

Behandelen en straffen

DD 2019/37

a. **Vrijheidsstraf**

1. **Adviescollege Levenslanggestraften presenteert zijn eerste tweejaarbericht**

Het sinds 1 juni 2017 operationele Adviescollege Levenslanggestraften (ACL) presenteerde in maart 2019 zijn eerste tweejaarbericht, waarin het ingaat op de achtergronden van zijn ontstaan, zijn opdracht, samenstelling, werkwijze, de reeds door hem uitgebrachte adviezen, werkbezoeken, kennismakingen en communicatie. Ten aanzien van de werkwijze van het ACL stelt het tweejaarbericht onder meer dat behalve het Pieter Baan Centrum, ook Reclassering Nederland rapporteert tijdens het adviseringstraject. Slachtofferhulp Nederland voert een slachtoffer- en nabestaandenonderzoek uit. Relevante onderzoeken en dossiers worden bij de voorbereiding van het advies betrokken, zoals het detentiedossier, het straf dossier en Pro Justitia rapportages. Ook wordt door het ACL gesproken met slachtoffers en nabestaanden, deskundigen en met de levenslanggestrafte zelf.

Het tweejaarbericht maakt melding van twee uitgebrachte adviezen betreffende verschillende personen; een derde advies zal op korte termijn worden uitgebracht. Over het eerste, in maart 2018 uitgebrachte advies wordt gemeld dat dit gevolgd is door vier vervolgadvisieën waarin positief is geadviseerd ten aanzien van verlofverlening. Gemeld wordt dat de minister op het advies van maart 2018 een besluit heeft genomen. Het tweede advies, van december 2018, was positief ten aanzien van toelating tot de re-integratiefase, maar negatief wat betreft verlofverlening. Het ALC meldt dat de minister dit advies op de belangrijkste punten niet heeft overgenomen.

Naar aanleiding van deze adviestrajecten maakt het ALC de volgende opmerking:

‘Na kennisname van de besluiten van de minister heeft het ALC met enige zorg vastgesteld dat het Besluit ALC blijkbaar voor meerdere uitleg vatbaar is’.

Ook vermeldt het tweejaarbericht een aantal algemene bevindingen. Zo stelt het ALC dat sprake is van een goede samenwerking tussen het ALC en rapporterende organisaties. Het ALC merkt echter op dat bij veel betrokkenen nog onduidelijkheden bestaan over de tenuitvoerleggingspraktijk; dit betreft functionarissen van verschillende organisaties, advocaten, levenslanggestraften, slachtoffers en nabestaanden. Daarnaast pleit het ALC voor meer verlofmogelijkheden na een positief besluit inzake toelating tot re-integratieactiviteiten aangezien ‘de levenslanggestrafte op het moment van de herbeoordeling voldoende in de gelegenheid moet zijn gesteld om te werken aan zijn rehabilitatie’.

2. **Voorstel tot wijziging van de Penitentiaire Beginselenwet, het Wetboek van Strafrecht en enige andere wetten in verband met de wijziging van de regeling inzake detentiefasering en voorwaardelijke invrijheidstelling (Wet straffen en beschermen)**

Eerder werd in deze rubriek reeds stilgestaan bij het conceptwetsvoorstel (DD 2018/38), alsook bij het advies van de Raad voor de Strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (RSJ) (DD 2018/60). Na een uitgebreide consultatie is het wetsvoorstel op 17 januari 2019 toegezonden aan de Tweede Kamer. Vanwege eerdere bespreking van het conceptwetsvoorstel en van het advies van de RSJ zal hier slechts kort aandacht besteed worden aan een aantal wijzigingen ten opzichte van het conceptwetsvoorstel. Zo werd in het conceptwetsvoorstel gesteld dat nog onderzocht werd hoe het OM in zijn nieuwe beslissingsbevoegdheid tot v.i.-verlening kan worden ondersteund door een adviescollege. In het wetsvoorstel wordt voorgesteld om een dergelijk adviescollege

een taak te geven in zware en complexe zaken. Dit adviescollege zal volgens de Minister voor Rechtsbescherming, behalve uit een lid van het OM, bestaan uit externe deskundigen.

In het conceptwetsvoorstel werd tevens gesteld dat '[t]en behoeve van de beslissing over de toekenning van de v.i. wordt onderzocht of de positie van het slachtoffer kan worden versterkt door te voorzien in een mogelijkheid dat een slachtoffer zich rechtstreeks kan uitlaten over de op te leggen voorwaarden'. De minister wil, blijkens het wetsvoorstel, het slachtoffer dat eerder heeft aangegeven te willen worden geïnformeerd en geraadpleegd, in de gelegenheid stellen om zich schriftelijk uit te laten over de op te leggen bijzondere voorwaarden voor zover deze zien op diens bescherming. Waar het een spreekrechtwaardig delict betreft, stelt de minister voor om het slachtoffer tevens in de gelegenheid te stellen om mondeling diens beschermingsbehoeften toe te lichten.

Op de kritiek afkomstig van verscheidene adviesorganen op het voorstel om de periode waarover v.i. wordt verleend te maximaleren op twee jaar, reageert de minister door te stellen dat hem geen wetenschappelijk onderzoek bekend is waaruit volgt dat personen die langdurig zijn gedetineerd na hun invrijheidstelling 'standaard ten minste vier, zes, acht of zelfs tien jaar onder toezicht zouden moeten staan met het oog op een succesvolle re-integratie' en dat op basis van rechtsvergelijking geen algemeen geldende conclusies getrokken kunnen worden over wenselijke duur van v.i. of het moment van invrijheidstelling.

De minister gaat in het wetsvoorstel ook in op de zorg, geuit door verschillende adviesorganen, dat het afhankelijk maken van het toekennen van vrijheden in het kader van detentiefasering van het tonen van gewenst gedrag door gedetineerden in het bijzonder moeilijk kan zijn voor gedetineerden met verstandelijke beperkingen of psychische of verslavingsproblematiek. De minister is het daarmee eens en is van mening dat een ver-

beterde screening bij insluiting, het vaststellen van aangepaste gedragsdoelen per individuele gedetineerde, en het rekening houden met dergelijke problematiek bij gedragsbeoordeling ervoor zal zorgen dat ook deze gedetineerden in aanmerking kunnen komen voor het opbouwen van vrijheden. Daarnaast gaat de minister uitgebreider in op zijn voorstel tot een grondige wijziging van de verlofregeling, op de aandacht die er moet zijn voor de belangen van eventuele kinderen van gedetineerden bij beslissingen in het kader van detentiefasering en v.i., alsook op de nieuwe criteria voor beslissingen inzake v.i.-verlening.

3. **Beleidsreactie onderzoeken detentieverloop Michael P.**

De minister voor Rechtsbescherming reageert in zijn beleidsreactie van 28 maart 2019 op de uitkomsten van onderzoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid (OVV). De minister erkent dat de overheid in het geval van Michael P. 'tekort is geschoten in de bescherming die de samenleving van haar mag verwachten' en neemt de conclusies en aanbevelingen van de inspecties en de OVV over. Hij stelt dat in de geconstateerde problematiek vijf elementen te onderscheiden zijn: i) Michael P. heeft oplegging van de tbs-maatregel met dwangverpleging ontlopen (problematiek van de weigerende observandi); ii) op bepalende momenten gedurende het detentieverloop is te weinig aandacht geweest voor en zicht op het recidiverisico, waardoor dit onvoldoende werd meegenomen in beslissingen op uitplaatsing, behandeling en toekenning van vrijheden; iii) bij het toekennen van vrijheden zijn procedures niet goed gevolgd zodat het OM, verantwoordelijke functionarissen bij DJI en de reclassering onvoldoende zijn geraadpleegd; iv) cruciale informatie werd onvoldoende gedeeld in de keten, onder meer doordat Michael P. toestemming weigerde voor overdracht van informatie bij zijn uitplaatsing naar de FPA

Utrecht, waardoor het bij de toekenning van vrijheden ontbrak aan zicht op risico's; v) er bestaan knelpunten in de informatievoorziening aan gemeenten bij de terugkeer van gedetineerden in de samenleving (waaronder uitplaatsing naar een instelling voor forensische zorg).

In zijn beleidsreactie kondigt de minister maatregelen aan en geeft aan welke maatregelen hij reeds heeft genomen om deze problematiek aan te pakken. Deze maatregelen houden, wat de aanpak van de problematiek van de weigerende observandi betreft, in dat de weigerafdeling in het Pieter Baan Centrum zal blijven bestaan, een wetsvoorstel in consultatie is gebracht dat beoogt de eisen voor oplegging van TBS te verduidelijken, en dat de regeling weigerende observandi – die deel uitmaakt van de Wet forensische zorg en die dit jaar in werking treedt – het mogelijk maakt om, met doorbreking van het medisch beroepsgeheim, bestaande medische gegevens op te vragen. Maatregelen die zien op andere problematiek houden onder meer in het verplicht stellen van risicotaxatie en delictanalyse bij uitplaatsing naar een instelling voor forensische zorg, het wegnemen van belemmeringen voor informatie-uitwisseling bij uitplaatsing en een verbetering van informatievoorziening aan gemeenten.

D. Abels

b. Rechtspraak rechtspositie van gedetineerden (de in deze rubriek genoemde uitspraken van de BC zijn te vinden op de website: www.rsj.nl)

1. Interne rechtspositie

USB-stick op cel

De aanwezigheid van een USB-stick op cel kan een onbeveiligde situatie doen ontstaan. In de praktijk vergt het hieraan gelieerd belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de inrichting regelmatig

een afweging door de directeur met de individuele belangen van gedetineerden. Bijvoorbeeld in het onderhavige geval waarin klager bij zijn verzoek tot toestemming om een USB-stick op cel te mogen hebben, het belang aanvoerde om zijn studie verder zonder vertraging te kunnen vervolgen. Naar het oordeel van de BC heeft klager voldoende aannemelijk gemaakt een USB-stick op cel nodig te hebben, terwijl de directeur geen overtuigende argumenten naar voren heeft gebracht om de toestemming te weigeren. Ook heeft hij onvoldoende invulling gegeven aan zijn onderzoeksplicht om te onderzoeken of de USB-stick van klager al dan niet kan worden toegestaan. Hierbij neemt de BC in overweging dat klager meermalen heeft gezegd dat geen sprake is van een USB-dongle, hetgeen gemakkelijk kan worden onderzocht en ook dat klager heeft gezegd dat hij eventueel op een door de inrichting verzorgde en goedgekeurde USB-stick wil werken. Mede in het licht van de resocialisatiedoelstelling dient volgens de BC een afweging van de belangen in dit specifieke geval in het voordeel van klager uit te vallen. Gelet op al het vorenstaande wordt de beslissing van de directeur bij afweging van alle in aanmerking komende belangen als onredelijk en onbillijk aangemerkt en het beroep gegrond verklaard. De beslissing van de directeur wordt bijgevolg vernietigd en de directeur wordt opgedragen een nieuwe beslissing te nemen, zonder toekenning van een tegemoetkoming aan klager. (BC 14 december 2018, R-18/955/GA)

DBT – strikte toetsing van de termijn van zes weken na binnenkomst

Het moge inmiddels genoegzaam bekend zijn dat volgens vaste jurisprudentie van de BC (onder meer RSJ 13 juli 2016, 16/0799/GA, RSJ 9 juni 2017, 17/0727/GA, en RSJ 21 december 2017, 17/2106/GA) uiterlijk binnen zes weken na binnenkomst dient te worden bezien of een gedetineerde (weer) kan promoveren, hetgeen dient te gebeuren aan de hand van een schriftelijk kenbare belangenafweging. Het belang hiervan ziet

er onder meer op dat op grond van artikel 2, eerste lid onder f, en artikel 3, eerste lid onder d, Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden een gedetineerde eerst na een promotie een aanvraag tot detentiefasering naar een (zeer) beperkt beveiligde inrichting kan worden ingediend. In een zaak waarin klager ruim acht weken heeft verbleven in de p.i. Vught zonder te zijn gepromoveerd en waarin een schriftelijk kenbare belangenafweging ontbreekt, wordt het beroep dan ook gegrond verklaard door de BC, met toekenning van een tegemoetkoming aan klager van € 10,-. (BC 6 november 2018, R-457)

DBT – schriftelijke gemotiveerde beslissing tot terugplaatsing is ook vereist bij proefdraaien in plusprogramma

Kan een terugplaatsing naar het basisprogramma van een gedetineerde die mocht proefdraaien in het plusprogramma geschieden, zonder dat wordt voldaan aan de eisen die normaal gesteld worden aan een terugplaatsing van het plusprogramma naar het basisprogramma? Die vraag lag voor in een zaak waarin klager voor zes weken mocht proefdraaien in het plusprogramma, zoals vermeld in het D&R plan, onder de voorwaarden dat onder meer sprake moest zijn van afbouw en twee schone urinecontroles in de betreffende periode. Omdat klager daar niet aan heeft voldaan, is hij teruggeplaatst in het basisprogramma. De directeur heeft bij de beklagzitting erkend dat hiervan geen beschikking is opgemaakt. Naar het oordeel van de BC was dit echter wel vereist, waarmee de BC de voornoemde vraag ontkennend beantwoordt. Eenmaal geplaatst in het plusprogramma, ook al is het op proef, is het naar het oordeel van de BC

“van belang dat gedetineerden inzicht krijgen in de mate waarin zij, indien van toepassing, tekort zijn geschoten om het verblijf in het plusprogramma te kunnen voortzetten en op welke wijze zij zich dienen in te spannen

om wederom voor plaatsing in het plusprogramma in aanmerking komen. Dit inzicht kan en dient te worden verschaft door een schriftelijke, gemotiveerde beslissing van de directeur, waarin, zoals gebruikelijk is bij een degradatie van het plusprogramma naar het basisprogramma, het ongewenste en het structurele gedrag tegen elkaar worden afgewogen. Dit dient te geschieden om te voorkomen dat een gedetineerde uitsluitend op een incidentele gedraging wordt beoordeeld. In het structurele gedrag moeten alle onderdelen van goed gedrag worden meegenomen.”

Om die reden volgt gegrondverklaring van het beklag van klager, met toekenning van een tegemoetkoming van € 30,-. (BC 5 november 2018, R-632)

Directeur niet bevoegd deelnemer aan penitentiair programma in afwachting schriftelijke beslissing selectiefunctionaris gedurende zes weken in gesloten inrichting onder beheer directeur te plaatsen

Door klager is beklag ingesteld tegen de beschikking van de directeur om hem naar aanleiding van een vermeende schending van een aan het penitentiair programma verbonden voorwaarde, op grond van artikel 9, derde lid, Pm in afwachting van een schriftelijke beslissing van de selectiefunctionaris gedurende zes weken in een gesloten inrichting onder het beheer van de directeur te plaatsen, met mogelijkheid tot verlenging. De BC stelt hieromtrent vast dat genoemd artikel een dergelijke mogelijkheid niet biedt. Ook artikel 9, tweede lid, Pm geeft de directeur – voor zover hij heeft bedoeld de bestreden beschikking op die grondslag te baseren – niet de bevoegdheid een gedetineerde gedurende zes weken in een gesloten inrichting te plaatsen. Indien en voor zover de directeur het aangewezen achtte klager in afwachting van een beslissing van de selectiefunctionaris in te sluiten, had hij klager daartoe, met inachtneming van artikel 24 Pbw, in samenhang met artikel 23, eerste lid, Pbw, een ordemaatregel

kunnen opleggen. Nu de directeur dat kennelijk heeft nagelaten verklaart de BC het beroep gegrond. Zonder toekenning overigens van een tegemoetkoming aan klager, aangezien de selectiefunctionaris klagers deelname aan het penitentiair programma heeft beëindigd, zodat de BC ervan uitgaat dat het insluiten van klager, ware het niet dat de grondslag daarvoor niet juist is, op zichzelf niet ten onrechte heeft plaatsgevonden. (BC 11 oktober 2018, R-937)

Grens tussen acceptabele drang en onaanvaardbare dwang inzake de b-dwangbehandeling ex artikel 16b, onder b, Bvt

In een zaak waarin klager stelt dat hij medicatie heeft ingenomen onder het dreigement dat hem anders per injectie de medicatie zou worden toegediend, ontkent het hoofd van de inrichting dit. Hij stelt dat klager door de behandelend psychiater slechts uitleg is gegeven over klager's deelplan ter voorbereiding van een op te starten procedure voor een b-dwangbehandeling ex artikel 16b, onder b, Bvt, waarbij op dat moment aan klager geen medicatie is aangeboden. Wel is hem op een ander moment die dag door sociotherapie medicatie aangeboden, waarbij hem echter meermalen zou zijn uitgelegd dat hij niet verplicht is de aangeboden medicatie in te nemen. De BC is van oordeel dat onder deze omstandigheden geen sprake is van het daadwerkelijk onder dwang toedienen van medicatie, maar wel van enige drang om de medicatie in te nemen, zonder dat de grens tussen acceptabele drang en onaanvaardbare dwang is overschreden. De BC neemt hierbij in aanmerking dat het onderdeel van een zorgvuldige behandeling is om een patiënt op de hoogte te stellen van de gevolgen van een weigering bepaalde medicatie in te nemen, in dit geval door het bespreken van het deelplan waarin de mogelijkheid van een intramusculaire toediening (onder dwang) is opgenomen.

“De pogingen van het behandelteam klager toch op vrijwillige basis de medicatie te laten innemen, maakt dit nog geen dwangmedicatie. Van belang hierbij is de mogelijkheid die klager had niet aan de medicatietoediening mee te werken, dit is hem meermalen meegedeeld. Mogelijk heeft klager de gesprekken over de medicatie als dwingend ervaren, maar dit betekent niet dat deze gesprekken als dwang hebben te gelden.”

Nu de BC meent dat geen sprake is van dwangmedicatie en dus evenmin van een beslissing waartegen op grond van artikel 56 Bvt beklag openstaat, volgt gegrondverklaring van het beroep van het hoofd van de inrichting met vernietiging van de uitspraak van de beklagcommissie. (BC 8 november 2018, R-449)

Zorgplicht directeur tot tijdig leveren van door gedetineerden bestelde artikelen behelst geen algemene verplichting tot het alsnog aanschaffen van niet, niet volledig of niet deugdelijk geleverde artikelen bij (plaatselijke) supermarkt of anderszins

Uit eerdere rechtspraak van de BC (onder meer RSJ 8 augustus 2017, 17/382/GA) blijkt dat de directeur er op grond van artikel 44, vijfde lid, Pbw zorg voor dient te dragen dat leveringen vanuit de landelijke inrichtingswinkel op adequate wijze door het personeel worden uitgevoerd, waaronder ook wordt verstaan het tijdig leveren van de bestelde artikelen. Over het niet of niet goed uitvoeren van leveringen vanuit de landelijke inrichtingswinkel kan overeenkomstig artikel 60, eerste lid, Pbw worden geklaagd bij de beklagcommissie. Aan deze ontvankelijkheid doet niet af dat er een mogelijkheid bestaat te klagen bij de landelijke winkel, nu deze procedure niet met enige waarborg is omkleed. In de onderhavige zaak is onweersproken dat klager een winkellijst (conform de huisregels van p.i. Nieuwegein: een maandlijst) heeft ingediend en dat de p.i. Nieuwegein deze naar de lan-

delijke inrichtingswinkel in de p.i. Vught heeft verzonden. Die winkel heeft evenwel geen winkellijst van klager ontvangen, als gevolg waarvan de bestelde artikelen niet zijn geleverd. In beroep ligt de vraag voor of de directeur voldoende invulling heeft gegeven aan zijn zorgplicht. In dat kader is van belang dat de directeur, nadat was gebleken dat en waarom klager zijn bestelde artikelen niet geleverd had gekregen, contact heeft opgenomen met de landelijke winkel en heeft verzocht de door klager bestelde artikelen alsnog na te leveren. Daaraan heeft de winkel geen gehoor gegeven, waarna de directie van de p.i. Nieuwegein veelvuldig met de winkel in gesprek is gegaan en klachten via de klachtenprocedure bij de winkel heeft ingediend. Omdat de directie bovendien korte lijnen met de winkel heeft en er regelmatig overleg en afstemming over leveringen door de landelijke winkel plaatsvindt met directies van andere penitentiaire inrichtingen, had naar het oordeel van de BC redelijkerwijs niet meer van de directeur kunnen worden verwacht. De directeur heeft er alles aan gedaan om te bewerkstelligen dat de bestelde artikelen alsnog aan klager zouden worden geleverd en hij heeft in de gegeven omstandigheden dan ook voldoende invulling aan zijn zorgplicht gegeven.

“Daarbij is mede van belang dat in de inrichting in de primaire levensbehoeften van gedetineerden wordt voorzien en dat de landelijke winkel voornamelijk in luxe en meer specifieke artikelen voorziet. Zodoende kan vanuit de inrichting een redelijk alternatief worden geboden, indien boodschappen niet, niet volledig of niet deugdelijk worden geleverd. De zorgplicht van de directeur strekt niet zo ver dat deze een algemene verplichting behelst immer niet, niet volledig of niet deugdelijk door de landelijke winkel geleverde artikelen bij een (plaatselijke) supermarkt of anderszins alsnog aan te schaffen. Afhankelijk van de gegeven omstandigheden en indien aantoonbare schade voor de gedetineerde is te voorzien, kan dit evenwel niet-

temin aangewezen en geboden zijn. De wijze waarop de directeur invulling dient te geven aan zijn zorgplicht, is dan ook steeds van de individuele en specifieke omstandigheden van het geval afhankelijk.”

Nu er in deze zaak voldoende invulling aan de zorgplicht is gegeven, wordt het beroep van de directeur gegrond verklaard, met vernietiging van de uitspraak van de beklagrechtter. (BC18 februari 2019, R-18/1878/GA)

*Rookverbod voor luchtplaats in p.i.
Ter Apel in strijd met hogere wet- en/of regelgeving*

In een beklag gericht tegen het rooibeid van p.i. Ter Apel, inhoudende een rookverbod voor de luchtplaats, stelt de directeur zich op het standpunt dat enkel de Voedsel- en Warenautoriteit bevoegd is het rookbeleid te beoordelen en verwijst daarbij naar BC 20 december 2016, 16/3295/TA. In de genoemde uitspraak heeft de BC geoordeeld dat zij niet de bevoegdheid heeft om te bepalen dat in de inrichting een algemeen rookverbod of een ander rookbeleid dan het huidige moet worden ingesteld en tevens de middelen ontbeert om te kunnen beoordelen of het in de inrichting geldende rookbeleid voldoet aan de regels en eisen neergelegd in de Tabaks- en rookwarenwet. In het onderhavige geval betreft de klacht echter niet een algemeen rookverbod of dat een ander rookbeleid moet worden ingesteld, maar komt beantwoording van de vraag aan de orde of het door de directeur ingestelde rookverbod ook geldt voor de luchtplaats. Luchten vindt plaats in de open lucht en in het bepaalde in artikel 6.2 Tabaks- en rookwarenbesluit wordt onder meer als uitzondering een rookverbod in te stellen, de open lucht genoemd. Om die reden begeeft de BC zich bij de beoordeling van deze zaak, naar haar oordeel, niet op het terrein van de Voedsel- en Warenautoriteit en acht zich derhalve bevoegd. Nu klagers klacht niettemin betrekking heeft op algemeen geldend beleid binnen de inrichting

ligt ter beoordeling de vraag voor of het door de directeur ingevoerde rookbeleid in strijd is met hogere wet- en/of regelgeving en klager derhalve (alsnog) ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn beklag. De BC beantwoordt deze vraag bevestigend, onder meer gelet op het in artikel 2, vierde lid, Pbw opgenomen beginsel van minimale beperkingen. Naar het oordeel van de BC kan de beperking die het totale rookverbod voor de luchtplaats aan de gedetineerden oplegt, niet tot de in dit artikel vermelde beperkingen, noodzakelijk voor het doel van de vrijheidsbeneming of in het belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de inrichting, worden gerekend. Nu buiten de inrichting, waar ingevolge het bepaalde in het Tabaks- en rookwarenbesluit in de open lucht geen algeheel rookverbod hoeft te worden ingesteld, en ook niet is ingesteld, op geruime schaal in de open lucht kan worden gerookt, valt niet in te zien dat de rokers onder de gedetineerden die mogelijkheid moeten ontberen. Het enkele feit dat roken ongezond is, rechtvaardigt niet een totaal rookverbod op de luchtplaats, waardoor de rokers onder de gedetineerden niet meer de mogelijkheid hebben in de open lucht te roken. Dit klemt temeer nu het de BC als aannemelijk voorkomt dat roken in de open lucht een minder vergaande aantasting van de gezondheid voor de roker oplevert dan roken in een afgesloten kleine ruimte als een cel. De directeur heeft voorts niet nader toegelicht waarom op de luchtplaats geen plekken kunnen worden aangewezen waar gerookt zou mogen worden, zonder dat overlast ontstaat voor de niet-rokers. De door de directeur geponeerde stelling dat gedetineerden wel zouden mogen roken en medewerkers niet en daardoor onbegrip zou ontstaan bij die medewerkers, gaat volgens de BC niet op, aangezien de medewerkers, die overigens ook buiten de inrichting in hun pauze en in de buitenlucht kunnen roken, eveneens op die afgescheiden plek kunnen roken. Nu een totaal rookverbod op de luchtplaats van de inrichting in strijd is met wet- en

regelgeving van hogere orde, wordt het beroep gegrondverklaard, met vernietiging van de uitspraak van de beklagrechtter. Klager wordt alsnog ontvankelijk verklaard in zijn beklag, welke beklag gegrond wordt verklaard. Het rookbeleid wordt vernietigd voor zover daarover is geklaagd. (BC 30 januari 2019, R-18/0051/GA)

Directeur dient keuze om te horen d.m.v. een digitaal communicatiemiddel als Facetime te motiveren

In afwachting van de afhandeling van een schriftelijk verslag naar aanleiding van een incident is klager ingesloten op grond van het zogenaamde bewaardersarrest ex artikel 24, vierde lid, Pbw. Ten tijde van de memorie van toelichting bij de Pbw, noch van de behandeling van het wetsvoorstel van de Pbw, noch van de inwerkingtreding van de Pbw op 1 januari 1999, bestond de mogelijkheid gedetineerden via digitale communicatiemiddelen te horen. In de onderhavige zaak heeft de directeur ervoor gekozen de gedetineerde niet in persoon te horen, maar door gebruik te maken van Facetime, een digitaal communicatiemiddel. Kan deze wijze van horen op één lijn worden gesteld met het horen in persoon? De BC overweegt ter beantwoording van die vraag onder meer dat het gebruik van digitale communicatiemiddelen inmiddels in het maatschappelijk verkeer algemeen is geaccepteerd. Hoewel daarmee thans ook de mogelijkheid bestaat met gebruikmaking van dit middel gedetineerden te horen, is het gebruik ervan in procedures als de onderhavige niet in enige regelgeving vastgelegd. In tegenstelling tot een andere vorm van telehoren: de videoconferentie. Anders dan telehoren via Facetime is telehoren via videoconferentie met waarborgen omkleed, onder meer vastgelegd in het Besluit videoconferentie van 8 mei 2006. Bovendien zijn bepaalde voordelen van videoconferentie, zoals dat het aantal vervoersbewegingen kan worden beperkt, niet van toepassing op het horen via Facetime in de detentiesi-

tuatie, aangezien de gedetineerde niet vervoerd hoeft te worden en de directeur het horen kan laten plaatsvinden op zijn werkplek. Naar het oordeel van de BC kan Facetime dan ook niet zonder meer op één lijn worden gesteld met het horen in persoon en dient de vraag die hierboven is gesteld, ontkennend te worden beantwoord.

“Indien de directeur van oordeel is dat het horen in persoon vervangen kan worden door het horen via een digitaal communicatiemiddel en daarmee afwijkt van de tot dan toe gebruikelijke wijze van horen in persoon, zal hij deze keuze dienen te motiveren. Dit laatste klemmt te meer daar er geen regelgeving voorhanden is die deze wijze van telehoren met voldoende waarborgen omkleedt.”

In het geval van klager heeft de directeur het gebruik van Facetime gemotiveerd door te stellen dat hij zo weinig mogelijk gebruik wil maken van het bewaardersarrest, zonder dit verder toe te lichten. Deze motivering kan naar het oordeel van de BC de beslissing tot deze keuze voor Facetime als digitaal communicatiemiddel over te gaan, niet dragen. Hierdoor is de beslissing onvoldoende gemotiveerd en volgt gegrondverklaring van het beroep voor zover dit ziet op de wijze van horen. Hetgeen in beroep is aangevoerd met betrekking tot de opgelegde disciplinaire straf kan naar het oordeel van de BC niet tot een andere beslissing leiden dan die van de beklagcommissie en het beroep wordt in zoverre ongegrond verklaard. (BC 15 januari 2019, R-18/621/GA)

S. Struijk

2. Plaatsing en overplaatsing

Beroep tegen (fictieve) weigering beslissing te nemen.

Klager dient beroep in tegen de (fictieve) weigering van de selectiefunctionaris een beslissing op het bezwaarschrift van klager te nemen gericht tegen beslissing om de deelname van klager aan een penitentiair

programma te beëindigen. De selectiefunctiefunctionaris heeft de in artikel 17, vierde lid, Pbw bedoelde termijn van zes weken om te beslissen op bezwaar (ruimschoots) overschreden dus het beroep is gegrond. Nu klager inmiddels in vrijheid is gesteld en de gevolgen van de bestreden beslissing niet meer ongedaan kunnen worden gemaakt, zal een tegemoetkoming van € 25,- worden toegekend voor het door klager ondervonden ongemak als gevolg van de termijnoverschrijding. (BC 19 november 2018, R-1401) Klager dient beroep in tegen de (fictieve) weigering van de selectiefunctiefunctionaris een beslissing te nemen. De selectiefunctiefunctionaris heeft inmiddels positief beslist op het bezwaar gericht tegen de terugplaatsing van klager uit de FPK, maar dat is niet gegaan met een nieuwe beslissing. Feitelijk is dus nog steeds sprake van een (fictieve) weigering een beslissing te nemen. Selectiefunctiefunctionaris heeft niet binnen de wettelijke termijn van zes weken beslist op bezwaar. Het beroep is daarom gegrond. De wet verbindt geen gevolgen aan het niet tijdig nemen van een beslissing. De BC ziet in de combinatie van gegrondverklaring van het bezwaar op inhoudelijke gronden, het uitblijven van een nieuwe beslissing en de inherent negatieve gevolgen die dit heeft gehad voor klagers behandeling echter aanleiding om een tegemoetkoming aan klager toe te kennen van € 1250,-. (BC 18 december 2018, R-18/1862/GB)

Afwijzing verzoek overplaatsing naar een beperkt beveiligde inrichting

Klaagster is veroordeeld voor een zogenaamd voortdurend delict (artikel 279 Sr) en wordt daarvoor opnieuw vervolgd. Dit betekent dat haar einddatum dus nog kan verschuiven en daarmee zou ze niet voldoen aan de voorwaarde dat een gedetineerde slechts in aanmerking komt voor plaatsing in een b.b.i. indien deze een strafrestance heeft van maximaal achttien maanden. Naar het oordeel van de BC kan de voortdurende aard van het delict niet zonder meer in de weg staan aan haar detentiefasering.

Dit zou betekenen dat klagster nooit een aanvang kan maken met detentiefasering en hiermee zou telkenmaal een voorschot worden genomen op een inhoudelijk oordeel van de strafrechter. Van belang is ook nog dat klagster een zeer jong kind heeft en zich in de afrondende fase van haar studie bevindt, zodat zij bovengemiddeld zwaarwegende belangen heeft bij plaatsing in een b.b.i. De bestreden beslissing is onredelijk en onbillijk althans onvoldoende gemotiveerd en het beroep is gegrond verklaard. De selectiefunctionaris is opgedragen een nieuwe beslissing te nemen. (BC 21 november 2018, R-1221)

Zelfmelder

Klager heeft medische gronden aangevoerd in zijn bezwaar tegen de meldoproep. De medisch adviseur geeft aan dat klager detentiegeschikt is, maar 'onder voorwaarden waar geen enkele justitiële inrichting in Nederland aan kan voldoen'. Er heeft overleg plaatsgevonden met de directeur van het justitieel centrum voor somatische zorg (JCvSZ). De selectiefunctionaris stelt dat het JCvSZ een cel met een speciaal luchtbehandelingssysteem heeft en dat deze voor klager is gereserveerd.

De BC overweegt:

“Detentiegeschiktheid onder voorwaarden waar geen enkele inrichting aan kan voldoen, impliceert feitelijke detentieongeschiktheid en klager uit sterke twijfel aan de (thans) geboden mogelijkheid om hem zonder ernstige gezondheidsrisico's in het JCvSZ te plaatsen. De stelling van de selectiefunctionaris dat klager detentiegeschikt is, vindt nog onvoldoende steun in het medisch advies zoals dat er nu ligt.”

Van belang is dat de medisch adviseur thans een eenduidig detentiegeschiktheidsoordeel verbindt aan de door de selectiefunctionaris gereserveerde cel en het verblijf binnen het JCvSZ. Het beroep is gegrond verklaard en de selectiefunctionaris is opgedragen een nieuwe beslissing te nemen.

Dit betekent dat klager zich vooralsnog niet op 27 december 2018 hoeft te melden. De BC benadrukt evenwel dat de noodzaak tot tenuitvoerlegging van klagers aanzienlijke detentieperiode nog onverkort aanwezig is. (BC 24 december 2018, R-18/2421/GB)

Plaatsing van VRIS gedetineerde in p.i. Ter Apel

Klager verblijft conform het plaatsingsbeleid in de p.i. Ter Apel. Zijn voorziene einddatum detentie is 20 augustus 2021. Klager heeft aangevoerd dat zijn gezin (bestaande uit vriendin en vier zeer jonge kinderen) in Antwerpen woont en dat de medische gesteldheid van zijn moeder het onmogelijk maakt de reis naar p.i. Ter Apel te maken. Het voeren van skype-gesprekken voor het onderhouden van banden acht de BC vanwege de jonge leeftijd van de kinderen niet realistisch. Niet is gebleken dat enig onderzoek is verricht naar hetgeen door klager is aangevoerd m.b.t. zijn persoonlijke omstandigheden. Het beroep is vanwege een motiveringsgebrek aan de beslissing gegrond verklaard en de selectiefunctionaris is opgedragen nieuwe beslissing te nemen. (BC 8 december 2018, R-18/1731/GB)

S. Jousma

3. *Andere rechtspraak*

Er zijn twee EHRM-uitspraken die vermelding verdienen in deze rubriek. In de eerste plaats is dat EHRM 15 januari 2019 (*Gjini t. Servië*) (EHCRC 2019/77, ECLI:CE:ECHR:2019:0115JUD000112816, 1128/16). Klager werd er door medege-detineerden van verdacht dat hij een politie-informant was en daarom mishandelden en vernederden ze hem. P.i.w.'ers waren hiervan op de hoogte maar grepen niet in. Nadat klager was vrijgesproken, heeft zijn advocaat een verzoek om schadevergoeding ingediend. Er wordt een bedrag toegekend maar dit is zodanig laag dat het niet in de weg staat aan de ontvankelijkheid van een EVRM-klacht. Het EHRM oordeelt dat er door de mishandeling sprake is van schen-

ding van artikel 3 EVRM. Daarbij weegt zwaar dat de staat nalatig is geweest een behoorlijk onderzoek in te stellen. CPT-rapportage over Servië speelt daarbij een rol. In EHRM 10 januari 2019 (*Ecis t. Letland*) (EHRC 2019/73 ECLI:CE:ECHR:2019:0110JUD001287909) heeft de wettelijke differentiatie van inrichtingen gevolgen voor het verlenen van verlof. Vrouwen komen niet in aanmerking voor plaatsing in de zwaarste categorie inrichtingen die de wet kent. Gedetineerden in die zwaarste categorie inrichtingen komen niet in aanmerking voor verlof om een begrafenis bij te wonen. Dan is één plus één twee en wordt geklaagd over discriminatie (artikel 14 EVRM).

Plaatselijke bijzonderheden kunnen het rechterlijk oordeel beïnvloeden. Een demonstrant in verband met de aardgas- en aardbevingsproblematiek was veroordeeld ter zake van artikel 141 Sr. Dat betekende dat zijn DNA-gegevens op grond van de Wet DNA-gegevens bij veroordeelden zouden worden opgeslagen. Het bezwaar vond genade bij de Rechtbank Noord-Nederland, locatie Groningen (Rb. Noord-Nederland (Groningen) 19 juni 2017, NBSTRAF2019/85).

J.P. Balkema

c. **Forensische psychiatrie en psychologie**

Forensische psychiatrie – algemeen

In het omvangrijke boek onder redactie van J. Hummelen, R.J. Verkes en M. van der Wolf, *Forensische psychiatrie en de rechtspraak* worden vier delen onderscheiden, waarvan deel 1: 'Psychiatrische stoornissen, diagnostiek en behandeling' bijna de helft van het boek in beslag neemt. Dit deel vormt immers de bewerking van het in 2014 bij dezelfde uitgever uitgebrachte *Psychiatrie voor juristen*.

Deel 1 begint met een algemene beschouwing over de betekenis van de termen 'psychiatrische stoornis c.q. psychiatrische ziekte', de thema's 'lichamelijk versus psy-

chisch' en 'ziek versus gezond'. Vervolgens worden systematisch de psychische functies en manifestaties beschreven zoals die bij het psychiatrisch onderzoek worden waargenomen. Andere onderdelen van het onderzoek betreffen de (eventuele) klachten-anamnese, de psychiatrische en lichamelijke voorgeschiedenis, de biografische en familieanamnese, middelengebruik, sociale anamnese en de heteroanamnese. In het volgende hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de vormen van behandeling die in de psychiatrie worden toegepast en in welke setting deze kunnen plaatsvinden. In de volgende vijftien hoofdstukken worden de verschillende psychische stoornissen beschreven met aandacht voor mogelijke forensisch psychiatrische implicaties.

Deel 2, 'Gedragsdeskundig onderzoek voor de rechtspraak' kent als onderdelen: Het gedragsdeskundig onderzoek pro Justitia, toerekeningsvatbaarheid en toerekenen en risicotaxatie.

In Deel 3 komen de juridische kaders voor gedwongen zorg aan bod: Rechtsposities in gedwongen zorg, waarna ingegaan wordt op zorg zowel in strafrechtelijk als in civielrechtelijk kader. De nieuwe wetgeving op dit gebied wordt besproken: de wet forensische zorg (WFZ), de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) en de wet zorg en dwang (WZD).

Deel 4 bevat hoofdstukken over de *settings* waarin volwassenen behandeld worden evenals de behandelkaders voor jeugdigen en over de verschillende behandelinterventies. Aan agressief gedrag, zedendelinquenten, stalking en brandstichting worden afzonderlijke hoofdstukken gewijd. Dit geldt eveneens voor medicijngebruik, agressie en strafrechtelijke verantwoordelijkheid en het toepassen van libido-remmende middelen bij de behandeling van zedendelinquenten.

Het boek sluit af met een trefwoordenregister.

Onder redactie van de psychiaters K. Goethals, G. Meynen en A. Popma ver-

scheen het lijvige *Leerboek Forensische psychiatrie* bij uitgeverij De Tijdstroom. In 29 hoofdstukken wordt door 65 auteurs de Nederlandstalige forensische geestelijke gezondheidszorg van Nederland en België uiteengezet en verhelderd, waarbij de diagnostiek en psychopathologie, de juridische inbedding, het rapporteren pro Justitia, de interventie en de risicotaxatie en het risico-management centraal staan.

Diverse inhoudelijke clusters zijn – weliswaar met enige onvermijdelijke overlap – in het boek te onderscheiden.

Aan verschillende doelgroepen zijn hoofdstukken gewijd: Onderzoek en rapportage pro Justitia van jongeren (3), Meisjes en vrouwen in de forensische psychiatrie (7), Adolescenten die seksueel geweld plegen (7), Oudere delinquenten (22), Slachtoffers van misdrijven (24).

Diagnostiek, psychopathologie en behandeling komen uitvoerig aan bod: Tbs: niet langer behandelen dan noodzakelijk, niet korter dan nodig (1), Internering (2), Pedofilie, pedoseksualiteit en andere parafilieën (8), Diagnostiek van psychopathie (9), Ontwikkeling van gedragsstoornissen en psychopathie (10), Relevante psychische stoornissen in de strafrechtspleging (15), Persoonlijkheidsproblematiek (16), Psycho-diagnostieken behandeling bij plegers met een intellectuele disfunctie (17), Verslaving en criminaliteit (18), Neurologie (19), Simulatie (25), Psychiatrische stoornissen in detentie (26), en Transculturele psychiatrie (28).

De juridische inbedding wordt besproken in: Tbs (1), Internering (2), Neurolaw (11) Juridische kaders in Nederland (12), Juridische kaders in België (13), en Toerekeningsvatbaarheid (14).

De forensisch relevante instellingen komen ter sprake in Agressie in forensisch psychiatrische instellingen (5), Forensisch psychiatrische voorzieningen en aansluiting met de reguliere ggz in Nederland (20), Forensisch psychiatrische voorzieningen en aansluiting met de reguliere ggz in België (21), en Ethiek van de werkvloer (23).

Forensisch gedragskundig instrumentarium wordt uiteengezet in: Risicotaxatie in de tbs (4), Diagnostiek van psychopathie (9), en Risicotaxatie in de forensische psychiatrie: fundamenten en praktijk (29).

Ook dit boek sluit af met een trefwoordenregister.

Op 22 februari 2019 hield de psychiater J. à Campo zijn oratie *Een moord voor behandeling* ter gelegenheid van de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar Transforensische Psychiatrie aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid aan de Universiteit Maastricht.

In zijn oratie tracht de nieuw benoemde hoogleraar de kloof tussen de zorgwerelden van de reguliere en de forensische psychiatrie op te heffen. Transforensische zorg lijkt op forensische zorg, maar is bedoeld voor mensen die geen strafrechtelijke veroordeling hebben. Het uitgangspunt is dat de aanwezige psychopathologie van de patiënt en het daarmee samenhangend probleemgedrag (inclusief het disruptieve c.q. potentiële delictgedrag) volledig leidend zou moeten zijn voor de beslissing waar en hoe de patiënt behandeld zou moeten worden. De orator betoogt dat doelgroep van transforensische afdelingen patiënten betreft met meervoudig complexe problematiek met daaraan gekoppeld disruptief gedrag. Bij het profiel van de transforensische patiënt valt vooral te denken aan een combinatie van factoren zoals de aanwezigheid van een ernstige psychische aandoening, vaak gekoppeld aan een traumatische ontwikkeling, aan beperkte cognitieve vermogens, en vaak aan verslaving aan drugs en alcohol. Patiënten met dit type meervoudige problematiek zijn niet binnen een dag of tien weer in staat hun leven op te pakken zonder dat er snel weer sprake is van gevaarlijke situaties. De behandeling van deze patiënten vereist meer tijd en rust om een constructieve én veilige terugkeer in de maatschappij mogelijk te maken. In de reguliere psychiatrie wordt echter thans gestreefd naar korte opnamen, en zelfs naar

het zo veel mogelijk voorkomen van klinische opnamen. De orator constateert dat mensen met een psychische aandoening die gevaar opleveren steeds meer uit de reguliere ggz worden geweerd, en zolang ze geen ernstig strafbaar feit hebben gepleegd, komen ze zijns inziens niet in aanmerking voor een forensische titel. De moeilijke, overlast gevende patiënten vallen tussen de wal en het schip.

Deze groep mensen vormt de doelgroep van de transforensische psychiatrie.

Het betoog van de oratie wordt geïllustreerd aan de hand van casuïstiek uit de klinische behandelpraktijk. De diverse belangen van de relatie van de psychiater met anderen komen aan de orde, namelijk die versus de patiënt, het klinisch team, de familie van de patiënt, de privacywetgeving, de patiëntenvertrouwenspersoon, de wetgeving, de Inspectie Geestelijke Gezondheidszorg, de werkgever en de publieke opinie.

Het behandelaanbod op transforensische afdelingen is een toepassing van forensische behandelmodules en -methodieken maar dan gericht op regulier gedwongen opgenomen patiënten met ontwrichtend pre-delinquent gedrag.

N. Schulten, B. Doosje, R. Spaay en J.H. Kamphuis, doen in *Psychopathologie en terrorisme, stand van zaken, lacunes en prioriteiten voor toekomstig onderzoek* verslag van onderzoek hiernaar door de Faculteit Maatschappij- en Gedragwetenschappen van de Universiteit van Amsterdam (2019). Sinds de beginjaren van onderzoek op dit gebied in de jaren zeventig werden psychopathologische kenmerken toegeschreven aan terroristen, zoals psychopathie, narcisme, narcistische woede en paranoia. Hiernaast ontstond echter een visie, veelal gebaseerd op interviews met terroristen, waaruit bleek dat terroristen zelden psychopathologische kenmerken vertoonden. De bewijskracht van beide perspectieven schoot empirisch vaak tekort vanwege een gebrek aan statistisch en systematisch verkregen data, gevalideerde psychologische

testen en diagnostiek, vergelijkingsgroepen en nuancering binnen groepen terroristen en vanwege de diverse vormen van politieke en psychologische *bias*. Anno 2018 lijkt onder experts een consensus te bestaan dat psychopathologie niet op zichzelf stand kan leiden naar radicalisering of terrorisme en geen directe risicofactor is. Psychopathologie wordt echter wel vaak betrokken bij risicotaxatie-instrumenten. Een genuanceerder beeld is nodig om de relatie tussen psychopathologie en terrorisme beter te begrijpen voor gedegen case- en riskmanagement. Via deze verkennende studie is getracht twee hoofdvragen te beantwoorden: Wat is uit wetenschappelijk onderzoek bekend over de relatie tussen psychische stoornissen en radicalisering/terrorisme? Wat is een relevante en haalbare onderzoeksagenda op dit terrein? Deze vragen zijn beantwoord aan de hand van een systematische literatuurstudie, interviews met academische (4), klinische (4) en praktijk (1) experts en een focusgroep (3). Onderzoek is verricht naar een breed scala aan psychische stoornissen bij terroristen. De prevalentieliteratuur ondersteunt de conclusie dat psychopathologie relatief vaker voorkomt bij *lone actor* terroristen dan bij terroristen die binnen groepsstructuren handelen. De psychische stoornissen die vaker voorkomen bij *lone actors* dan bij de algemene bevolking zijn schizofrenie, waanstoornissen en autismespectrumstoornissen. Deze studies kampten echter wel met substantiële methodologische en diagnostische beperkingen, waardoor bovenstaande conclusies met voorzichtigheid geïnterpreteerd dienen te worden. Voor groepsterroristen (die verantwoordelijk zijn voor 95% van de aanslagen) is momenteel geen bewijs beschikbaar dat psychopathologie vaker voorkomt dan bij de algemene bevolking. Mogelijk geldt een uitzondering voor een kleine minderheid van Amerikaanse rechtsextremisten en Franse jihadistische terroristen (psychose) en voor subgroepen zoals gewelddadige (zelfmoord)terroristen (depressie en suicidaliteit) en *foreign fighters*

(schizofrenie en psychose). De bulk van de verklarende kracht van groepsterroristen lijkt vooralsnog te liggen bij sociaalpsychologische, economische en politieke risicofactoren.

De psychopathologie bij *lone actor* terrorisme lijkt een niet specifieke en ingewikkelde rol te spelen in een complexe, sterk geïndividualiseerde keten van context-afhankelijke gebeurtenissen en factoren die uiteindelijk uitmondt in terroristische activiteiten, bijvoorbeeld stress, ervaren grieven, morele verontwaardiging, een geweldsverleden en sociale isolatie. Bij terroristen met een psychotische stoornis wordt verondersteld dat de extreme denkbeelden (zwart-wit) de pleger enige structuur en houvast bieden voor de ontsprekende geest. Bij meer 'sociale' stoornissen wordt verondersteld dat persoonlijk isolement en de neiging tot een obsessie de extreme aard van de opvattingen bevorderen. Extreme persoonlijkheidstrekken kunnen zich vertalen naar versterkte reacties op vernedering dan wel een verminderde empathie voor het lot van anderen. Daarentegen kunnen psychische stoornissen tevens als een beschermende factor werken als zij de planning en uitvoering van een terroristische aanval belemmeren vanwege verminderde cognitieve en handelingscapaciteiten. Bij groepsterroristen spelen veelal andere factoren een rol: machteloosheid, persoonlijk slachtofferschap en ervaren grieven.

De bevindingen van dit onderzoek leiden tot een onderzoeksagenda die bestaat uit vijf prioriteiten, die dynamisch in elkaar overlopen en elkaar aanvullen en een multi-methodische aanpak vereisen, waarvan kwantitatief, kwalitatief en experimenteel onderzoek deel uitmaken. Het eerste doel is de theorievorming verder te nuanceren en nader onderzoek te verrichten bij specifieke (sub)groepen met betrekking tot motivationele processen en psychopathologie. Het tweede doel is de (behandel)protocollen voor gedegen case-management van (potentiële) terroristen te uniformeren. Het

derde en vierde doel betreffen uniformering van psychodiagnostiek en definities binnen het thema terrorisme. Tenslotte wordt gepleit voor het opbouwen van een internationaal netwerk waarin de uitwisseling van klinische kennis wordt bevorderd.

Een bottleneck voor deze onderzoeksagenda ligt bij de praktische haalbaarheid (het delen, beheren en publiceren van vertrouwelijke gegevens in verband met het medisch beroepsgeheim en de nieuwe privacywetgeving).

Het WODC-onderzoek van Nagtegaal *Eind-evaluatie Unit 3 Pieter Baan Centrum* (2019) betreft de proces- en effectevaluatie van een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum (PBC) voor weigerende verdachten in het Pro Justitia (PJ-)onderzoek.

Weigerende verdachten zijn personen die niet willen meewerken aan gedragskundig onderzoek. Zij zijn aangemeld in verband met vermoedens van een psychische stoornis ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde delict. In de meeste gevallen worden zij ambulantly onderzocht, in een enkel geval is dit door middel van een klinisch verblijf in het PBC. Om na te gaan of de onderzoeksopbrengst onder weigerende verdachten kon worden vergroot, was in het PBC te Utrecht gedurende een pilot van een jaar een speciale afdeling in gebruik, genaamd Unit 3. De onderzoeksopbrengst is de mate waarin de vragen van de rechterlijke macht zijn beantwoord. Dit zijn vragen over de aan- dan wel afwezigheid van een stoornis, de relatie tussen de stoornis en de strafbare feiten en de noodzaak voor het opleggen van een interventie of maatregel. Voor de weigeraars die naar Unit 3 gaan, is het standaard forensisch gedragskundig onderzoek in het PBC aangepast, waarbij vooral is ingezet op intensivering van het observatieproces en aanpassing van het leefklimaat. Er is een samenwerking aangegaan met de Dr. Van der Hoeven Kliniek in Utrecht, een forensisch psychiatrisch centrum waar ter beschikking gestelden behandeld worden. Plaatsing op Unit 3 gebeurde aan de hand

van drie inclusiecriteria: de verdachte weigert gesprekken met de psycholoog en psychiater, er zijn vooral vermoedens van persoonlijkheidsproblematiek (in tegenstelling tot actieve psychotische symptomen) en van overplaatsing wordt geen schade aan het onderzoek verwacht. De observandi werden eerst opgenomen op een van de reguliere units, waarna ze in de loop van het onderzoek konden worden overgeplaatst naar Unit 3. Het onderzoekende team, bestaande uit een psycholoog, een psychiater, een rapporterend groepsleider, een jurist, een forensisch milieuonderzoeker en een proces-psycholoog of -psychiater, besloot wanneer overplaatsing geïndiceerd was. De opzet van de afdeling is in de eveneens door het WODC verrichtte planevaluatie (Nagtegaal, 2018) samengevat in zeven thema's met negen veronderstelde werkzame mechanismen. De uitvoering van deze thema's en veronderstelde werkzame mechanismen in de praktijk (procesevaluatie) en de effectiviteit van de afdeling (effectevaluatie) zijn in het onderhavige onderzoek bekeken. De conclusies over de pilot Unit 3 luiden als volgt.

Uit de procesevaluatie is gebleken dat de plannen achter de afdeling veelal zo zijn uitgevoerd als van te voren bedacht. Dit geldt voor vijf van de zeven thema's en voor zeven van de negen veronderstelde werkzame mechanismen: het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, extra forensisch psychiatrische expertise, met uitwisseling van expertise en de aanstelling van een observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten, een aantrekkelijke gezamenlijke ruimte en een uitgebreider dagprogramma, weinig mogelijkheden tot zich verschuilen achter zorg- of aandachtvragers, en extra aandacht voor één subgroep van observandi.

De beantwoording van alle vragen van de rechterlijke macht in de onderzoeksgroep (Unit 3) is vergroot in vergelijking met de controlegroep (10 van 10 vergelijkingen), maar dit verschil is voor de meeste vragen

(net) niet significant (6 van 10 vergelijkingen). Het aantal observandi bij wie stoornissen zijn uitgesloten en tevens het aantal uitgesloten stoornissen, en het aantal observandi bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat, zijn significant hoger in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep. Het aantal keer dat van gelijktijdigheid van stoornis en delict is gesproken, benadert significantie en is eveneens hoger in de onderzoeksgroep.

Om drie redenen kan ondanks het uitblijven van veel significante verschillen in de onderzoeksopbrengst alsnog worden gesproken van een voorzichtig positief effect van Unit 3. Ten eerste is sprake geweest van een selectie-effect, waarbij in tegenstelling tot de post-hoc-hypothese dat de minst hardnekkige weigerende verdachten op Unit 3 zijn geplaatst, juist de meest hardnekkige weigerende observandi op Unit 3 zijn geplaatst. Dit blijkt uit de bevinding dat er minder onderzoeksopbrengst is bij Unit 3 in vergelijking met de overige weigerende verdachten die in de periode van de pilot in het PBC onderzocht werden, maar op de reguliere afdelingen verbleven. Hierdoor is het bij de weigerende verdachten op Unit 3 moeilijker geweest onderzoeksopbrengst te behalen. Ten tweede is in de plannen achter de afdeling bepaald dat Unit 3 zou worden opgezet voor de meest hardnekkig weigerende verdachten, bij wie door middel van extra inzet op verschillende manieren extra onderzoeksopbrengst werd beoogd. Dit blijkt uit de drie inclusie-criteria voor plaatsing op Unit 3. Dat de observandi ook in de praktijk de harde weigeraars zijn, blijkt uit de op drie na hoogste eindscore van de observatielijsten voor 'verblijft veelal op cel' (gemiddelde over zes weken). Ten derde kunnen door de geringe groepsgrootte, 47 observandi in de onderzoeksgroep en 47 observandi in de controlegroep, alleen grote effecten worden vastgesteld; kleine of medium grote effecten worden met een dergelijke groepsgrootte niet gedetecteerd vanwege gebrek aan statistische *power*. Om deze redenen kan reeds worden ge-

sproken van een positief effect op Unit 3 als de onderzoeksopbrengst in de Unit 3 groep gelijk is aan die van de controlegroep. Zoals hierboven uiteengezet, was de onderzoeksopbrengst niet alleen gelijk aan, maar hoger dan die in de controlegroep.

Er zijn weinig significante verschillen gevonden, waardoor weinig factoren kunnen worden aangeduid als samenhangend met het slagen van Unit 3. De factoren waarop wel significante verschillen zijn gevonden, de factoren die significantie benaderden en de factoren die in absolute aantallen duidelijk verschillen laten zien, kunnen worden meegenomen in de opzet van een nieuwe weigerunit of worden doorgevoerd in het reguliere observatieproces van het PBC. De onderzoeksopbrengst zou vervolgens moeten worden gemonitord om het succes of falen van deze factoren te bepalen. De observandi van Unit 3 verblijven langer in het PBC (totale verblijfsduur), hebben significant vaker een uitgesloten stoornis en het risico van recidive in het algemeen (in tegenstelling tot op basis van de psychopathologie) is hoger ingeschat. De observandi bij wie onderzoeksopbrengst is (een stoornis vastgesteld of een advies is uitgebracht), nemen significant minder vaak deel aan gezamenlijk koken en maken vaker gebruik van voorzieningen voor bezoek en geestelijke verzorging. Verder zijn er geen significante verschillen gevonden.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid constateert in haar rapport *Zorg voor veiligheid. Veiligheid van mensen met een ernstige psychische aandoening en hun omgeving* (april 2019) dat het systeem van zorg en ondersteuning aan personen met een ernstige psychische aandoening thans onvoldoende is toegerust op het voorkomen van onveilige situaties. Het systeem houdt te weinig rekening met de beperkte zelfredzaamheid van personen met hun variërende hulpbehoefte. Door fragmentatie van taken en verantwoordelijkheden, complexe financieringsstructuren en hinderlijke bureaucratie is het zeker voor personen met een

ernstige psychische aandoening, maar ook voor hun hulpverleners, een bijna onmogelijke opgave steeds de benodigde zorg en ondersteuning te organiseren.

Kwetsbare personen met een ernstige psychische aandoening kunnen op verschillende momenten in hun leven te maken krijgen met problemen op meerdere levensgebieden, zoals huisvesting, financiën, relaties, werk en dagbesteding. Als zij niet of niet tijdig de benodigde zorg ontvangen, stapelen de problemen zich op en kan de problematiek tot escalaties leiden, waarbij de veiligheid in het geding komt. Deze escalaties wekken een heftige reactie op in de maatschappij, waarbij mensen niet altijd weten hoe ze op de situatie kunnen reageren en angst het soms wint van begrip. Mensen met een ernstige psychische aandoening zijn voor hun zorg en veiligheid afhankelijk van naasten en van professionals die vanuit verschillende domeinen nauw met elkaar moeten samenwerken. Dit vraagt veel inzet en betrokkenheid van professionals; het vraagt een adequate inrichting van het stelsel dat de meervoudige zorg en ondersteuning op de verschillende levensgebieden moet faciliteren. De aanpak van de complexe problematiek van kwetsbare personen met een ernstige psychische aandoening vindt thans plaats vanuit een gefragmenteerd stelsel van veel verschillende zorg- en hulpverleners, instellingen, ondersteunende organisaties, domeinen, wettelijke regels en ingewikkelde financieringsstromen.

Het gefragmenteerde stelsel leidt ertoe dat in complexe situaties niet de persoon met een ernstige psychische aandoening centraal komt te staan, maar de organisatie van het zorgaanbod. In veel gevallen wordt elk afzonderlijk probleem door een andere zorg- of hulpverlener opgepakt; zowel na elkaar, als parallel aan elkaar. Daardoor wordt onvoldoende aandacht besteed aan de samenhang tussen de problemen en zorgbehoeften van mensen met een ernstige psychische aandoening en aan het feit dat hun zorgbehoefte in aard en intensiteit

sterk kan fluctueren. Het lukt zorg- en hulpverleners niet altijd aan te sluiten op de zorgbehoefte of zorgnood van de patiënt. Daarbij komt dat de vraag welke zorg passend is voor de specifieke situatie van de patiënt, niet altijd eenduidig te beantwoorden is. Zorg- en hulpverleners worden regelmatig geconfronteerd met aangrijpende dilemma's waarbij verschillende en soms botsende waarden – zoals het recht op zelfbeschikking, goede zorg, en de veiligheid van de patiënt, naasten en hulpverleners – op het spel staan.

De meervoudige en episodische problematiek van kwetsbare personen met een ernstige psychische aandoening verhoudt zich niet goed met het werken vanuit afgebakende domeinen, verschillende financieringsstromen en een strikte interpretatie van regels en procedures, maar vereist een gezamenlijke aanpak waarbij zorg- en hulpverleners steeds opnieuw met elkaar naar de beste aanpak binnen een gegeven situatie zoeken. Om dit te bereiken, is intensieve afstemming nodig tussen alle partijen die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan een kwetsbare persoon met een EPA. Vanuit de gedachte van patiëntparticipatie leggen de betrokken partijen de regie op de zorg- en hulpverlening zo veel mogelijk bij de patiënt zelf neer. Vaak zijn deze personen als gevolg van hun psychische aandoening echter niet in staat om deze regie op zich te nemen. Dit klemt des te meer op de momenten dat de vereiste zorg zeer urgent is en er veiligheidsrisico's zijn.

Uit het onderzoek blijkt dat de schrijvende situaties van personen met een ernstige psychische aandoening bij de betrokken professionals gevoelens van onmacht en frustratie oproepen. Het ervaren gebrek aan controle op de situatie vertaalt zich vaak in een regelreflex, waarin men houvast zoekt in procedures en protocollen. De Onderzoeksraad constateert echter dat meestal niet het ontbreken of negeren van regels ten grondslag ligt aan de escalatie van problemen. Integendeel, juist het strikt interpreteren en vasthouden aan regels,

procedures en protocollen – bijvoorbeeld uit angst voor een tuchtzaak – belemmert professionals de ruimte die zij hebben om de patiënt te helpen, volledig te benutten.

De meervoudige en episodische problematiek van kwetsbare mensen met een ernstige psychische aandoening vereist dat professionals die vanuit de verschillende domeinen bij de zorg en ondersteuning van de patiënt betrokken zijn, elkaar kennen en weten te vinden. Tevens moeten zij in staat zijn de verschillende zienswijzen van respectievelijk de patiënt, naasten en ervaringsdeskundigen te benutten.

De Onderzoeksraad stelt vast dat er veel ambities en goede initiatieven zijn om in het belang van mensen met een ernstige psychische aandoening tot betere samenwerking te komen. Uit diverse voorbeelden blijkt dat het mogelijk is de patiënt, zijn naasten en ervaringsdeskundigen meer te betrekken bij de zorg en ondersteuning; dilemma's in de zorg en ondersteuning bespreekbaar te maken; intercollegiale toetsing en gezamenlijk leren te stimuleren; en besluiten te nemen die gericht zijn op goede zorg en ondersteuning in het belang van de patiënt. De gefragmenteerde wijze waarop het zorg- en hulpsysteem vanuit de verschillende wet- en regelgeving momenteel is ingericht, maakt dit echter niet altijd mogelijk. Er is meer nodig dan goede wil alleen om de patiënt centraal te stellen en van daaruit zijn veiligheid en die van zijn omgeving, te beheersen. Veiligheid als onderdeel van goede zorg vraagt om professionals die in staat zijn hun handelingsruimte optimaal te benutten, om organisaties die denken en handelen vanuit het belang van de patiënt, en om een stelsel dat de zorg en ondersteuning aan kwetsbare personen met een EPA faciliteert in plaats van in de weg zit.

De Raad beveelt het volgende aan. Aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Sluit, in aanvulling op het Hoofdlijnenakkoord GGZ, een akkoord specifiek gericht op zorg en hulp aan mensen met een ernstige psychische aandoening. Dit moet leiden tot een

samenhangend zorgaanbod dat nauw aansluit op de behoefte aan meervoudige en episodische zorg en ondersteuning op diverse levensterreinen, van mensen met een ernstige psychische aandoening.

Bij het akkoord dienen de volgende partijen te zijn aangesloten: patiëntenorganisaties, ggz-aanbieders, gemeenten, politie en verzekeraars. Maatregelen op het gebied van financiering, informatie-uitwisseling en handelingsruimte dienen deel uit te maken van dit akkoord.

In het *Tweejaarsbericht Adviescollege Levenslanggestraften* legt het Adviescollege verantwoording af over het ontstaan van het Adviescollege en gaat het in op de redenen hiervan, op de opdracht, samenstelling, taken en werkwijze ervan, op de reeds uitgebrachte adviezen, op werkbezoeken, kennismakingen en communicatie. Bij zijn advisering hanteert het Adviescollege de volgende criteria: het recidiverisico, de delictgevaarlijkheid, het gedrag en de ontwikkeling van de levenslanggestrafte tijdens zijn detentie, en de invloed op de slachtoffers en nabestaanden, en in de sleutel daarvan de vergelding. Het Adviescollege bracht in twee individuele zaken adviezen uit; in een derde zaak is het advies op korte termijn te verwachten.

In het voorjaar 2019 heeft de zaak Michael P., die Anne Faber ombracht de Nederlandse samenleving ernstig geschokt toen de rapporten van de Inspectie Justitie en Veiligheid & Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd over *Het detentieverloop van Michael P.* en van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Forensische zorg en veiligheid. Lessen uit de casus Michael P.* openbaar werden en een debat daarover in de Tweede Kamer werd gehouden, waar de Minister van Rechtsbescherming zich moest verantwoorden over de gemankeerde diagnostiek, rapportage, risicotaxatie en risicomangement en forensische zorg in de betreffende casus van de wegens seksuele delicten veroordeelde Michael P. Tijdens zijn verblijf in de

Forensisch Psychiatrische Afdeling genoot hij meer vrijheden dan gerechtvaardigd en bracht Anne Faber om.

De beide inspecties concluderen na uitvoerig onderzoek van het detentieverloop van Michael P. dat de wijze waarop het plaatsingsproces en het proces van het verlenen van vrijheden in het geval van P. vorm hebben gekregen, onvoldoende zorgvuldig is geweest. DJI, PPC Vught en NIFP/IFZ hebben de maatschappelijke risico's van de plaatsing van P. in FPA Roosenburg onvoldoende ingeschat. Het Penitentiair Psychiatrisch Centrum Vught heeft het openbaar ministerie ten onrechte niet expliciet advies gevraagd over de vrijheden in het kader van de plaatsing. Bij het verlenen van vrijheden in de Forensisch Psychiatrische Afdeling Roosenburg in Den Dolder hebben de FPA, PPC Vught en DJI de maatschappelijke risico's onvoldoende ingeschat.

De inspecties concluderen dat het PPC Vught op de geïndiceerde en door het PPC gediagnostiseerde problematiek gerichte zorg heeft verleend aan P. die voldoet aan de daarvoor geldende normen en werkwijzen. Tegelijkertijd voldoen de diagnostiek en risicotaxatie niet.

De FPA Den Dolder levert zorg aan P. overeenkomstig de eigen procesbeschrijving uitgaande van de gestelde diagnose. De inspecties concluderen tegelijkertijd dat de Forensisch Psychiatrische Afdeling de diagnostiek van PPC Vught zonder eigen beschouwing en afweging overneemt. Daarnaast ontbreekt het in het geval van P. bij de FPA aan gestructureerde risicotaxatie en voldoende risicomangement.

Het detentieverloop van P. illustreert een complexe uitvoeringspraktijk waarin verschillende overwegingen spelen. Voor zowel het PPC als de FPA geldt dat de doelstellingen van behandeling en resocialisatie niet steeds parallel lopen aan het verlagen van het risico op recidive. Men tracht enerzijds een goede behandelrelatie op te bouwen, die uitgaat van vertrouwen, perspectief bieden, en verbeteringen in het gedrag van de gedetineerde patiënt bekrachtigen. An-

derzijds moet men rekening houden met de veiligheid van de samenleving, wat noopt tot beheersing van mogelijk gevaarlijke gedragingen van de gedetineerde patiënt en, vanuit gezond wantrouwen, tot een meer controlerende houding. Het gegeven dat de vrijheidsstraf eindig is, maakt dat de behandeling en resocialisatie onder tijdsdruk vorm moeten krijgen. In het geval van P. zijn maatschappelijke risico's die verbonden zijn aan de plaatsing in een forensische ggz-instelling en de toegekende vrijheden onvoldoende gewogen.

Hoewel het onderzoek naar P. een op zichzelf staande casus betreft, zijn uit zijn detentieverloop meer algemene lessen te trekken. Vooral de procedures rond plaatsing en het verlenen van vrijheden zijn complex van aard. De verschillende stappen die binnen deze processen door betrokken organisaties worden genomen hebben beperkt toegevoegde waarde en wekken de schijn dat risico's daarmee voldoende worden beperkt. Dit vergt herbezinning op de rollen en verantwoordelijkheden van en de samenwerking tussen deze ketenpartners. De inspecties hebben de minister voor Rechtsbescherming en de forensische zorgsector aanbevolen:

Pak voortvarend de geconstateerde knelpunten aan in de zorg voor en resocialisatie van gedetineerden met psychiatrische, persoonlijkheids- en verslavingsproblematiek die een ernstig misdrijf hebben gepleegd. Betrek daarbij nadrukkelijk:

- De rol en verantwoordelijkheden van de betrokken ketenpartners bij het plaatsingsproces van gedetineerden in een ggz-instelling.
- Het matchingsproces met de ggz-instelling waarbij aandacht moet zijn voor aansluiting van het behandel aanbod van de ggz-instelling op de zorg- en beveiligingsbehoefte van de gedetineerde.
- De risicotaxatie en het risicomanagement tijdens de verschillende stadia van het detentieverloop van deze gedetineerden.

- De rol en verantwoordelijkheden van de betrokken ketenpartners bij het verlenen van vrijheden, alsmede het expliciteren van inhoudelijke criteria om vrijheden te verlenen.
- De recent gepubliceerde onderzoeken over de forensische (zorg)keten.

De maatregel tbs

Eind 2018 verscheen van de onderzoekers K. Drieschner, J. Hill en G. Weijters bij het WODC in Den Haag het verslag van het onderzoek *Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg*.

Naar schatting zijn in 2013 5.700 personen en in 2014 6.700 personen na forensische zorg in vrijheid gesteld. Hiervan valt ongeveer 65% onder juridische titels voor forensische zorg zoals bijzondere voorwaarde of aanwijzing, 18% onder juridische titels voor forensische zorg tijdens detentie, 10% onder juridische titels die forensische zorg inhouden en 7% onder de maatregelen ISD en tbs (ieder 4%). De meest voorkomende juridische titel met forensische zorg, *voorwaardelijke veroordeling* (art 14a, WvSR), neemt rond de 43% van de 'uitstroom' uit de forensische zorg voor zijn rekening.

De justitiabelen met forensische zorg in het kader van de ISD-maatregel kent van de groepen binnen de forensische zorg de hoogste recidivecijfers. Bijna 80% van deze groep pleegt minimaal één recidivedelict binnen twee jaar (gemiddeld vijf), en ongeveer 20% pleegt binnen twee jaar een zeer ernstig delict. Vanaf twee jaar na uitstroom neemt het percentage recidivisten nog slechts sporadisch toe. Sinds het begin van de recidivemeting voor de ISD-maatregel in 2009 is het aandeel personen dat binnen twee jaar recidiveert met zeven procenten gestegen (van 68% naar 75%).

De maatregel tbs kent een relatief laag percentage recidivisten. Ongeveer 19% recidiveert binnen twee jaar na *tbs met dwangverpleging* en 23% na *tbs met voorwaarden*. Daarbij recidiveren respectievelijk 4% en ruim 5% met zeer ernstige delicten. Sinds het 'uitstroomjaar' 2008 is het gemiddeld

aantal delicten per recidivist binnen twee jaar na de onvoorwaardelijke beëindiging van *tbs met dwangverpleging* sterk gedaald, namelijk van 2,7 naar 1,6, terwijl het percentage recidivisten min of meer constant is gebleven.

Forensische zorg in het kader van een onvoorwaardelijke vrijheidsstraf betreft interne overplaatsingen naar penitentiair psychiatrische centra, zorg binnen penitentiaire inrichtingen door externe aanbieders van forensische zorg, overbrenging naar externe aanbieders van forensische zorg, en forensische zorg buiten penitentiaire inrichtingen in het kader van een penitentiair programma gericht op resocialisatie. Van de totale groep die forensische zorg in het kader van een onvoorwaardelijke vrijheidsstraf heeft ontvangen, recidiveert binnen twee jaar bijna 55% met enig delict en ruim 10% met een zeer ernstig delict. Per recidivist worden gemiddeld ruim drie recidivedelicten gepleegd. Het percentage recidivisten, het gemiddeld aantal strafzaken per recidivist en de ernst van de recidivedelicten liggen hoger dan bij de groep van ex-gedetineerden zonder forensische zorg. Dit zegt niets over de effectiviteit van de forensische zorg, omdat de groepen gedetineerden met en zonder forensische zorg van elkaar kunnen verschillen qua kenmerken die de kans op recidive bepalen.

De juridische titels waarbij forensische zorg als bijzondere voorwaarde door de rechter of als aanwijzing door het openbaar ministerie wordt opgelegd, laten relatief minder recidive zien. Van deze groep recidiveert binnen twee jaar gemiddeld 35%, waarbij gemiddeld 2,3 delicten worden gepleegd en zeer ernstige delicten de uitzondering vormen. Daarmee komen de recidivecijfers van de juridische titels voor forensische zorg op basis van een bijzondere voorwaarde overeen met die van ex-reclassanten.

De verschillen tussen recidivecijfers van verschillende juridische titels met forensische zorg zeggen nog niets over de effectiviteit van de titels, omdat de justitiabelen aan

wie de juridische titels worden opgelegd bij voorbaat verschillen met betrekking tot het recidiverisico.

Het onderzoek laat zien waarin de recidivisten zich onderscheiden van degenen die geen recidivedelict hebben gepleegd. Over alle juridische titels met forensische zorg heen hangt recidive samen met geslacht, leeftijd en geboorteland. Het recidiverisico is hoger voor mannen, voor personen die buiten Nederland zijn geboren en naarmate de leeftijd bij ontslag uit de forensische zorg lager was. Ook het strafrechtelijk verleden hangt samen met recidive. Het recidiverisico is hoger naarmate het aantal strafzaken in de voorgeschiedenis hoger is en de justitiabele jonger was bij het plegen van het eerste delict. Als de forensische zorg was opgelegd naar aanleiding van een zedendelict is de kans te recidiveren duidelijk lager. De aanwezigheid van een periode van detentie tijdens de forensische zorg hangt in sterke mate samen met recidive. Als de forensische zorg ten minste één periode in detentie bevatte, is de kans op recidive met een factor twee hoger, de kans op een zeer ernstig recidivedelict zelfs met een factor drie. Als de detentie aan het eind van de termijn van forensische zorg lag, verhoogt dit de recidivekans nog eens met de helft.

In maart 2019 promoveerde de psychologe F.C.A. van der Veeke aan Tilburg University op het proefschrift *Routine Outcome Monitoring. As a compass in forensic clinical treatment*. Inzicht in de verandering van de ernst van de problematiek bij forensisch psychiatrische patiënten is nodig de effectiviteit van de behandeling te kunnen vaststellen. In haar proefschrift doet de auteur verslag van onderzoek naar de vraag of de forensische Routine Outcome Monitoring (ROM) met het Instrument voor Forensische Behandel Evaluatie (IFBE), als kompas kan dienen voor de behandeling en kan bevorderen inzicht te verkrijgen in de evaluatie en voortgang van de behandeling van forensisch psychiatrische patiënten.

ROM staat voor metingen die periodiek bij forensisch psychiatrische patiënten worden gedaan om een beeld te krijgen van de toestand van hun functioneren en maakt behandelvoortgang inzichtelijk voor zowel behandelaren als patiënten. De behandeling kan zo nodig op geleide van deze metingen worden bijgestuurd. In de forensische ggz is het essentieel dat het risico op recidive wordt teruggedrongen. De Risk-Need-Responsivity (RNR) principes schrijven voor dat dynamische criminogene behoeften, ofwel veranderbare risicofactoren, door de behandeling worden gereduceerd en dat rekening wordt gehouden met de responsiviteit van de patiënt en de behandelaar. Daarom is het noodzakelijk dat een ROM-instrument wordt gebruikt in de forensische psychiatrie dat de behandeling en veranderbaarheid van deze risicofactoren- en beschermende factoren inzichtelijk maakt.

Het IFBE is ontwikkeld om forensisch relevante behandelindicatoren te monitoren. Het instrument wordt multidisciplinair gescoord en heeft 22 items en maakt gebruik van een 17-puntschaal. Het IFBE bestaat uit drie componenten, namelijk probleemgedrag, beschermend gedrag en resocialisatievaardigheden. Het algemeen doel van een behandeling in een forensisch psychiatrisch centrum (FPC), waar dit onderzoek plaatsvond, is om probleemgedrag te verminderen en beschermend gedrag en resocialisatievaardigheden te verbeteren.

Om te onderzoeken of het IFBE daadwerkelijk als kompas in de behandeling kan dienen, is onderzoek naar de psychometrische eigenschappen van het instrument en de veranderbaarheid ervan gedaan. FPC de Kijvelanden te Poortugaal en FPC 2landen te Utrecht zijn in 2011 gestart met het gebruik van ROM in de behandeling. Dit zijn beide instellingen waar patiënten met een tbs-maatregel (maatregel terbeschikkingstelling met dwangverpleging), zijn opgenomen en worden behandeld. De ROM-data in deze studie betreffen de ROM-gegevens

die primair voor de behandeling zijn afgenomen.

De resultaten laten zien dat er vier patiëntprofielen zijn te destilleren: 'het antisociale profiel', 'het gemengde profiel met meerdere problemen', 'het ontwikkelingsverstoorde en affectief verstoorde profiel' en 'het psychotic first offender profiel'. De psychometrische waarden voor de meest items zijn goed te noemen. Het onderzoek laat zien dat het IFBE in staat is verandering te meten op drie factoren. De onderzoeker concludeert dat het IFBE en een aantal items redelijke tot goede voorspellende waarden laten zien voor toekomstige incidenten en kan bijdragen aan de signalering van aandachtspunten in de behandeling. De voorspellende waarden zijn echter niet hoog genoeg om op individueel niveau enkel van het IFBE uit te gaan.

Het onderzoek toont dat patiënten die laag scoren op beschermend gedrag of resocialisatievaardigheden of hoog scoren op probleemgedrag, een positieve verandering laten zien. Patiënten die hoog scoren op beschermend gedrag of resocialisatievaardigheden of laag scoren op probleemgedrag, laten een trend zien waarin zij achteruit lijken te gaan. Deze achteruitgang wordt echter niet significant ondersteund door de aanvullende non-parametrische toetsen. Het verschil in voortgang en achteruitgang lijkt overeenkomsten te tonen met de RNR-principes, waarin patiënten met een hoger risico meer profijt kunnen hebben van een intensieve behandeling en waarbij dit averechts kan werken bij patiënten met een laag risico. Het is zaak de gevonden trend verder te onderzoeken, gedurende de gehele behandeling.

De auteur concludeert dat het IFBE gebruikt kan worden in de forensisch psychiatrische behandeling als ROM-instrument. Het IFBE zou gebruikt kunnen worden als signalerings-instrument en zou kunnen bijdragen aan het tijdig signaleren van patiënten die geen voortgang of zelfs achteruitgang vertonen. Op die manier zou het IFBE kunnen bijdragen aan een korter traject, tijdige

wijziging van het behandelplan of geïnformeerde besluitvorming. Het IFBE is gebruiksvriendelijk en neemt weinig tijd in beslag om te scoren. Het is wenselijk dat ROM niet als verplichting wordt gezien, maar omarmd wordt door behandelaren en gebruikt wordt als instrument ten bate van de behandeling. Meer kennis over het gebruik van feedback en over de relatie van de behandelvoortgang met recidive kan immers bijdragen aan het gebruik van het IFBE en de forensische ROM als kompas in de behandeling.

Gedurende 2018 heeft, aldus het *Jaarverslag over 2018*, het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) in totaal 1532 adviezen uitgebracht aan het Ministerie van Justitie en Veiligheid, betreffende verlofaanvragen door de Forensisch Psychiatrische Centra. Hiervan kreeg 88,4% een positief advies, 5,3% een negatief advies en werd 6,3% van de adviezen aangehouden. Het aantal adviezen is licht gestegen ten opzichte van 2017. Onderverdeeld naar de aard van de verlofaanvragen: 369 aanvragen begeleid verlof (inclusief evaluatie), waarvan 97% positief en 3% negatief. 316 aanvragen onbegeleid verlof (inclusief evaluatie), waarvan 95% positief en 5% negatief. 500 aanvragen transmuraal verlof (inclusief evaluatie) waarvan 95% positief en 5% negatief. 136 aanvragen proefverlof (inclusief evaluatie) waarvan 99% positief en 1% negatief.

In 101 gevallen ging het advies gepaard met aanvullende voorwaarden, waarvan beperkingen in het verlofplan het meest frequent voorkwamen. In 2018 heeft het AVT geen contraire beslissingen namens de minister ontvangen. Het AVT heeft in het verslagjaar 97% van de verlofaanvragen binnen een termijn van vier weken het advies aan de minister kunnen uitbrengen. Er hebben zich in 2018 twee ernstige incidenten voorgedaan tijdens het verlof.

Het AVT heeft in samenwerking met de klinieken onderzocht of (het schrijven van) de verlofaanvragen verbeterd kan worden. Daartoe werd per kliniek een workshop

georganiseerd. Tevens heeft het AVT-voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd met de rechtbanken, de reclassering, een kliniek en DJI als ketenpartners. Hiertoe werd een 'masterclass' ontwikkeld waarin de meest relevante thema's aan de orde gesteld worden. In 2018 hebben vier regionale bijeenkomsten plaatsgevonden.

De Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg toetst alle door de Forensisch Psychiatrische Centra ingediende aanvragen voor plaatsing, voortzetting of beëindiging van ter beschikking gestelden in een LFPZ-voorziening. De LAP brengt hierover advies uit aan de minister van Justitie en Veiligheid. De toets vindt in beginsel plaats op grond van uitvoerig dossieronderzoek. Voorwaarde hierbij is dat een recente (niet ouder dan een jaar) onafhankelijke multidisciplinaire rapportage beschikbaar is, waarvoor de rapporteurs de patiënt hebben bezocht. Voorafgaand aan de behandeling van de aanvraag binnen de LAP wordt de advocaat van de patiënt in staat gesteld schriftelijk opmerkingen in te dienen en wordt de kliniek in de gelegenheid gesteld te reageren op de bevindingen van de externe rapporteurs.

Het *Jaarverslag 2018* meldt dat de LAP in 2018 over de vier binnengekomen nieuwe aanvragen voor de indicatie langdurige forensisch psychiatrische zorg positief heeft geadviseerd aan de Minister van Justitie en Veiligheid en dat een zaak werd aangehouden.

Op grond van het Beleidskader *Longstay* Forensische zorg dient door middel van een periodieke toets driejaarlijks door de LAP te worden beoordeeld of voortzetting van de LFPZ-indicatie nog gerechtvaardigd is (met ingang van het nieuwe beleidskader wordt dit tweejaarlijks). In 40 zaken adviseerde de LAP tot voortzetting van de LFPZ-plaatsing en in twee zaken tot opheffing van deze status. Zes zaken werden aangehouden. Er werd in een zaak tot opheffing besloten omdat een nieuw behandelingsperspectief

was ontstaan en in de tweede vanwege de ontstane mogelijkheid tot geleidelijke resocialisatie. Naast de bovengenoemde adviezen tot opheffing werd tevens op basis van vijf verzoeken tot opheffing in vier gevallen positief geadviseerd en een zaak werd aangehouden.

De LAP heeft in drie zaken besloten het advies van de kliniek te volgen om het individuele beveiligingsniveau als laag vast te stellen. Alle aanvragen voor een LFPZ-status werden, op een zaak na, binnen drie maanden afgehandeld.

F. Koenraadt & B.C.M. Raes

Literatuur

- Adviescollege Levenslanggestraften, *Tweejaarsbericht Adviescollege Levenslanggestraften*, Arnhem, maart 2019.
- Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT), *Jaarverslag over 2018*, Utrecht 2019.
- Campo, J.M.L.G. à, *Een moord voor behandeling* (oratie Maastricht), Maastricht: Maastricht University 2019.
- Drieschner, K., Hill, J., & Weijters, G., *Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg*, Den Haag: WODC 2018.
- K. Goethals, G. Meynen & A. Popma (red.), *Leerboek Forensische psychiatrie*, Amsterdam: Boom/De Tijdstroom, 2019.
- J.W. Hummelen, R.J. Verkes & M.J.F. Van der Wolf, *Forensische psychiatrie en de rechtspraktijk*, Utrecht: De Tijdstroom 2019.
- Inspectie Justitie en Veiligheid & Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, *Het detentieverloop van Michael P.*, Den Haag: maart 2019.
- Landelijke Adviescommissie Plaatsing Langdurige Forensische Psychiatrische Zorg, *Jaarverslag 2018*, Utrecht: 2019.
- M.H. Nagtegaal, *Eindevaluatie Unit 3 Pieter Baan Centrum. Heeft een aparte afdeling voor weigerende verdachten zin? Cahier 2019-3*, Den Haag: WODC 2019,.
- Nagtegaal, M.H. *Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter*

Baan Centrum: Plan-evaluatie en bevindingen over het eerste half jaar. Cahier 2018-7, Den Haag: WODC 2018.

- Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Zorg voor veiligheid. Veiligheid van mensen met een ernstige psychische aandoening en hun omgeving*, Den Haag: april 2019.
- Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Forensische zorg en veiligheid. Lessen uit de casus Michael P.*, Den Haag: maart 2019.
- N. Schulten, B.J. Doosje, R. Spaaij & J.H. Kamphuis, *Psychopathologie en terrorisme: Stand van zaken, lacunes en prioriteiten voor toekomstig onderzoek*, Amsterdam – Den Haag: Universiteit van Amsterdam & WODC, 2018.
- F.C.A. van der Veecken, *Routine Outcome Monitoring. As a compass in forensic clinical treatment* (diss. Tilburg), Alblas-serdam: Haveka, 2019,

d. Straftoemeting

1. Inleiding

Deze rubriek bestaat uit de vaste onderdelen. Ten eerste wordt een selectie van rechterlijke uitspraken besproken. We vervolgen de rubriek met een overzicht van de wijzigingen in de landelijke oriëntatiepunten voor straftoemeting en OM-richtlijnen voor strafvordering die het afgelopen jaar zijn gepubliceerd, waarna we afsluiten met een signalering van enkele interessante wetsvoorstellen en publicaties.

2. Rechtspraak

In 2017 oordeelde de Hoge Raad dat met de veranderingen die zijn doorgevoerd in de wijze van tenuitvoerlegging van de levenslange gevangenisstraf, waaronder het instellen van het Adviescollege Levenslanggestraften, de Nederlandse regeling ‘thans voorziet in een zodanig stelsel van herbeoordeling op grond waarvan in de zich daarvoor lenende gevallen kan worden overgegaan tot verkorting van de levenslange gevangenisstraf, dat oplegging van een levenslange gevangenisstraf op zichzelf niet in strijd is met art. 3 EVRM.’ (ELCLI:NL:HR:2017:3185).

Sinds deze uitspraak van de Hoge Raad is de levenslange gevangenisstraf dan ook een alweer aantal keren geëist, opgelegd of is de oplegging ervan bevestigd, zoals in de uitspraken in het zogenaamde liquidatieproces Passage (ECLI:NL:HR:2019:601, 602, 603) en de Drentse roofmoorden (ECLI:NL:HR:2019:718). Daar waar twijfel was over de verenigbaarheid van de Nederlandse praktijk met de eisen die het EHRM stelt aan (de tenuitvoerlegging van) deze sanctie, lijkt deze met deze uitspraak van de Hoge Raad te zijn weggenomen en is er in die zin dus geen belemmering meer voor het opleggen ervan. Deze ontwikkeling brengt ons ertoe deze keer drie uitspraken (kort) te bespreken die betrekking hebben op de levenslange gevangenisstraf en de vraag of inzichten die hierover tot nu toe zijn uitgesproken moeten worden aangepast. Allereerst de vraag over de verenigbaarheid van de levenslange gevangenisstraf met de maatregel van terbeschikkingstelling. In de zaak van de moord op Anne Faber ziet de Rechtbank Midden Nederland in de recente ontwikkelingen (nog) geen aanleiding om deze combinatie-mogelijkheden opnieuw tegen het licht te houden (ECLI:NL:RBMNE:2018:3330):

“Op basis van vaste jurisprudentie van de Hoge Raad kan de maatregel van terbeschikkingstelling met dwangverpleging alleen samen worden opgelegd met een tijdelijke gevangenisstraf en dus niet samen met een levenslange gevangenisstraf. Op grond van artikel 10, vierde lid van het Wetboek van Strafrecht kan een tijdelijke gevangenisstraf niet hoger zijn dan dertig jaar. Gezien al hetgeen de rechtbank hiervoor heeft overwogen zal zij dit dan ook als uitgangspunt nemen.”

Dit was mede reden om in deze zaak een lange tijdelijke gevangenisstraf van 28 jaar op te leggen in combinatie met de tbs-maatregel, met de motivering:

‘Dit is enerzijds gestoeld op de wens om verdachte zo lang mogelijk uit de maatschappij

te houden en anderzijds, gezien het feit dat de kans bestaat dat verdachte op enig moment in die maatschappij zal terugkeren, er in ieder geval voor te zorgen dat die terugkeer niet plaatsvindt zonder dat verdachte eerst intensief is behandeld.’

In de uitspraak van de overleveringskamer van de Rechtbank Amsterdam (ECLI:NL:RBAMS:2018:8155) stond de vraag centraal in hoeverre gevolg moet worden gegeven aan een Europees Aanhoudingsbevel uit Polen, als de opgeëiste persoon een levenslange gevangenisstraf boven het hoofd hangt en onduidelijk is of de tenuitvoerlegging daarvan voldoet aan de eisen die het EHRM daaraan stelt. Zo zou uit de informatie die daarover wordt gegeven vanuit Polen kunnen worden afgeleid dat daaraan niet wordt voldaan:

‘De rechtbank begrijpt uit de door de Poolse uitvaardigende justitiële autoriteit verstrekte informatie dat indien de opgeëiste persoon tot een levenslange gevangenisstraf wordt veroordeeld, hem enkel direct na het onherroepelijk worden van het vonnis, de mogelijkheid van gratie ter beschikking staat.’

Zo lang daarover onduidelijkheid bestaat is de rechtbank wordt geen uitspraak gedaan op het verzoek. Deze uitspraak laat zien dat het niet voldoet aan de eisen die het EHRM ook in de rechtshulp binnen de lidstaten grote invloed kan hebben. In die zin is de laatste, door ons hier gesignaleerde uitspraak interessant.

In de eerder genoemde uitspraak uit 2017 oordeelde de Hoge Raad dat de Nederlandse regeling ‘thans’ voldoet aan de daaraan gestelde eisen. Maar, zo overweegt de Hoge Raad in die uitspraak dat ‘[i]ndien op enig moment zou komen vast te staan dat een levenslange gevangenisstraf ook onder invloed van het nieuwe stelsel van herbeoordeling in de praktijk nimmer wordt verkort, zal zulks bepaaldelijk een factor van betekenis zijn bij de alsdan te beantwoorden

vraag of de oplegging dan wel de verdere tenuitvoerlegging verenigbaar is met art. 3 EVRM.' In dat licht attenderen we u graag op de uitspraak van de beroepscommissie van de Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (RSJ) van 9 januari 2019 (R18/1758/GV), waaruit blijkt dat het Adviescollege Levenslanggestraften voortvarend van start is gegaan, maar ook duidelijk wordt hoe de Minister voor Rechtsbescherming omgaat met de adviezen van het college en de belangen – met name die van de slachtoffers – anders lijkt te wegen. Het betreft hier de zaak van een levenslanggestrafte die reeds vele malen verlof heeft aangevraagd teneinde te kunnen aantonen dat hij voldoende is voorbereid om terug te keren in de samenleving en daarmee een reële kans te maken dat zijn gratieverzoek wordt gehonoreerd. Hoewel het adviescollege positief heeft geadviseerd op een verzoek tot incidenteel verlof, weigert de minister toestemming te geven tot dit verlof. Het beroep tegen deze weigering wordt door de RSJ gegrond verklaard met de volgende overweging:

“De beroepscommissie benadrukt opnieuw dat zij het van belang acht dat klager op verlof kan in het kader van zijn re-integratie, zodat een juiste afweging kan worden gemaakt bij klagers gratieverzoek.

(...)

Ten aanzien van de belangen van de slachtoffers en nabestaanden blijkt uit het dossier het volgende. Uit het advies van het Adviescollege van 14 maart 2018 volgt dat de slachtoffers en nabestaanden niet met klager in gesprek wensen te gaan. Klager is bereid met hen te spreken en spijt te betuigen. De slachtoffers en nabestaanden hebben via Slachtofferhulp Nederland laten weten geen behoefte te hebben door het Adviescollege te worden gehoord. Eén nabestaande heeft tijdens het onderzoek van Slachtofferhulp Nederland in februari 2017 te kennen gegeven dat het nu goed met hem gaat, maar dat hij het zwaar heeft gehad in de periode na het gepleegde delict. Hij stelt dat klager niet geestelijk ge-

zond is en gedetineerd moet blijven. Hij is er tijdens het strafproces vanuit gegaan dat klager nooit meer zou vrijkomen en hij heeft er moeite mee dat klager nooit spijt heeft betuigd. Een andere nabestaande heeft te kennen gegeven dat het goed met haar gaat en dat zij de aanslag op haar ouders goed verwerkt heeft. Klager mag wat haar betreft niet vrijkomen. Een derde persoon, een slachtoffer van het door klager gepleegde delict, heeft in het jaar na het delict last van fysieke en mentale problemen gehad. Zij hoopt enerzijds dat klager opgesloten blijft, anderzijds vindt zij dat klager een tweede kans verdient. Alle drie willen geen contact met klager en hebben hun twijfels bij een gebiedsverbod, omdat dan bij klager bekend is waar zij wonen en dit hun een onveilig gevoel geeft. Het Adviescollege adviseert klager in aanmerking te laten komen voor verlofverlening, nu geen andere argumenten zijn aangevoerd dan het grote leed dat de slachtoffers moeten dragen. Voornoemde omstandigheden zijn onvoldoende zwaarwegend om tot het oordeel te komen dat de belangen van de slachtoffers en nabestaanden dienen te prevaleren boven het belang van klager bij verlofverlening, mede gelet op het feit dat eerdere verloven goed zijn verlopen. Gelet op voornoemde omstandigheden moet de beslissing van de Minister, bij afweging van de in aanmerking komende belangen, dan ook als onredelijk en onbillijk worden aangemerkt.”

3. **Landelijke oriëntatiepunten en richtlijnen voor strafvordering**

De LOVS-afspraken van de rechtsprekende macht zijn gewijzigd voor wat betreft de berekening van de duur van het af te trekken voorarrest: de attendering uit 2017 over aanpassing van de OM-systemen is komen te vervallen. Afgelopen jaar hebben zich verder geen wijzigingen voorgedaan in de oriëntatiepunten voor straftoemeting. Op het terrein van de OM-richtlijnen voor strafvordering zijn het afgelopen jaar diverse aanwijzingen en richtlijnen gewijzigd of in werking getreden:

- Aanwijzing kader voor strafvordering meerderjarigen, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14890;
- Aanwijzing discriminatie, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 68988;
- Aanwijzing OM-strafbeschikking, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67767;
- Aanwijzing binnenvaart, per 1 juni 2018, *Stcrt.* 2018, 28169;
- Aanwijzing handhaving telecommunicatiewet (Hoofdstukken 3 en 10), per 1 mei 2018, *Stcrt.* 2018, 18427.
- Richtlijn voor strafvordering mobiel banditisme, per 1 mei 2019, *Stcrt.* 2019, 21933;
- Richtlijn voor strafvordering opiumwet, harddrugs, per 1 mei 2019, *Stcrt.* 2019, 21932;
- Richtlijn voor strafvordering zware mishandeling, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14887;
- Richtlijn voor strafvordering poging zware mishandeling, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14886;
- Richtlijn voor strafvordering mishandeling, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14883;
- Richtlijn voor strafvordering bedreiging, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14881;
- Richtlijn voor strafvordering belediging, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14880;
- Richtlijn voor strafvordering smaad(schrift) en lasterlijke aanklacht, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14879;
- Richtlijn voor strafvordering openlijke geweldpleging, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2019, 14876;
- Richtlijn voor strafvordering Telecommunicatiewet, per 1 april 2019, *Stcrt.* 2018, 67906;
- Richtlijn voor strafvordering poging doodslag, 29 maart 2019, *Stcrt.* 2019, 14882;
- Richtlijn voor strafvordering oplichting, per 1 maart 2019, *Stcrt.* 2019, 10294;
- Richtlijn voor Strafvoeding Wet wegvervoer goederen, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67910. Rectificatie: 2 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67910;
- Richtlijn voor strafvordering strafrechtelijke aansprakelijkheid voor de aanvoer van niet of onjuist gedocumenteerde vreemdelingen, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67908;
- Richtlijn voor strafvordering vliegen onder invloed, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67907. Rectificatie: 11 februari 2019, *Stcrt.* 2018, 67907;
- Richtlijn voor Strafvoeding Binnenvaart, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67905;
- Richtlijn voor strafvordering Wet vervoer gevaarlijke stoffen ten aanzien van vervoer over de weg, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67901;
- Richtlijn voor strafvordering feitgecoördede misdrijven en overtredingen, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67769;
- Richtlijn voor strafvordering wet personenvervoer 2000, per 1 januari 2019, *Stcrt.* 2018, 67904;
- Richtlijn voor strafvordering Opiumwet, softdrugs, per 1 september 2018, *Stcrt.* 2018, 47866;
- Richtlijn voor strafvordering luchtvaartwetgeving, per 1 juli 2018, *Stcrt.* 2018, 34142
- Richtlijn voor strafvordering (winkel) diefstal/verduistering al dan niet met geweld, per 1 juli 2018, *Stcrt.* 2018, 34141;
- Richtlijn voor strafvordering verduistering in dienstbetrekking, per 1 juli 2018, *Stcrt.* 2018, 34140;
- Richtlijn en kader voor strafvordering jeugd en adolescenten, inclusief strafmaten Halt, per 1 juni 2018, *Stcrt.* 2018, 29497;
- Richtlijn voor strafvordering ram- en plofkraken, per 1 mei 2018, *Stcrt.* 2018, 22863;
- Richtlijn voor strafvordering telecommunicatiewet, per 1 mei 2018, *Stcrt.* 2018, 18592.

4. **Wetsvoorstellen**

We vervolgen deze rubriek met de signalering van een aantal voor de strafoplegging

interessante of opmerkelijke wetsvoorstellen:

- Wetsvoorstel 'Straffen en beschermen' (*Kamerstukken* 35122), waarbij de voorwaardelijke invrijheidstelling afhankelijk wordt van het gedrag van de gedetineerde en maximaal 2 jaar voor het einde van de straf in kan gaan.
- Wetsvoorstel 'Herwaardering strafbaarstelling actuele delictsvormen' (*Kamerstukken* 35080), waarmee wettelijke strafmaxima voor een aantal delicten worden verhoogd om actuele fenomenen beter te kunnen bestrijden.
- Wetsvoorstel 'Aanscherping strafrechtelijke aansprakelijkheid ernstige verkeersdelicten' (*Kamerstukken* 35086), waarmee de strafmaxima van enkele ernstige verkeersdelicten worden verhoogd.
- Wetsvoorstel 'Hoge minimumstraffen' (*Kamerstukken* 34846), waarmee wordt beoogd om voor bepaalde gewelds- en zedendelicten hoge minimumstraffen in te voeren en de misdrijven waarbij levenslang kan worden opgelegd uit te breiden.

5. Publicaties

Er is het afgelopen jaar een aantal studies verschenen dat voor de straffoemeting interessante materie bevat. In juli 2018 verscheen het rapport *Evaluatie Wvs & Wvm* door W. Smit e.a. (Den Haag: Regioplan 2018), waarin de toepassing is geëvalueerd van de nieuwe sanctiemogelijkheden die in 2012 zijn geïntroduceerd met de Wet voorwaardelijke sancties (Wvs) en de Wet rechterlijke vrijheidsbeperkende maatregelen (Wvm). Op basis van geregistreerde data van de reclassering en het Centraal Justitieel Incassobureau en op basis van interviews met onder andere acht officieren van justitie en vier rechters, wordt geconcludeerd dat de Wvs heeft geleid tot een verbetering in de uitvoeringspraktijk doordat bijzondere voorwaarden concreter en uniformer worden geformuleerd en dat de Wvs voorziet in de behoefte aan maatwerk.

Verruiming van de proeftijd en elektronisch toezicht blijken echter relatief weinig te worden toegepast, vanwege de ervaren spanning met proportioneel straffen. De toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregelen verschilt per arrondissement. De meerwaarde van de Wvm wordt niet door iedereen gezien, wellicht vanwege de relatieve onbekendheid van de sanctiemogelijkheid.

In de *Vijftien jaar weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek. Prevalentie, informatiebehoefte officieren van justitie en rechters, en afdoeningen door de rechter* uitgevoerd door M.H. Nagtegaal (Cahier 2018-15, Den Haag: WODC 2018) is de afdoening van zaken met weigerende observandi onderzocht. Op basis van dossieronderzoek en interviews met vijftien rechters concludeert Nagtegaal dat in eerste aanleg aan 24% van de weigerende observandi een tbs-maatregel wordt opgelegd, aan 9% een andere behandeling en aan 66% een gevangenisstraf. Niet alle rechters bleken te weten dat een tbs-maatregel kan worden opgelegd bij het ontbreken van de conclusie over de stoornis en het advies over een maatregel. Rechters stellen vooral zelf de stoornis vast, indien sprake is van een langdurig patroon van problemen of stoornissen, dat niet adequaat is behandeld. Daarnaast is de beslissing van rechter om tbs op te leggen aan een weigerende verdachte vooral gebaseerd op eerdere gedragskundige rapportages en op het recidivegevaar, zo blijkt uit dit onderzoek.

Ten slotte verscheen het langverwachte rapport *Evaluatie Wet OM-afdoening* door D. Abels e.a. (Amsterdam: UvA 2018), over de praktijk van de strafbeschikking, waarmee het OM sinds 2008 zelf een zaak kan afdoen door het opleggen van een straf. De onderzoekers concluderen dat de uitvoering in overeenstemming is met de oorspronkelijke doelstellingen en verwachtingen van de wetgever en dat er een grote mate van zorgvuldigheid wordt betracht voordat een strafbeschikking wordt uitgevaardigd. Verder bleek dat de verdachte in 14% van

de zaken na verzet wordt vrijgesproken. In de verzet-zaken waarin de rechter een straf oplegt, is deze vaak lichter dan de sanctie die werd opgelegd door middel van de strafbeschikking, mogelijk vanwege verschillen tussen de strafvorderingsrichtlijnen van het openbaar ministerie en de LOVS-oriëntatiepunten en vanwege het ontbreken van een voorwaardelijke sanctiemodaliteit in de strafbeschikking. De strafbeschikking werd ook onderzocht door Van Tulder en Sicking ('Buiten de rechter om', *JV* 2018, 4, p. 9-27). Zij vonden dat 25% tot 30% van de verzetszaken eindigt in vrijspraak of ontslag van rechtsvervolging. In nog eens 60% wordt een minder zware straf opgelegd. Zie hierover ook het (vervolg)rapport van de Procureur-Generaal bij de Hoge Raad 'Wordt vervolgd: beproefd verzet' (2019). Ter afsluiting van deze rubriek noemen we twee rapporten die niet direct de strafoplegging raken, maar wel interessant zijn vanuit het perspectief van de straftoemeting in breder perspectief: J. uit Beijerse e.a., *De praktijk van de voorwaardelijke invrijheidstelling in relatie tot speciale preventie en re-integratie*, Den Haag: BOOM juridisch 2018 en *Nader rapport bij het ongevraagd advies van de Afdeling advisering van de Raad van State over de verhouding tussen de sanctiestelsels in het bestuursrecht en het strafrecht*; Bijlage bij *Kamerstukken I 34775 VI*, nr. W. Beide rapporten zijn het lezen waard, zeker voor diegenen die bij de oplegging van een gevangenisstraf op een of andere manier rekening willen houden met de wijze waarop de voorwaardelijke invrijheidstelling nader ingevuld kan worden respectievelijk voor diegenen die geïnteresseerd zijn sanctionering als geheel, waarbij het onderscheid tussen de grondslag van de sanctie – het strafrecht of het bestuursrecht – steeds minder duidelijk lijkt te worden.

P.M. Schuyt & S.G.C. van Wingerden