



Incidentonderzoek

Udo D.

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding	5
1.2	Vraagstelling en onderzoeksvragen	5
1.3	Afbakening	6
1.4	Raamwerk en toetsingskader	7
1.5	Onderzoeksaanpak	7
2	Juridische context	9
2.1	Gemaximeerde tbs	9
2.2	Het raamwerk voor de driehoek	10
2.3	De Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz)	11
3	Chronologie van 1 november 2012 tot 19 oktober 2015	15
4	Handelen driehoek en GGZ	22
4.1	Justitiële partners en GGZ	22
4.2	GGZ Friesland	24
4.3	Extra 'vierhoeksoverleg' 4 augustus 2015	26
5	Beantwoording van de onderzoeksvragen	28
	Bijlagen	
I	Afkortingen	33



Voorwoord

In het voorliggend rapport doen de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verslag van hun onderzoek naar het handelen van de 'vierhoek' – politie, Openbaar Ministerie, burgemeester en GGZ Friesland – met betrekking tot de casus D. De driehoek en GGZ Friesland hebben om dit onderzoek verzocht. Aanleiding voor het onderzoek was een zeer ernstig geweldsdelict op 19 oktober 2015, waarbij een vrouw op straat werd gedood en een andere vrouw werd verwond.

De Inspecties hebben in dit onderzoek beoordeeld of alle betrokkenen in de periode voorafgaand aan de tragische gebeurtenissen hebben gehandeld zoals van hen mag worden verwacht.

De gebeurtenissen voorafgaand aan de incidenten hebben in de samenleving veel vragen opgeroepen. Ten eerste, waarom in het geval van D. een lopende tbs-maatregel niet in 2012 is verlengd. Maar ook de vraag op welke manier is gepoogd het overlastgevende gedrag van D. en de door hem gepleegde strafbare feiten in de jaren daarna een halt toe te roepen. En niet op de laatste plaats de vraag hoe GGZ Friesland tot het besluit is gekomen om het gedwongen verblijf van D. op 5 augustus 2015 op te heffen. In dit rapport worden deze vragen beantwoord.

Casuïstiek als die van D. staat niet op zichzelf. De thematiek van verwarde, zorgmijdende personen met complexe psychiatrische problematiek die een gevaar kunnen vormen voor de samenleving, is al langer in beeld. Van deze doelgroep is bekend dat zij zich voortdurend op het snijvlak van strafrecht en zorg bevindt en moeilijk grijpbaar is. Goede informatie-uitwisseling en samenwerking tussen gemeente, politie, OM en GGZ is daarmee essentieel om de gevaren voor de samenleving die door deze doelgroep wordt veroorzaakt, zoveel als mogelijk af te wenden. In dit onderzoek komt naar voren dat deze partijen in de casus D. goed hebben samengewerkt en geanticipeerd op ontwikkelingen met betrekking tot D. die tot gevaar voor de samenleving zouden kunnen leiden. Ook was er sprake van een goede onderlinge informatie-uitwisseling. Daarmee gaven deze partijen in de praktijk al een goede invulling aan hetgeen de Commissie Hoekstra later heeft aanbevolen ten aanzien samenwerking tussen justitie en zorg.

De casus D. illustreert op pijnlijke wijze dat, ondanks de inspanningen van betrokken partijen, incidenten met deze doelgroep niet altijd te voorkomen zijn. Dat moet voor de slachtoffers en nabestaanden in deze casus een wrange constatering zijn.



Dit laat onverlet dat de inzet van alle betrokken partijen er bij voortduring op moet zijn gericht om risico's in relatie tot deze doelgroep voor de samenleving zoveel als mogelijk te beperken.

Mede namens

J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde
Inspecteur-Generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg

J.G. Bos
Hoofd Inspectie Veiligheid en Justitie



1

Inleiding

1.1 Aanleiding

Op 19 oktober 2015 doet zich in Leeuwarden een zeer ernstig geweldsdelict voor. Daarbij wordt een vrouw op straat door D. om het leven gebracht. D. meldt zich direct daarna bij de politie. Hij wordt op dat moment ervan verdacht ook op andere plaatsen in de stad op dezelfde dag in korte tijd een aantal mensen te hebben verwond en bedreigd. D. is een bekende van de politie en heeft een uitgebreid justitieel verleden. Betrokkene werd op 1 november 2012 ontslagen uit een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) nadat het gerechtshof de tbs-maatregel niet heeft verlengd. In de periode september 2014 tot juli 2015 verbleef hij op grond van recidive en overlastgevend gedrag twee maal op een justitiële titel in penitentiaire inrichtingen. Daarnaast verbleef betrokkene op basis van rechterlijke machtigingen (hierna RM) op grond van de Wet bijzondere opnemings psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) korte periodes bij GGZ Friesland.

De ernstige gebeurtenissen op 19 oktober roepen de vraag op hoe dit heeft kunnen gebeuren.

De driehoek van de gemeente Leeuwarden¹ en GGZ Friesland verzoeken de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) om vanuit hun onafhankelijke positie onderzoek te doen naar dit ernstige incident. Alle partijen willen weten welke lering er getrokken kan worden uit hun handelen voorafgaand aan de incidenten op 19 oktober 2015.

1.2 Vraagstelling en onderzoeksvragen

De Inspecties willen met deze rapportage duidelijkheid verschaffen over de feitelijke gebeurtenissen die zich in de aanloop naar de incidenten op 19 oktober 2015 hebben voorgedaan. Daarnaast willen de Inspecties vaststellen of de betrokken partijen alle middelen en mogelijkheden die hen ter beschikking stonden om het mogelijke gevaar van betrokkene af te wenden, hebben gebruikt.

De vraagstelling luidt als volgt:

Zijn in deze casus de ter beschikking staande mogelijkheden en middelen – op het gebied van wetgeving en andere van toepassing zijnde normen – gelet op de

¹ Het driehoeksoverleg is een periodiek overleg tussen de burgemeester, de officier van justitie en de politie over het te voeren politie- en veiligheidsbeleid.



*situatie en de op dat moment beschikbare informatie, op een juiste en toereikende wijze benut ter afwendig van mogelijk gevaar van betrokkene?*²

Uit de vraagstelling vloeit een aantal onderzoeksvragen voort. De eerste zes onderzoeksvragen hebben betrekking op deze specifieke casus. De zevende vraag richt zich op mogelijke leerpunten die aan de orde kunnen zijn bij de aanpak van soortgelijke casuïstiek.

1. *Welke bevoegdheden en wettelijke instrumenten zijn in een casus als deze voor de betrokken actoren beschikbaar?*
2. *Welke handelingen (beslissingen en acties van betrokken actoren) hebben plaatsgehad ten aanzien van D. in de periode vanaf eind 2012 (beëindiging tbs-maatregel) tot aan de datum van het incident. ('Wat is er gedaan en door wie?')*
3. *Pasten deze handelingen binnen de ter beschikking staande juridische kaders? ('Mocht het?')*
4. *Van welke bevoegdheden en wettelijke instrumenten is in deze casuïstiek geen gebruik gemaakt, die mogelijk wel hadden kunnen worden ingezet?*
5. *Is meer specifiek het besluit door GGZ Friesland tot het opheffen van de rechterlijke machtiging op zorgvuldige en adequate wijze genomen met inachtneming van de huidige wet- en regelgeving en de vigerende veld- en beroepsnormen?*
6. *Is relevante informatie over D. door de betrokken organisaties onderling gedeeld en afgestemd? Was die informatiedeling zodanig toereikend dat betrokken actoren in staat waren te handelen?*
7. *Worden knelpunten in de uitvoeringspraktijk of in de huidige wet- en regelgeving in deze casus zichtbaar en welke leerpunten leveren die op voor soortgelijke casuïstiek?*

1.3 Afbakening

Het onderzoek beperkt zich in de tijd tot de periode vanaf het einde van de tbs-maatregel eind 2012 tot 19 oktober 2015, de dag van de ernstige gebeurtenissen.

De Inspecties richten zich voor de beantwoording van de onderzoeksvragen op het handelen van de actoren en organisaties die in deze casus de meest cruciale rollen vervulden, te weten de politie, het Openbaar Ministerie en de burgemeester van de gemeente Leeuwarden (de driehoek), en GGZ Friesland.

Deze casus raakt aan diverse thema's die in andere onderzoeken, al dan niet door deze Inspecties, al eerder aan de orde zijn geweest. Zo zijn er bijvoorbeeld raakvlakken met het thema 'verwarde personen' dat door de commissie Hoekstra in haar rapport³ is geagendeerd, zeker ten aanzien van de aanbevelingen over de (samenwerking tussen) geestelijke gezondheidszorg en justitie. De voor dit onderzoek relevante aanbevelingen van de commissie Hoekstra komen in paragraaf 1.4 aan bod. De Inspecties zullen de bevindingen uit andere onderzoeken waar mogelijk betrekken bij hun overwegingen.

² De beantwoording van deze vraag zal geschieden met inachtneming van de beperkingen die de rechten van betrokkene en het medisch beroepsgeheim daaraan stellen.

³ Het rapport van de onderzoeksc commissie Hoekstra strafrechtelijke beslissingen Openbaar Ministerie naar aanleiding van de zaak-Bart van U, 2015.



1.4 Raamwerk en toetsingskader

Het raamwerk voor de beoordeling van het handelen van de justitiële autoriteiten wordt in dit onderzoek gevormd door de bestaande wet- en regelgeving op het terrein van de rechtshandhaving:

- Het Wetboek van Strafrecht (WvSr).
- Het Wetboek van Strafvordering (WvSv).
- De Politiewet 2012.

Voor het handelen van de burgemeester geldt het volgende kader:

- De Gemeentewet: het opleggen van een gebiedsverbod⁴ danwel contactverbod.

Onderstaande wetgeving vormt het toetsingskader voor het beoordelen van het handelen door GGZ Friesland in deze casus:

- De Kwaliteitswet zorginstellingen.
- De Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG; 1993).
- De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz; 1994).
- Verder de beroeps- en veldnormen voor artsen, in casu psychiaters en verpleegkundigen.

Enkele aanbevelingen die de commissie Hoekstra doet in haar rapport van 2015, fungeren voor de Inspecties in deze casus als referentiekader. Het betreft specifiek de aanbevelingen met betrekking tot:

- De informatie-uitwisseling tussen de betrokken ketenpartners.
- De samenwerking van ketenpartners in het Veiligheidshuis Friesland.
- De aansluiting van geboden zorg tussen het strafrecht en de zorgketen.

1.5 Onderzoeksaanpak

Om tot een beantwoording van de onderzoeksvraagstelling te komen hanteerden de Inspecties de volgende onderzoeksmethoden:

Dossierstudie

De volgende dossiers en documenten zijn door de Inspecties, met inachtneming van hun afzonderlijke bevoegdheden, ingezien en geanalyseerd:

- Politie mutaties in de Basisvoorziening Handhaving (BVH)⁵.
- Verslagen van diverse overlegvormen, waaronder die van het Veiligheidshuis Friesland en de driehoek.
- Relevante correspondentie en mailwisseling tussen diverse betrokken ketenpartners.

⁴ Een gebiedsverbod is een bestuursrechtelijke maatregel, die kan worden opgelegd op grond van de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) of op grond van de Gemeentewet (art 172 Gemeentewet).

⁵ BVH is het landelijk geautomatiseerd basissysteem voor alle kernprocessen van de politie en wordt tevens gebruikt voor sturings-, informatie-, en ondersteuningsdoeleinden.



- Gedrags-, reclasserings- en Pro Justitiarapportages⁶ van D.
- Dossiers van D. van GGZ Friesland, het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) Amsterdam en het FPC Dr. S. van Mesdag.

Interviews

De volgende sleutelfunctionarissen van de betrokken organisaties zijn geïnterviewd:

- De deelnemers aan het driehoeksoverleg, te weten de burgemeester van Leeuwarden, de politiechef van Leeuwarden en de officier van justitie.
- De geneesheer-directeur, de waarnemend geneesheer-directeur, de directeur behandelzaken en een lid (psychiater) van de Raad van Bestuur van GGZ Friesland.
- Twee psychiaters, twee verpleegkundig specialisten en een ambulante verpleegkundige van GGZ Friesland die betrokken zijn geweest bij de behandeling van D.
- De psychiater/directeur Zorg en de arts-assistent psychiatrie in opleiding van het PPC Amsterdam.
- De behandelcoördinator, de psychiater en de directeur behandelzaken van het FPC Dr. S. van Mesdag.

De Inspecties hebben bij het onderzoek nauw samengewerkt. Dat wil zeggen dat zij hun bevindingen – voor zover de bevoegdheden van de Inspecties dat toelaten – hebben gedeeld. Op die manier is een gezamenlijk gedragen oordeel tot stand gekomen. Voor de leesbaarheid spreekt deze rapportage over ‘de Inspecties’, ook al zijn niet alle onderwerpen door beide Inspecties gezamenlijk onderzocht.

Leeswijzer

De Inspecties beschrijven in hoofdstuk 2 de juridische kaders voor de duiding van het handelen van de verschillende actoren in deze casus. Om tot de beantwoording van de onderzoeksvragen te komen beschrijven de Inspecties in hoofdstuk 3 op chronologische wijze de gebeurtenissen, handelingen en besluiten tot aan de incidenten op 19 oktober 2015. In hoofdstuk 4 zoomen de Inspecties nogmaals in op een deel van deze bevindingen maar dan op het niveau van handelen door de belangrijkste actoren en binnen de verschillende overlegvormen. In hoofdstuk 5 volgen de conclusies en de beantwoording van de onderzoeksvragen.

⁶ Pro Justitia rapportage is een rapportage opgesteld door een gedragsdeskundige op aanvraag van de rechterlijke macht. Deze rapportage geeft het gedragsdeskundig onderzoek weer naar een verdachte van een strafbaar feit en dient vast te stellen of en in hoeverre deze persoon ten tijde van het delict lijdend was aan een ‘stoornis of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens’. Daarnaast bevat het advies een risicoanalyse en dient de onderzoeker een advies uit te brengen over het meest wenselijke (zorg)kader.



2

Juridische context

In dit hoofdstuk gaan de Inspecties nader in op de wettelijke bevoegdheden die de betrokken actoren en organisaties in een casus als deze tot hun beschikking hebben. Om de achtergrond van de casus te schetsen wordt allereerst ingegaan op de beëindiging van de tbs-maatregel van D. eind 2012 (paragraaf 2.1). In paragraaf 2.2 wordt het raamwerk waarbinnen de driehoek opereert in een dergelijke casus kort uiteengezet. Vervolgens wordt globaal ingegaan op de wettelijke mogelijkheden van een gedwongen opname (paragraaf 2.3).

2.1 Gemaximeerde tbs

Terbeschikkingstelling (tbs) met dwangverpleging is, afhankelijk van het misdrijf, ofwel gemaximeerd of ongemaximeerd. Volgens artikel 38e van het WvSr kan een tbs-maatregel met dwangverpleging niet voor een langere periode worden opgelegd dan voor vier jaar, tenzij deze is opgelegd ter zake van een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meer personen (een 'geweldsmisdrijf'). In artikel 359, lid 7, van het WvSv is opgenomen dat als een tbs-maatregel met verpleging is opgelegd ter zake van een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meer personen, het vonnis dit onder opgave van redenen aangeeft.

Op 31 juli 2012 doet het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) een uitspraak in de zaak Van der Velden⁷, die relevantie krijgt voor de verlenging van de tbs-maatregel van D. In deze uitspraak overweegt het EHRM dat de tbs-maatregel in de zaak van Van der Velden niet kon worden verlengd, omdat bij de initiële oplegging van de maatregel niet was voldaan aan de eisen die in artikel 38e van het WvSr en artikel 359, lid 7, van het WvSv werden gesteld voor een niet-gemaximeerde tbs-maatregel. Het EHRM voert hiervoor aan dat in de uitspraak van de rechter die de tbs-maatregel heeft opgelegd niet expliciet of impliciet kon worden gelezen dat de maatregel was opgelegd ter zake van een 'geweldsmisdrijf'.

In een arrest van 12 februari 2013 heeft de Hoge Raad de betekenis van de uitspraak van het EHRM in de zaak Van der Velden nader gedeut voor de Nederlandse rechtspraak. De uitspraak van de Hoge Raad van 12 februari 2013 was een uitspraak in het kader van een zogenaamde cassatie 'in het belang der wet'

⁷ Zaak van der Velden: EHRM 31 juli 2012, nr. 21203/10.



tegen een rechterlijke uitspraak met als doel de rechtsontwikkeling en rechtseenheid in Nederland te bevorderen.⁸

Volgens de Hoge Raad zal 'de verlengingsrechter (...) in de regel betrekkelijk eenvoudig kunnen vaststellen of de opleggingsrechter de tbs heeft gemaximeerd, indien de opleggingsrechter in zijn motivering van de opgelegde tbs tot uitdrukking heeft gebracht dat de maatregel wel of niet ter zake van een geweldsmisdrijf is opgelegd. Dit is vooral van belang indien het misdrijf niet zonder meer kan worden gekarakteriseerd als geweldsmisdrijf, zoals bij bedreiging of belaging ter zake waarvan op grond van art. 37a.1 onder 1 Sr tbs kan worden opgelegd. De enkele omstandigheid dat de opleggingsrechter in zijn motivering niet met zoveel woorden heeft vermeld dat de tbs is opgelegd ter zake van een geweldsmisdrijf, brengt echter nog niet mee dat de maatregel niet meer voor verlenging vatbaar is indien haar totale duur een periode van vier jaar te boven gaat. Of de tbs is opgelegd ter zake van een geweldsmisdrijf kan ook worden afgeleid uit de overige inhoud van de einduitspraak van de opleggingsrechter. Als op grond daarvan evident is dat sprake is van een geweldsmisdrijf, kan niet worden gezegd dat de mogelijkheid van verlenging na vier jaar voor de terbeschikkinggestelde niet voorzienbaar was.'

In de periode tussen de uitspraak van het EHRM in de zaak Van der Velden op 31 juli 2012 en de uitspraak van de Hoge Raad op 12 februari 2013, werd door het Gerechtshof Arnhem, een aantal verzoeken tot verlenging van een tbs-maatregel afgewezen, terwijl betrokkene nog niet was uitbehandeld. Ook in de casus van D. was dat het geval. In hoofdstuk 3 wordt daar nader op ingegaan.

2.2 Het raamwerk voor de driehoek

Het raamwerk voor de beoordeling van het handelen van de driehoek in een casus als deze wordt gevormd door de bestaande wet- en regelgeving op het terrein van de rechtshandhaving, te weten het WvSr, het WvSv en de Politiewet 2012. Voor politie en het OM betreft het de bevoegdheden ten aanzien van het aanhouden en voorgeleiden van D. wanneer er sprake is van strafbare feiten. Het OM kan zaken tevens zelf afdoen door middel van een strafbeschikking of anderszins voor de rechter brengen. Tevens kan het OM de rechter verzoeken in het kader van de Wet Bopz een machtiging te verlenen tot opname. De burgemeester is bevoegd om in het kader van het bestuursrecht op basis van de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) of op grond van de Gemeentewet een gebiedsverbod en/of een contactverbod op te leggen. In het kader van de Wet Bopz kan de burgemeester bij acuut gevaar last geven tot In Bewaring Stelling (IBS). Op de Wet Bopz wordt in 2.3 nader ingegaan.

⁸ Op grond van artikel 78, lid 1, Wet op de rechterlijke organisatie heeft de procureur-generaal bij de Hoge Raad de discretionaire bevoegdheid om een vordering tot cassatie 'in het belang der wet' in te stellen tegen een rechterlijke uitspraak met als doel de rechtsontwikkeling en rechtseenheid in Nederland te bevorderen. Een dergelijke vordering kan slechts worden ingesteld indien er voor de partijen geen gewoon rechtsmiddel meer openstaat (artikel 78 lid 6 Wet op de rechterlijke organisatie). De uitspraak van de Hoge Raad op een vordering tot cassatie in het belang der wet brengt op grond van het zevende lid geen verandering in de rechten van partijen, zoals deze uit de bestreden uitspraak van de lagere rechter voortvloeien.



2.3 De Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz)

In Nederland is gedwongen opname van personen omwille van een geestelijke stoornis geregeld in de Wet Bopz. In deze wet staat beschreven onder welke omstandigheden personen onvrijwillig mogen worden opgenomen en onvrijwillig mogen worden behandeld in een psychiatrisch ziekenhuis. Het relevante internationale kader dat van toepassing is bij vrijheidsontneming op grond van een geestelijke stoornis is het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens

Art. 5, lid 1 onder e, EVRM stelt eisen aan een vrijheidsbeneming indien deze is gebaseerd op een geestelijke stoornis. Beoogd is te voorkomen dat personen willekeurig of ongerechtvaardigd van hun vrijheid worden beroofd. Het EHRM heeft in de zaak Winterwerp een aantal voorwaarden gesteld voor rechtmatige vrijheidsontneming van psychiatrische patiënten.⁹ Het EHRM oordeelde dat op grond van het eerste lid onder e van artikel 5 EVRM aan een persoon niet de vrijheid mag worden ontnomen 'unless he has been reliably shown to be of "unsound mind". The very nature of what has to be established before the competent national authority – that is, a true mental disorder – calls for objective medical expertise.' Volgens het EHRM is de voortzetting van de vrijheidsbeneming alleen rechtmatig zolang de stoornis voortduurt.

Procedures in de Wet Bopz

Op basis van de Wet Bopz kunnen verschillende procedures worden opgestart. In deze casus zijn de volgende maatregelen relevant:

- De voorlopige RM. De rechter beslist, op verzoek van de officier van justitie, om een patiënt gedwongen op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. De voorlopige machtiging kan nooit langer dan zes maanden duren. Als naar het oordeel van de behandelaar tegen het eind van deze periode het gedwongen verblijf voortgezet dient te worden, kan de rechtbank verzocht worden een machtiging voorgezet verblijf af te geven (artikel 16 Wet Bopz). Ook in deze machtiging wordt altijd een uiterlijke einddatum genoemd, maar deze machtiging kan nooit langer dan één jaar duren. Als aan één van de voorwaarden niet (meer) wordt voldaan, kan de onvrijwillige opname niet doorgaan of dient deze (tussentijds) beëindigd te worden.
- De voorwaardelijke RM. De rechter neemt, op verzoek van de officier van justitie, een beslissing die moet voorkomen dat een patiënt gedwongen wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. De rechter kan deze machtiging alleen afgeven als de patiënt zich bereid heeft verklaard tot naleving van de voorwaarden of redelijkerwijs is aan te nemen dat betrokkene de voorwaarden zal naleven. Met behulp van een voorwaardelijke machtiging wordt iemand aldus níet opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, zolang hij zich houdt aan bepaalde voorwaarden die in een behandelplan zijn vastgelegd, bijvoorbeeld het innemen van bepaalde medicijnen en/of contact met hulpverleners. In het geval de patiënt zich niet houdt aan de voorwaarden kan de geneesheer-directeur besluiten hem gedwongen op te nemen. De voorwaardelijke machtiging wordt dan omgezet in een voorlopige machtiging.

⁹ ECHR, Case of Winterwerp vs. The Netherlands, application no. 6301/73, para 39.



Als binnen de looptijd de reden voor de opname weer is weggenomen, kan (voorwaardelijk) ontslag worden verleend.

- De inbewaringstelling en machtiging voortzetting inbewaringstelling. Dit is een door de burgemeester te nemen spoedmaatregel om iemand bij onmiddellijk dreigend gevaar gedwongen op te laten nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. Betrokkene dient daarbij altijd beoordeeld te worden door een psychiater. Er moet sprake zijn van acuut gevaar en het ernstige vermoeden dat dit wordt veroorzaakt door een stoornis van de geestvermogens. Aansluitend kan de rechter een machtiging voortzetting inbewaringstelling geven.

Gevaar en stoornis

De Wet Bopz benoemt voor onvrijwillige opname in een GGZ-instelling de volgende wettelijke criteria en voorwaarden:

- De betrokken persoon heeft een geestesstoornis (een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens).
- De geestesstoornis veroorzaakt gevaar voor de betrokkene zelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen.
- Het gevaar kan niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis worden afgewend.
- De betrokkene geeft geen blijk van de nodige bereidheid om zich te laten opnemen.

Verder dient aan een drietal algemene rechtsbeginselen te worden voldaan bij gedwongen opname: a) proportionaliteit: staat de maatregel in redelijke verhouding tot het beoogde doel; b) subsidiariteit: is gekozen voor de minst ingrijpende maatregel en c) doelmatigheid: is de maatregel geschikt om het beoogde doel te bereiken? Met andere woorden: draagt de gedwongen opname bij aan het verwachte doel, te weten effectiviteit van de behandeling en vermindering van gevaar.¹⁰

Wetsgeschiedenis Wet Bopz

Om een beter begrip te krijgen van de begrippen stoornis en gevaar en het verband daartussen in de Wet Bopz, is de wetsgeschiedenis van belang. Onder het begrip geestesvermogens in de Wet Bopz moet blijkens de wetsgeschiedenis worden verstaan 'de vermogens tot denken, voelen, willen, oordelen en doelgericht handelen. Deze vermogens worden bepaald en beïnvloed door biologische, psychische en sociale factoren.'¹¹ Voor een gedwongen opname is vereist dat de geconstateerde stoornis van de geestesvermogens bij betrokkene het gevaarvolle handelen of nalaten doet veroorzaken. De stoornis moet dus zo ingrijpend zijn dat 'betrokkene het veroorzaakte gevaar als het ware niet kan worden toegerekend'. 'De stoornis moet de gevaarvolle daden van de betrokkene overwegend beheersen. Niet alle stoornissen in de geestesvermogens zullen derhalve – ook niet als gevaar

¹⁰ Zo oordeelde de Rechtbank 's-Hertogenbosch op 31 maart 2010 (ECLI:NL:RBSHE:2010:BL9792): 'Echter, naast toetsing aan de voorwaarden, die de Wet BOPZ stelt aan het verlenen van een [voorlopige] machtiging voor [gedwongen] opname en verblijf, dient de rechter eveneens te beoordelen of, wanneer de verzochte machtiging wordt verleend, voldaan wordt aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en derhalve het verzoek af te wijzen wanneer aan die beginselen niet is voldaan. Dat blijkt enerzijds uit de parlementaire geschiedenis [Kamerstukken II 1976/77, 11 270, nr 7, pag 7] en anderzijds uit de rechtspraak van zowel het Europees Hof voor de Rechten van de Mens [EHRM 2 oktober 2001, nr 36022/97] als van de Hoge Raad [HR 14 december 1976, NJ 1977, 174].'

¹¹ TK, vergaderjaar 1979-1980, 11 270, nr. 12, blz. 12.



in de zin van de Wet Bopz bestaat – aanleiding mogen zijn tot een rechterlijke machtiging; niet het bestaan van de stoornis en van gevaar zijn bepalend, doch het gevaar als gevolg van de stoornis. Het is duidelijk, dat door dit verband slechts ernstige stoornissen tot toepassing van het wetsontwerp aanleiding zullen kunnen geven'.¹²

In de Nadere Memorie van Antwoord stelt de regering eveneens dat lichtere stoornissen of 'de stoornissen welke als stoornissen van de persoonlijkheid gelden, (...) tot toepassing van het ontwerp geen aanleiding [kunnen] geven. De personen die als gevolg van dergelijke persoonlijkheidsstoornissen tot sociaal minder wenselijke gedragingen kunnen komen, zullen niet middels de rechterlijke machtiging op grond van het ontwerp van eventueel gevaarlijk handelen kunnen worden afgehouden. Hun geestesvermogens zijn niet in zo ernstige mate gestoord te achten dat hun handelen (vrijwel) geheel onder invloed van de stoornis tot stand komt'. Wel is het volgens de regering mogelijk dat op enig moment 'een persoonlijkheidsstoornis zodanig ongunstig beïnvloed wordt, dat op een gegeven moment gezegd moet worden dat van een ernstige stoornis in de zin van de wet moet worden gesproken.' Het is voor het opleggen van een rechterlijke machtiging dus niet noodzakelijk dat er sprake is van een psychische stoornis in strikte zin. Zo heeft de Hoge Raad geaccepteerd dat oordeels- en kritiekstoornissen die onder invloed van een alcoholverslaving tot uitbarsting komen en het handelen van betrokkene 'volledig in beslag nemen', als daaruit gevaar ontstaat, aanleiding kunnen geven voor het opleggen van een rechterlijke machtiging.¹³ De doorslaggevende factor bij de beoordeling of er al dan niet sprake is van een (geestes)stoornis in de zin van de Wet Bopz is, met andere woorden, het beheerst worden door die stoornis en niet de aard van de stoornis.

Samenvattend kan worden gesteld dat onder de Wet Bopz een persoon slechts in aanmerking komt voor gedwongen opname indien er sprake is van een stoornis en er daarnaast sprake is van gevaar dat voortkomt uit deze stoornis. Belangrijk is dat de stoornis van de geestesvermogens de betrokkene gevaar doet veroorzaken. Van cruciaal belang hierbij blijft dat het denken, voelen, willen, oordelen en doelgericht handelen door de stoornis zo ingrijpend worden beïnvloed, dat betrokkene het veroorzaakte gevaar niet kan worden toegerekend, omdat de stoornis de gevaarvolle daden van de betrokkene overwegend beheerst. In de praktijk heeft zich dit ontwikkeld tot het 'willoos werktuig' criterium. De wetgever en rechterlijke instanties zijn er duidelijk over dat overlast of dreigende criminaliteit geen redenen zijn voor gedwongen opname in de psychiatrie.

¹² Idem, p. 13.

¹³ Zie het arrest van de Hoge Raad in ECLI:NL:HR:2015:1227 en de daarbij behorende conclusie. In het wetsvoorstel Verplichte GGZ wordt ten aanzien van het begrip stoornis het volgende gesteld: 'Aangezien tegenwoordig verslaving als een ziekte wordt opgevat en ook meer geneeskundige verklaringen voor persoonlijkheidsstoornissen worden uitgeschreven, is het oorspronkelijke onderscheid dat de wetgever aanbracht tussen «echte» psychiatrische ziektebeelden zoals psychotische aandoeningen en andere stoornissen vervaagd. Dit hangt ook samen met het ruimere arsenaal aan interventies op het terrein van de zorg die op grond van het wetsvoorstel mogelijk zijn. Ook de Commissie Hoekstra wijst hierop: Rapport onderzoekscommissie Hoekstra d.d. 25 juni 2015, pagina 104.



Welke rol vervult de geneesheer-directeur?

De Wet Bopz kent de geneesheer-directeur¹⁴ veel en ingrijpende bevoegdheden toe. De geneesheer-directeur heeft de bevoegdheid om, binnen de kaders van de Wet Bopz, de rechtspositie van gedwongen opgenomen patiënten te bepalen en in te perken. Zo kunnen ingrijpende maatregelen worden opgelegd en fundamentele grondrechten worden ingeperkt. Het betreft bijvoorbeeld vrijheidsbeperkingen in en om het ziekenhuis, inperkingen van verlof, ontslag en het toepassen van middelen of maatregelen en dwangbehandeling.

De geneesheer-directeur is de functionaris die in het kader van de Wet Bopz een (door de rechter verstrekte) RM kan opheffen. Voor het OM en de rechter is daarin geen rol weggelegd.

Artikel 48 Wet Bopz vermeldt de omstandigheden waarin de geneesheer-directeur ontslag moet verlenen. Een van deze omstandigheden (artikel 48, lid 1, onder a) is als betrokkene niet of niet langer in zijn geestvermogens gestoord of gevaarlijk is dan wel het gevaar door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend. Deze laatste bepaling is relevant voor het kunnen doorgronden van de besluiten die de geneesheer-directeur in de casus D. heeft genomen. Het ontslag dient te berusten op een wettelijke grondslag en moet zorgvuldig worden gemotiveerd en vastgelegd.

Als een patiënt die met een RM is opgenomen, bij de geneesheer-directeur een verzoek indient tot opheffing van de maatregel, en daarmee dus ontslag uit de instelling (al dan niet voorwaardelijk), dient de geneesheer-directeur dit verzoek te toetsen aan de wettelijke ontslaggronden.

¹⁴ De Wet Bopz verstaat onder 'geneesheer-directeur' de arts die, ook al heeft deze geen directeursfunctie, belast is met de zorg voor de algemene gang van zaken op geneeskundig gebied in het psychiatrisch ziekenhuis (artikel 1.3).



3

Chronologie van 1 november 2012 tot 19 oktober 2015

Wat vooraf ging

In 2006 wordt D. door het gerechtshof in Leeuwarden veroordeeld tot een gevangenisstraf van vier maanden plus tbs met dwangverpleging wegens bedreiging met enig misdrijf tegen het leven gericht. Betrokkene verblijft, gedurende de tbs-maatregel, in het FPC de Pompestichting in Nijmegen. In 2008 en 2010 wordt de tbs-maatregel telkens verlengd met twee jaar.

In 2012 verlengt de rechtbank in lijn met het advies van het FPC de tbs-maatregel opnieuw met twee jaar. D. gaat tegen deze beslissing in beroep bij de Penitentiaire Kamer van het gerechtshof in Arnhem, de hoger beroepsinstantie voor uitspraken over verlenging van de tbs.

Bij de behandeling van het beroep van D. tegen de vordering tot verlenging van de tbs-maatregel door het OM, voert de raadsman, in lijn met de in hoofdstuk 2 genoemde uitspraak van het EHRM, aan dat de opgelegde tbs-maatregel niet kan worden verlengd, omdat uit de uitspraak van de rechter die de maatregel heeft opgelegd zou blijken dat de tbs-maatregel gemaximeerd is. In zijn beslissing van 1 november 2012 overweegt het Gerechtshof Arnhem dat de tbs-maatregel van D. is opgelegd ter zake van tweemaal het misdrijf 'bedreiging met enig misdrijf tegen het leven gericht'.¹⁵ Het Gerechtshof constateerde dat de uitspraak van de opleggingsrechter geen motivering bevatte als bedoeld in artikel 359, zevende lid, WvSv en achtte zich met verwijzing naar de EHRM-uitspraak in de zaak Van der Velden als verlengingsrechter in hoger beroep niet bevoegd om door interpretatie van de uitspraak van de opleggingsrechter alsnog vast te stellen of de tbs-maatregel was opgelegd ter zake van een 'geweldsmisdrijf'. Het Gerechtshof concludeerde dat in het geval van D. niet voorzienbaar is geweest dat de tbs-maatregel zou kunnen worden verlengd. De tbs-maatregel is daarom gemaximeerd tot vier jaar. D. heeft die vier jaar op dat moment al ruimschoots uitgezeten.

¹⁵ Gerechtshof Arnhem: ECLI:NL:GHARN:2012:BY3990.



De vordering tot verlenging van de tbs-maatregel wordt afgewezen^{16 17}

Periode 1 november 2012 tot 19 oktober 2015

- Aangezien de Pompekliniek van mening was dat na de beëindiging van de tbs-maatregel een kader voor de voorzetting van zorg aan betrokkene nodig was, heeft zij de officier van justitie verzocht een RM aan te vragen. Op 17 december 2012 wordt een voorlopige RM tot gedwongen opname van D. verleend. De geldigheidsduur van deze machtiging is door de rechter bepaald op drie maanden. D. wordt op deze datum overgeplaatst van het FPC de Pompestichting te Nijmegen, waar hij gedurende de tbs verbleef, naar GGZ Friesland.
- In januari 2013 verleent de geneesheer-directeur voorwaardelijk ontslag aan D. Na zijn ontslag wordt hij ambulante begeleid door een Forensisch FACT team (ForFACT).¹⁸
- In maart 2013 verzoekt GGZ Friesland het OM een aanvraag voor een voorwaardelijke RM in te dienen. De reden hiervoor is dat de huidige behandeling niet voortgezet kan worden zonder een RM met een aantal stringente voorwaarden.
- De voorwaardelijke RM wordt verleend op 28 maart 2013.
- In augustus 2013 verzoekt GGZ Friesland op grond van art. 14c, vierde lid, Wet Bopz om afgifte van een aansluitende voorwaardelijke RM. Deze machtiging wordt door de rechter op 16 september 2013 verleend en heeft een geldigheidsduur tot uiterlijk 17 september 2014.
- In de periode van maart 2014 tot september 2014 registreert de politie diverse meldingen aangaande D. Hij zorgt voor overlast en pleegt een aantal vergrijpen. Het betreft bijvoorbeeld het verspreiden van foto's in de wijk, het aanbellen bij mensen midden in de nacht, geschreeuw, onder invloed op straat hangen en het verschijnen in een winkel terwijl hij een winkelverbod heeft. Hij spreekt wartaal, is vervelend en komt dreigend over.
- GGZ Friesland besluit in mei van dat jaar tot omzetting van de voorwaardelijke RM in een voorlopige RM en daarmee tot opname van D., omdat de situatie van D. verslechtert en hij zich niet aan de voorwaarden van de voorwaardelijke RM houdt. Volgens de geneesheer-directeur lijkt het gevaar buiten een psychiatrisch ziekenhuis niet anders afgewend te kunnen worden dan door een gedwongen opname.

¹⁶ Tegen deze beslissing van het Gerechtshof Arnhem stond voor partijen geen andere rechtsgang open. De uitspraak van de Hoge Raad van 12 februari 2013 was een uitspraak in het kader van een zogenaamd cassatie 'in het belang der wet'. Op grond van artikel 78 lid 1 Wet op de rechterlijke organisatie heeft de procureur-generaal bij de Hoge Raad de discretionaire bevoegdheid om een vordering tot cassatie 'in het belang der wet' in te stellen tegen een rechterlijke uitspraak met als doel de rechtsontwikkeling en rechtseenheid in Nederland te bevorderen. Een dergelijke vordering kan slechts worden ingesteld indien er voor de partijen geen gewoon rechtsmiddel meer openstaat (artikel 78 lid 6 Wet op de rechterlijke organisatie). De uitspraak van de Hoge Raad op een vordering tot cassatie in het belang der wet brengt op grond van het zevende lid geen verandering in de rechten van partijen, zoals deze uit de bestreden uitspraak van de lagere rechter voortvloeien.

¹⁷ Gerechtshof Arnhem: ECLI:NL:GHARN:2012:BY3990.

¹⁸ Flexible Assertive Community Treatment. FACT-teams bieden multidisciplinaire behandeling en begeleiding aan mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, die tevens problemen hebben op andere levensgebieden (wonen, werken, sociale contacten, financiën etc.). De behandeling en begeleiding vindt plaats in de directe omgeving van de patiënt en richt zich op alle leefgebieden.



- Eind mei 2014 verleent de geneesheer-directeur van GGZ Friesland betrokkene opnieuw voorwaardelijk ontslag, omdat het beter met D. gaat en opname niet langer noodzakelijk is ter afwending van gevaar. D. verklaart zich op dat moment ook akkoord met de voorwaarden.
- D. wordt maandelijks besproken in het Veiligheidshuis¹⁹ Friesland. Politie, OM en GGZ Friesland stemmen daar onderling af over hoe verder te gaan met de beheersing van de overlast, de openbare orde en veiligheidsproblematiek. Het risico op escalatie wordt voortdurend gemonitord. GGZ Friesland geeft aan dat betrokkene ambulante zeer moeizaam begeleidbaar voor hen is.
- Op 17 juli 2014 pleegt betrokkene een licht vergrijp. Die zaak wordt door het OM afgedaan met een strafbeschikking.
- Op 23 juli 2014 verzoekt GGZ Friesland de politie om betrokkene op te pakken, aangezien hij de gestelde voorwaarden van zijn voorwaardelijke RM heeft overtreden. GGZ Friesland trekt het voorwaardelijke ontslag in en de politie draagt betrokkene, na aanhouding, over aan de GGZ.
- Op 1 augustus 2014 wordt D. na een herbeoordeling door GGZ Friesland opnieuw onder voorwaarden ontslagen uit de gedwongen opname, omdat hij in de kliniek wederom snel herstelt en de opname niet langer noodzakelijk is ter afwending van gevaar.
- In 2014 komt D. tientallen keren voor in het BVH-systeem van de politie. Citaat: 'Verder in 2014 verschillende registraties betreffende sociale wijkproblematiek. Meldingen uiteenlopend van verdacht van winkeldiefstal of andere feiten, tot overlast verward persoon, komend uit een bekend drugspan, alcoholoverlast, of dat hij het te gek maakt op de Weaze²⁰ en daar een verbod heeft gekregen. Vernielingen, rijden zonder rijbewijs en het bezit van een nep-vuurwapen.'
- Eind augustus 2014 volgt een aangifte van bedreiging. Op 19 september wordt betrokkene hiervoor aangehouden en voorgeleid aan de rechter-commissaris.
- GGZ Friesland besluit in diezelfde periode niet te verzoeken om een aansluitende voorwaardelijke RM (einddatum is 17 september 2014). De geneesheer-directeur acht dat er weliswaar sprake is van overlastgevend gedrag door D., maar dat dit gedrag niet voortvloeit uit een geestesstoornis zoals omschreven en bedoeld in de Wet Bopz. Dit vloeit voort uit een voortschrijdend inzicht in de diagnose van D. naarmate hij langer en beter gekend werd binnen GGZ Friesland.
- Van 22 september tot 9 oktober 2014 zit D. in de PI Leeuwarden voor meerdere feiten in voorlopige hechtenis. Na korte tijd wordt hij overgeplaatst naar het PPC Vught, een crisisplaatsing in verband met toenemende ontregeling in fors agressief gedrag en risico op escalaties.
- Op 21 oktober wordt de voorlopige hechtenis van D., in afwachting van zijn rechtszaak, beëindigd.
- Van 22 oktober 2014 tot 12 januari 2015 registreert de politie opnieuw een veelheid aan feiten en vergrijpen in het BVH-systeem. Het betreft onder andere een winkeldiefstal, verstoring van de openbare orde, belediging, diefstal van een bromfiets, eenvoudige mishandeling en

¹⁹ Veiligheidshuizen zijn samenwerkingsverbanden die partners uit de strafrecht- en zorgketen, gemeentelijke partners en bestuur verbinden in de aanpak van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. Processen worden op elkaar afgestemd, zodat strafrecht en zorg elkaar aanvullen. Inzet is gedragsverandering, recidivevermindering en verbetering van de kwaliteit van leven.

²⁰ Prostitutiezone in Leeuwarden.



lokaalvredebreuk. D. wordt in die periode verschillende malen aangehouden en in verzekering gesteld op het politiebureau. Sommige zaken worden door het OM afgedaan met een strafbeschikking in het kader van ZSM²¹. In andere gevallen wordt betrokkene in verzekering gesteld en weer vrijgelaten vanwege de geringe ernst van de feiten.

- Op 23 december 2014 wordt D. door Rechtbank Noord-Nederland voor bedreiging veroordeeld tot een gevangenisstraf van 61 dagen, waarvan 30 dagen voorwaardelijk, met onder meer als bijzondere voorwaarde reclasseringstoezicht en een contact- en straatverbod. D. gaat tegen dit vonnis in hoger beroep. Het hoger beroep wacht hij in vrijheid af.
- Begin januari 2015 wordt betrokkene op verzoek van de politie tweemaal beoordeeld door de crisisdienst van GGZ Friesland op het politiebureau voor een mogelijke inbewaringstelling (IBS) op grond van art. 20 van de Wet Bopz. Beide malen wordt geoordeeld dat D. op dat moment niet voldoet aan de criteria voor een IBS. Er volgt geen gedwongen opname.
- Op 12 januari 2015 wordt D. door de politie aangehouden voor huisvredebreuk en vernieling.
- Het OM besluit voor de rechtszaak die gaat komen een aantal zaken te voegen. D. blijft in afwachting van de zitting in voorlopige hechtenis.
- In januari 2015 vindt op verzoek van het OM een trajectconsult²² door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) plaats om de mate van detentiegeschiktheid van D. te bepalen. Als gevolg daarvan stelt de selectiefunctionaris in het selectieadvies dat een plaatsing in een PPC vanwege medische en begeleidingsgronden geïndiceerd is. Intensieve begeleiding wordt noodzakelijk geacht vanwege het eerder vertoonde gedrag van D. in de detentieperiode in september/oktober 2014 (PPC Vught en PI Leeuwarden).
- Op 19 januari 2015 wordt D. in het PPC Amsterdam gedetineerd.
- Op 19 februari 2015 brengt de reclassering met oog op aankomende rechtszitting een advies aan de rechtbank uit. Kern van het advies is dat D. wordt ingeschat als een man die niet ontvankelijk is voor ambulante begeleiding. De reclassering acht een vorm van (ambulant uitgevoerd) toezicht dan ook niet geïndiceerd. Tevens meldt de reclassering in haar conclusie dat een stevig kader nodig zal zijn om het recidiverisico omlaag te brengen.
- Op 23 februari 2015 wordt vanwege de mogelijkheid dat de voorlopige hechtenis van betrokkene niet wordt verlengd door de raadkamer van de rechtbank en D. daardoor na 30 dagen weer vrij zou kunnen komen, een extra driehoeksoverleg, waarbij ook GGZ Friesland aanschuift, overwogen. Hiervan wordt afgezien als blijkt dat D. in voorlopige hechtenis blijft.
- In april 2015 – D. zit dan nog in voorlopige hechtenis – brengt het NIFP een zogenaamd weigerrapport uit, omdat D. weigert mee te werken aan het psychologisch en psychiatrisch onderzoek. Het NIFP maakt gebruik van het eerder opgestelde reclasseringsadvies over D. Hierin wordt benoemd dat zowel ambulante vormen als gebruikelijke klinische behandeling in het kader van de RM niet toereikend zijn gebleken. Eén van de twee NIFP onderzoekers stelt overwogen te hebben om een klinische observatie aan het OM te adviseren. Uiteindelijk ziet de

²¹ ZSM staat voor Zorgvuldig, Snel en op Maat. ZSM is een samenwerkingsverband met als doel om in zaken waar sprake is van veelvoorkomende criminaliteit te komen tot een snelle, zorgvuldige en betekenisvolle afdoening.

²² In dat consult wordt de wenselijkheid van een Pro Justitia rapportage vermeld.



onderzoeker van een dergelijk advies af omdat ook in dat geval verwacht wordt dat D. niet zal meewerken.

- Op 7 april 2015, gedurende de detentie in het PPC Amsterdam, wordt D. door de medische staf meegedeeld dat de arts wil overgaan tot een gedwongen geneeskundige behandeling omdat 'het gevaar dat de stoornis van uw geestvermogens doet veroorzaken, niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen.' Na deze aanzegging besluit betrokkene zijn medicatie te gaan gebruiken. De medische staf geeft aan dat bij weigering van de inname van medicatie alsnog zal worden overgegaan tot dwangmedicatie.
- Op 12 mei 2015 wordt D. door Rechtbank Noord-Nederland veroordeeld tot een gevangenisstraf van zes maanden. De straf eindigt met aftrek van voorarrest op 10 juli 2015.
- Op 22 juni 2015 vindt, in anticipatie op het einde van de detentie van D. op 10 juli, een extra driehoeksoverleg plaats in Leeuwarden. Bekend is inmiddels dat het PPC Amsterdam een voorlopige RM voor gedwongen opname van D. gaat aanvragen. De politie stelt dat zij betrokkene, bij een eventuele vrijlating, constant 'op de huid zal zitten', tenzij betrokkene hulp accepteert en zijn medicatie gebruikt.
- Het OM stelt eventuele nieuwe feiten opnieuw te voegen om te bewerkstelligen dat D. weer voor langere tijd vast komt te zitten.
- In het kader van de aanvraag van de RM door het PPC Amsterdam wordt D. door een onafhankelijk psychiater onderzocht. D. is hierbij weinig coöperatief en de psychiater neemt de diagnose van het PPC over. De onafhankelijk psychiater heeft geen informatie ingewonnen bij GGZ Friesland.
- De Rechtbank Amsterdam verleent op 7 juli 2015 een voorlopige machtiging tot opname. Deze machtiging loopt tot uiterlijk 8 januari 2016.
- Het OM Leeuwarden neemt de RM over van het OM in Amsterdam zodat D. aansluitend aan zijn detentie op basis van de Wet Bopz in Leeuwarden op 10 juli in de GGZ kan worden opgenomen. Het OM benadert de geneesheer-directeur van GGZ Friesland, zodat een plek voor betrokkene binnen GGZ Friesland kan worden gevonden.
- D. wordt op 10 juli 2015, aansluitend aan zijn verblijf in PPC Amsterdam, opgenomen op de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) in Franeker, onderdeel van GGZ Friesland.
- GGZ Friesland, die betrokkene kent, ziet hetzelfde beeld als tijdens de twee korte opnames in 2014. Zij stellen een andere diagnose dan het PPC Amsterdam, die ten grondslag heeft gelegen aan de RM van 7 juli 2015. De diagnose van GGZ Friesland is gebaseerd op herhaald psychiatrisch onderzoek en de bij GGZ Friesland bekende voorgeschiedenis van D.
- D. dient op 22 juli 2015, met steun van zijn advocaat, een formeel verzoek tot verlening van ontslag in bij de geneesheer-directeur.
- Betrokkene wordt toenemend dreigend in zijn wens tot ontslag.
- GGZ Friesland besluit betrokkene vanwege ontwrichtend gedrag op de afdeling voor een crisisplaatsing/time out te plaatsen in een van de afdelingen met een Bopz-regime van het FPC Dr. S. van Mesdag. In afwachting van een plaats in het FPC wordt D. op 24 juli gesepareerd op de FPA in Franeker.
- Bij de overplaatsing op 27 juli is assistentie van de politie noodzakelijk.
- De geneesheer-directeur van GGZ Friesland vraagt na uitgebreid intern overleg met het FPC Dr. S. van Mesdag, in het kader van de beoordeling



van het verzoek om ontslag, om een second opinion in relatie tot het toestandbeeld van betrokkene.

- De conclusie van de behandelaren in het FPC Dr. S. van Mesdag was dat D. geen actueel psychiatrisch toestandbeeld vertoont.
- De geneesheer-directeur van GGZ Friesland beoordeelt eind juli het verzoek van D. tot verlenen van ontslag op basis van het dossier van betrokkene, na overleg met behandelaren, de directeur behandelenzaken en de behandelaar van het FPC Dr. S. van Mesdag. De geneesheer-directeur van GGZ Friesland overlegt tevens met de driehoek Leeuwarden.
- De geneesheer-directeur van GGZ Friesland oordeelt op basis van de beschikbare informatie dat D. op dat moment geen gevaar toont dat voortkomt uit een psychiatrische stoornis, zoals omschreven en bedoeld in de Wet Bopz. Zij oordeelt dat de wisselende mate van gevaar zoals bekend van betrokkene juist niet voorkomen kan worden door opname binnen een instelling, maar eerder dat voortdurende van de opname dit gevaar kan doen veroorzaken.
- GGZ Friesland geeft aan alle betrokkenen op 4 augustus aan dat zij op basis van alle beschikbare informatie voornemens is de RM op te gaan heffen vanwege het op dat moment ontbreken van wettelijke gronden voor voortzetting van de RM.
- Op 28 juli en 4 augustus 2015 vinden er extra driehoeksoverleggen plaats, in aanwezigheid van de GGZ Friesland. Op 4 augustus worden de volgende afspraken gemaakt:
 - Alle betrokken partijen, inclusief de slachtoffers uit de eerdere strafzaak, worden geïnformeerd over de vrijlating van D.
 - De politie en het OM stellen een dreigingsinschatting op ten aanzien van personen die D. eerder heeft bedreigd met toepassing van het stelsel bewaken en beveiligen
 - Het OM probeert het hoger beroep van het vonnis van 23 december 2014 naar voren te halen.
 - Het lukt het OM de zitting op 2 oktober 2015 te laten plaatsvinden. Ondanks alle mogelijke inspanningen van het OM de oproep aan D. die inmiddels op een ander adres in de Basisregistratie personen (Brp) staat ingeschreven, voor de zittingsdatum te betekenen, gaat het Gerechtshof niet over tot inhoudelijke behandeling van de zaak op die datum.²³
- D. wordt op 5 augustus 2015 zonder (gedrags)problemen door sociotherapeuten van het FPC Dr. S. van Mesdag teruggebracht naar GGZ Friesland.
- Op 5 augustus 2015 wijst de geneesheer-directeur van de GGZ Friesland het verzoek om ontslag van D. toe. In het ontslaggesprek wordt D. gewezen op de noodzaak van het innemen van medicatie en gevaar van alcohol en drugsgebruik. Het ForFACT blijft in consultatieve zin voor de ketenpartners beschikbaar.

²³ D. laat zich na de eerste poging tot betekening in persoon inschrijven op een ander adres in de Brp. Het OM betekent de oproep zowel aan het eerste Brp-adres, vervolgens aan de griffier van de Rechtbank conform de procedure van artikel 588, derde lid, onder c Sv., en daarna op het nieuwe Brp-adres. Omdat er van de laatste poging, vanwege de krappe termijn voor de zitting, nog geen akte van uitreiking was waaruit zou blijken of de oproep in persoon was betekend, gaat het Hof niet over tot inhoudelijke behandeling van de zaak. Het OM probeert vervolgens de zaak op zo kort mogelijke termijn opnieuw aan te brengen.



- Met ingang van 5 augustus 2015 legt de burgemeester van Leeuwarden D. een gebiedsverbod op voor het gebied rond het woonadres van slachtoffers uit de eerdere strafzaak van 2006. De politie zal D. benaderen via de wijkagent. Bij strafbare feiten wordt direct opgetreden.
- In de periode na 5 augustus komt D. enkele malen voor in het BVH-systeem van de politie. D. wordt diverse malen gesproken door de wijkagent. Hij is gedurende die periode goed aanspreekbaar, verblijft regelmatig in de binnenstad van Leeuwarden, maar veroorzaakt geen overlast en pleegt geen strafbare feiten. Hij bezoekt de dag- en nachtopvang van het Leger des Heils. De medewerkers van de opvang geven aan goed in contact te zijn met D. Hij is daar rustig.
- Op 19 oktober 2015 pleegt D. een aantal zeer ernstige delicten, waarna hij zich meldt bij de politie.
- Op 14 juni 2016 wordt D. onherroepelijk veroordeeld tot 6 jaar cel en tbs met dwangverpleging voor doodslag en poging tot doodslag.



4

Handelen driehoek en GGZ

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen 2, 5 en 6 beschrijven de Inspecties in dit hoofdstuk achtereenvolgens het handelen van het driehoeksoverleg plus GGZ en het Veiligheidshuis Friesland (VHF), van GGZ Friesland en van het PPC Amsterdam.

Daarbij focussen de Inspecties vooral op de monitoring van het gedrag van D. door deze ketenpartners en op de maatregelen die betrokkenen naar aanleiding daarvan troffen. De Inspecties hebben daarbij nadrukkelijk oog voor de noodzakelijke opschaling bij dreigende escalatie in het gedrag van D. en voor het onderling delen van alle voorhanden zijnde informatie.

4.1 Justitiële partners en GGZ

D. is vanaf de zomer 2014 in beeld bij de driehoek plus GGZ, dat wil zeggen de gemeente, politie, OM én GGZ Friesland. GGZ Friesland zoekt in die periode steeds de samenwerking met de driehoek. Zij neemt, als deze casus besproken wordt, deel aan het driehoeksoverleg. In Leeuwarden spreekt men over de 'vierhoek' als uitvloeisel van dit intensieve overleg. De deelnemers respecteren elkaars verschillende verantwoordelijkheden, zo ook het gegeven dat de GGZ Friesland gehouden is aan het medisch beroepsgeheim. Desondanks spreekt de GGZ Friesland zich, waar het kan, volgens de andere ketenpartners in deze casuïstiek zoveel mogelijk uit. De Inspecties hebben de verslagen van de 'vierhoeksoverleggen' ingezien. Ook zij constateren dat de deelnemers aan het overleg de beschikbare informatie zoveel als mogelijk hebben uitgewisseld. Het afwenden van het gevaar van D. voor de samenleving was daarbij voortdurend leidend.

Vanaf 2013 is D. in beeld bij het VHF. Na 1 augustus 2014 – als D. onder voorwaarden ontslagen wordt uit de gedwongen opname in de GGZ – wordt het overleg in het VHF over hem geïntensiveerd. Hij wordt vanaf die periode maandelijks in het VHF besproken. De GGZ Friesland is daarbij aangesloten. Uit de verslagen van het VHF blijkt dat de partners voortdurend proberen de best passende oplossing voor D. te zoeken. De ketenpartners hebben met het oog op het overlastgevend gedrag van D. een plan van aanpak opgesteld. Uit dat plan blijkt dat zij telkens met elkaar de wenselijke aanpak doornemen en concrete acties overeenkomen. Het gaat daarbij wisselend om ondersteuning bij het regelen van een uitkering, het inzetten van GGZ-zorg, het zo nodig opleggen van een



gebiedsverbod tot het lik-op-stuk beleid van de politie en het OM bij overlastgevend gedrag. De veelvuldige overlast en kleine criminaliteit, waarmee de politie in aanraking komt, bieden niet altijd aanknopingspunten voor een justitieel traject.

De ketenpartners in het VHF wisselen ten behoeve van een adequate aanpak voortdurend alle relevante informatie met elkaar uit. Ook stemt het VHF de monitoring van D. regelmatig af met de driehoek. Tussen alle partijen is sprake van intensief mailverkeer. Men houdt elkaar van alle ontwikkelingen op de hoogte.

Op 13 januari 2015 houden de partners van het VHF op verzoek van de politie en het OM een spoedberaad, omdat de situatie rond D. verder dreigt te escaleren. D. is de dag ervoor aangehouden en in verzekering gesteld. De ketenpartners zijn bevreesd dat de insluiting van D. slechts voor een periode van ten hoogste voor twee weken zal zijn, gelet op de aard van de vergrijpen. De ketenpartners willen alles op alles zetten om te voorkomen dat de situatie daarna verder escaleert. Daarom laten zij op dit maatwerkoverleg nogmaals alle mogelijkheden die hen resten de revue passeren. Er is al veel geprobeerd. Men is inmiddels duidelijk dat noch straf noch behandeling effect sorteren op het gedrag van D., althans niet voor langere tijd. In de discussie benoemt GGZ Friesland dat zij personen als D. vanwege zijn gedragsproblemen – die in dit geval niet voortkomen uit een stoornis in de zin van de Wet Bopz – niet kan hanteren. Daarnaast stellen de ketenpartners vast dat andere behandelopties geen van alle haalbaar en effectief zijn. Het ontbrak voortdurend aan medewerking van betrokkene aan behandeling en begeleiding. Een steviger gedwongen (behandel)kader zou wenselijk zijn volgens de ketenpartners, omdat dit bijdraagt aan het reguleren van het gedrag van D. Echter een dergelijk kader is in de onderhavige casuïstiek op dat moment niet mogelijk.

Het OM brengt op de zitting een aantal strafzaken gevoegd voor de rechter. Dit leidt op 12 mei 2015 tot een vonnis van de rechtbank Leeuwarden met een gevangenisstraf van zes maanden. De straf eindigt met aftrek van voorarrest op 10 juli 2015.

Intensivering 'vierhoeksoverleggen'

De 'vierhoeksoverleggen' worden in de loop van 2015 geïntensiveerd door middel van drie extra overleggen over D. De partners anticiperen daarmee op de naderende einddatum van de detentie in het PPC Amsterdam op 10 juli 2015. Omdat het PPC na afloop van het strafrechtelijk kader vond dat voortzetting van de zorg binnen een gedwongen kader nodig was, heeft het de procedure ter verkrijging van een RM op basis van de Wet Bopz gestart. Het PPC Amsterdam verzoekt GGZ Arkin om een beoordeling ten behoeve van de geneeskundige verklaring voor een RM. Begin juli 2015 is er contact tussen het parket Noord-Nederland en het parket Amsterdam en tussen het OM, de gemeente Leeuwarden en GGZ Friesland. De overleggen hebben tot doel te bewerkstelligen dat de RM wordt overgenomen door het parket Noord-Nederland en dat D. daardoor in GGZ Friesland geplaatst kan worden. Naar aanleiding van de aanvraag van GGZ Arkin geeft de rechtbank Amsterdam op 7 juli een voorlopige RM af die geldt tot uiterlijk 8 januari 2016. Vervolgens wordt D. op die titel in de FPA van GGZ Friesland geplaatst.

Op 28 juli, D. is dan ruim twee weken opgenomen op de FPA, wordt D. vanwege ontwrichtend en dreigend gedrag overgeplaatst naar het FPC Dr. S. van Mesdag. De burgemeester zoekt overleg met GGZ Friesland om het gedrag van D. binnen de FPA van GGZ Friesland te bespreken.



4.2 GGZ Friesland

De behandeling en begeleiding van D. door GGZ Friesland vanaf december 2012, is gekenmerkt door beperkte mogelijkheden van beïnvloeding van zijn complexe problematiek met daarbij sterke wisselingen in ernst van toestandsbeelden. Hierbij speelde de wisselende en vaak problematische medewerking van hem zowel in onderzoek, behandeling als begeleiding een grote rol. Ook onder de werkingssfeer van de Wet Bopz (overwegend een voorwaardelijke RM) lukte het slechts met moeite om zijn therapietrouw te vergroten. Ambulant was D. steeds moeilijker begeleidbaar en hield hij zich geleidelijk steeds minder aan de voorwaarden van de voorwaardelijke RM. In verband met dit laatste volgde tweemaal een gedwongen opname in 2014 door omzetting van de voorwaardelijke RM naar een voorlopige RM (artikel 14d Wet Bopz). Bij beide opnames was hij binnen een paar weken weer voldoende hersteld om, zij het steeds moeizamer, ambulant te worden behandeld onder een voorwaardelijk ontslag. Uiteindelijk was van een effectieve behandeling en begeleiding geen sprake meer en in september/oktober 2014 heeft GGZ Friesland besloten om geen verlenging van de RM meer aan te vragen. Betrokkene zat toen in voorlopige hechtenis na het plegen van een aantal strafbare feiten.

GGZ Friesland kreeg in juli 2015 het verzoek van het PPC Amsterdam om D. weer op te nemen. Gelet op de landelijke afspraken die gelden binnen GGZ Nederland om patiënten met een RM in hun regio te plaatsen, heeft GGZ Friesland betrokkene weer moeten opnemen. Voor deze opname hebben GGZ Friesland en het PPC Amsterdam telefonisch overleg gevoerd. Daarin is volgens GGZ Friesland gesteld dat D. zich rustig gedroeg, terwijl uit de schriftelijke rapportages van het PPC, die GGZ Friesland later ontving, naar voren kwam dat D. zich in het PPC ook regelmatig intimiderend en dreigend gedroeg.

Het PPC Amsterdam stelt hier tegenover dat het feitelijk na verloop van tijd met D. tijdens detentie qua gedrag beter ging. Volgens het PPC was alle informatie over D. bij de betrokken partijen bekend.

Al binnen een paar weken was D. binnen de minder gestructureerde setting van de FPA van GGZ Friesland moeilijk te handhaven. De reden hiervan was dat D., net als in 2014, ervan uitging dat de opname bij GGZ Friesland van korte duur zou zijn. In toenemende mate zette hij agressie in om tot zijn ontslag te komen. Hij ging ervan uit dat hij 21 juli 2015 met ontslag zou gaan. Op 23 juli 2015 diende hij, in overleg met zijn advocaat, bij de geneesheer-directeur een formeel verzoek in tot opheffing van de RM (artikel 49 Wet Bopz).

Alvorens te besluiten op zijn ontslagverzoek, heeft GGZ Friesland na uitgebreid overleg tussen de (waarnemend) geneesheer-directeur, de behandelend psychiater van de FPA, de psychiater van de ForFACT, de verpleegkundigen en de directeur behandelzaken contact opgenomen met het FPC Dr. S. van Mesdag voor een crisisplaatsing/time-out omdat D. op de FPA vanwege zijn gedragingen niet meer te handhaven was. Het FPC Dr. S. van Mesdag kent een stevig beveiligingskader, ook voor de afdelingen waar een Bopz regime²⁴ van toepassing is. D. verbleef op een van die afdelingen. De time-out van D. wordt tevens gebruikt om zijn toestandsbeeld in het kader van een second opinion te laten bepalen door het FPC. GGZ Friesland acht een second opinion in verband met een zorgvuldige besluitvorming

²⁴ Dit wettelijk kader is nodig om personen met een RM in een FPC op te kunnen nemen.



over het al dan niet opheffen van de RM wenselijk. In tegenstelling tot de aanmeldingsrapportage, constateert het FPC Dr. S. van Mesdag dat betrokkene na overplaatsing geen agressie meer toonde en geen specifieke interventies vereiste, zoals men verwacht had. D. stelt zich tijdens het onderzoek in FPC Dr. S. van Mesdag voorkomend in de samenwerking op. Hij wordt daar ook een aantal keer gezien en gesproken door behandelaren van GGZ Friesland. De opname in het FPC duurt tot 5 augustus 2015. De conclusie van de behandelaren in FPC Dr. S. van Mesdag was dat D. geen actueel psychiatrisch toestandsbeeld vertoont. Verder werkt hij niet mee aan enig verdiepend onderzoek, mede op advies van zijn advocaat, waarmee hij veelvuldig contact heeft. D. wordt op 5 augustus zonder problemen door sociotherapeuten van FPC van Mesdag teruggebracht naar GGZ Friesland.

De geneesheer-directeur van GGZ Friesland komt op 5 augustus 2015, alles afwegende, tot het besluit om D. ontslag te verlenen. Zij acht in het kader van de Wet Bopz geen mogelijkheden aanwezig voor een langere gedwongen opname van D. De conclusie van alle betrokkenen bij GGZ Friesland is dat D. sinds de opname op de FPA begin juli 2015 geen actueel psychiatrisch toestandsbeeld vertoont. Zijn agressieve gedrag dat hij daar inzette, werd niet ingeschat als voortkomend uit een actueel psychiatrisch toestandsbeeld in de zin van de Wet Bopz. De conclusie van alle betrokkene bij GGZ Friesland wordt bevestigd door de beoordeling van het toestandsbeeld in de Van Mesdagkliniek. De geneesheer-directeur stelt vast dat D. wils- en handelingsbekwaam wordt geacht en het recente gevaar zoals zich dat manifesteerde op de FPA niet voortkomt uit een stoornis in de zin van de Wet Bopz. Dat zijn voor haar de wettelijke redenen om een langere gedwongen opname niet voort te zetten. De opname leidt volgens de geneesheer-directeur juist tot weerstand en frustratie bij D., met escalaties als gevolg. Daardoor beoordeelde zij de opname als niet doelmatig, zoals vereist in de Wet Bopz. GGZ Friesland oordeelt ook dat een ambulante begeleiding niet mogelijk bleek i.c. niet doelmatig is. Commitment om samen te werken was er van de kant van de heer D. niet. Vanwege zijn eerder genoemde wisselende en vaak problematische samenwerking – D. liet ambulante behandeling niet toe – is de optie van een voorwaardelijke ontslag naar het oordeel van GGZ Friesland niet aan de orde.

Bij haar afweging betrok de GGZ alle mogelijke scenario's. Zo is bijvoorbeeld overwogen betrokkene te plaatsen in een meer beveiligd behandelregime, zoals een FPK. Echter, de Wet Bopz bood in deze casus zoals boven aangegeven, onvoldoende legitimatie om het gedwongen verblijf te doen voortduren.

In haar overwegingen neemt de geneesheer-directeur ook de ervaringen met D. in 2014 en begin 2015 mee. Zoals eerder vermeld, besloot GGZ Friesland, in september/oktober 2014 in feite om dezelfde redenen, geen verlenging van de destijds lopende RM aan te vragen. Na het opheffen van de voorlopige hechtenis op 21 oktober 2014 is betrokkene tot aan de aanhouding op 12 januari 2015 zonder verdere behandeling en begeleiding van een zorginstelling geweest. In die periode hebben zich geen ernstige incidenten voorgedaan. In januari 2015 vond op het politiebureau een tweetal IBS-beoordelingen plaats door GGZ Friesland vanwege problemen met zijn gedrag. Er werden op dat moment geen mogelijkheden binnen de Bopz gezien voor een (acute) gedwongen opname. Betrokkene blijft in voorlopige hechtenis.

D. wordt na het besluit tot opheffen van de RM in de middag van 5 augustus 2015, voorafgaand aan zijn ontslag, nogmaals uitgebreid gesproken door de afdelings-



psychiater, twee verpleegkundigen en de afdelingsmanager van de FPA. D. is in dit laatste gesprek op de FPA gewezen op de noodzaak van het innemen van zijn medicatie, het gevaar van terugval met name bij alcohol en drugsgebruik en het behouden van een goede structuur. Over ambulante begeleiding wenste hij geen afspraken te maken. Tevens werd in het laatste gesprek aangegeven dat de ketenpartners geïnformeerd zijn en ook dat ForFACT voor hen beschikbaar bleef voor overleg en consultatie.

4.3 Extra 'vierhoeksoverleg' 4 augustus 2015

Op 4 augustus komt de vierhoek opnieuw bij elkaar op het moment dat bekend wordt dat de GGZ Friesland de RM van D., mede op grond van de bevindingen van de second opinion over het toestandsbeeld van D. door het FPC Dr. S. van Mesdag, wil gaan opheffen. De ketenpartners achten het overleg van belang om zich te voor te bereiden op een mogelijk ontslag van D. uit de GGZ. Bij dit extra driehoeks-overleg sluit ook de GGZ aan. De geneesheer-directeur licht tijdens dit extra overleg het juridische kader voor de opheffing van de RM met alle (on)mogelijkheden nogmaals toe.

Kritische vragen en zorg

Het aanstaande besluit van de GGZ om de machtiging op te heffen en de toelichting daarop leidt tot onbegrip bij de driehoek en daaropvolgend tot een stevige discussie met GGZ Friesland. Voor de driehoek is het beeld dat GGZ Friesland van betrokkene schetst – gesteund door het toestandsbeeld van het FPC – lastig te volgen. Dat beeld staat voor hen namelijk haaks op het beeld dat zijzelf met betrekking tot het gedrag van D. in GGZ Friesland hadden en mede ingegeven is door de recent benodigde inzet van de politie om D. te reguleren en over te plaatsen naar het FPC Dr. S. van Mesdag.

De partners proberen dan ook de GGZ te overtuigen terug te komen op haar besluit. Zij doen dat mede omdat zij zorgen hebben over de nabije toekomst. Na ontslag van D. zijn zij immers weer aan zet om een man van wie bekend is dat hij steeds opnieuw voor overlast zorgt, in het gareel te houden. De partners geven aan dat er in het kader van het strafrecht slechts beperkte mogelijkheden zijn om dat tij te keren. GGZ Friesland realiseert zich deze problematiek terdege, maar geeft aan dat ook de Wet Bopz de instelling naar haar oordeel onvoldoende mogelijkheden biedt om D. tegen zijn wil opgenomen te houden. GGZ Friesland geeft aan dat ook een ambulante begeleiding niet mogelijk bleek omdat D. dit niet toeliet.

Het OM heeft geoordeeld dat het niet zinvol was om direct na twee eensluidende psychiatrische inschattingen van D. opnieuw om een RM te verzoeken.

Opheffing van de RM en dan?

Na de beëindiging van de RM op 5 augustus 2015 voeren de verschillende partners onderling overleg in het VHF. Er wordt afgesproken dat de vierhoek D. zal blijven monitoren met het oog op het afwenden van overlastgevend danwel strafbaar gedrag. Hiertoe zijn in het driehoeksoverleg van 4 augustus 2015 onderstaande concrete maatregelen afgesproken:

- De politie zal D. benaderen via de wijkagent.
- Bij strafbare feiten wordt direct opgetreden.



- Alle betrokken partijen, inclusief de slachtoffers uit de eerdere strafzaak, moeten worden geïnformeerd over de vrijlating van D.
- De politie en het OM zullen tevens een dreigingsinschatting opstellen ten aanzien van personen die D. eerder heeft bedreigd.
- Het OM probeert het hoger beroep van het vonnis van 23 december 2014 naar voren te halen.
- Door de burgemeester wordt een bestuursrechtelijk gebiedsverbod voor D. opgesteld.

Uitvoeren van de afgesproken maatregelen na ontslag uit GGZ Friesland.

De partners voeren de afgesproken maatregelen alle uit.

Het door de burgemeester opgelegde gebiedsverbod is op 5 augustus door de politie aan betrokkene uitgereikt. De politie houdt, met name via de wijkagent, contact met D. In de periode na 5 augustus vinden in dat kader enkele mutaties plaats in BVH. D. was goed aanspreekbaar, verbleef regelmatig in de binnenstad van Leeuwarden, maar bezorgde geen overlast, overtrad niet het gebiedsverbod en pleegde geen strafbare feiten.

Het OM heeft onderzocht of voor de oorspronkelijke slachtoffers beveiliging gewenst was. Ten gevolge van dat onderzoek krijgt een van de eerdere slachtoffers een noodknop uitgereikt. Het OM onderneemt bovendien meerdere pogingen om het hoger beroep in de zaak uit december 2014 – bedreiging – met voorrang behandeld te krijgen. Het vonnis van de rechtbank kent namelijk een aantal voorwaarden, waaronder een contact- en straatverbod plus reclasseringstoezicht. Vanwege de schorsende werking van het hoger beroep konden deze voorwaarden niet ten uitvoer worden gelegd.

Het lukt het OM de zitting op 2 oktober 2015 te laten plaatsvinden. Ondanks alle mogelijke inspanningen van het OM de oproep aan D. – die inmiddels op een ander adres in de Basisregistratie personen staat ingeschreven – voor de zittingsdatum te betekenen, gaat het Gerechtshof niet over tot inhoudelijke behandeling van de zaak op die datum. Zou het overigens wel tot inhoudelijke behandeling zijn gekomen, dan zou een onherroepelijke uitspraak, gelet op de gangbare termijn tot de einduitspraak en de daaropvolgende cassatietermijn, niet eerder dan eind oktober te verwachten zijn geweest.

Uit voorzorg wordt de sociale dienst tijdig ingeseind over D. als hij een uitkering aan komt vragen. De politie is op dat moment samen met de beveiligingsdienst onopvallend aanwezig om eventuele ongeregelheden te voorkomen. Het sociale dienstbezoek verloopt rustig.

Tussen de gemeente, de dagopvang bij het Leger des Heils en de nachtopvang ZIENN is regelmatig contact. D. was volgens de medewerkers rustig en houdt zich aan de huisregels.



5

Beantwoording van de onderzoeksvragen

Onderzoeksvraag 1

Welke bevoegdheden en wettelijke instrumenten zijn in een casus als deze voor de betrokken actoren beschikbaar?

De categorie zorgmijdende en verwarde personen die veel overlast veroorzaken bevinden zich vaak op het grensvlak van 'straf' en 'zorg'. Bopz-periodes worden veelal afgewisseld met periodes waarin deze personen op strafrechtelijke titel vastzitten. Voor het strafrecht bieden het WvSr en het WvSv het kader. Voor gedwongen opname en behandeling de Wet Bopz. Bij de toepassing daarvan zijn de beroeps- en veldnormen voor artsen, in casu psychiaters en verpleegkundigen van belang. Tot slot heeft de burgemeester op grond van de Gemeentewet mogelijkheden om een gebiedsverbod danwel contactverbod op te leggen.

Onderzoeksvraag 2

Welke handelingen (beslissingen en acties van betrokken actoren) hebben plaatsgehad ten aanzien van D. in de periode vanaf eind 2012 (beëindiging tbs-maatregel) tot aan de datum van het incident. ('Wat is er gedaan en door wie?')

Politie

De politie heeft betrokkene actief gevolgd en hierover gerapporteerd in het BVH. Daar waar mogelijk werd D. aangehouden en in verzekering gesteld. Verschillende malen leidde dit tot een strafbeschikking, een voorgeleiding, een voorlopige hechtenis of een veroordeling. De wijkagent was zeer actief en sprak D. regelmatig. De politie hield daarnaast voortdurend de 'vinger aan de pols', ook al boden de gedragingen van D. niet altijd voldoende aanknopingspunten voor een justitieel traject. Eenmaal spoort de politie op verzoek van GGZ Friesland D. op in het kader van overtreden van voorwaarden die waren gesteld aan de voorwaardelijke RM.

OM

Ook het OM vervulde een actieve rol in deze casus. Aanvankelijk werd in het kader van ZSM gekozen voor een lik-op-stuk beleid. Daarna heeft het OM zaken gevoegd, hetgeen in januari 2015 leidde tot de aanhouding en veroordeling van D. tot zes maanden gevangenisstraf. Een plaatsing in een Inrichting voor Stelselmatige Daders was niet aan de orde. Betrokkene voldeed niet aan de daarvoor geldende criteria.



Het OM heeft na de opheffing van de RM op 5 augustus geoordeeld dat het niet zinvol was na twee eensluitende inschattingen over het toestandsbeeld van D. opnieuw een RM te vorderen.

Daarnaast ondernam het OM na 5 augustus meerdere pogingen om het hoger beroep in de zaak uit december 2014 met voorrang behandeld te krijgen.

Direct na 5 augustus onderzocht het OM ook of voor de eerdere slachtoffers beveiliging noodzakelijk was. Naar aanleiding daarvan kreeg een van de slachtoffers een noodknop uitgereikt.

Burgemeester

De burgemeester heeft de zaak van D. voortdurend actief gemonitord, met alle ketenpartners het overleg gevoerd, de driehoek bij elkaar geroepen en daarmee opgeschaald en eenmaal specifiek met de GGZ overlegd in het kader van het ophanden zijnde besluit tot ontslag van D. De burgemeester heeft betrokkene direct na 5 augustus een gebiedsverbod opgelegd voor het gebied waar de eerdere slachtoffers woonden.

Driehoek plus GGZ Friesland

De ketenpartners handelden zowel in het VHF als binnen de 'vierhoek' tijdig en adequaat. Zij anticipeerden zoveel mogelijk op mogelijke stappen in het strafproces, de vrijlating van D. uit de penitentiaire inrichting en de aanstaande beslissing van de geneesheer directeur om de RM op te heffen. De Inspecties concluderen dat de ketenpartners in onderlinge afstemming acties hebben ingezet die goed navolgbaar zijn en redelijkerwijs van hen verwacht mochten worden.

Ook de mogelijkheden in het kader van de Wet Bopz zijn in de loop van 2012, 2013 en 2014 diverse keren ingezet. De rechter heeft verschillende malen een door de partners aangevraagde voorwaardelijke dan wel een voorlopige RM voor betrokkene afgegeven.

Onderzoeksvraag 3

Pasten deze handelingen binnen de ter beschikking staande juridische kaders? ('Mocht het?')

De Inspecties concluderen dat de driehoek gehandeld heeft conform de haar ter beschikking staande wettelijke bevoegdheden. Voor het handelen van GGZ Friesland binnen de kaders van de Wet Bopz, zie de beantwoording van onderzoeksvraag 5.

Onderzoeksvraag 4

Van welke bevoegdheden en wettelijke instrumenten is in deze casuïstiek geen gebruik gemaakt, die mogelijk wel ingezet hadden kunnen worden?

De Inspecties zijn van oordeel dat de partners geen van de voor hen beschikbare bevoegdheden en wettelijke instrumenten onbenut hebben gelaten. Aangezien er niet voortdurend sprake was van het plegen van strafbare feiten door D., maar vaak meer van overlastgevend gedrag, waren de strafrechtelijke mogelijkheden beperkt. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden voor een al dan niet verplicht zorgkader onder de Wet Bopz.



Onderzoeksvraag 5

Is meer specifiek het besluit door GGZ Friesland tot het opheffen van de rechterlijke machtiging op zorgvuldige en adequate wijze genomen met inachtneming van de huidige wet- en regelgeving en de vigerende veld- en beroepsnormen?

De Inspecties concluderen dat GGZ Friesland het besluit tot opheffing van de RM op 5 augustus 2015 op zorgvuldige wijze heeft gewogen binnen de kaders van de Wet Bopz. Het besluit is navolgbaar te noemen in de zin dat de geneesheer-directeur heeft geoordeeld dat er bij betrokkene geen gevaar voortkomend uit een stoornis in de zin van de Wet Bopz kon worden vastgesteld. Dit is een van de vereisten in de Wet Bopz voor de voorzetting van een gedwongen opname. Overlast of dreigende criminaliteit mag volgens het Europese Hof geen reden zijn voor gedwongen opname in de psychiatrie. Voorts is navolgbaar dat de geneesheer-directeur op grond van de medische gegevens van D. tot de vaststelling komt dat betrokkene niet een willoos werktuig is van zijn stoornis en dat het eventueel gevaarzettend handelen in strafrechtelijke zin aan hem zou kunnen worden toegerekend. Op grond artikel 48, lid 1, onder a moet de geneesheer-directeur vervolgens ontslag verlenen, de wet is daar dwingend in.

De Inspecties hebben kunnen vaststellen dat het ontslag zorgvuldig is gemotiveerd en vastgelegd zoals wettelijk vereist in deze.

De geneesheer-directeur betrok de juiste personen bij de overwegingen om tot een zorgvuldig besluit te komen. Door de behandelend psychiater, de waarnemend geneesheer-directeur en de directeur Behandelmiddelen bij de overwegingen te betrekken is voldaan aan de wettelijke vereisten in deze.

De tijdelijke plaatsing van betrokkene in FPC Dr. S. van Mesdag voor het verkrijgen van een beoordeling van het toestandsbeeld en zo mogelijk een second opinion, getuigt eveneens van een zorgvuldige afweging. Bij deze afweging betrok de GGZ alle mogelijke scenario's. Zo is bijvoorbeeld overwogen betrokkene te plaatsen in een meer beveiligd behandelregime, zoals een FPK. Echter de Wet Bopz bood in deze casus zoals boven aangegeven, onvoldoende legitimatie om het gedwongen verblijf te doen voortduren.

Doelmatigheid

Voor de inspecties is het navolgbaar waarom de geneesheer-directeur voorzetting van de RM ook niet doelmatig achtte. Zoals eerder gesteld in paragraaf 2.3. wordt in de Wet Bopz de eis van doelmatigheid gesteld: 'is de maatregel geschikt om het beoogde doel te bereiken?' Met andere woorden: draagt de gedwongen opname bij aan het verwachte doel, te weten effectiviteit van de behandeling en vermindering van gevaar.

Eerder bleek D. binnen het kader van de tbs-maatregel, na zes jaar intensieve behandeling nog moeizaam resocialiseerbaar. Dat blijkt uit de aanvraag tot verlenging van de tbs-maatregel door de Pompekliniek eind 2012. Omdat de tbs-maatregel niet werd verlengd door het Hof is toen, als enige mogelijkheid voor een behandeling/begeleiding, een RM aangevraagd en verleend voor in eerste instantie drie maanden. Zoals eerder betoogd is de behandeling/begeleiding vervolgens binnen de GGZ in de periode 2012-2014 moeizaam en steeds problematischer verlopen met uiteindelijk het niet verlengen van de RM in oktober 2014 toen D. inmiddels in detentie verbleef. Hiertoe is besloten vanwege het feit dat er geen sprake was van een stoornis in de zin van de Wet Bopz en dat tevens – in



samenhang daarmee – gebleken was dat de rechterlijke machtiging ondoelmatig was. Zoals eerder gesteld is dat een van de rechtsbeginselen van de Wet Bopz waar de geneesheer-directeur mee rekening heeft te houden.

Ook bij een tweetal crisisbeoordelingen (IBS) in januari 2015 op het politiebureau werden geen termen binnen de Bopz gezien voor een gedwongen opname. Vervolgens volgde een veroordeling en werd hij in het PPC Amsterdam geplaatst, alwaar hij niet meewerkte aan een tweetal Pro-Justitiarapportages en het reclasseringsonderzoek. In het reclasseringsadvies van 19 februari 2015 wordt benoemd dat zowel ambulante vormen als gebruikelijke klinische behandeling in het kader van de RM niet toereikend zijn gebleken.

Toen zijn strafrechtelijke titel afliep is, wederom als uiterste poging om tot enige vorm van behandeling/begeleiding te kunnen komen, een RM aangevraagd en verleend ook al werkte hij niet mee aan het onderzoek door de beoordelend psychiater. Eenmaal terug in GGZ Friesland bleek van een zinvolle behandeling/begeleiding binnen de grenzen van de Bopz geen sprake te zijn. Na een heftige situatie op de afdeling van de FPA Friesland met plaatsing in het FPC Dr. S. van Mesdag tot gevolg, is door de geneesheer-directeur, met een uitgebreide toelichting aan de driehoek, besloten dat de Wet Bopz onvoldoende juridische mogelijkheden bood om D. opgenomen te houden, te behandelen c.q. te begeleiden zoals zij ook in de overwegingen tot het niet verlengen van de RM in 2014 had vastgesteld. Ook een constructie van een voorwaardelijk ontslag bood vanwege de wisselende en vaak problematische medewerking van D. die mogelijkheid niet.

Onderzoeksvraag 6

Is relevante informatie over D. door de betrokken organisaties onderling gedeeld en afgestemd? Was die informatiedeling zodanig toereikend dat betrokken actoren in staat waren te handelen?

De Inspecties concluderen dat de ketenpartners alle relevante informatie, ook omtrent het opheffen van de RM, actief met elkaar hebben gedeeld. De GGZ Friesland heeft, met inachtneming van haar medisch beroepsgeheim, een actieve rol in de overleggen over D. vervuld. Daarmee gaven deze partijen in de praktijk al een goede invulling aan hetgeen de Commissie Hoekstra later heeft aanbevolen ten aanzien samenwerking tussen justitie en zorg. De intensieve samenwerking in deze casus kan andere ketenpartners in soortgelijke casuïstiek tot voorbeeld strekken.

De betrokken partners hebben in de driehoek, de 'vierhoek' en het Veiligheidshuis Friesland tussen 2012 en 2015 met grote regelmaat de gewenste acties afgestemd en uitgezet. Bovendien hebben de ketenpartners hun 'vierhoeksoverleggen' op vier cruciale momenten – in februari, juni, juli en augustus 2015 – opgeschaald. De Inspecties concluderen dan ook dat de ketenpartners gezamenlijk 'bovenop' deze casus zaten. Na het besluit van GGZ Friesland de RM op te heffen is de driehoek aan zet om het toekomstig gedrag van D. te reguleren en treft daartoe haar maatregelen.

Onderzoeksvraag 7

Worden knelpunten in de uitvoeringspraktijk of in de huidige wet- en regelgeving in deze casus zichtbaar en welke leerpunten leveren die op voor soortgelijke casuïstiek?



De casus van D. illustreert op pijnlijke wijze dat niet altijd voor elke individuele problematiek een sluitende oplossing binnen de mogelijkheden van het strafrecht en/of een zorgkader geboden kan worden. Risico's voor de samenleving in relatie tot de doelgroep waartoe D. behoort zullen naar het oordeel van de Inspecties in alle gevallen zo veel mogelijk ingeperkt dienen te worden, maar deze geheel wegnemen is met het voorhanden zijnde wettelijke instrumentarium niet mogelijk. De Inspecties begrijpen dat dit voor de slachtoffers en nabestaanden een wrange constatering is.



Bijlage

Afkortingen

Afkorting	Betekenis
Bopz	Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
BVH	Basisvoorziening Handhaving
EHRM	Europees Hof voor de Rechten van de Mens
EVRM	Europees Verdrag Rechten van de Mens
ForFACT	Forensisch Fact team
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IBS	Inbewaringstelling
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
ISD	Inrichting voor Stelselmatige Daders
Inspectie VenJ	Inspectie Veiligheid en Justitie
M&M	Middelen en maatregelen
NIFP	Nederlands Instituut voor Psychiatrie en Psychologie
OM	Openbaar Ministerie
PI	Penitentiaire Inrichting
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
RM	Rechterlijke machtiging
tbs	Terbeschikkingstelling
VHF	Veiligheidshuis Friesland
Wet BIG	Wet Beroepen in de individuele Gezondheidszorg
Wet Bopz	Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
WvSr	Wetboek van Strafrecht
WvSv	Wetboek van Strafvordering
ZSM	Zorgvuldig, Snel en op Maat

Missie Inspectie Veiligheid en Justitie

De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken toezicht op het terrein van veiligheid en justitie om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen, om risico's te signaleren en om organisaties aan te zetten tot verbetering. Hiermee draagt de Inspectie bij aan een veilige en rechtvaardige samenleving.

Missie Inspectie voor de Gezondheidszorg

Naleving bevorderen, gezondheidsschade beperken. Daarbij onderzoeken, oordelen en interveniëren we onafhankelijk, deskundig, doortastend en duidelijk. We blijven uitgaan van vertrouwen in ondertoezichtstaanden omdat vertrouwen een goed verbeterklimaat scheidt. We hanteren als stelregel: high trust, high penalty.

Dit is een uitgave van:

Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
communicatie@inspectievenj.nl | www.ivenj.nl

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Stadsplateau 1 | 3521 AZ Utrecht
Postbus 2518 | 6401 DA Heerlen
www.igz.nl

Augustus 2016

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*