dekker