

Tbs met voorwaarden

Advies over het conceptwetsvoorstel tot aanpassing van de maatregel

advies d.d. 1 oktober 2007

De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming draagt er door middel van rechtspraak en advies toe bij dat overheid en relevante uitvoeringsorganen voldoende oog houden voor de beginselen van een goede bejegening, alsmede voor de rechtspositie van diegenen die in het kader van de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen en de bescherming van jeugdigen aan de verantwoordelijkheid van de overheid zijn toevertrouwd.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Aanleiding	5
2. Kabinetsuitgangspunten en omvang van tbs met voorwaarden	5
2.1 De uitgangspunten.....	5
2.2 Omvang van tbs met voorwaarden.....	5
3. Beoordeling van het conceptwetsvoorstel en omvang tbs met voorwaarden	6
3.1 Algemeen oordeel over het conceptwetsvoorstel	6
3.1.1 Instemming met het conceptwetsvoorstel.....	6
3.1.2 Nadere uitwerking van de effectiviteit is nodig.....	6
3.1.3 Verlenging tot negen jaar arbitrair, soms ‘longterm-zorg’	6
3.1.4 Doelgroepen in de memorie van toelichting uitwerken	8
3.1.5 Relatie tot de reguliere ggz: meer samenhang met Wet Bopz.....	9
3.1.6 Behandeldoelstellingen in de voorwaarden formuleren	9
3.1.7 Onzekerheid over de verhouding tussen voorwaarden en de voorwaardelijke invrijheidstelling bij een terugval	10
3.1.8 Tbs met voorwaarden is niet vergelijkbaar met de voorwaardelijke beëindiging van tbs met dwangverpleging	10
3.2 Verlenging van de maximale duur van tbs met voorwaarden	10
3.2.1 Een langere termijn dient de maatschappelijke veiligheid.....	10
3.2.2 Eindigheid van de maatregel: perspectief is belangrijk.....	11
3.2.3 Ook verlenging met twee jaar	11
3.2.4 Sneller wijzigen van voorwaarden.....	12
3.3 Verhoging van de maximale gevangenisstraf komt de effectiviteit ten goede	12
3.4 Tijdelijke crisisopname.....	12
3.4.1 Tijdelijke crisisopname is een goed alternatief voor omzetting van de maatregel	12
3.4.2 Rechter-commissaris zal over de tijdelijke crisisopname moeten beslissen.....	13
3.4.3 Tijdelijke crisisopname past in een systeem van getrapte zorg	13
3.5 Afkeuring wettelijke acceptatieplicht voor forensisch psychiatrische klinieken	14
3.6 Instemming met verplichte advisering door de ggz	15
3.7 Intensivering reclasseringstoezicht.....	15
3.7.1 Kabinetsvoorstellen	15
3.7.2 Instemming met meer toezicht, wel enkele kanttekeningen.....	15
3.7.3 Meer kennis bij de reclasseringswerkers	16
3.7.4 Betere controle op de uitvoering en de introductie van systeemcontrole	16
3.7.5 Ook verbetering van behandelprogramma’s en zorgtrajecten	17
3.7.6 Betere uitwerking van inzet technische hulpmiddelen.....	18
4. Aanbevelingen	19
Bronvermelding.....	20
Bijlage.....	21

Samenvatting

De tbs met voorwaarden is tot nu toe weinig benut en wordt door velen als weinig nuttig ervaren. Onduidelijkheid over de doelgroepen is één van de problemen. De Raad meent daarom dat een meer expliciete beschrijving van de beoogde verbetering, bijvoorbeeld met vignetten van de beoogde doelgroepen, het voorliggende wetsvoorstel kan verduidelijken. Vooralsnog kan de Raad zich voorstellen dat de voorgestelde aanpassingen van de tbs met voorwaarden de doelmatigheid van de maatregel ten goede kunnen komen. In het algemeen verwacht de Raad dat de aanpassingen meer maatwerk in de tenuitvoerlegging mogelijk maken. Bovendien verhogen de aanpassingen mogelijk de maatschappelijke veiligheid. Wel worden verschillende kanttekeningen bij de aanpassingen geplaatst en doet de Raad voorstellen ter uitwerking van de maatregel.

De Raad meent dat een verlenging van de maatregel mogelijkheden biedt voor verbetering van de maatschappelijke veiligheid en het realiseren van maatwerk in de tenuitvoerlegging. De duur van negen jaar is echter arbitrair. Gegeven een systematiek van periodieke rechterlijke toetsing zou het bepalen van de maximumduur per geval kunnen plaatsvinden. In dit kader zou een constructie van 'longterm-zorg' een zinvolle aanvulling kunnen zijn. Voorts oordeelt de Raad kritisch over het vereiste dat de veroordeelde instemt met de op te leggen voorwaarden. Ten principale bepleit de Raad een heroverweging van dit instemmingsvereiste. Voorgesteld wordt de instemming te vervangen door de taxatie van een expert betreffende de kans dat iemand die aanvankelijk zorg weigert, deze in de toekomst wellicht wel zal aanvaarden. In ieder geval wordt geadviseerd om het instemmingsvereiste alleen te laten gelden voor een raamwerk van behandeldoelen.

De Raad acht een lange(re) maatregel niet voor iedere tbs-gestelde nodig. De Raad bepleit daarom een nadere uitwerking van doelgroepen. Dit komt het bieden van maatwerk ten goede. Als praktische verbetering wordt voorgesteld om de verlengingsrechter de mogelijkheid te geven om de maatregel niet alleen met één, maar ook met twee jaar te verlengen. Ook stelt de Raad versoepeling voor van de procedure voor het tussentijds wijzigen van de voorwaarden.

Een verhoging van de maximale gevangenisstraf, die in combinatie met de maatregel kan worden opgelegd, is naar verwachting positief van invloed op de effectiviteit van de maatregel. Het is vooral een goede zaak dat tbs-gestelden die thans tbs met dwangverpleging wordt opgelegd, nu ook voor de lichtere variant van de maatregel in aanmerking komen. Het verhogen van de gevangenisstraf tot vijf jaar zal het formuleren van voorwaarden ten tijde van de veroordeling bemoeilijken. De Raad adviseert daarom, bij de veroordeling alleen een raamwerk met behandeldoelen op te stellen. De rechter, in de rol van 'executierechter', zal de voorwaarden ongeveer drie tot zes maanden voor het begin van de maatregel in concreto moeten invullen.

De Raad acht voorgestelde tijdelijke crisisopname van waarde voor de tbs met voorwaarden. Omzetting van de maatregel naar tbs met dwangverpleging kan hiermee in voorkomende gevallen worden voorkomen. Verder kan de lopende behandeling na een crisisopname worden voortgezet. Geadviseerd wordt om het toepassen van de tijdelijke crisisopname vooraf aan de rechter-commissaris voor te leggen, gevolgd door een toetsing door de raadkamer van de rechtbank.

De Raad kan zich vinden in verplichte advisering door de ggz. Deze constructie zal naar verwachting de start van de behandeling kunnen bespoedigen. Een eventuele intake of proefbehandeling zal in de relatief korte termijn van het voorarrest in de praktijk niet vaak kunnen worden gerealiseerd.

Het introduceren van een wettelijke acceptatieplicht voor forensisch psychiatrische klinieken heeft niet de voorkeur van de Raad. Contractuele verplichtingen passen beter bij de bestaande voornemens om Justitie in staat te stellen tot de inkoop van ggz-bedden.

De voorgestelde uitbreiding en verbetering van het reclasseringstoezicht zullen naar de mening van de Raad bijdragen aan doeltreffender en een meer deugdelijk toezicht. Het intensieve reclasseringstoezicht behoeft wel nadere uitwerking. Dit betreft in ieder geval het ontwikkelen van toezichttrajecten voor verschillende doelgroepen en een systematiek van geleidelijk afbouwen van het toezicht. De inspanningen van de reclassering dienen zich overigens niet te beperken tot controle. Waar nodig zullen de inspanningen ook op resocialisatie moeten worden gericht.

Met het oog op de behandeling en het reclasseringstoezicht stelt de Raad voor om de kennis van de forensische psychiatrie bij de reclasseringswerker te verbeteren en om de behandelprogramma's en zorgtrajecten beter uit te werken. Daarnaast wordt gewezen op de mogelijkheid om een systeem van controle op de tbs-gestelde alsmede op de uitvoerende instanties te ontwerpen.

1. Aanleiding

Per brief van 2 juli 2007 heeft de minister van Justitie de Raad verzocht om te reageren op 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 advies geeft de Raad gevolg aan het verzoek van de minister.

2. Kabinetsuitgangspunten en omvang van tbs met voorwaarden

2.1 De uitgangspunten

Het conceptwetsvoorstel geeft uitvoering aan enkele maatregelen uit het plan van aanpak voor aanpassingen van de tbs-maatregel¹, dat is opgesteld naar aanleiding van het rapport *Tbs, vandaag over gisteren en morgen* van de parlementaire onderzoekscommissie Tbs onder leiding van drs. A.P. Visser. De volgende uitgangspunten uit het plan van aanpak zijn met name van belang voor de tbs met voorwaarden:

Algemene uitgangspunten voor het tbs-stelsel:

- beveiliging van de maatschappij. Risico's zijn niet altijd uit te sluiten, maar recidive wordt tot een aanvaardbaar niveau beperkt;
- terugkeer in de samenleving van ter beschikking gestelden;
- meer maatwerk en een betere differentiatie van de behandeling.

Specifieke uitgangspunten bij de tbs met voorwaarden:

- een veilige en effectievere tenuitvoerlegging van tbs met voorwaarden;
- meer toepassing van tbs met voorwaarden door verbetering van de veiligheid en effectiviteit van de maatregel.

2.2 Omvang van tbs met voorwaarden

Tabel 1. Opleggingen tbs met voorwaarden in de periode 2002-2006 in eerste instantie

Einduitspraak tbs met voorwaarden	2002	2003	2004	2005	2006
	40	44	70	55	63

Bron: Het OM in cijfers 2002-2006, Parket-Generaal

De reclasseringsorganisaties voerden in 2006 in totaal 168 toezichten uit op de tenuitvoerlegging van tbs met voorwaarden: Reclassering Nederland 110, Stichting Verslavingszorg GGz Nederland 47 en het Leger des Heils 11.²

¹ Kamerstukken II 29 452 en 30 250 nr. 48

² Ist, Reclasseringstoezicht op veroordeelden tot tbs met voorwaarden, 2006.

3. Beoordeling van het conceptwetsvoorstel en omvang tbs met voorwaarden

Hieronder worden de voorstellen in het conceptwetsvoorstel besproken, in de volgorde van de memorie van toelichting. Het hoofdstuk begint met hoofdpunten en overwegingen bij het conceptwetsvoorstel als geheel.

3.1 Algemeen oordeel over het conceptwetsvoorstel

3.1.1 Instemming met het conceptwetsvoorstel

De tbs met voorwaarden is tot nu toe weinig benut en wordt door velen als weinig nuttig ervaren. Gelet op de weinig bemoedigende ervaringen tot nu toe oordeelt de Raad daarom op hoofdlijnen positief over de voorgestelde aanpassingen. De aanpassingen zullen mogelijk kunnen bijdragen aan meer maatwerk bij de toepassing van de maatregel. Ook zullen de aanpassingen onder bepaalde voorwaarden de maatschappelijke veiligheid rond de tenuitvoerlegging van de maatregel verhogen. De Raad plaatst wel een aantal kanttekeningen bij de aanpassingen. Dit betreft onder andere het opstellen en instemmen met de voorwaarden, de behandeling en het reclasseringstoezicht. Maar ook onduidelijkheid over de doelgroepen is één van de problemen. De Raad meent dat een meer expliciete beschrijving van vignetten van de beoogde doelgroepen het voorliggende wetsvoorstel kan verduidelijken.

3.1.2 Nadere uitwerking van de effectiviteit is nodig

De memorie van toelichting is niet op alle onderdelen helder geformuleerd en de uitwerking van de aanpassingen is niet altijd voldoende doordacht en uitgewerkt. Mogelijk kan dit worden toegeschreven aan de — wellicht al te — voortvarende wijze waarop het conceptwetsvoorstel tot stand is gekomen. In het algemeen ontbeert het conceptwetsvoorstel overwegingen over de wijze waarop de aanpassingen kunnen bijdragen aan effectiviteit en veiligheid van tbs met voorwaarden. Verwijzingen naar het eindrapport van de commissie-Visser vormen in dit kader een al te magere onderbouwing van de voorstellen. In de memorie van toelichting dient de minister aan te geven op grond van welke overwegingen verwacht mag worden dat de aanpassingen zullen bijdragen aan het bereiken van de gestelde doelstellingen. Nu dergelijke overwegingen ontbreken, zijn de gevolgen voor de tenuitvoerlegging van de maatregel niet telkens inzichtelijk. Dit bemoeilijkt de beoordeling van het conceptwetsvoorstel. De Raad doet in dit advies voorstellen voor nadere uitwerking.

3.1.3 Verlenging tot negen jaar arbitrair, soms ‘longterm-zorg’

In de bestaande situatie kan de maatregel na twee jaar met nog eens één of twee jaar worden verlengd. De maximale duur is dus drie of vier jaar. Het conceptwetsvoorstel verhoogt de maximale duur naar negen jaar.

De Raad kan zich vinden in het verlengen van de maatregel, maar merkt de voorgestelde termijn van negen jaar als arbitrair aan. Een deel van de betrokken veroordeelden zal ook na negen jaar, en sommigen wellicht zelfs blijvend, een onaanvaardbaar risico voor de maatschappelijke veiligheid vormen. In deze gevallen biedt de maatregel ook na een verlenging van de maximale duur tot negen jaar nog geen goed alternatief voor de tbs met dwangverpleging. Daarom is, gegeven de systematiek van een periodieke rechterlijke toets op het voortduren van de maatregel, het per geval bepalen van de duur de aangewezen weg. Ten aanzien van de wijze waarop de tbs met voorwaarden zich zal gaan verhouden tot de tbs met dwangverpleging roept de voorgestelde termijn van negen jaar een principieel

punt op. Wij lichten dit in het navolgende toe.

Heroverweging van het instemmingsvereiste

De tbs met voorwaarden is op aspecten vergelijkbaar met de voorwaardelijke machtiging krachtens de Wet Bopz. Om deze reden is het zinvol bij het wetgevingsproces lering te trekken uit de recente ontwikkelingen bij deze machtiging.

Vóór 2004 werd onder de Wet Bopz een informele verlengingsregeling, de zogenaamde 'paraplumachtiging' gehanteerd. Hierbij verbleef een patiënt soms jaren achtereen in het kader van een 'voorwaardelijk ontslag' in de maatschappij. Nadat de Hoge Raad deze vorm van tenuitvoerlegging als onacceptabel had afgewezen, is per 2004 de voorwaardelijke machtiging als zelfstandige regeling ingevoerd. Deze regeling bleek al snel op twee onderdelen zo moeilijk uitvoerbaar dat wijziging noodzakelijk was. Inmiddels is de betreffende wetswijziging door de Tweede Kamer aangenomen³. Ten eerste wordt de terugplaatsing naar de kliniek slagvaardiger geregeld⁴ en kan er een vrijwillige crisisopname worden gerealiseerd. Ten tweede vervalt het instemmingsvereiste van de patiënt.

Dit instemmingsvereiste deed een groep patiënten, die onder de 'parapluregeling' goed functioneerde, buiten de boot vallen, namelijk degenen die tengevolge van hun stoornis (denk aan paranoia) überhaupt weinig geneigd zijn met behandelvoorstellen in te stemmen. De wijziging van de Wet Bopz bepaalt dat de rechter zich ervan overtuigt dat betrokkene zich onder drang aan de voorwaarden zal houden, zonder dat hij er expliciet mee behoeft in te stemmen.

De tbs met voorwaarden is mede gericht op verminderd oordeelsbekwaam te achten personen. Hen te vragen in te stemmen met behandeldoelen en voorwaarden zal in veel gevallen hetzelfde probleem opleveren als zich bij de Bopz heeft voorgedaan. Dit is met name te voorzien ingeval het ingaan van de voorwaarde ver in de toekomst ligt.

De Raad adviseert het instemmingsvereiste te heroverwegen. Een taxatie door de toekomstige behandelaar en de reclassering, inhoudende dat betrokkene zich waarschijnlijk aan de voorwaarden zal houden, lijkt gezien de ervaringen met de Bopz meer kans van slagen te hebben. Hierbij moet worden gedacht aan personen die ten tijde van de veroordeling niet (zouden) instemmen met de op te leggen voorwaarden, maar van wie experts verwachten dat zij op termijn wel zorg zullen aanvaarden. Deze werkwijze sluit overigens niet uit dat instemming met de voorwaarden alsnog in de taxatie wordt betrokken.

Overigens is het reeds een principiële vraag in hoeverre het instemmingsvereiste zich verhoudt tot het dwingende karakter van tbs met voorwaarden als strafrechtelijke maatregel.

Longterm, een nieuwe modaliteit van de tbs-maatregel?

Door het instemmingsvereiste staat het regime van de tbs met voorwaarden nadrukkelijk los van de tbs met dwangverpleging, voor het opleggen waarvan geen instemmingsvereiste geldt. Veroordeelden tot tbs met voorwaarden kunnen wél alsnog tbs met verpleging opgelegd krijgen, maar personen met tbs met dwangverpleging kunnen niet doorstromen (of 'terugstromen') naar de tbs met voorwaarden. Voor tenminste één groep zou een dergelijke overgang wel van nut kunnen zijn, namelijk de groep die nu in een *longstay*-voorziening verblijft. Deze groep kan soms met intensieve zorg ook buiten een tbs-instelling worden begeleid. De Raad denkt voor deze groep aan '*longterm*-zorg': intensieve, eventueel levenslange zorg, die bestaat uit:

³ Kamerstukken II 30 492 , nr. 2 en 3.

⁴ Een aparte beoordeling door een onafhankelijk psychiater is in de toekomst niet langer vereist. De geneesheer-directeur kan in overleg met de behandelaar over een crisisopname beslissen.

- een onderhoudsbehandeling, zoals inname of toediening van onderhoudsmedicatie, en
- adequate begeleiding en controle, bijvoorbeeld in een ggz-kliniek of een beschermende woonvorm, of een andere ambulante setting;
- toezicht op het naleven van voorwaarden, zoals de inname van de onderhoudsmedicatie.

De *longterm*-groep bestaat deels uit personen die nu onnodig in de klinische *longstay* verblijven, omdat zij met een onderhoudsbehandeling, (drang)begeleiding en forensisch toezicht ook buiten de kliniek kunnen verblijven. In dit opzicht vormt *longterm* een lichtere differentiatie van de *longstay*. Deels bestaat de *longterm*-groep uit personen met een tbs met voorwaarden die straks, na verloop van negen jaar, nog onverminderd een onderhoudsbehandeling, begeleiding en toezicht nodig hebben. Aan beide groepen wordt in dit wetsvoorstel onvoldoende aandacht gegeven.

De Raad stelt zich voor dat het veelal personen zal betreffen met ernstige psychische stoornissen of verstandelijke beperkingen, vaak in combinatie met verslavingsproblematiek. De Raad stelt zich tevens voor dat de Hoge Raad zich, vergelijkbaar met de situatie in de Bopz, zal verzetten tegen een eventuele parapluregeling binnen de tbs met langdurig doorlopend voorwaardelijk ontslag uit de tbs met dwangverpleging, gesteld dat het ontstaan van een dergelijke regeling juridisch al mogelijk zou zijn.

Voor de totstandkoming van een in principe qua duur onbeperkte wijze van voorwaardelijk verblijf in de maatschappij is nader onderzoek naar de begeleidings-, de behandelings- en toezichtbehoefte van de beoogde *longterm*-groep noodzakelijk. De resultaten van het onderzoek zullen moeten worden gebruikt voor een nadere uitwerking van het de *longterm*-zorg.

De Raad geeft in overweging dat tbs met *longterm*-begeleiding de gescheiden trajecten van tbs met voorwaarden en tbs met dwangverpleging aan het einde van de looptijd met elkaar kan verbinden. Een *longterm*-begeleiding zou echter alleen opgelegd moeten kunnen worden na enkele jaren behandeling en begeleiding in één van de bestaande regimes, nadat duidelijk is of een verblijf in een gesloten setting al dan niet noodzakelijk is voor het afwenden van gevaar.

Alleen *longterm*-zorg na een rechterlijke beslissing

Voortzetting van de maatregel op grond van *longterm*-zorg vereist een rechterlijke beslissing die de overgang naar de *longterm* markeert. Dit geeft tbs-gestelden duidelijkheid over de status van de behandeling en het geeft hen de mogelijkheid om tegen de beslissing beroep aan te tekenen, bijvoorbeeld als een tbs-gestelde van mening is dat er nog behandelmogelijkheden zijn.

3.1.4 Doelgroepen in de memorie van toelichting uitwerken

De wijze waarop de voorgestelde aanpassingen kunnen bijdragen aan veiligheid en effectiviteit wordt onvoldoende duidelijk. Om meer zicht te krijgen op de beoogde effecten stelt de Raad voor om doelgroepen en de eindtermen voor de behandeling nader in de memorie van toelichting uit te werken. Dit zou moeten resulteren in enkele uitgewerkte behandelscenario's voor de doelgroepen van persoonlijkheidsgestoorden, zedendelinquenten, verslaafden en chronische psychotici. Dit geeft niet alleen op beleidsniveau meer zicht op de beoogde uitwerking van de maatregel, maar het geeft rapporteurs, behandelaars en rech-

ters ook een leidraad bij de uitvoering van hun werk.

In het advies *Het tbs-systeem na het parlementaire onderzoek* van 13 oktober 2006 gaf de Raad aan dat het capaciteitstekort in de tbs-instellingen niet richtinggevend mag zijn voor het aanpassen van de tbs met voorwaarden. Een verbetering van de maatregel dient het uitgangspunt te zijn, ongeacht de mogelijke effecten daarvan op de instroom in de tbs met dwangverpleging. Dit standpunt is ook nu nog van kracht. Niettemin is het zinvol een prognose te maken van het bijkomende aantal veroordeelden dat na de aanpassingen voor de tbs met voorwaarden in aanmerking komt. Ook voor dit doel kan een uitwerking van doelgroepen waardevol zijn.

3.1.5 Relatie tot de reguliere ggz: meer samenhang met de Wet Bopz

De Wet Bopz biedt in de praktijk onvoldoende mogelijkheden voor vervolgbehandeling na beëindiging van de tbs-maatregel. De Raad is van mening dat meer continuïteit en samenhang tussen tbs-wetgeving en de Bopz nodig is om personen langs de weg van een ggz-plaatsing op een verantwoorde wijze naar een plaats in de maatschappij terug te leiden. De Raad adviseert de minister om in overleg met de andere betrokken ministeries een betere aansluiting te realiseren.

Plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op grond van artikel 37 Sr komt momenteel meer voor dan oplegging van tbs met voorwaarden (vergelijk de tabellen 1 en 2). Na het aanpassen van de tbs met voorwaarden zal deze een beter kader bieden voor langdurige behandeling en begeleiding. Ook wordt de maatregel zorgvuldiger en betrouwbaarder. Op grond hiervan is te verwachten dat deze verhouding andersom komt te liggen. De Raad acht een dergelijke ontwikkeling niet ongunstig. Wel strekt het tot aanbeveling om bij het uitwerken van doelgroepen (zie hierboven) ook de ‘nieuwe kandidaten’ — degenen die nu n een psychiatrisch ziekenhuis worden geplaatst - nader te benoemen.

Tabel 2. Plaatsingen in psychiatrische ziekenhuizen bij afdoening in eerste aanleg van 2002 tot 2006

Plaatsingen artikel 37 Sr	2002	2003	2004	2005	2006
	107	145	149	160	157

Bron: Het OM in cijfers 2002-2006, Parket-Generaal

3.1.6 Behandeldoelstellingen in de voorwaarden formuleren

Het conceptwetsvoorstel maakt het mogelijk de tbs met voorwaarden te combineren met een langere gevangenisstraf dan thans mogelijk is. Dit bemoeilijkt het formuleren van concrete voorwaarden op het moment van de veroordeling. De rechter zal zich immers een beeld moeten vormen van de situatie na detentie, die soms wel drie of vier jaar in de toekomst ligt. Als oplossing hiervoor stelt de Raad voor om bij de veroordeling alleen de globale behandeldoelen en beoogde behandelresultaten te formuleren. De rechter kan dan volstaan met het bepalen van een raamwerk van doelstellingen en overwegingen omtrent de behandelbaarheid en motivatie van de veroordeelde. Op een later moment vult de rechter (in de rol van ‘executierechter’) de voorwaarden nader in. Hiertoe zal het openbaar ministerie ongeveer zes tot drie maanden voor het ontslag uit detentie de zaak opnieuw moeten aanbrengen, met een door de behandelaar in overleg met de tbs-gestelde uitgewerkt behandelplan.

Indien geen overeenstemming wordt bereikt, kan de officier van justitie alsnog tbs met dwangverpleging vorderen. Het systeem dat de Raad voorstelt heeft het karakter van een gefaseerde invulling van de voorwaarden. De invulling verloopt als volgt:

- vóór de veroordeling geven het NIFP en de beoogde behandelinstelling een advies over de invulling van de maatregel;
- het advies van het NIFP en de ggz leidt tot een raamwerk met globale behandeldoelstellingen en eindtermen voor de behandeling;
- de behandelinstelling stelt zich garant voor opname van de betreffende patiënt (zie § 3.5);
- vóór de veroordeling geeft de reclassering een prognose over de uitvoerbaarheid van de voorwaarden;
- zes tot drie maanden vóór het ontslag uit detentie wordt een procedure bij een 'executierechter' gestart om de behandelingsmiddelen bij de doelstellingen in concreto te formuleren.

3.1.7 Onzekerheid over de verhouding tussen de voorwaarden en voorwaardelijke invrijheidstelling bij een terugval

Met de komst van de voorwaardelijke invrijheidsstelling wordt de verhouding tussen de tbs met voorwaarden en de voorwaarde(n) op grond van de voorwaardelijke invrijheidsstelling onduidelijk. Bij een veroordeling tot een (deels) onvoorwaardelijke vrijheidsstraf in combinatie met een tbs met voorwaarden zal na de beëindiging van detentie en het begin van de maatregel immers sprake zijn van twee afzonderlijke voorwaardelijke kaders. In deze situatie kan een terugval aanleiding geven tot hervatting van de detentie of een tijdelijke crisisopname, dan wel omzetting van de maatregel naar tbs met dwangverpleging. Op dit punt is meer duidelijkheid nodig.

3.1.8 Tbs met voorwaarden is niet vergelijkbaar met de voorwaardelijke beëindiging van tbs met dwangverpleging

In het advies van 13 oktober 2006 wees de Raad verlenging van de maatregel en van de ermee te combineren gevangenisstraf af. Daarbij stelde de Raad de tbs met voorwaarden op één lijn met de voorwaardelijke beëindiging van de tbs met dwangverpleging. Bij het beoordelen van de nu voorliggende voorstellen komt de Raad tot de conclusie dat de tbs met voorwaarden en de voorwaardelijke beëindiging zodanig van karakter verschillen, dat een vergelijking minder voor de hand ligt. Een voorwaardelijke beëindiging vormt het sluitstuk van een langer traject van dwangverpleging en diverse vormen van verlof. Van een soortgelijke fasering is bij tbs met voorwaarden geen sprake. Om deze reden gelden voor het verlengen van de maatregel niet de bezwaren die zijn aan te voeren tegen het verlengen van de voorwaardelijke beëindiging.

3.2 Verlenging van de maximale duur van tbs met voorwaarden

3.2.1 Een langere termijn dient de maatschappelijke veiligheid

Het verlengen van de maximale duur van de tbs met voorwaarden zal naar verwachting kunnen bijdragen aan de effectiviteit van de behandeling en de maatschappelijke veiligheid, want de maatregel biedt simpelweg meer gelegenheid voor behandeling en begeleiding. Verder biedt de verlenging meer mogelijkheden voor een flexibele toepassing van de maatregel, zoals het geleidelijk afbouwen van de voorwaarden en het verminderen van het toezicht op de naleving daarvan. Verlenging van de maatregel is echter niet voor alle tbs-

gestelden noodzakelijk. Met name bij bepaalde ziektebeelden kan een verlenging gunstig zijn. Het uitwerken van doelgroepen is daarom van belang (§ 3.1.4).

3.2.2 Eindigheid van de maatregel: perspectief is belangrijk

Een langere voorwaardelijke maatregel zal voor veel tbs-gestelden ook een lange periode van onzekerheid meebrengen. Gedurende de gehele looptijd kan terugval leiden tot omzetting naar een tbs met dwangverpleging. Dit is een verregaande ingreep, omdat een vrijheidsbeperkende maatregel met bepaalde duur wordt omgezet in een vrijheidsbenemende maatregel met een in principe onbepaalde duur⁵.

In het advies van 13 oktober 2006 heeft de Raad erop gewezen dat tbs-gestelden uitzicht op de beëindiging van de maatregel moeten hebben. Het verlengen van de tbs met voorwaarden, hetzij met een termijn van negen jaar, hetzij tot een onbepaalde duur vermindert geenszins het belang van perspectief. Vooral het behoud van motivatie en behandelbereidheid eist een reëel perspectief op meer vrijheden en mogelijke beëindiging van de maatregel. Dit betekent dat de voorwaarden en het toezicht op de naleving daarvan, waar mogelijk, geleidelijk moeten worden afgebouwd. Perspectief staat gelijk aan maatwerk.

Het geleidelijk afbouwen van de voorwaarden vermindert verhoudingsgewijs de dreiging van omzetting: de veroordeelde hoeft zich immers van lieverlee aan minder voorwaarden te houden. Als de persoonlijke situatie van een tbs-gestelde niet toestaat dat de voorwaarden worden afgebouwd, zal het onverminderd toepassen van voorwaarden en controle-middelen toch in ieder geval afdoende door de verlengingsrechter moeten worden beargumenteerd.

3.2.3 Ook verlenging met twee jaar

De Raad heeft, met verwijzing naar de verlenging van de voorwaardelijke beëindiging van de tbs met dwangverpleging, in het advies van 13 oktober 2006 aangegeven dat de verlengingsrechter niet alleen de mogelijkheid moet hebben om de maatregel met één jaar, maar ook met twee jaar te verlengen. Dezelfde redenering gaat op voor de verlenging van de tbs met voorwaarden. Jaarlijks verlengen legt een aanzienlijk beslag op rechterlijke capaciteit. Bovendien kan jaarlijkse verlenging een contraproductief effect op de behandeling hebben, omdat een zo frequente beoordeling van de behandeling zich niet verdraagt met het longitudinale karakter ervan. Aldus kunnen bij tbs-gestelden ongerechtvaardigde verwachtingen omtrent mogelijke beëindiging worden gewekt. Dit kan demotiverend werken en daardoor belemmerend zijn voor de behandeling.

Een langere termijn van de maatregel is niet voor alle tbs-gestelden noodzakelijk. Het gaat om maatwerk. De Raad is daarom van mening dat de verlengingsrechter bij diens overwegingen ook altijd een afweging inzake de proportionaliteit en subsidiariteit moet maken. Ter zijde signaleert de Raad dat de rechter die over de gevangenhouding oordeelt, na ommekomst van de termijn van artikel 66, lid 2 Sv (gevangenneming of gevangenhouding na einduitspraak), in het geval van een ontslag van alle rechtsvervolging of een relatief korte inmiddels uitgezeten gevangenisstraf niet goed uit de voeten kan met de bepaling van artikel 72, lid 3 Sv (opheffing voorlopige hechtenis na einduitspraak), indien een tbs met voorwaarden is opgelegd. Op grond van wetshistorische interpretatie kan twijfel bestaan over de uitleg van dit artikel bij tbs met voorwaarden. Het strekt tot aanbeveling om op dit punt meer duidelijkheid te geven.

3.2.4 Sneller wijzigen van voorwaarden

Bij een langere duur van de maatregel neemt de kans toe dat de behandeling uiteindelijk niet meer aansluit bij de veranderende situatie van de tbs-gestelde. In een dergelijke situatie kan de rechter op vordering van het openbaar ministerie of op verzoek van de tbs-gestelde of diens raadsman de voorwaarden aanvullen, wijzigen of opheffen⁶.

Bij een langere behandeling is de genoemde wijzigingsprocedure wellicht te zwaar. Als dat zo is, lijkt het verstandig om een regeling te treffen die het mogelijk maakt om voorwaarden betreffende de behandeling eenvoudiger te wijzigen. Een dergelijke regeling zou kunnen inhouden dat een tussen behandelaar, reclassering en tbs-gestelde overeengekomen wijziging in het behandelplan wordt doorgevoerd, waarna de rechter deze achteraf toetst. Uit een evaluatie van de aanpassingen van de maatregel zal moeten blijken of er behoefte aan een dergelijke procedure bestaat.

Voor zover het een wijziging van de behandeling betreft die valt binnen een ruim geformuleerde voorwaarde, zoals de verplichting om een bepaalde behandeling te ondergaan, vormt een wijziging uiteraard geen probleem.

3.3 Verhoging van de maximale gevangenisstraf komt de effectiviteit ten goede

Het conceptwetsvoorstel stelt voor om de maximale duur van de gevangenisstraf, in combinatie met tbs met voorwaarden, te verhogen van drie naar vijf jaar. Dit geeft de rechter de mogelijkheid om tbs met voorwaarden ook bij zwaardere delicten op te leggen. De verwachting is dat tbs met voorwaarden door deze aanpassing meer zal worden opgelegd. De Raad stemt in met de verhoging van de maximale gevangenisstraf. Met de minister is de Raad van mening dat deze aanpassing de effectiviteit van de maatregel zal vergroten. Het aantal verdachten dat voor oplegging van tbs met voorwaarden in aanmerking komt, wordt door de aanpassing per definitie verhoogd. De Raad acht het met name een goede zaak dat verdachten, die in de huidige situatie tbs met dwangverpleging wordt opgelegd, onder de gewijzigde wet voor een tbs met voorwaarden in aanmerking komen.

3.4 Tijdelijke crisisopname

3.4.1 Tijdelijke crisisopname is een goed alternatief voor omzetting van de maatregel

Met de introductie van een tijdelijke crisisopname in een forensisch psychiatrische inrichting beoogt het conceptwetsvoorstel het veiligheidsaspect van tbs met voorwaarden te verhogen. Deze opname dient ter stabilisatie van de tbs-gestelden die dreigt terug te vallen. De tijdelijke crisisopname duurt in beginsel zes weken, maar kan met nog eens maximaal zes weken worden verlengd indien de eerste periode te kort blijkt. Verlenging is alleen mogelijk als de verlengde periode stabilisatie in het vooruitzicht stelt. Een wijziging van de opgelegde voorwaarden vormt de juridische grondslag van de tijdelijke crisisopname⁷. De Raad kan zich vinden in de tijdelijke crisisopname. Meer slagvaardigheid is nodig om vroegtijdig in te grijpen bij een (dreigende) terugval. De samenleving is daarbij gebaat, maar ook tbs-gestelden hebben er belang bij. Het omzetten van de maatregel naar tbs met dwangverpleging is immers voor tbs-gestelde een zeer belastende ingreep. Bovendien is het gunstig dat een lopende behandeling na de crisisopname kan worden voortgezet. Wel merkt de Raad met nadruk op dat een tijdelijke crisisopname niet, in afwachting van een

⁵ Zie het nieuwe artikel 38e, lid 2 Sr dat luidt: behoudens gevallen waarin een bevel als bedoeld in artikel 38b of artikel 38c is gegeven, gaat de totale duur van de maatregel van tbs een periode van negen jaar niet te boven.

⁶ Zie artikel 38b Sr.

⁷ Het betreft een vordering ex art. 38 b Sr en een nieuw te introduceren artikel 509jbis Sv.

plaatsing in een forensisch psychiatrische inrichting, in een huis van bewaring mag plaatsvinden. Voorgesteld wordt om in de memorie van toelichting op te nemen dat de crisisopname uitsluitend in een zorginstelling kan plaatsvinden. Naar verluidt komt er een voldoende aantal geormerkte plaatsen (30 à 40) beschikbaar, verspreid over het land.

3.4.2 Rechter-commissaris zal over de tijdelijke crisisopname moeten beslissen

In het conceptwetsvoorstel wordt opgemerkt dat de rechtbank uiterlijk binnen drie dagen na een vordering van de officier van justitie moet beslissen over een tijdelijke crisisopname. Hierbij merkt de Raad op dat, gelet op de korte termijn, het niet realistisch is te verwachten dat de meervoudige (raad)kamer van de rechtbank telkens in staat zal zijn om binnen de gestelde termijn te reageren. Het is niettemin van groot belang dat de tbs-gestelde bij (dreigende) terugval zo spoedig mogelijk in de forensische ggz wordt geplaatst. De Raad stelt daarom voor aansluiting te zoeken bij de procedure met betrekking tot de vordering voorlopige verpleging, dan wel hervatting verpleging als bedoeld in artikel 509i Sv. In die procedure kan de officier van justitie direct ingrijpen en een voorlopig oordeel vragen aan de rechter-commissaris, die binnen driemaal 24 uur na aanhouding van de tbs-gestelde dient te beslissen. Vervolgens kan de rechtbank de procedure voor het wijzigen van voorwaarden volgen. Gelet op het karakter van een crisisopname zou voor de inhoudelijke behandeling een korte termijn gesteld moeten worden. De Raad denkt daarbij aan een week. Artikel 509h, lid 2 Sv bepaalt dat de tbs-gestelde bij een vordering tot omzetting, dan wel hervatting van de verpleging in een daartoe aangewezen inrichting moet worden geplaatst. De Raad signaleert dat de praktijk helaas vaak anders is: de tbs-gestelde wordt bij omzetting van de tbs met voorwaarden of hervatting van de dwangverpleging vaak (lang) in een huis van bewaring geplaatst. De Raad bepleit verbetering op dit punt.

3.4.3 Tijdelijke crisisopname past in een systeem van getrapte zorg

In voorkomende gevallen zal de tbs-gestelde worden gevraagd om met een tijdelijke crisisopname in te stemmen, waarna deze opname in de voorwaarden wordt opgenomen⁸. Soms zal het verkrijgen van deze instemming en de bekrachtiging hiervan door de rechter een voortvarende opname in de weg staan. Teneinde bij personen met een hoog risico op terugval direct tot een crisisopname te kunnen komen, is te overwegen om de instemming met een tijdelijke crisisopname reeds op voorhand in de voorwaarden op te kunnen nemen.

De Raad gaat ervan uit dat op basis van gegeven instemming met een crisisopname ook andere minder ingrijpende interventies in de voorwaarden kunnen worden opgenomen.

Naast interventies die bij de veroordeling al in de voorwaarden kunnen worden geformuleerd, hangt de Raad een systeem van getrapte zorg aan. Hierbij wijst de Raad op de hierboven (§ 3.1.3) reeds besproken recente aanpassing van de Wet Bopz⁹. Bij deze aanpassing is eveneens gekozen voor een systeem met *getrapte zorg*, hetgeen inhoudt dat er een mogelijkheid voor een vrijwillige crisisopname is gecreëerd. Indien onder de aangepaste Wet Bopz een vrijwillige opname niet lukt, zal de behandelaar in samenspraak met de geneesheer-directeur over kunnen gaan tot een gedwongen crisisopname, met een rechterlijke toetsing achteraf. Bij de tbs met voorwaarden heeft de Raad het volgende systeem van getrapte zorg voor ogen:

⁸ Overeenkomstig artikel 38b Sr.

⁹ Kamerstukken II 30 492 nrs. 2 en 3.

1. een vrijwillige crisisopname;
2. een door het openbaar ministerie te vorderen crisisopname;
3. de omzetting van tbs met voorwaarden naar tbs met dwangverpleging.

3.5 Afkeuring wettelijke acceptatieplicht voor forensisch psychiatrische klinieken

Het conceptwetsvoorstel introduceert een acceptatieplicht voor forensisch psychiatrische klinieken ten aanzien van tot tbs met voorwaarden veroordeelden. De Raad onderschrijft dit voorstel niet.

De Raad geeft in dezen de voorkeur aan contractuele afspraken tussen zorginkopers en zorgleveranciers, waarbij in de eerste plaats wordt uitgegaan van de betrouwbaarheid van partners. Ingeval de contractuele plichten niet worden nageleefd, kan nakoming via de rechter altijd nog worden afgedwongen. Bovendien kan bij het aangaan van contractuele acceptatieverplichtingen beter worden aangesloten bij de specialisaties van klinieken, omdat een overeenkomst bij uitstek geschikt is voor het maken van afspraken betreffende de plaatsing van specifieke doelgroepen.

Het project Vernieuwing Forensische Zorg in strafrechtelijk kader (VFZ)¹⁰ heeft als belangrijk onderdeel de overheveling van AWBZ-budgetten naar de Justitiebegroting. Hiermee verwerft Justitie een inkooprelatie ten opzichte van instellingen voor forensische zorg. Verwacht wordt dat Justitie met behulp van contractuele relaties beter in staat zal zijn om sturing te geven aan het aanbod van zorg en kwaliteit van de behandelingen. Ook in dit opzicht bevreedt de keuze voor een wettelijke acceptatieplicht: een wettelijke plicht is niet in lijn met de uitgangspunten van een inkooporganisatie en de systematiek van marktwerking. Bovendien kan het afdwingen van een wettelijke verplichting de relaties tussen marktpartijen zelfs verstoren.

Voorts is de Raad van mening dat een wettelijke acceptatieplicht afbreuk doet aan de verplichtingen aan de kant van het ministerie om in voldoende behandelplaatsen te voorzien. Het ministerie zal immers plaatsen kunnen afdwingen, zonder een daar tegenovergestelde verplichting om in behandelplaatsen te investeren. Bij een inkooprelatie ligt dat uiteraard anders.

Uitgaande van contractuele verplichtingen stelt de Raad voor om de wettelijke acceptatieplicht te vervangen door een garantie vanuit de ggz-instelling die de rechter adviseert over de behandeling van een verdachte die mogelijk tbs met voorwaarden krijgt opgelegd. In de praktijk betekent dit dat de behandelaar gelijktijdig met het eerder genoemde raamwerk met behandeldoelen, namens de ggz-instelling waaraan de behandelaar verbonden is, een garantie betreffende de opname van een nog te veroordelen justitiabele zal moeten afgeven.

In deze context wijst de Raad op het belang van een goede samenwerking tussen diverse instanties binnen de arrondissementen. Uit het eindrapport van de parlementaire onderzoekscmissie is namelijk gebleken dat het succes van de maatregel sterk per arrondissement verschilt. Dit verschil wordt mede veroorzaakt door de wijze waarop binnen een arrondissement invulling wordt gegeven aan de samenwerking tussen de ketenpartners. Ter verbetering van de tbs met voorwaarden bepleit de Raad om de samenwerking tussen de rechterlijke macht, de reclassering en de ggz op arrondissementeel niveau te bevorderen.

¹⁰ Kamerstukken II 30 800 nr. 2 en kamerstukken II 29 452 en 30 250, nr. 48

3.6 Instemming met verplichte advisering door de ggz

Het conceptwetsvoorstel stelt voor om de ggz verplicht over de bereidheid en behandelbaarheid van een verdachte te laten rapporteren. De rapportage wordt in aanvulling op de maatregelrapportage van de reclassering en de pro-justitiarapportage van het NIFP opgesteld. Aan de rapportage kan een intakegesprek of proefbehandeling voorafgaan. De Raad oordeelt positief over dit voorstel. De aspecten bereidheid en behandelbaarheid blijven in de bestaande praktijk vaak onderbelicht. Bovendien kan een vroegtijdige inschakeling van de forensische ggz bijdragen aan een snellere behandeling van tbs-gestelden. Een optimaal gebruik van de rapportages vergt dat deze altijd door de voor de behandeling beoogde inrichting worden opgesteld. De intake en de proefbehandeling zullen, gezien de wachttijden in de forensische zorg, waarschijnlijk niet altijd binnen de termijn van het voorarrest tot stand kunnen komen.

De eerder besproken verhoging van de maximale gevangenisstraf vormt een bijkomende complicatie voor de advisering door de ggz. De duur van de detentie is vaak negatief van invloed op de bereidheid en behandelbaarheid van de tbs-gestelde. Bovendien kan van de behandelaars niet worden verwacht dat zij verscheidene jaren vooruit zien. Als oplossing voor het laatste punt wordt voorgesteld om bij de veroordeling alleen een raamwerk met behandeldoelen op te stellen. Dit voorstel is nader uitgewerkt in § 3.1.6.

3.7 Intensivering reclasseringstoezicht

3.7.1 Kabinetsvoorstellen

De minister stelt dat het reclasseringstoezicht een belangrijk onderdeel is bij de uitvoering van de tbs met voorwaarde. Ter verbetering van het reclasseringstoezicht worden in het conceptwetsvoorstel de volgende voorstellen gedaan:

- ontwikkeling van een nieuw reclasseringsproduct: intensief reclasseringstoezicht. Dit product biedt 120 contacturen per halfjaar tegenover 30 per halfjaar in de bestaande situatie. De extra uren moeten worden ingezet voor meer controleactiviteiten, meer casuïstiekoverleg en meer contacten met de tbs-gestelde, ketenpartners en het sociale netwerk, ook buiten kantooruren;
- 24-uurs bereikbaarheid van de reclassering. Een (dreigende) terugval kan dan op ieder moment worden gemeld;
- meer forensisch psychiatrische deskundigheid bij de reclasseringswerkers en de ontwikkeling van risicotaxatie-instrumenten ter ondersteuning van het toezicht. Hiermee wordt gestreefd naar een betere beoordeling van delict risico tijdens het toezicht.

3.7.2 Instemming met meer toezicht, wel enkele kanttekeningen

Intensivering van het reclasseringstoezicht is van belang¹¹. In de bestaande situatie hebben reclasseringswerkers vaak te weinig tijd voor het uitoefenen van het toezicht. Wel is de Raad van oordeel dat met een verhoging van het aantal contacturen van gemiddeld 30 uur per halfjaar naar 120 uur per halfjaar nogal sterk wordt ingezet op controle, in tegenstelling tot bijvoorbeeld behandeling. Intensief toezicht zal niet in alle gevallen of gedurende de gehele maatregel noodzakelijk zijn. Bovendien kan intensieve controle contraproductief uitwerken. De Raad denkt aan situaties waarin:

- intensief reclasseringscontact een onevenredige last op de behandeling legt;

¹¹ Zie ook het advies *Reclasseringsbegeleiding van tbs-gestelden*, RSJ 1 juni 2004.

- intensief contact tussen justitiabele en reclasseringswerker de objectieve oordeelsvorming van de reclasseringswerker aantast.

De Raad doet de volgende voorstellen ter uitwerking van het reclasseringstoezicht:

- differentiatie in het toezicht is nodig voor het bieden van maatwerk. Daarbij zullen varianten van reclasseringstoezicht uitgewerkt moeten worden. Het gaat om de kwaliteit van het toezicht, zeker niet alleen om kwantiteit. Een uitwerking van doelgroepen (§ 3.1.4) zal ook op dit punt van waarde kunnen zijn;
- het toezicht moet geleidelijk afgebouwd worden, zodat een tbs-gestelde perspectief heeft op vermindering van het aspect van vrijheidsbeperking (zie ook § 3.2.2). Ook in de behandeling zal het accent verschuiven van behandeling naar begeleiding;
- intensief toezicht dient niet alleen toezicht op de naleving van voorwaarden te omvatten. De inspanningen van de reclassering dienen, waar nodig, ook de resocialisatie van de tbs-gestelden te bevorderen.

3.7.3 Meer kennis bij de reclasseringswerkers

De Raad steunt het voorstel om de forensisch psychiatrische deskundigheid van de reclasseringwerkers te verbeteren. Dit is nodig voor een betere inhoudelijke invulling van de maatregel, ten eerste bij het toezicht op de voorwaarden. Van reclasseringswerkers kan immers niet worden gevraagd adequaat toezicht uit te oefenen, terwijl zij de functie en het belang van voorwaarden niet voldoende kunnen inschatten. In de tweede plaats kan meer kennis eraan bijdragen dat bevindingen uit het toezicht worden betrokken bij (her)formulering van de voorwaarden, bijvoorbeeld bij verlenging van de maatregel. In aanvulling op de voorgenomen verbeteringen wordt voorgesteld om de kennis binnen de reclasseringsorganisatie te verhogen door waar mogelijk ervaren personeel uit de forensische psychiatrie aan te trekken. Verder stelt de Raad voor om de kennis bij de reclasseringsorganisaties te bundelen bij organisatieonderdelen die zich specialiseren in toezicht op forensisch psychiatrische cliënten.

3.7.4 Betere controle op de uitvoering en de introductie van systeemcontrole

De Raad is van oordeel dat het toezicht op tbs-gestelden voor verbetering vatbaar is. Bij het denken aan structurele verbeteringen onderscheidt de Raad drie niveau's van controle en toezicht.¹²

Het eerste niveau van controle betreft het door de behandelaar op de tbs-gestelde uitgeoefende toezicht. In de praktijk legt controle op de behandeling het nog regelmatig af tegen zorgtaken. Aandacht voor een zorgvuldige uitvoering van het behandelplan en naleving van voorwaarden is niettemin van belang voor het behalen van de doelstellingen. Ter verbetering wordt voorgesteld om de deskundigheid betreffende langdurige behandeling en begeleiding te vergroten. Daarnaast zal vooral de kennis van risicomanagement moeten worden verbeterd, zodat behandelaars meer alert worden op risicofactoren en signalen van terugval. Hiervoor zullen behandelaars ook meer gebruik moeten maken van risicotaxaties en risicoplanning.

¹² Voor een nadere uitwerking van de drievoudige vorm van controle zie J.R. van Veldhuizen e.a., Forensisch psychiatrische patiënten en de maatschappij: check, check, double check in *Proces*, 2006/5.

Het tweede niveau van controle betreft het toezicht door de reclassering. Deze vorm van controle spreekt voor zich, want toezicht op tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen behoort al tot de kerntaken van de reclassering.

In het conceptwetsvoorstel wordt een nieuw toezichtproduct geïntroduceerd (zie § 3.7.1), dat onder andere uitgaat van betere risicotaxatie-instrumenten en het bevorderen van de forensisch psychiatrische deskundigheid. In aanvulling hierop stelt de Raad voor om de toezichttaak meer als coachfunctie vorm te geven, ervan uitgaande dat een reclasseringswerker het netwerk (familie, vrienden, werkgever, e.d.) inventariseert en contacten onderhoudt met het netwerk, de behandelaars en andere maatschappelijke dienstverleners. Indien de tbs-gestelde motivatie verliest, dient de reclasseringswerker daarop in te spelen. Daarbij betreft de reclasseringswerker zonnodig de behandelaars en het netwerk. Eventuele risico's of een (dreigende) terugval moeten uiteraard altijd bij de behandelaars worden gemeld.

Het derde niveau van controle is de systeemcontrole. Deze bestaat in de beoordeling van de invulling van het toezicht en een veilige tenuitvoerlegging van de maatregel vanuit een *externe* positie. Dit is dus geen controle op de persoon van de tbs-gestelde, maar op de forensische ggz en de reclassering, in het bijzonder de uitvoering van het toezicht en de behandelplannen.

De toezichthouder dient organisatorisch los te staan van de uitvoerende organisaties, maar kan eventueel als zelfstandig onderdeel bij de reclasseringsorganisatie worden ondergebracht. Het openbaar ministerie zal in ieder geval ook een rol bij deze vorm van controle moeten hebben. Het openbaar ministerie heeft immers al een taak bij de controle op de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel¹³. Uitgaande van de bestaande wettelijke bepalingen en beleidsrichtlijnen¹⁴ zullen binnen het openbaar ministerie de taken aangaande de executie van de tbs-maatregel moeten worden verduidelijkt.

3.7.5 Ook verbetering van behandelprogramma's en zorgtrajecten

De Raad is van oordeel dat tenuitvoerlegging van de maatregel zich in de praktijk nog te vaak beperkt tot toezicht en controle. Behandeling is echter een belangrijk onderdeel van de tbs-maatregel, dat het opleggen van de maatregel mede legitimeert. Een verbetering van de maatregel vraagt daarom niet alleen om intensivering van het toezicht, maar dient ook uit te gaan van intensivering van de behandeling. Ter verbetering van de behandelingen wordt voorgesteld om de zorgtrajecten en behandelprogramma's beter te ordenen en uit te werken. De Raad stelt voor om:

- binnen de forensische ggz meer aandacht te geven aan het uitwerken van behandelplannen;
- meer continuïteit in de behandeling en begeleiding aan te brengen;
- 'outreaching' te werken.

Hierbij wijst de Raad erop dat een intensivering van het toezicht een taakverzwaring voor de ggz tot gevolg heeft, onder andere omdat de reclassering meer contacten met de ggz zal onderhouden. In het conceptwetsvoorstel ontbreekt niettemin een financiële onderbouwing voor de uitvoering van de extra inspanning. Voorgesteld wordt om de gevolgen van de intensivering van het reclasseringstoezicht voor de ggz uit te werken en om de ggz voldoende middelen en capaciteit te geven deze taken uit te voeren.

¹³ De executie-officier van justitie en/of de tbs-officier van justitie van het executerend parket houden toezicht op de naleving van de gestelde voorwaarden (art. 38a, lid 3 Sr).

¹⁴ Art. 38 t/m 38l Sr en OM-aanwijzing tbs met voorwaarden en voorwaardelijke beëindiging dwangverpleging.

3.7.6 Betere uitwerking van inzet technische hulpmiddelen

In de memorie van toelichting wordt aangegeven dat technische hulpmiddelen kunnen worden ingezet bij het reclasseringstoezicht, voor zover wetenschappelijk is aangetoond dat deze hulpmiddelen delictgedrag bij tbs-gestelden kunnen verminderen of indien is aangetoond dat voorwaarden door de inzet van techniek beter worden nageleefd. De Raad ziet de waarde in van het gebruik van technische middelen bij het toezicht, maar vindt dat het op summiere wijze aanstippen hiervan in de memorie van toelichting een te ruime toepassing van deze middelen toelaat. Omdat het gebruik van deze middelen een verregaande en disproportionele inperking van vrijheden kan meebrengen, vergt de inzet ervan een volledige uitwerking in de memorie van toelichting, tenzij het een verwijzing betreft naar regelgeving waar een dergelijke uitwerking reeds heeft plaatsgevonden.

4. Aanbevelingen

Bij de aanpassingen van tbs met voorwaarden beveelt de Raad aan:

- de doelgroepen voor tbs met voorwaarden nader uit te werken;
- bij bepaalde groepen tbs-gestelden *longterm*-zorg te overwegen;
- de procedure voor de wijziging van voorwaarden te versoepelen;
- te bepalen dat de rechter een tbs met voorwaarden kan uitspreken op grond van een raamwerk met behandeldoelen;
- de rechter bij wijze van 'executierechter' op een later moment te laten beslissen over de inhoudelijke invulling van de voorwaarden;
- de beslissing over de tijdelijke crisisopname in eerste instantie aan de rechter-commissaris over te laten;
- de verhouding tussen voorwaarden bij de maatregel en de voorwaarde(n) bij een voorwaardelijke invrijheidstelling duidelijk uit te werken;
- het vereiste van instemming met de voorwaarden door een kandidaat voor tbs met voorwaarden te heroverwegen. De taxatie van een expert inzake de bereidheid om (op een later moment) zorg te aanvaarden kan de instemming vervangen;
- geen wettelijke acceptatieplicht voor de ggz in te voeren;
- GGz-Nederland te betrekken bij de nadere uitwerking van de maatregel;
- de tijdelijke crisisopname in een systeem van getrapte zorg te plaatsen;
- in samenspraak met de reclassering de kennis van de forensische ggz bij reclasseringswerkers te verbeteren;
- de langere termijn van de maatregel ook te gebruiken voor inspanningen op het gebied van resocialisatie;
- in samenspraak met de reclassering en de forensische ggz een betere controle op tbs-gestelden te introduceren, almede een systeemcontrole op het werk van de reclassering en forensische ggz door te voeren;
- in samenwerking met de ggz de behandelingen en zorgtrajecten te verbeteren aan de hand van beter uitgewerkte behandelplannen. Daarnaast ook meer continuïteit in de behandeling en begeleiding te bieden en 'outreaching' te werken;
- binnen de arrondissementen de samenwerking tussen de ketenpartners te bevorderen.

Bronvermelding

Buiten behandeling, Wartna B.S.J., et al., Den Haag, WODC, 2005. Onderzoek en Beleid

Eerste voortgangsrapportage Plan van aanpak terbeschikkingstelling en forensische zorg in strafrechtelijk kader, Ministerie van Justitie. Den Haag, juli 2007 (Bijlage bij Kamerstuk 29452, nr.70)

Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, 29 452 nr. 19

Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 29 452 en 30 250 nr. 48

Tweede Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 30 250 nrs. 4-5

Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 30 800 hoofdstuk VI nr. 2

Tweede Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 30 250 nr. 9

Tweede Kamer, vergaderjaar 2005-2006, 30 492 nrs. 2 en 3

Het OM in cijfers 2002-2006, Parket-Generaal. Den Haag, 5 april 2007

Reclasseringstoezicht op veroordeelden tot tbs met voorwaarden, Ist. Den Haag, 2006

Het tbs-stelsel na het parlementair onderzoek, RSJ. Den Haag, oktober 2006

Veldhuizen J.R. van, Berkhout J.J. en Horsman L. Th., Forensisch psychiatrische patiënten en de maatschappij: check, check, double check, *Proces*, 2006/5, p. 170-179.

Ter voorbereiding op het advies sprak de Raad met verschillende deskundigen uit het veld. De Raad bezocht de volgende instellingen:

- AMC De Meren, forensisch psychiatrische kliniek;
- De Waag, centrum voor ambulante forensische psychiatrie te Utrecht;
- GGz Noord-Holland Noord, forensisch psychiatrische afdeling Heiloo;
- Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie, Pieter Baan Centrum;
- Reclassering Nederland, hoofdkantoor.

Bijlage

Tekstuele opmerkingen bij het conceptwetsvoorstel

Artikel 52 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

Dit artikel bevat een verschrijving. De woorden 'tot opnamen in' wijzigen in 'tot opname in'.

Artikel 509jbis, lid 2 Wetboek van strafvordering

Het artikel geeft de officier van justitie en de rechter de bevoegdheid om de tijdelijke opname te verlengen. In de memorie van toelichting wordt een verlenging van maximaal zes weken voorgesteld. Dit blijkt echter niet uit het nieuwe artikel. Na de woorden 'op verdeling van het openbaar ministerie,' dienen de woorden 'met maximaal zes weken' te worden toegevoegd.

Memorie van Toelichting

Onder 2. staat een verschrijving in de eerste alinea: 'De vrijheid van personen' moet zijn 'de veiligheid van personen'.

Onder 3. is de formulering niet juist: met 'ten gunste van het aantal opleggingen' wordt bedoeld 'ten gunste van een lager aantal opleggingen'.