



Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Onderzoek naar de resocialisatie in de forensische zorg

Plan van Aanpak

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	4
2	Doel- en probleemstelling	6
2.1	Doelstelling	6
2.2	Centrale vraag van het onderzoek	6
2.3	Afbakening	7
3	Onderzoeksaanpak	10
3.1	Operationalisering	10
3.2	Methoden en technieken van onderzoek	11
4	Samenhang met andere onderzoeken	15



1

Inleiding

De Inspectie Justitie en Veiligheid (verder: Inspectie) houdt toezicht op een breed en divers veld binnen het domein van het ministerie van Justitie en Veiligheid. Het werkterrein van de Inspectie bestaat uit de toezichtgebieden Migratie, Jeugd, Nationale veiligheid, Politie, Cybersecurity en Sanctietoepassing. Ieder toezichtgebied kent verschillende, meer specifieke aandachtsvelden. Zo houdt de Inspectie onder meer toezicht op de forensische zorg, als onderdeel van het toezichtgebied Sanctietoepassing.

Forensische zorg

Sinds 1 januari 2019 is de Wet forensische zorg van kracht.¹ Forensische zorg bestaat uit het behandelen en begeleiden van mensen met als doel het risico op het opnieuw plegen van strafbare feiten te verkleinen. Hierbij wordt een balans gezocht tussen de juiste mate van beveiliging en benodigde zorg. Forensische zorg beweegt zich daarmee op het snijvlak van twee werelden: die van het strafrecht en die van de zorg.²

Forensische zorg kan door de rechter worden opgelegd als tbs-maatregel voor personen die een strafbaar feit hebben gepleegd en die een psychisch/psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking hebben. Naast de tbs-maatregel kan ook forensische zorg geïndiceerd worden tijdens detentie of als voorwaarde. Dit wordt overige forensische zorg (OFZ) genoemd. Dit onderzoek richt zich op de groep personen met een tbs-maatregel.

Terbeschikkingstelling

Er bestaan twee vormen van tbs: tbs met bevel tot verpleging en tbs met voorwaarden (Artikelen 37b en 38 Wetboek van Strafrecht).

¹ Onder forensische zorg wordt verstaan zorg als omschreven bij of krachtens artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg of als omschreven bij of krachtens artikel 11 van de Zorgverzekeringswet, voor zover het geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg betreft, die wordt verleend aan een justitiabele met een psychiatrische aandoening of beperking, verslaving daaronder begrepen, of een verstandelijke handicap, en die al dan niet als een voorwaarde, onderdeel uitmaakt van een straf of een maatregel, of van de ten uitvoerlegging van een straf of maatregel, of als voorwaarde onderdeel uitmaakt van een sepot, een schorsing van de voorlopige hechtenis, of een gratieverlening op grond van de Gratiwet, dan wel onderdeel uitmaakt van een strafbeschikking waarbij een gedragsmaatregel wordt opgelegd. Beveiliging kan onderdeel uitmaken van forensische zorg. De eerste volzin is niet van toepassing op zorg die al dan niet als voorwaarde onderdeel uitmaakt van een straf of maatregel bedoeld in het Eerste boek, Titel VIII A, van het Wetboek van Strafrecht. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen andere vormen van zorg worden aangemerkt als forensische zorg dan wel daarvan worden uitgesloten.

² Dient Justitiële Inrichtingen (DJI). www.forensischezorg.nl, geraadpleegd op 2 april 2019.



Tbs met bevel tot verpleging wordt opgelegd aan mensen die een misdrijf hebben gepleegd dat voldoet aan de eisen van 37aSr.: een misdrijf waarop een gevangenisstraf van vier jaren of meer is gesteld of de in het artikel beschreven misdrijven. Ook is vereist dat de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen, het opleggen van die maatregel eist. Verder moet sprake zijn van een gebrekkige ontwikkeling of een ziekelijke stoornis van de geestvermogens ten tijde van het plegen van het delict. De tbs-gestelde wordt opgenomen in een klinische instelling, zoals een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) of een Forensisch Psychiatrisch Kliniek (FPK).

Tbs met voorwaarden is een lichtere vorm waarbij wordt afgezien van een bevel tot verpleging. Bij deze vorm van tbs stelt de rechter voorwaarden waaraan de tbs-gestelde moet voldoen. De reclassering houdt hier toezicht op.

Nadat een persoon is veroordeeld tot een tbs-maatregel volgt plaatsing in een instelling voor forensische zorg. Er zijn verschillende type instellingen waar de veroordeelde geplaatst kan worden. Dit heeft mede te maken met de ernst en aard van het delict en de problematiek waarmee hij kampt. Er is sprake van verschillen in het beveiligingsniveau. Het beveiligingsniveau wordt bepaald door de mate van materiele beveiligingsmaatregelen, zoals hekken en camera's en immateriële beveiligingsmaatregelen zoals de personele bezetting. De meest bekende instellingen waar behandeling en begeleiding van mensen met een tbs-maatregel plaatsvindt zijn de FPC's. Dit zijn tevens instellingen met de hoogste mate van beveiliging: beveiligingsniveau 4.³

1.1 Aanleiding

In 2017 voerde de Inspectie diverse (incident)- onderzoeken uit binnen de forensische zorg. Hiertoe bezocht de Inspectie vijf van de zes FPC's, een FPK en een Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA). In verschillende publicaties heeft de Inspectie haar bevindingen beschreven en aanbevelingen gedaan. Bij alle instellingen is verbetering noodzakelijk op de volgende thema's: veiligheid, personele bezetting, governance, communicatie en forensische scherpste. Hiermee heeft de Inspectie zich grotendeels een oordeel kunnen vormen op de aspecten kwaliteit van de taakuitvoering (primaire proces) en beheer/toerusting. In een brief aan de minister voor Rechtsbescherming uit de Inspectie haar zorg over of de sector voldoende wordt toegerust om de aan haar toevertrouwde complexe opdracht te vervullen.⁴

Daarnaast constateert de Inspectie dat er ernstige incidenten plaatsvinden tijdens de resocialisatiefase van tbs-gestelden. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de door de Inspectie ontvangen piketmeldingen⁵ en uit diverse signalen uit de media. Er deden zich ernstige incidenten voor waarbij een tbs-gestelde recidiveerde en wederom een ernstig delict pleegde, zoals verkrachting en/of moord. In 2017 en 2018 heeft de Inspectie 49 meldingen ontvangen van tbs-gestelden die zich onttrokken aan verlos

³ Forensische zorg kan ook plaatsvinden in een FPK. Deze instellingen kennen ook een hoge mate van beveiliging, maar minder dan bij de FPC. Het beveiligingsniveau van een FPK wordt geduid als 'niveau 3'. Soms volstaat een setting met een gemiddeld beveiligingsniveau (niveau 2), zoals in een Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA). Instellingen voor beschermd wonen ten slotte, kennen een laag tot zeer laag beveiligingsniveau (niveau 1).

⁴ Inspectie Justitie en Veiligheid (2018). Zorgen over de Forensische Zorg.

⁵ Een piketmelding betreft het schriftelijk informeren van de bewindspersoon van het ministerie van Justitie en Veiligheid en overige betrokken functionarissen (waaronder de Inspectie), over ernstige en/of gevoelige incidenten die zich binnen de DJI voordoen.



waarvan de meesten (28) zich onttrokken aan transmuraal verlof. Zeven van deze tbs-gestelden zijn verdacht van of veroordeeld voor het plegen van een delict tijdens hun onttrekking.

Naast het effect van onttrekkingen op de behandelduur staat ook de veiligheid van de maatschappij en het veiligheidsgevoel van medewerkers en burgers als gevolg van deze incidenten onder druk. Niet alle incidenten kunnen worden voorkomen. Het is wel van belang om incidenten zoveel mogelijk te beperken. Voor de Inspectie is het daarom van belang om zicht te krijgen op de wijze waarop het besluitvormingsproces rond het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden aan tbs-gestelden tot uitvoering komt en de factoren die hierop van invloed zijn. Het is van belang om hierbij op te merken dat de Inspectie de besluiten niet op behandelinhoud gaat toetsen.



2

Doel- en probleemstelling

2.1 Doelstelling

De Inspectie wil met dit onderzoek inzicht verschaffen in het besluitvormingsproces rondom het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden aan tbs-gestelden op drie kritieke momenten: het moment van toekennen/uitbreiden verloven, het moment van interne overplaatsing en het moment van externe overplaatsing. Hiervoor wil de Inspectie beschrijven op welke wijze het huidige proces van besluitvorming conform geldende afspraken en wettelijke kaders dient plaats te vinden, de wijze waarop het proces tot uitvoering komt, welke (f)actoren op de drie kritieke momenten een rol spelen en bij de besluitvorming rondom het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden.

Dit onderzoek leidt tot een beeld over het proces van besluitvorming op de drie kritieke momenten en de wijze waarop dit tot uitvoering komt. Hierdoor identificeert de Inspectie mogelijke verbeterpunten, dilemma's en risico's voor de veiligheid van de maatschappij in de resocialisatiefase en draagt daardoor bij aan het beperken van incidenten. Door het bieden van de mogelijkheid tot uitwisseling van ervaringen en dilemma's draagt de Inspectie niet alleen direct maar ook indirect bij aan het verhogen van de veiligheid van de maatschappij, maar ook aan de veiligheid voor de tbs-gestelde zelf en de medewerkers in de forensische zorg. Vervolgens wordt in samenspraak met het forensische zorgveld en samenwerkingspartners bepaald hoe organisaties en inrichtingen mogelijke verbeterpunten, dilemma's en risico's willen oppakken.

2.2 Centrale vraag van het onderzoek

De **centrale vraag** van het onderzoek luidt als volgt:

“Hoe verloopt het proces van besluitvorming op de drie kritieke momenten in de resocialisatiefase van de tbs-gestelde en welke factoren zijn van invloed op het besluit tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden?”



De centrale vraag valt uiteen in de volgende **onderzoeksvragen**:

1. Hoe verloopt het proces, op de drie kritieke momenten, waar besloten wordt tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden aan de tbs-gestelde?
2. Wie beslist over de toekenning van vrijheden en verantwoordelijkheden aan de tbs-gestelde op de drie kritieke momenten?
3. Op basis van welke factoren en/of informatie worden beslissingen genomen?
4. Op welke wijze beïnvloeden de factoren en informatie het te nemen besluit over toekenning van vrijheden en verantwoordelijkheden?

2.3 Afbakening

Tbs-gestelden in FPC's

In dit onderzoek richt de Inspectie zich op tbs-gestelden die in FPC's verblijven. In de FPC start de tbs-gestelde met behandeling voor zijn delict-gerelateerde problematiek, een behandeling van de onderliggende stoornis maakt hier onderdeel van uit. Deze behandeling ziet er voor iedereen anders uit en vraagt om maatwerk. Zo zal de ene tbs-gestelde gebaat zijn bij het leren omgaan met agressie en wordt de andere tbs-gestelde behandeld voor zijn drugsverslaving. Tbs-gestelden worden daarnaast behandeld voor hun persoonlijkheidsstoornis of psychiatrische stoornis. Tevens worden tbs-gestelden ondersteund bij het opbouwen van een sociaal netwerk, het vinden van een zinvolle dagbesteding en op termijn bij het vinden van werk en een woning.

Daar de meeste tbs-gestelden in een FPC geplaatst worden en hun resocialisatieproces aanvangt gedurende hun behandeling, betreft de Inspectie alleen de FPC's in haar onderzoek. De instellingen waar de tbs-gestelde naar kan worden overgeplaatst gedurende zijn resocialisatieproces, zoals een FPK en FPA, neemt de Inspectie mee in haar onderzoek als zijnde een ketenpartner van het FPC.

Resocialisatieproces

De behandeling binnen de forensische zorg is erop gericht dat de tbs-gestelde terugkeert naar de samenleving. De laatste fase van de behandeling is daarom de zogenaamde resocialisatiefase. Hierbij neemt de tbs-gestelde stap voor stap weer deel aan de maatschappij. **Een belangrijke stap in dit proces van resocialisatie is dan ook het toekennen van vrijheden en verloven aan de tbs-gestelde.** Bij tbs-gestelden gaat het om vier soorten verlof: begeleid verlof, onbegeleid verlof, transmuraal verlof en proefverlof. Deze verlofsoorten kennen, in deze volgorde, een grotere mate van vrijheid toe aan de tbs-gestelde.

In de resocialisatiefase wordt ook gekeken naar de juiste woonplek voor de individuele tbs-gestelde, zo dicht mogelijk bij de samenleving, waarbij rekening wordt gehouden met het individuele risicoprofiel. Dit kan voor elke tbs-gestelde anders zijn. De een verblijft in een RIBW (Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen), de ander krijgt een zelfstandige woonplek, weer een ander krijgt langdurige zorg.

In dit onderzoek richt de Inspectie zich binnen de FPC's op het resocialisatieproces van de tbs-gestelden. Dit geldt vooral voor tbs-gestelden die tbs met bevel tot verpleging opgelegd hebben gekregen en vanuit de FPC weer terugkeren naar de maatschappij. Tbs-gestelden die tbs met voorwaarden opgelegd hebben gekregen



laat de Inspectie daarmee buiten beschouwing. Deze groep functioneert vaak al grotendeels in de maatschappij. Ook de tbs-gestelden met een zogenaamde longstay maatregel laat de Inspectie buiten beschouwing. Deze groep doorloopt geen resocialisatieproces met als doel volledig zelfstandig terug te keren in de maatschappij, maar zal altijd in meer of mindere mate binnen de muren van een FPC verblijven.

Drie kritieke beslismomenten in het resocialisatieproces

Gedurende de resocialisatie krijgt de tbs-gestelde in toenemende mate vrijheden en verantwoordelijkheden toegekend. De beveiliging en begeleiding nemen af en ook is er minder sprake van (intensieve) behandeling. De tbs-gestelde beweegt zich steeds meer (zelfstandig) in de maatschappij en krijgt hierbij meer eigen verantwoordelijkheid. Het risico op het ontstaan van incidenten in de samenleving neemt hierdoor toe.

Het onderzoek richt zich binnen het resocialisatieproces op drie kritieke momenten. Het gaat dan om het moment van toekennen/uitbreiden verloven, het moment van interne overplaatsing en het moment van externe overplaatsing. In paragraaf 3.1 worden deze drie momenten geoperationaliseerd.

Het zijn deze drie momenten waar het besluit plaatsvindt om een tbs-gestelde meer vrijheden en verantwoordelijkheden toe te kennen. De tbs-gestelde begeeft zich vervolgens in toenemende mate (zelfstandig) in de maatschappij waarbij de beveiliging, het toezicht en de mate van behandeling afneemt.

Aan deze besluitvorming ligt (het verloop van) de behandeling ten grondslag. Alvorens een tbs-gestelde in aanmerking komt voor bijvoorbeeld verlof moet er voldaan zijn aan bepaalde voorwaarden. Zo moet er een risicotaxatie zijn opgesteld en dienen bepaalde therapieën afgerond te zijn. Het onafhankelijke Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) toetst onder meer alle door de FPC's ingediende verlofaanvragen van tbs-gestelden en adviseert de minister voor Rechtsbescherming die vervolgens een besluit neemt. In bijlage I staat een beschrijving van deze organisatie. Het uitgangspunt bij het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden, is dat er vertrouwen is dat de tbs-gestelde de stap aankan en voldoende geleerd heeft om met de vrijheden en verantwoordelijkheden om te gaan.⁶

Relevante factoren rond de besluitvorming

Behalve (het verloop van) de behandeling spelen ook mogelijk andere factoren een rol bij de besluitvorming over het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden aan de tbs-gestelde. Hierbij valt te denken aan factoren die zich binnen de kliniek afspelen en factoren buiten de kliniek. Wanneer het FPC bijvoorbeeld kampt met wachtlijsten kan er druk ontstaan om een tbs-gestelde sneller over te plaatsen naar een andere instelling. Een factor buiten de kliniek die mogelijk een rol speelt bij de drie kritieke momenten, is bijvoorbeeld een uitspraak van de rechter na een verlengingszitting. Deze en andere factoren die de besluitvorming kunnen beïnvloeden, zal de Inspectie in kaart brengen zodat er een overzicht komt van mogelijke verbeterpunten, dilemma's en risico's in de resocialisatiefase.

⁶ Besluit Adviescollege Verloftoetsing tbs.



Ketenpartners

Een ketenpartner van een FPC kan een factor zijn die van invloed is op de besluitvorming. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het contact met de lokale driehoek van een gemeente, de kwaliteit van de informatieoverdracht of tekorten op het gebied van personeelsbezetting bij de betreffende ketenpartners. In het proces van resocialisatie speelt namelijk niet alleen de instelling, het FPC, waar de tbs-gestelde verblijft een rol, maar ook de ketenpartners van die instelling. Dit zijn personen en instellingen, anders dan het FPC en haar medewerkers, die in meer of mindere mate betrokken zijn bij de behandeling van de tbs-gestelde.

Daar dit onderzoek zich richt op de drie kritieke momenten, betreft de Inspectie alleen die ketenpartners die een rol spelen bij het toekennen en uitbreiden van verlof, het intern overplaatsen van een tbs-gestelde en het extern overplaatsen van een tbs-gestelde. Zo hebben het Openbaar Ministerie en de burgemeester een rol bij het toekennen van verlof en de FPK of RIBW bij een externe overplaatsing.



3

Onderzoeksaanpak

3.1 Operationalisering

De drie kritieke momenten laten zich als volgt omschrijven:

Het moment van toekennen / uitbreiden verlofkader

In het proces van resocialisatie krijgt een tbs-gestelde steeds meer vrijheden. Waar een tbs-gestelde in het begin van zijn behandeling alleen vrijheden kent binnen de muren van de instelling, wordt stap voor stap toegewerkt naar vrijheden buiten de muren van de instelling. Dit begint met **begeleid verlof** waarbij een tbs-gestelde onder begeleiding van eerst twee en daarna een medewerker zich buiten de muren van de instelling begeeft. Begeleid verlof is meestal kortdurend van aard en duurt maximaal een dag. De volgende stap is dat een tbs-gestelde **onbegeleid verlof** krijgt. Dit verlof vindt plaats zonder begeleiding van een medewerker. Deze vorm van verlof kent een langere duur, van een paar uur tot maximaal zes overnachtingen buiten de instelling. Hierna kan de tbs-gestelde in aanmerking komen voor transmuraal verlof en proefverlof. Bij **transmuraal verlof** verblijft de tbs-gestelde voor langere tijd buiten de inrichting. Dit is ook het geval bij **proefverlof**. Bij transmuraal verlof en proefverlof ligt de eindverantwoordelijkheid over de tbs-gestelde ligt bij het FPC maar bij het proefverlof wordt het toezicht uitgeoefend door de reclassering.

Het moment van toekennen en uitbreiden van de vrijheden is een kritiek moment omdat de tbs-gestelde zich in toenemende mate in de maatschappij beweegt waar hij in aanraking komt met burgers. De tbs-gestelde wordt geconfronteerd met meer prikkels buiten de muren van de inrichting. Tegelijkertijd neemt de begeleiding en het toezicht van medewerkers af. Het risico op incidenten neemt hiermee toe

Interne overplaatsing

Naarmate de vrijheden die de tbs-gestelde buiten de inrichting heeft worden uitgebreid, worden ook de interne vrijheden uitgebreid. De tbs-gestelde krijgt meer eigen verantwoordelijkheid en meer zelfstandigheid. In het kader van de resocialisatie wordt een tbs-gestelde dan vaak overgeplaatst van een behandelafdeling naar een zogenaamde (pre)resocialisatie-afdeling. Op een dergelijke afdeling is minder begeleiding aanwezig en is er minder toezicht op het doen en laten van de tbs-gestelde. Hier kan de tbs-gestelde leren omgaan met een toenemende mate van zelfstandigheid. Hij is meer op zichzelf aangewezen en van hem wordt meer initiatief verwacht, zoals op tijd opstaan, boodschappen doen en



eten koken. Tevens neemt de intensiteit van de behandeling af, deze staat meer in het teken van begeleiding op afstand.

Dergelijke interne overplaatsing ziet de Inspectie als kritiek moment omdat er sprake is van een nieuwe omgeving waarbij de tbs-gestelde meer op zichzelf wordt teruggeworpen. De tbs-gestelde heeft te maken met andere medewerkers, de begeleiding vindt meer op afstand plaats, hij kan minder direct een beroep doen op begeleiders en behandelaren en er is minder toezicht. Van hem wordt een grotere mate van eigen verantwoordelijkheid gevraagd.

Externe overplaatsing

Tbs-gestelden kunnen in het kader van resocialisatie ook extern worden overgeplaatst. Zo kan een tbs-gestelde van een FPC worden overgeplaatst naar een FPK of een tbs-gestelde kan van een FPA naar een RIBW worden overgeplaatst. Door het beveiligingsniveau af te schalen kan de tbs-gestelde aantonen om te kunnen gaan met deze lagere mate van beveiliging. Hierbij valt te denken aan het ontbreken van hoge muren of hekken rondom de instelling en een afname van controles zoals urinecontroles en kamercontroles. Daarnaast neemt ook de mate van begeleiding af. Deze vindt meer op afstand plaats waarbij een grotere mate van zelfstandigheid van de tbs-gestelde wordt gevraagd. Ten slotte neemt ook de behandelintensiteit af.

Dergelijke externe overplaatsing ziet de Inspectie als kritiek moment omdat er sprake is van het duidelijk afschalen van het beveiligingsniveau. Daarnaast is er sprake van een compleet nieuwe omgeving en krijgt de tbs-gestelde te maken met nieuwe medewerkers.

Samenvallen kritieke momenten

Naast het gegeven dat elk kritiek moment op zichzelf risico's met zich meebrengt, is dat des te meer het geval wanneer kritieke momenten samenvallen. In deze gevallen is zowel sprake van een uitbreiding van het verlofkader, als van een overplaatsing. De tbs-gestelde wordt geconfronteerd met een situatie waarin hij meer vrijheden krijgt, de beveiliging en het toezicht afneemt en er sprake is van een lagere behandelintensiteit. Het risico op incidenten kan hierdoor toenemen.

3.2 Methoden en technieken van onderzoek

Om haar onderzoeksvraag te beantwoorden, maakt de Inspectie gebruik van de volgende methoden en technieken.

Onderzoekseenheden

De Inspectie zal de zes FPC's in haar onderzoek betrekken, te weten: FPC De Kijvelanden, FPC De Oostvaarderskliniek, FPC de Rooyse Wissel, FPC Dr. S. van Mesdag, FPC Pompestichting en FPC Van der Hoeven Kliniek.⁷

Documentstudie

In dit onderzoek wordt gebruikt gemaakt van schriftelijke bronnen die betrekking hebben op de drie kritieke momenten. Zo zullen documenten als werkprocedures, voorschriften, protocollen en beleidsnota's opgevraagd worden. Deze bronnen geven inzicht in de voorgeschreven taakuitvoering en geven antwoord op de vraag hoe het

⁷ CPT Veldzicht neemt ook tbs-gestelden op. Echter resocialiseren zij vanwege de vreemdelingenstatus niet in Nederland. Deze instelling wordt daarom niet betrokken in dit onderzoek.



besluitvormingsproces dient plaats te vinden en welke functionarissen daarin op welke wijze een rol spelen.

Bij de documentstudie zullen ook publicaties worden betrokken van onderzoeken die een raakvlak hebben met dit onderwerp omdat uit deze onderzoeken verbetermaatregelen kunnen voortkomen die van invloed kunnen en hiermee mogelijk een factor zijn die van invloed zijn op de drie kritieke momenten..

Tevens zal de Inspectie evaluaties opvragen die door het FPC worden opgesteld van verloven waarbij incidenten zijn voorgevallen. Deze evaluaties zullen worden geanalyseerd om mogelijk factoren te identificeren die van invloed zijn op de drie kritieke momenten.

Onderdelen uit patiëntendossiers

Naast het betrekken van de eerder genoemde documenten wordt ook een studie uitgevoerd op onderdelen van patiëntendossiers. Het doel hiervan is om factoren te destilleren op basis waarvan besloten wordt tot het toekennen van meer vrijheden en verantwoordelijkheden. In patiëntendossiers is informatie aanwezig met betrekking tot de kritieke momenten die hebben plaatsgevonden in het behandeltraject van betreffende tbs-gestelde. Dit betreft zowel informatie die mede ten grondslag ligt aan het toekennen dan wel uitbreiden van vrijheden, als ook informatie ten behoeve van een overplaatsing. Het inzien van deze onderdelen is voor de Inspectie noodzakelijk om dit onderzoek uit te voeren. De wettelijke grondslag hiervoor is geregeld in artikel 3.2, tweede lid, van de Wet forensische zorg.⁸ Dit betreffen documenten zoals de Wettelijke Aantekeningen, verlengingsadviezen, verlofaanvragen ten behoeve van de toetsing door het AVT, verlofevaluaties en overplaatsingsverzoeken.

De Inspectie wil met het inzien van deze dossiers een beeld krijgen van de aard van de informatie die opgenomen is. Welk soort informatie wordt opgenomen, en hoe uitgebreid is deze info over de tbs-gestelde. Dat is immers van belang voor besluitvorming over toekennen vrijheden. De Inspectie wil niet de volledigheid van de dossier(vorming) toetsen binnen dit onderzoek. Daarom acht ze vijf à tien dossiers per FPC voldoende om een beeld te krijgen.

Interviews

Om zicht te krijgen op de knelpunten en dilemma's in de besluitvorming op de drie kritieke momenten gaat de Inspectie in gesprek met de functionarissen die ten aanzien van de drie kritieke momenten besluiten nemen. De interviews richten zich op de werkwijze rondom het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden, op basis van welke factoren en informatie besluitvorming plaatsvindt en op welke wijze deze van invloed zijn op het besluit. De Inspectie is hierdoor in staat een beeld te schetsen van het proces van besluitvorming, de factoren die van invloed zijn op het besluit en de wijze waarop.

⁸ Artikel 3.2 Wfz

(...)

2. Onze Minister houdt toezicht op de verlening van forensische zorg aan personen ten aanzien van wie de tenuitvoerlegging van een vrijheidsbenemende straf of maatregel in een private instelling plaatsvindt.

3. De door Onze Minister aangewezen ambtenaren worden daartoe alle ter zake dienende inlichtingen verstrekt en hebben te allen tijde toegang tot een private instelling. Zij zijn, onder verplichting van geheimhouding tegenover derden en voor zover dit voor de uitoefening van hun taak redelijkerwijs nodig is, bevoegd de op forensische patiënten betrekking hebbende stukken in te zien.



De Inspectie gaat met verschillende actoren in gesprek die betrokken zijn bij het proces van besluitvorming. Zij vormen allen een belangrijke bron bij het identificeren van de factoren die van invloed zijn op de besluitvorming. Er zullen gesprekken worden gevoerd met de eerste betrokkenen in het besluitvormingsproces rondom het toekennen van vrijheden en verantwoordelijkheden; het hoofd behandeling en de directeur zorg en behandeling binnen de FPC's.

Het hoofd behandeling coördineert de behandeling van de tbs-gestelde. Over het algemeen is aan elke afdeling binnen een FPC een hoofd behandeling verbonden die verantwoordelijk is voor gemiddeld twaalf tbs-gestelden. Dit hoofd behandeling initieert het moment waarop vrijheden worden toegekend dan wel uitgebreid. Het is daarom van groot belang te achterhalen op basis van welke informatie zij initiëren en welke factoren van invloed zijn op hun besluitvorming.

Het hoofd behandeling opereert onder verantwoordelijkheid van de directeur zorg en behandeling. Deze is eindverantwoordelijk voor alle tbs-gestelden in de instelling. De Inspectie gaat met alle directeurs zorg en behandeling van de zes FPC's individueel in gesprek. Daarbij zal zij zich richten op de factoren die voor de directeurs van invloed zijn op hun besluitvorming.

Nadat er door het hoofd behandeling en de directeur zorg en behandeling positief besloten is op het toekennen dan wel uitbreiden van vrijheden en/of een overplaatsing, komen andere actoren in beeld die ook een rol spelen in het besluitvormingsproces.

Het AVT ontvangt de verlofaanvraag van de FPC waarna zij deze beoordeelt en met een advies voorlegt aan de minister die een definitief besluit neemt. Het AVT bestaat uit meerdere commissies waarin telkens een jurist en drie gedragsdeskundigen participeren. De Inspectie zal – in een groepsgesprek – met één commissie in gesprek gaan. Zij zal de commissieleden bevragen op basis waarvan zij de aanvraag beoordelen en welke factoren hierbij van belang zijn. Wanneer dit gesprek hiertoe aanleiding geeft, zal de Inspectie met meerdere commissies spreken.

De verlofaanvraag, voorzien van het advies van het AVT, wordt vervolgens voorgelegd aan de Divisie Individuele Zaken (DIZ) (proces Verblijf buiten de inrichting (VBI)) van de DJI. Het hoofd VBI beslist daarna namens de minister. De Inspectie zal met het hoofd VBI in gesprek gaan over diens rol in het besluitvormingsproces.

In het geval van een overplaatsing spelen meerdere actoren, naast het hoofd behandeling en de directeur zorg en behandeling, een rol. Wanneer een FPC een tbs-gestelde wenst over te plaatsen is er sprake van een gewijzigde zorgvraag. De zorgbehoefte en de eventuele beveiligingsnoodzaak van de tbs-gestelde dienen opnieuw vastgesteld te worden, dit wordt indicatiestelling genoemd. De DIZ plaatst tbs-gestelden op basis van de indicatiestelling. De Inspectie gaat in gesprek met het hoofd of de coördinator van de DIZ over hun werkwijze en hun rol in dit besluitvormingsproces. In het kader van externe overplaatsing zal de Inspectie ook in gesprek gaan met vertegenwoordigers van de lokale driehoek (burgemeester, officier van justitie en de politie).



Uit de interviews, en mogelijk ook uit deskresearch en dossierstudie, kan blijken dat er andere actoren dan nu bekend, betrokken zijn bij de besluitvorming op de drie kritieke momenten. De Inspectie zal haar selectie van onderzoekseenheden dan uitbreiden en ook hen betrekken in het onderzoek.

Group Decision Room sessie

Na analyse van verzamelde data wil Inspectie een Group Decision Room (GDR) sessie organiseren met allen hoofden behandeling. Focus in deze sessie komt te liggen op waar de kansen en verbeterpunten liggen bij toekennen verlof/ besluiten over. Op deze manier kunnen realistische verbeterpunten benoemd wordt, maar wordt ook heel duidelijk of en hoe de randvoorwaarden en kaders waar de professionals uit het veld mee te maken hebben hun uitwerking hebben op het besluitvormingsproces rondom het toekennen van vrijheden aan tbs-gestelden.

Een GDR-sessie dient meerdere doeleinden. Allereerst geeft het input op de vragen van de Inspectie en biedt het ruimte hier context aan te verbinden. Daarnaast is het een middel om een groepsgesprek te stimuleren waarbij de deelnemers op elkaar kunnen reageren en met elkaar in gesprek gaan. Tevens biedt het de mogelijkheid om de deelnemers mee te nemen in het bepalen van de rode draden en beïnvloedende factoren.



4

Samenhang met andere onderzoeken

In 2018 en 2019 zijn enkele onderzoeken binnen de forensische zorg afgerond. Uit deze onderzoeken komt informatie naar voren die voor de Inspectie interessant is om mee te nemen in onderliggend onderzoek. Waar dit van toepassing is zal de Inspectie uitkomsten uit onderstaande onderzoeken dan ook betrekken in haar eigen onderzoek.

Lopende incidentonderzoeken Inspectie Justitie en Veiligheid

In de afgelopen periode hebben zich in meerdere FPC's incidenten door tbs-gestelden voorgedaan. Deze incidenten vonden zowel binnen de muren als buiten de muren van de instelling plaats. Op dit moment lopen er dan ook meerdere incidentonderzoeken. Enkele onderzoeken voert de Inspectie zelf uit en andere onderzoeken worden binnen de FPC's door een interne onderzoekcommissie uitgevoerd. In dit laatste geval ontvangt de Inspectie na afronding van deze onderzoeken de rapporten. De bevindingen van deze onderzoeken zal de Inspectie waar mogelijk meenemen in dit onderzoek.

Onderzoek Detentieverloop Michael P.

De Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd hebben onderzoek publiceerden maart 2019 hun onderzoek naar de processen voor het plaatsen van Michael P. op een Forensisch Psychiatrische Afdeling en de wijze waarop het verlenen van vrijheden heeft plaatsgevonden.⁹

Onderzoek Onderzoeksraad voor Veiligheid

De Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) deed onderzoek naar het detentieverloop van Michael P, de forensische zorg en de manier waarop gemeenten geïnformeerd worden over delinquenten die resocialiseren of terugkeren in de samenleving.¹⁰

Onderzoek adviesbureau Andersson Elffers Felix

Andersson Elffers Felix (AEF) voerde in 2018 een onderzoek uit naar de kwaliteit en veiligheid binnen FPC's en FPK's in de forensische zorg. In dit onderzoek staan vijf factoren centraal: doelgroep, administratieve taken, werkdruk, personeel

⁹ Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2019). *Detentieverloop Michael P.* Den Haag: IJenV en IGJ.

¹⁰ Onderzoeksraad voor Veiligheid (2019). *Forensische zorg en veiligheid. Lessen uit de casus Michael P.* Den Haag: OVV.



(arbeidsmarkt en werving) en kosten. Het definitieve rapport is inmiddels op hun website gepubliceerd.¹¹

Onderzoek Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming

De Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) bracht in maart 2018 een advies uit over de ontwikkelingen bij Forensisch Psychiatrisch Klinieken en Afdelingen. Daarmee richt dit onderzoek zich op de ketenpartners van de FPC's.¹²

¹¹ Andersson Elffers Felix (2018). *Forensische zorgen. Onderzoek naar kwaliteit en veiligheid in de forensische zorg*. Utrecht: AEF.

¹² Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (2018). *Advies 'Ontwikkelingen en Knelpunten bij Forensisch Psychiatrische Klinieken en Afdelingen'*. Den Haag: RSJ.



Bijlage Adviescollege verloftoetsing TBS

Het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) is een onafhankelijk college dat alle verlofaanvragen van tbs-gestelden inhoudelijk toetst en vervolgens van een advies aan de minister van Justitie en Veiligheid voorziet. Het college is opgericht naar aanleiding van de aanbevelingen uit het rapport 'TBS, vandaag over gisteren en morgen' van de parlementaire commissie-Visser.¹³

Sinds 1 januari 2008 toetst het AVT alle door de FPC's ingediende aanvragen voor verlof van tbs-gestelden. Het adviescollege brengt hierover advies uit aan de minister voor Rechtsbescherming. Het kan gaan om vier soorten van verlof: (beveiligd) begeleid verlof, onbegeleid verlof, transmuraal verlof of proefverlof.

De belangrijkste vraag die het adviescollege dient te beantwoorden, is of het toekennen van verlof aan een tbs-gestelde verantwoord is. Het adviescollege voert bij het beantwoorden van deze vraag een inhoudelijke toets uit, waarbij eerst vanuit het perspectief van de deskundigen beoordeeld wordt welke risico's aan een bepaalde verlofaanvraag zijn verbonden. Tevens worden de criteria uit het zogenaamde Verlofregeling TBS (24 december 2010) toegepast.

In overeenstemming met dit kader moet de kliniek een verlofaanvraag volgens een vaste boxenindeling indienen. In deze boxen wordt aandacht besteed aan onder meer:

- het indexdelict (het delict dat tot het opleggen van de tbs maatregel heeft geleid);
- de delictanalyse;
- de diagnostiek;
- het behandelplan dat de kliniek voor ogen heeft en de plaats van het verlof daarbinnen;
- de risicoanalyse (de klinische overwegingen en resultaten van de risicotaxatie die samen leiden tot interpretatie en weging van de risicofactoren) en
- het risicomangement.

Het verlof dat door het adviescollege wordt getoetst, staat in het teken van resocialisatie: de terugkeer van de tbs-gestelde in de samenleving. Het

¹³ Tweede Kamer der Staten-Generaal. Vergaderjaar 2005-2006, 30250, nr. 5.



adviescollege motiveert zijn adviezen aan de hand van bovengenoemde criteria en brengt vervolgens advies uit aan de minister van Justitie en Veiligheid.

Het adviescollege kan indien het dat nodig vindt een zogeheten second opinion laten uitbrengen alvorens een advies te geven. Hierbij wordt met tussenkomst van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie aan één of twee deskundigen gevraagd te onderzoeken of het gevraagde verlop verantwoord is. Daarbij kan de deskundige onder meer het behandelbeleid van de kliniek onderzoeken.

Geraadpleegd via de site: www.verlofadviescollege.nl.



Bijlage

Afkortingen

Afkorting

AEF
AVT
DIZ
DJI
FPA
FPC
FPK
GDR
IGJ
JenV
OVV
RIBW

RSJ

Tbs
VBI

Betekenis

Andersson Elffers Felix
Adviescollege Verloftoetsing TBS
Divisie Individuele Zaken van DJI
Dienst Justitiële Inrichtingen
Forensische Psychiatrische Afdeling
Forensische Psychiatrisch Centrum
Forensisch Psychiatrische Kliniek
Group Decision Room
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Justitie en Veiligheid
Onderzoeksraad voor Veiligheid
Regionale Instelling voor Beschermende
Woonvormen
Raad voor de Strafrechtstoepassing en
Jeugdbescherming
Terbeschikkingstelling
Verblijf buiten de inrichting



Missie Inspectie Justitie en Veiligheid

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

Dit is een uitgave van:

Inspectie Justitie en Veiligheid
Ministerie van Justitie en Veiligheid
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
[Contactformulier](#) | www.inspectie-jenv.nl

April 2019

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