

Openbaar Ministerie

College van procureurs-generaal

Voorzitter

Mr. Van

MvJ/OSW

16/10

Postadres: Postbus 20305, 2500 EH Den Haag.

Bezoekadres:

Prins Clauslaan 16

2595 AJ Den Haag

Telefoon +31 70 33 99 600

Telefax +31 70 33 99 851

Aan de Minister van Justitie
De heer E.M.H. Hirsch Ballin
Postbus 20301
2500 EH 'S-GRAVENHAGE

Door Reg. DIV kopie gezonden
aan DEWIAU

Ministerie van Justitie	
Dossier	
Datum	15 OKT. 2007
Nummer	07/55110/11
Ambt.	Mr. Bangma

Onderdeel
Contactpersoon
Doorkiesnummer(s)
Datum
Ons kenmerk
Uw kenmerk
Onderwerp

Handhavingsbeleid
mr. C.J. Glorie
070 3399804
10 oktober 2007
PaG/HB/12075
5492816/07/6
Advies TBS met voorwaarden

K19/10

Bij beantwoording de datum en ons kenmerk vermelden. Wilt u slechts één zaak in uw brief behandelen.

Lo DW

Geachte heer Hirsch Ballin,

Mede namens de Staatssecretaris van Justitie heeft u bij brief van 2 juli jl. het College van procureurs-generaal gevraagd te adviseren omtrent een conceptwetsvoorstel tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering in verband met de maatregel van terbeschikkingstelling met voorwaarden (Aanpassingen tbs met voorwaarden).

Met dit wetsvoorstel wordt beoogd de veiligheid voor de samenleving bij de tenuitvoerlegging van de tbs te vergroten en de instroom in de tbs met dwangverpleging te beperken. Het College heeft met belangstelling van de voorstellen kennis genomen en maakt graag van de gelegenheid gebruik een aantal opmerkingen te maken.

Verhoging maximale duur gevangenisstraf

De tbs met voorwaarden kan krachtens het tweede lid van artikel 38 Sr worden opgelegd in combinatie met een vrijheidsstraf van ten hoogste drie jaar. De parlementaire onderzoekscommissie tbs heeft geadviseerd om de maximumtermijn van deze gevangenisstraf te verhogen naar vijf jaar. Door de maximumtermijn van de vrijheidsstraf te verhogen kan de modaliteit van tbs met voorwaarden ook bij ernstiger delicten worden ingezet. Bovendien wordt de rechter meer gelegenheid geboden een straf op te leggen die beter is toegesneden op de betrokken persoon.

Het College kan op zich wel instemmen met de voorgestelde verhoging van de maximale duur van de gevangenisstraf waarbij tbs met voorwaarden kan worden opgelegd. Wel meent het College dat dit voorstel op een aantal aspecten nader moet worden toegelicht in de memorie van toelichting.

De memorie van toelichting stipt al even aan dat een periode van vijf jaar gevangenisstraf consequenties kan hebben voor de motivatie en de bereidheid tot behandeling van betrokkene. Dit kan inderdaad een probleem vormen. Iemand die vast zit en wordt geconfronteerd met de mogelijkheid dat hij tbs met dwangverpleging opgelegd kan krijgen, zal de rechter proberen te overtuigen dat hij zeker gemotiveerd is om mee te werken aan een tbs met voorwaarden. De vraag is echter wat er van deze motivatie overblijft na een detentie van drie en een half jaar (rekening houdend met de vervroegde, straks voorwaardelijke, invrijheidsstelling). Wordt het risico niet heel groot dat er een wankel behandeltraject in het vooruitzicht ligt, waarbij betrokkene regelmatig in de fout gaat? En zeker, de rechter kan ex artikel 38c Sr op vordering van het openbaar ministerie, indien een gestelde voorwaarde niet wordt nageleefd, bevelen dat betrokkene alsnog van overheidswege zal worden verpleegd. Maar hoe reëel is deze optie, minimaal drie en een half jaar nadat het strafbare feit is gepleegd? Zal een rechter zoveel jaar nadat het feit is gepleegd nog op de vordering van het openbaar ministerie in willen gaan?

Het is niet alleen voor de betrokkene moeilijk om drie en een half jaar vooruit te kijken. De rechter zal bij het opleggen van de straf als het ware over de periode van gevangenisstraf heen moeten kijken om te beslissen aan welke voorwaarden betrokkene moet voldoen. Dat zal niet eenvoudig zijn, mede omdat het risico groot is dat een langer verblijf in een huis van bewaring of gevangenis de psychische problemen zal verergeren.

Tijdens het strafrechtelijk onderzoek zal de reclassering instellingen benaderen voor behandel mogelijkheden, zodat die opgenomen kunnen worden in de voorwaarden. Er mag van worden uitgegaan, zeker bij de zwaardere delicten waarvoor de wetswijziging wordt voorgesteld, dat er sprake zal zijn van een klinisch traject dat aansluitend op de detentie zal moeten beginnen. Het College meent dat het voor een GGZ-instelling of een forensisch psychiatrische kliniek erg lastig is om bijvoorbeeld in 2007 een advies voor opname te moeten geven, welk advies pas in 2010 een vervolg kan krijgen in de vorm van een opname. Zijn de GGZ-instellingen of forensisch psychiatrische klinieken bereid om een advies op te stellen, betrekking hebbend op een behandeling die pas na minimaal drie jaar kan aanvangen? Is dat niet het geval, dan zal een klinisch traject geen optie blijken te zijn en blijft een tbs met dwangverpleging de enige reële mogelijkheid.

Verlenging maximale duur van de tbs met voorwaarden

De duur van de maatregel tbs met voorwaarden is thans beperkt tot maximaal vier jaar. In het onderhavige wetsvoorstel wordt, naar aanleiding van een aanbeveling van de parlementaire onderzoekscommissie tbs, een verlenging van de maximale duur voorgesteld naar negen jaar.

Terecht wordt in de memorie van toelichting opgemerkt dat de maximale termijn van negen jaar vermoedelijk slechts door een kleine groep van tbs-gestelden volledig zal worden benut. In de praktijk kost het nu al moeite om een tbs met voorwaarden 1 keer verlengd te krijgen voor 2 jaar. Meestal adviseert de reclassering om niet voor 2 jaar te verlengen, maar een verlenging van 1 jaar op te leggen. Deze termijn is begrijpelijk en heeft te maken met het feit dat deze mensen voor een deel in de samenleving functioneren en de rechtbank bij die ontwikkeling een vinger aan de pols wil houden. De rechter zal dus geneigd zijn bij een tbs met voorwaarden de termijn steeds met 1 jaar te verlengen in plaats van met 2 jaar.

Daarbij wijst het College op het volgende. Naar verwachting zal de voorgestelde maatregel er toe leiden dat het aantal opleggingen van tbs met voorwaarden zal toenemen, waardoor het aantal opleggingen van de tbs met dwangverpleging kan worden teruggedrongen. Maar dat betekent dan ook, gezien de huidige praktijk met de verlengingen van de tbs met voorwaarden waarbij in de regel maar voor 1 jaar wordt verlengd, dat er extra zittingsruimte nodig is voor de verlengingen en dat er ook meer druk op de begeleidende instellingen komt te liggen voor het uitbrengen van de rapportages. Het College meent dat aan dit aspect van de verlenging nader aandacht moet worden besteed.

Tijdelijke crisisopname

Zoals in het plan van aanpak tbs en forensische zorg in strafrechtelijk kader is aangekondigd wordt de mogelijkheid van een tijdelijke crisisopname in de wet vastgelegd. Deze tijdelijke opname is bedoeld voor de situatie waarin een stabilisatie van de problematiek van de tbs-gestelde noodzakelijk is. Op die manier hoeft niet meteen te worden gekozen voor het zwaardere middel van het alsnog bevelen van de dwangverpleging.

Het College heeft een aantal ernstige bedenkingen tegen de uitwerking van dit voorstel. De huidige situatie is als volgt. Er is een persoon die een tbs met voorwaarden opgelegd heeft gekregen. Hij houdt zich niet aan de voorwaarden en de reclassering rapporteert dit aan de officier van justitie. Indien de overtreding van de voorwaarden een recidivegevaar betekent zal de officier van justitie in veel gevallen

besluiten op basis van artikel 38c Sr alsnog een omzetting naar dwangverpleging te vorderen.

Nu komt er met de tijdelijke crisisopname een variant bij. Na overtreding van de voorwaarden moet worden bekeken of er sprake is van een crisissituatie. Opname in een reguliere GGZ-instelling is dan nodig om de problematiek te stabiliseren. De tijdelijke crisisplaatsing klinkt in dit kader aantrekkelijk, maar het probleem zit hem in de vrijwilligheid. Het gaat om personen die niet in een forensisch psychiatrische afdeling of kliniek verblijven, maar ambulantly worden behandeld. In geval van een crisissituatie moet bijvoorbeeld worden gedacht aan excessief alcoholmisbruik, er doet zich een geweldsdelict voor, of iemand wordt psychotisch. Het gaat in alle gevallen om een persoon die even helemaal de weg kwijt is en die persoon moet dan op basis van vrijwilligheid worden opgenomen in de reguliere GGZ-instelling. Tbs met voorwaarden valt of staat met de bereidheid en de mogelijkheid van de tbs-er om zich aan de voorwaarden te houden. In een crisissituatie ontstaat hier nu juist een probleem. Per definitie valt met een persoon in een crisis moeilijk afspraken te maken en is deze persoon zich minder goed bewust van hetgeen voor hem op dat moment het beste is. De kans is dus groot dat de persoon zich niet wil laten opnemen. In het geval dat de persoon zich weigert op te laten nemen zal het in de meeste gevallen nog steeds noodzakelijk zijn alsnog een dwangverpleging te vorderen.

Een tweede probleem is dat juist bij iemand die in een crisis verkeert en bijvoorbeeld psychotisch is geworden, het recidivegevaar sterk kan toenemen. Het College meent dat dit kan worden ondervangen door crisisplaatsen te creëren binnen de tbs-inrichtingen. De mooiste oplossing zou zijn dat de gezamenlijke tbs-klinieken een tiental crisisplaatsen reserveren.

Omdat de tijdelijke crisisopname is gebaseerd op vrijwilligheid van betrokkene zal het onderhavige voorstel weinig toevoegen aan de huidige praktijk. Ook nu is een crisisopname op vrijwillige basis wel mogelijk. Een vrijwillige crisisopname kan worden opgenomen in de voorwaarden. Om dit met een voorbeeld te illustreren, in het geval iemand een terugval heeft in het alcoholgebruik kan in de voorwaarden zijn opgenomen dat betrokkene zich vrijwillig laat opnemen in de kliniek. Het wordt een probleem als iemand niet wil worden opgenomen, maar daar verandert het wetsvoorstel niets aan.

Het College meent dat er wel degelijk behoefte is aan zoiets als een tijdelijke crisisopname waardoor kan worden voorkomen dat een (onomkeerbare) omzetting naar dwangverpleging moet worden gevorderd. Een tijdelijke crisisopname is echter alleen zinvol op het moment dat iemand tijdelijk gedwongen kan worden opgenomen en dat de instellingen vervolgens ook daadwerkelijk de (beveiligings)maatregelen hebben om iemand op te vangen. Het College ziet vooralsnog twee mogelijkheden die zouden kunnen worden uitgewerkt. De eerste is het creëren van een bopz-achtige constructie binnen de tbs. De andere mogelijkheid zou kunnen zijn een simpele

procedure om de tbs met voorwaarden om te zetten naar een tijdelijke dwangverpleging.

Het College doet daarbij de suggestie om deze procedure in handen te geven van een rechter-commissaris. De termijn die in de wet wordt genoemd, zes weken, past uitstekend bij de taak en bevoegdheden van een rechter-commissaris en is goed te overzien. Het voordeel van een rechter-commissaris boven een rechtbank is in de bedoelde omstandigheden, een crisissituatie, dat de eerstgenoemde sneller kan optreden. Een groot voordeel daarbij is de mobiliteit van de rechter-commissaris binnen het eigen arrondissement. De rechter-commissaris kan onbeperkt zijn kabinet verlaten, zelf de betrokkene bezoeken en ter plekke een bevel tot tijdelijke dwangverpleging geven. Tevens scheelt dit in de logistiek. Justitieel vervoer voor betrokkene is niet nodig en er hoeft niet met spoed zittingsruimte bij de rechtbank te worden geregeld.

Voorts heeft het College nog een aantal vragen, uitgaande van het wetsvoorstel zoals dat nu voorligt, met betrekking tot de praktische uitvoering van de tijdelijke crisisopname. De eerste vraag is, als deze persoon vrijwillig wil worden opgenomen, waarom moet de officier van justitie daartoe een vordering indienen bij de rechtbank? Een vrijwillige opname is toch altijd, ook zonder bemoeienis van een rechter, mogelijk? Vervolgens, wie beslist of de crisis waarin betrokkene heeft verkeerd achter de rug is? Is dat de officier van justitie, de tbs-gestelde zelf, of de geneesheer directeur van de instelling? En voorts zou het wetsvoorstel de mogelijkheden die voorhanden zijn als betrokkene in de inrichting is opgenomen in ogenschouw moeten nemen. Bijvoorbeeld, kan betrokkene met instemming van de rechtbank dwangmedicatie worden toegediend? Valt betrokkene, gedurende de tijd dat hij in de instelling verblijft, onder het regime van de bopz? Het College meent dat de memorie van toelichting ook deze aspecten, die voor de praktijk van groot belang zijn, nader dient uit te leggen.

De reclassering

Er zal in de nabije toekomst een groot beroep op de reclassering worden gedaan. Met name omdat de reclassering ook een belangrijke rol zal spelen bij de inwerkingtreding van de voorwaardelijke invrijheidstelling en als gevolg van het wetsvoorstel voorwaardelijke beëindiging tbs. Ook met het onderhavige voorstel zal weer een extra inspanning van de reclassering worden gevraagd. Het College vraagt zich af of reclassering voldoende mogelijkheden wordt geboden het werk te kunnen doen. Dat is niet alleen afhankelijk van het beschikbare budget, ook dient er voldoende afstemming te zijn met de partners van de reclassering in het veld. Een paar praktijkvoorbeelden moge dit verduidelijken.

In de inleiding van de memorie van toelichting wordt aangegeven dat bij een vordering van een tbs met voorwaarden door het openbaar ministerie, naast het advies

van de reclassering, ook een advies van de GGZ te betrekken over de uitvoerbaarheid van de voorgestelde voorwaarden. Dat gebeurt in de huidige praktijk ook al regelmatig, voordat de reclassering de voorwaarden formuleert heeft zij contact gehad met een instelling voor behandeling. Het probleem doet zich echter voor dat de reclassering van de rechtbank niet de tijd krijgt een en ander goed te regelen en dat de rechtbank vooruitlopend op de definitieve instemming van de kliniek al vonnis wijst en de voorwaarden formuleert. Naderhand wil nog wel eens blijken dat de voorwaarden in het vonnis niet overeenkomen met hetgeen de kliniek voor ogen heeft gestaan. Het College meent dat het aanbeveling verdient in het kader van dit wetsvoorstel bij deze afstemmingsproblemen stil te staan.

In de huidige praktijk doen een aantal problemen voor, die dringend een oplossing behoeven. Zo is het mogelijk dat ten tijde van de voorlopige hechtenis een instelling toezegt betrokkene na ommekomst van zijn gevangenisstraf te willen behandelen. Maar dat vervolgens deze behandeling vanwege een wachtlijst langdurig wordt opgeschort. Een ander probleem is het beveiligingsniveau in sommige GGZ-instelling niet op een voldoende hoog peil staat. En ten slotte doet het probleem zich voor dat GGZ-instellingen een eigen opnamebeleid en hun eigen regels kennen. Zo komt het in de praktijk voor dat een GGZ-instelling van oordeel is dat betrokkene zich niet aan de regels houdt, en dat deze persoon de kliniek dient te verlaten. In zo'n geval is het voor de reclassering uiterst moeilijk om deze persoon ergens anders onder te brengen. Het College is van oordeel dat het Programma Vernieuwing Forensische Zorg voor deze problemen een oplossing dient te bieden. Om die reden pleit het College voor een krachtdadige voortgang van het programma forensische zorg in een strafrechtelijk kader.

Hoogachtend

Het College van procureurs-generaal



H.N. Brouwer