

A.J. Ernststraat 187
1083 GV Amsterdam

Tel: 085-401 2954
info@bureauTBS.nl
www.bureauTBS.nl



mr. J.J. Liefink
mr. L. Schouten
mr. A.J. Sprey
mr. N.M. van Wersch
mr. A.R. Ytsma

Aan: de Vaste Kamercommissie Veiligheid en Justitie
Betreft: bijdrage commissiedebat gevangeniswezen en tbs 15/2/2024
Van: Bureau TBS Advocaten

Bureau TBS Advocaten
Behandelend advocaat
Jan-Jesse Liefink
liefink@bureauTBS.nl
Mobiel: +31 (0)6 31 63 34 96

Amsterdam, 12 februari 2024

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie Veiligheid en Justitie,

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid heeft op 15 februari a.s. haar eerste commissievergadering over gevangeniswezen en tbs sinds de verkiezingen. Een bijdrage van Bureau TBS Advocaten met onze voorgestelde maatregelen met betrekking tot de TBS is in deze notitie samengevat.

Bureau TBS Advocaten

Bureau TBS Advocaten is een advocatenkantoor dat gespecialiseerd is in straf- en tbs-zaken. Ons kantoor bestaat uit vijf tbs-advocaten die samen ruim 50 jaar aan ervaring hebben in het tbs-veld. Op dit moment staan wij ongeveer 10% van de huidige tbs-populatie bij. Ook staan wij veel verdachten in hun strafzaak waar tbs-oplegging dreigt of is opgelegd.

TBS werkt

Als politiek en samenleving hebben we ervoor gekozen om tbs als maatregel voor psychisch zieken mensen onderdeel te laten zijn van ons sanctiestelsel. In de wereld is de tbs een uniek systeem. Tbs maakt de samenleving ook aantoonbaar veiliger. Dit blijkt ook uit onderzoek. Ongeveer 20% van de tbs-gestelden recidiveert binnen twee jaar. Bij ex-gedeteneerden is dat ongeveer de helft. Kort gezegd: de samenleving heeft tbs nodig om deze veiliger te maken. Maar omgekeerd heeft tbs als doel om tbs-gestelden op termijn te laten terugkeren in die samenleving. Tbs heeft de samenleving dus ook nodig om die terugkeer veilig en verantwoord te laten verlopen.

Capaciteitsproblemen

Ons kantoor vraagt uw Kamerleden specifiek aandacht voor de enorme capaciteitsproblemen die op dit moment spelen in de TBS-sector. Voor uw beeld: er wachten op dit moment meer dan 150 tbs-gestelden in de gevangenis op een plek in een tbs-kliniek. De gemiddelde wachttijd is

opgelopen tot ruim boven de twaalf maanden. De langstzittende is inmiddels de vierentwintig maanden gepasseerd.¹ En dat is fors.

Onze verwachting is ook dat de wachtlijst alleen maar verder zal oplopen. Dit sombere beeld blijkt ook uit de voortgangsbrief van de Minister van 26 januari jl. Ook zijn verwachting is dat het aantal tbs-passanten alleen nog maar verder zal toenemen. Om u een indicatie te geven van de forse stijgingen over de laatste paar jaren waren er in 2021 64 passanten, in 2022 107 en eind 2023 meer dan 150 passanten.

Om aandacht te vragen voor deze problematiek is ons kantoor in oktober 2023 een eerste kort gedingprocedure gestart om voorrang op de wachtlijst af te dwingen bij de voorzieningenrechter in Den Haag. Hierbij gaat het om een client die op dit moment 14 maanden verblijft in een PPC in afwachting van een plek in een tbs-kliniek. Hij staat op plek 4 voor de Oostvaarderskliniek. Client is door het Hof Arnhem-Leeuwarden veroordeeld tot tbs met dwangverpleging. Aan hem is geen gevangenisstraf opgelegd. In het arrest van het Hof is een overweging opgenomen dat hij met spoed aan zijn tbs-behandeling zou moeten beginnen. Zijn indexdelicten zijn o.a. mishandeling en bedreiging gericht tegen hulpverleners in de FPA Den Dolder. Hiervoor is hij volledig ontoerekeningsvatbaar verklaard. Zijn diagnose is schizofrenie, een ernstige verslavingsstoornis en cognitieve problemen. In het PPC veroorzaakt hij diverse incidenten (vernielingen, bedreigingen van personeel). Kortom een tbs-gestelde die wat ons betreft echt voorrang moet krijgen op de wachtlijst. De advocaat van de Staat beriep zich tijdens de zitting bij de rechtbank op intern voorrangbeleid. Daarvan is sprake bij een gemaximeerde tbs met dwangverpleging, detentieongeschiktheid, een tbs-gestelde die via de pre-passantenafdeling in Vught komt of iemand met een veroordelend vonnis in het buitenland, waarbij de daar opgelegde straf of maatregel in Nederland wordt omgezet in tbs met dwangverpleging. Op basis van dit nergens gepubliceerde voorrangbeleid heeft de voorzieningenrechter in de rechtbank Den-Haag ons verzoek bij vonnis van 27 december 2023 afgewezen.² Tegen dit vonnis is door ons kantoor een spoedappel ingesteld bij het Gerechtshof Den-Haag. Dit spoedappel staat voor mondelinge behandeling op 25 maart a.s. om 9:30 uur. Vanwege de urgentie hebben we ook in de landelijke en regionale media aandacht gezocht voor deze zaak en de oplopende passantenproblematiek.³

Ons kantoor is van mening dat de maatregelen die de Minister benoemt in zijn voortgangsbrief onvoldoende zijn om de druk op het tbs-systeem op korte termijn of zelfs op middellange te verlichten. Wij komen daarom met de volgende vijf maatregelen:

¹ Deze informatie kwam naar voren tijdens de zitting van het kort geding bij de rechtbank Den-Haag op een vraag van de rechter hoe lang de langstzittende inmiddels wacht.

² ECLI:NLLRBDHA:2023:20871

³ Zie: <https://www.telegraaf.nl/nieuws/1843650537/aantal-tbs-ers-weer-gestegen-maar-geen-plek-in-klinieken-krijgen-enorme-bedragen-uitgekeerd> en <https://www.omroepflevoland.nl/nieuws/365881/tbs-patient-wil-graag-naar-oostvaarderskliniek-maar-de-wachtlijst-is-te-lang> en de uitzending van RTL Boulevard van zondag 4 februari 2024 besteed aandacht aan de problematiek.

Maatregelen:

1. *Geef een signaal af aan rechters om minder tbs op te leggen, en maak tegelijkertijd het de rechter makkelijker om voor alternatieve veilige behandelingen te kiezen*
2. *Start de tbs-behandeling vanuit de gevangenis of huis van bewaring door de ontvangende tbs-kliniek.*
3. *Zorg voor een opschaling van de capaciteit van klinieken*
4. *Zorg voor een betere door- en uitstroom uit klinieken*
5. *Vergroot het maatschappelijk draagvlak van tbs in de samenleving*

1. *Geef een signaal af aan rechters om minder tbs op te leggen, en maak tegelijkertijd het de rechter makkelijker om voor alternatieve veilige behandelingen te kiezen*

- *Verhoog het wettelijk strafminimum voor tbs-oplegging van de maximumstraf van 4 naar 8 jaar.*

Onze ervaring is dat rechters nog steeds tbs met dwangverpleging oplegt voor delicten als bedreiging, stalking en huiselijk geweld. Dit terwijl de duur in die gevallen erg lang kan zijn en de kosten voor een tbs-behandeling erg hoog zijn. Tbs met dwangverpleging zou in de regel echt moeten worden opgelegd voor ernstige zeden- en geweldsdelicten, als ultimum remedium.

- *Verhoog voor de tbs met voorwaarden de maximaal op te leggen gevangenisstraf van 5 naar 8 jaar.*

Daarmee maak je rechters makkelijker om voor een passend alternatief te kiezen. Gebleken is dat rechters de afgelopen jaren steeds zwaarder zijn gaan straffen. Binnen dat verharde strafklimaat past deze verhoging, zodat het rechters mogelijk maakt om ook in zwaardere strafzaken, naast een forse gevangenisstraf, middels het stellen van voorwaarden, maatwerk te kunnen leveren.

Bovendien wordt in de genoemde voortgangsbrief van de Minister gesproken over dat tbs-klinieken (FPC) kampen met lange wachtlijsten. Dat geldt niet voor klinieken met een iets lager beveiligingsniveau (FPK en FPA). Dat is ook onze ervaring. Via een tbs met voorwaarden kan iemand in de regel veel sneller in een deze klinieken worden geplaatst. En ook daar vinden in de regel veilige forensische behandelingen plaats.

- *Stimuleer de oplegging van de gedrag beïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM-maatregel, art. 38z Sr) onder rechters.*

Deze vrij nieuwe maatregel wordt in de regel opgelegd bij zware gewelds- en zedenmisdrijven na een gevangenisstraf of tbs met dwangverpleging. Maar kan ook heel goed in plaats van een tbs met dwangverpleging worden opgelegd. In de regel kan deze maatregel ook levenslang duren. Dit is zeker een goed en veilig alternatief voor veroordeelden met een vaak lastig te behandelen

persoonlijkheidsstoornis.⁴ In de praktijk komt het vaak voor dat tbs-veroordeelden vanuit hun persoonlijkheidsproblematiek zich flink kunnen verzetten tegen hun tbs-behandeling. Zij komen dan regelmatig in een uitzichtloze situatie terecht. Via de GVM-maatregel kan de veroordeelde de behandeling ondergaan die noodzakelijk is en kan vervolgens via langdurig toezicht toch weer functioneren in de samenleving. Als de veroordeelde zijn voorwaarden overtreedt moet hij gewoon op de blaren zitten in de gevangenis om daarna het GVM-traject weer te hervatten of opnieuw te starten. Op die manier ontstaat er voor de veroordeelde meer een externe prikkel om zich aan de voorwaarden te houden, met daarbij aan de andere kant perspectief op een veilige terugkeer in de samenleving.

- *Regel in de wet de forensische zorgmachtiging voor de duur van 1 jaar conform de oude 37 Sr (plaatsing in psychiatrische ziekenhuis). Laat verlenging ervan plaatsvinden door de strafrechter.*

Sinds de afschaffing van het oude art. 37 Sr (plaatsing in psychiatrisch ziekenhuis) wordt er meer tbs opgelegd voor veroordeelden die volledig ontoerekeningsvatbaar zijn. In de praktijk geven gedragsdeskundigen in hun rapportage voor deze groep veroordeelden regelmatig aan dat de nieuwe zorgmachtiging onvoldoende veiligheid biedt. Of de duur van de zorgmachtiging van 6 maanden (hoewel deze ook verlengd kan worden) te kort of de behandeling onvoldoende afgestemd op het terugbrengen van het recidivegevaar. Ons idee is dat een forensische zorgmachtiging hiervoor in de lijn van de art. 37 Sr (oud) de juiste en veilige oplossing biedt voor die categorie met ernstige psychiatrische stoornissen. Zorg ook dat niet de civiele rechter, maar de strafrechter die de zorgmachtiging oplegt, de voortgang ervan toetst.

2. Start de tbs-behandeling vanuit de gevangenis of huis van bewaring door de ontvangend kliniek.

In de periode dat de tbs-gestelde verblijft in de gevangenis in afwachting van een plek in de door het DIZ reeds geselecteerde kliniek, vindt er geen of nauwelijks behandeling plaats. Verblijft de tbs-gestelde in een PPC dan wordt hij daar vaak via medicatie gestabiliseerd. Anders dan wel wordt gesuggereerd vindt in het PPC geen echte forensische behandeling plaats die gericht is op het terugdringen van recidive. En zo dat al plaats zou vinden, dan begint eenmaal bij binnenkomst in de tbs-kliniek de behandeling gewoon opnieuw. Hoe veel beter zou de inmiddels flink opgelopen periode in detentie kunnen worden besteed.

Sinds enkele jaren is er een pre-passantenafdeling in Vught die behandeling biedt aan tbs-passanten. Echter ook daarvoor geldt dat bij plaatsing in de tbs-kliniek de behandeling in beginsel opnieuw start. Ons voorstel zou zijn om die pre-passantenafdeling open te stellen voor alle passanten (in de praktijk worden hieraan best zware eisen gesteld) en de capaciteit ervan te vergrootten. Dit geldt wat ons betreft ook voor passanten die op een PPC-afdeling verblijven. Gedurende de wachttijd kan die tijd dan worden besteed aan het alvast starten met belangrijke behandelonderdelen die reeds verricht kunnen worden door deskundigen van de ontvangend

⁴ Voor een voorbeeld van een zaak verwijs ik u naar een arrest van het Hof Arnhem-Leeuwarden van 08 december 2022 ECLI:NL:GHARL:2022:10493

kliniek. Wij denken daarbij aan bijvoorbeeld diagnostiek en een individuele delictscenario. Ook een eerste behandelpun kan dan al vanuit de gevangenis worden opgesteld. Belangrijke voorwaarde is dan dat deze niet opnieuw in de tbs-kliniek hoeven te worden gedaan. Dat bespaart dan ook weer extra behandeltijd in de ontvangend tbs-kliniek. Die gemiddelde behandelduur is opgelopen naar bijna 10 jaar.

3. Zorg voor een opschaling van de capaciteit van klinieken

- *Betrek ook de FPK (zonder vergunning opname tbs met dwang) en FPA-klinieken bij de opname van tbs-gestelden. Maak deze klinieken vergunningsplichtig voor tbs-passanten (met dwang).*

In de voortgangsbrieff van de Minister wordt aangegeven dat in FPK en FPA-klinieken er geen of slechts beperkte wachtlijsten zijn voor opname. Geadviseerd wordt deze klinieken vergunningsplichtig te maken voor rechtstreekse opname van tbs-passanten met dwangverpleging. Op deze manier kan een deel van de passantenwachtlijst worden weggewerkt.

- *Plaats psychiatrisch patiënten zonder forensische titel zo snel mogelijk uit de FPC-klinieken.*

In de telegraaf van 20 januari jl. slaat TBS-Nederland alarm voor de problematiek van psychiatrisch patiënten die zonder strafblad in een tbs-kliniek verblijven. Ons voorstel is dat door de klinieken en het Ministerie uitgezocht wordt om hoeveel personen dit gaat en of deze personen kunnen uitstromen naar in ieder geval een kliniek met een lager beveiligingsniveau (FPK of FPA) of zelfs een andere GGZ-instelling. Op die manier komen er dan bedden vrij voor tbs-gestelden die nu wachten op een plek in de gevangenis. Wij begrijpen inmiddels dat hier naar gehandeld gaat worden.

- *Creëer meer tbs-plekken.*

Een kleine tien jaar geleden zijn door toenmalig Staatssecretaris Fred Teeven drie tbs-klinieken (deels) gesloten. Voor CTP Veldzicht geldt dat zij nog deels ook als tbs-kliniek dienen voor bijv. ongewenst vreemdelingen. Voor CTP Veldzicht zou volgens ons moeten gelden dat zij alle ongewenst vreemdelingen met een tbs-maatregel behandelen en onderzoeken of uitstroom binnen afzienbare naar het land van herkomst mogelijk is. Veldzicht heeft ook echt de expertise op dit gebied. Nu verblijven ongewenst vreemdelingen verspreid over meerdere tbs-klinieken in Nederland. Uit het RSJ rapport uit 2021 over dit onderwerp blijkt dat er 90 van de 130 ongewenst vreemdelingen ergens anders dan in Veldzicht verblijven.⁵ Door die tbs-gestelden op een plek te behandelen centreer je die problematiek en creëer je in andere klinieken afdelingen voor reguliere tbs-gestelden.

Ook zou wat ons betreft moeten worden onderzocht of de in 2014 gesloten tbs-kliniek Oldekotte in Rekken (deels of tijdelijk) geopend kan worden voor de opvang van tbs-gestelden.

⁵ RSJ 28 januari 2021, Vreemdelingen in de tbs 'Impasse door botsende rechtssystemen' terug te vinden op de website van de RSJ

4. Zorg voor een betere door- en uitstroom uit klinieken

Wij herhalen hier nogmaals dat het tbs-systeem volledig verstopt zit. Dat komt ook, omdat er te veel tbs-gestelden na hun tbs-behandeling in de kliniek moeten wachten op een vervolgplek bij een kliniek met een lager beveiligingsniveau (FPA) of bijv. een beschermd - of begeleid wonenvoorziening.

Ons voorstel zou zijn dat het Ministerie samen met de tbs-klinieken een lijstje maakt van tbs-gestelden die in een tbs-kliniek klaar zijn met hun behandeling en naar een vervolgplek kunnen doorstromen. Plan voor die gevallen een zorgconferentie, waarbij mogelijke vervolgplekken in kaart worden gebracht en benader die vervolgplekken met het verzoek tot spoedige overname van die tbs-gestelde. Laat het Ministerie en dus niet de tbs-kliniek de regie voeren over dit traject. Onze ervaring is dat er eerder wordt gewicht voor de druk vanuit het Ministerie dan voor de druk vanuit de tbs-kliniek.

5. Vergroot het maatschappelijk draagvlak van tbs in de samenleving.

Belangrijke doelstelling van de tbs-maatregel is om veilig en met kleine stapjes terug te keren in de samenleving. Probleem is alleen dat die samenleving tegenwoordig helemaal niet zit te wachten op tbs-gestelden. Sterker nog: tbs-gestelden worden paria's.. Geen instelling, gemeente, werkgever of buurt wil ze liever hebben. Kortom, we hebben blijkbaar te maken met een samenleving die geen incidenten meer accepteert, maar die ook niet accepteert dat tbs-gestelden een tweede kans verdienen.⁶ En wat doe je dan als (ex-)tbs-gestelde: je vervalt in oude patronen waaronder vaak oude vrienden met de kans dat je opnieuw in de criminaliteit belandt. En waar is dan die dure behandeling goed voor geweest?

Ons kantoor is van mening dat de Minister onderzoek moet doen naar het maatschappelijk draagvlak van tbs in de samenleving en hoe zou dit kunnen worden vergroot? Onderzoek welke kennis burgers hebben van tbs en hoe die kennis vergroot zou kunnen worden, hoe burgers in aanraking komen met tbs in hun dagelijks leven en wat hen erbij zou kunnen helpen om een ander – genuanceerd – beeld te krijgen.⁷ Wanneer we weten wat ervoor nodig is om het maatschappelijk draagvlak voor tbs te vergroten, kan hierop door de tbs-sector worden ingespeeld.

Uit onderzoek naar het werkklimaat in de Oostvaarderskliniek is naar voren gekomen dat er flinke knelpunten in die kliniek werden geconstateerd.⁸ Wat daarbij opmerkelijk is dat het

⁶ Triest voorbeeld is hiervan het verhaal en de oproep van client Richardo K. in Trouw <https://www.trouw.nl/binnenland/richardo-is-al-zestien-jaar-tbs-er-binnen-de-muren-was-het-beter~b2dcda12/>

⁷ Zo lopen er allerlei trajecten zoals bijv. COSA waarbij burgers betrokken worden bij de terugkeer van zedendelinquenten in de samenleving. Uit onderzoek blijkt ook dat dit echt werkt.

⁸ <https://www.oostvaarderskliniek.nl/documenten/publicaties/2024/01/26/kernrapport-analyse-werkklimaat-en-sociale-veiligheid-oostvaarderskliniek>

onderzoek begint met een drietal knelpunten te signaleren die in de hele forensische zorg als problematisch kan worden bestempeld. Het onderzoeksbureau komt vervolgens met een flink aantal aanbevelingen, waarvan de kliniek zegt die te zullen overnemen. Ons kantoor heeft in het verleden vaker de noodklok geluid over misstanden in deze kliniek.⁹ Maar deze signalen zijn nooit zo volledig als in dit onderzoek onderzocht. En dat nemen wij het Ministerie en de Inspectie kwalijk. Wij zijn er van overtuigd, indien er eerder een dergelijk grootschalig onderzoek had plaatsgevonden, incidenten als de tbs-moord in Lelystad door een tbs-gestelde met proefverlof en de verkrachting van een vrouw door een tbs-gestelde op onbegeleid verlof mogelijk voorkomen hadden kunnen worden.¹⁰

Wij denken dat veel van de aanbevelingen in het onderzoek naar het werkklimaat in de Oostvaarderskliniek ook van toepassing zijn op andere tbs-en forensische klinieken, bijvoorbeeld op tbs-klinieken als de Pompekliniek en de FPC de Kijvelanden. Ons voorstel zou daarom zijn het onderzoeksbureau breder onderzoek te laten doen naar het werkklimaat binnen andere Tbs-klinieken in Nederlanden. Vervolgens kan dan vanuit een landelijke werkgroep TBS worden gewerkt aan structurele verbeteringen binnen de gehele tbs-sector, zodat er een meer uniform werkklimaat kan worden gecreëerd om de situatie in tbs-klinieken veiliger te maken.

Met vriendelijke groet,



Jan-Jesse Lieftink
Tbs-Advocaat en partner Bureau TBS Advocaten

⁹ Zie bijv. in 2018 <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/04/22/de-taken-van-de-kliniek-zijn-tegenstrijdig-a1600421>

¹⁰ Zie <https://www.omroepflevoland.nl/nieuws/365487/tbs-advocaat-over-kritisch-rapport-oostvaarderskliniek-intriest-voor-medewerkers-en-patienten>