



Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Incidentonderzoek naar het huisbezoek van de Haagse rechter op 19 april 2013

Incidentonderzoek naar het huisbezoek van de Haagse rechter op 19 april 2013

December 2013

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	6
1 Inleiding	18
1.1 Aanleiding en doel	19
1.2 Afbakening en reikwijdte	20
1.3 Toetsingskader	21
1.4 Uitvoering en tijdpad	24
1.5 Leeswijzer	25
2 Reconstructie	26
2.1 Relevante voorgeschiedenis	27
2.2 Het huisbezoek	30
2.2.1 Initiëren van het huisbezoek	30
2.2.2 Voorbereiden van het huisbezoek	31
2.2.3 Afleggen van het huisbezoek (19 april)	36
3 Analyse	44
3.1 Initiëren van het huisbezoek	45
3.1.1 Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	45
3.1.2 Informatiedeling	46
3.2 Voorbereiden van het huisbezoek	47
3.2.1 Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	47
3.2.2 Informatiedeling	49
3.3 Afleggen van het huisbezoek	54
3.3.1 Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	54
3.3.2 Informatiedeling	55
3.3.3 Opstelling zitting	56
3.3.4 Repressief optreden	56
Bijlagen	58
1. Afkortingen	59
2. Overzicht geïnterviewde functionarissen	60
3. Schriftelijke bronnen	61

Voorwoord

De Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) heeft met behulp van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) onderzoek gedaan naar het incident dat plaatsvond tijdens een huisbezoek in Den Haag in het kader van de wet Bopz op 19 april 2013. Dit incident heeft ernstige gevolgen gehad voor de direct betrokkenen. Het onderzoek richt zich op de handelingen van organisaties en functionarissen in de aanloop naar het betreffende huisbezoek. Evenals in andere onderzoeken van de Inspectie VenJ, constateert de Inspectie VenJ in onderliggend rapport dat binnen de keten onvoldoende is gehandeld vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid. Voorafgaand aan het huisbezoek bestonden verschillende verwachtingen van elkaars werkwijzen, rolopvattingen en taal. Door deze niet expliciet te communiceren, is cruciale informatie ten aanzien van de veiligheid van de aanwezigen ter zitting niet gedeeld. Hierdoor is een zorgvuldige risico-inschatting achterwege gebleven. De conclusies van de Inspectie VenJ tonen dat betrokken partijen intensief moeten investeren in het veiligheidsbewustzijn, onder meer door het op korte termijn gezamenlijk opstellen van afspraken en werkwijzen. Ik vertrouw erop dat dit rapport hier een bijdrage aan levert.

Het hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie,

J.G. Bos

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

Aanleiding

Een rechter van de rechtbank in Den Haag legt op vrijdag 19 april een huisbezoek¹ af in het kader van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (wet Bopz). Tijdens dit huisbezoek wordt de rechter aangevallen door degene ten aanzien van wie de machtiging tot gedwongen opname is aangevraagd (hierna: de patiënt). De patiënt slaat meermaals met een scherp voorwerp in op de rechter, die gewond raakt aan hand, hoofd en rug. De patiënt wordt vervolgens overmeesterd en aangehouden door de politie.

Naar aanleiding van dit incident hebben de president van de rechtbank Den Haag en de hoofdofficier van justitie van het arrondissementsparket Den Haag van het Openbaar Ministerie (OM) de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) verzocht om het incident en het handelen van de betrokken organisaties te onderzoeken.

De Inspectie VenJ heeft samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Deze samenwerking heeft zich (met inachtneming van het medisch beroepsgeheim) gericht op de informatiedeling tussen de betrokken organisaties, te weten de rechtbank Den Haag, het OM in Den Haag, de eenheid Den Haag van de Nationale Politie en de betrokken zorginstelling.

Onderzoeksvraag

De Inspectie VenJ hanteert de volgende centrale onderzoeksvraag:

*'Is door de organisaties en functionarissen, die bij het initiëren, het voorbereiden en het afleggen van het huisbezoek op 19 april 2013 betrokken zijn geweest, adequaat gehandeld?'*²

De vragen die zijn aangedragen door de verzoekende partijen – de rechtbank Den Haag en het OM Den Haag – zijn verwerkt in de gehanteerde onderzoeksvraag. Hiermee kan de Inspectie VenJ een bijdrage leveren aan eventuele maatregelen om herhaling van een soortgelijk incident te voorkomen. Daarnaast dient dit onderzoek als input voor de

¹ Met huisbezoek wordt bedoeld de zitting in het kader van het verzoek tot rechterlijke machtiging die plaatsvindt in de woning van de patiënt.

² Met adequaat wordt in dit onderzoek bedoeld of conform geldende wet- en regelgeving, protocollen, richtlijnen en professionele standaarden is gehandeld.

‘Adviescommissie veiligheid zittingen op locatie wet Bopz rechtbank Den Haag’ (hierna: Adviescommissie).

Het onderzoek

In dit rapport beschrijft de Inspectie VenJ de feiten met betrekking tot het incident. Aan de hand van deze beschrijving beoordeelt de Inspectie vervolgens of betrokken organisaties en functionarissen hebben gehandeld conform geldende wet- en regelgeving (inclusief protocollen en richtlijnen) en, bij afwezigheid daarvan, conform wat vanuit de professionaliteit van de functionarissen in een dergelijke situatie verwacht mag worden.

Het feitenonderzoek is gebaseerd op een documentstudie van wet- en regelgeving, protocollen, richtlijnen en afspraken, processen-verbaal van de politie en interviews met direct bij het incident betrokken functionarissen en organisaties, te weten (functionarissen werkzaam bij) de rechtbank in Den Haag, het OM arrondissement Den Haag, en het politiebureau Hoefkade in Den Haag.

De samenwerking met de IGZ heeft zich gericht op informatiedeling tussen de bij het huisbezoek betrokken organisaties.³ De IGZ heeft eigenstandig onderzoek verricht naar de kwaliteit van de (organisatie van de) zorg, zoals die door de betrokken instellingen en individuele hulpverleners aan de patiënt is geboden, en naar de vraag of is voldaan aan de vereisten van verantwoorde zorg.

Conclusies

Centrale conclusie

Uit het onderzoek van de Inspectie VenJ en de IGZ blijkt dat in de aanloop naar het huisbezoek op 19 april 2013 door betrokken organisaties en functionarissen grotendeels conform geldende wet- en regelgeving en interne procedures is gehandeld. Daar waar dat niet zo is, heeft dit geen negatieve gevolgen gehad voor de risico-inschatting die heeft plaatsgevonden in de aanloop naar het huisbezoek. De Inspecties concluderen echter ook dat er onvoldoende is gehandeld vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid: hoewel de individuele organisaties over het algemeen hebben gedaan

³ Met de betrokken organisaties worden de rechtbank Den Haag, het arrondissementsparket Den Haag, de Nationale Politie (Eenheid Den Haag) en de zorginstelling bedoeld.

wat zij formeel moeten doen, hebben zij te weinig stilgestaan bij de gedachte dat de organisaties onderdeel zijn van een keten.

Voorafgaand aan het incident bleek een gebrek aan gedeelde werkwijzen, rolopvattingen en taal. Hierdoor bestonden bij de betrokken organisaties en functionarissen verschillende beelden en verwachtingen ten aanzien van het huisbezoek en van elkaar. Ook blijken de partners informatie eerder impliciet dan expliciet te delen, waardoor er ruimte ontstaat voor interpretatie. Hierdoor hebben de zender en de ontvanger uiteindelijk regelmatig niet hetzelfde beeld van hetgeen gedeeld is. Illustratief hiervoor is dat uit het onderzoek blijkt dat betrokken organisaties en functionarissen over cruciale momenten wisselende beelden hebben van de werkelijkheid. De Inspecties hebben hierdoor niet altijd feitelijk vast kunnen stellen wat zich in de aanloop naar het incident op 19 april 2013 heeft afgespeeld.

Tijdens een zitting is de rechter verantwoordelijk voor de veiligheid van de aanwezigen. De Inspectie VenJ concludeert dat de huidige werkwijze, die wordt gekenmerkt door de afwezigheid van (gezamenlijke) werkafspraken, de rechter onvoldoende handvatten biedt om invulling te kunnen geven aan de verantwoordelijkheid voor de veiligheid ter zitting. Uit het onderzoek blijkt daarnaast dat bij medewerkers van de rechtbank slechts in beperkte mate sprake is geweest van aandacht voor de eigen veiligheid. Voor medewerkers van de rechtbank Den Haag was het vóór het incident op 19 april niet gebruikelijk om incidenten te melden, terwijl deze wel plaatsvonden. Ook zijn de tijdens het huisbezoek op voorhand zichtbare risico's onderbelicht gebleven.

De Inspecties concluderen dat het gebrek aan ketensamenwerking een zorgvuldige risico-inschatting van het huisbezoek heeft bemoeilijkt. De Inspecties kunnen niet beoordelen of een meer zorgvuldige risico-inschatting tot minder ernstige gevolgen voor de rechter zou hebben geleid. Wel menen zij dat het direct repressief optreden van de buiten de woning aanwezige politiemedewerkers erger heeft voorkomen.

Het initiëren van het huisbezoek

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De Inspectie VenJ heeft allereerst gekeken naar de manier waarop het verzoek tot verlening van een voorlopige rechterlijke machtiging tot stand is gekomen. Uit de wet Bopz blijkt dat allereerst een echtgenoot, ouder(s), voogd, mentor, curator, grootouders, (klein)kinderen, broer en/of zus bevoegd zijn hiertoe een verzoek in te dienen bij de officier van justitie van

de rechtbank in het gebied waar de patiënt verblijft. Daarnaast mag de officier van justitie ambtshalve de rechter verzoeken een voorlopige rechterlijke machtiging te verlenen. In veel gevallen blijkt het gebruikelijk dat de behandelend arts een verzoek indient bij de officier van justitie, die vervolgens ambtshalve weer een verzoek indient bij de rechter. Zo is dit ook in dit geval gebeurd.

Vervolgens dient een onafhankelijk psychiater een geneeskundige verklaring op te stellen over de geestestoestand van de patiënt. In dit geval heeft een onafhankelijk psychiater, namelijk een psychiater die niet eerder bij de behandeling van de patiënt betrokken is geweest, de patiënt beoordeeld. In die zin is conform de eisen van de wet Bopz een aanvraag tot het verlenen van een rechterlijke machtiging gedaan. De onafhankelijk psychiater is veelal in dienst van dezelfde organisatie of instelling als de behandelaar. Dit is ook het geval in deze casus. De IGZ constateert dat de patiënt de onafhankelijkheid van de psychiater niet als zodanig heeft beleefd.

Informatiedeling ten aanzien van risico's ter zitting

In de geneeskundige verklaring wordt het ziektebeeld geschetst en worden de gevaren opgetekend die de patiënt mogelijk loopt ten aanzien van zichzelf en/of zijn omgeving. Deze verklaring dient als belangrijke input voor het oordeel van de rechter ter zitting. De verklaring is door de onafhankelijk psychiater volledig ingevuld. In de verklaring wordt beschreven dat de patiënt een mogelijk gevaar voor zichzelf vormt, maar niet voor derden. In dat licht is het opvallend dat in de 'overige opmerkingen' van de geneeskundige verklaring de zinsnede is toegevoegd '*acte in minute gezien afwerendheid betrokkene en mogelijke agressie*'. De onafhankelijk psychiater heeft in het interview aangegeven dat met deze mogelijke agressie werd bedoeld dat de patiënt zich mogelijk zou verzetten tegen het feit van de dwangopname op zich, zonder zich af te reageren op personen of goederen. Dit is niet ongebruikelijk, omdat meer patiënten zich verzetten tegen een gedwongen opname. Dan wordt bijvoorbeeld de politie ingeschakeld om te voorkomen dat de patiënt wegloupt. De Inspectie concludeert dat het zinvol is deze context ook in de geneeskundige verklaring op te nemen. Nu kan het tot onduidelijkheid leiden over de aard van de agressie en de mogelijke partijen waar de agressie zich op kan richten.

Respondenten van de rechtbank in Den Haag, de afnemer van de informatie uit de geneeskundige verklaring, geven aan dat het niet gebruikelijk is dergelijke informatie op dit punt te vermelden. Zij verklaren op de opmerking geen acht te hebben geslagen of dit te hebben gelezen in het licht van eventuele tegenwerking bij het transport van de patiënt naar de instelling (dus conform de intentie van de psychiater). Voor hen was het

beeld leidend dat de patiënt, op basis van de criteria, geen gevaar vormde voor derden.

Het OM heeft het verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging voorts op volledigheid, datum en ondertekening gecontroleerd. Om actuele identiteits- en adresgegevens in te kunnen voeren, wordt de Strafrechtsketen Databank (SKDB) geraadpleegd. Eventuele strafrechtelijke informatie uit de SDKB wordt niet aan het dossier van het OM toegevoegd. Dit heeft volgens de respondenten van het OM te maken met het civielrechtelijke karakter van de wet Bopz. De medewerker stuurt het verzoek vervolgens door naar de rechtbank. Hiermee is de rol die het OM vervult in het kader van de wet Bopz procedureel te noemen. Conform artikel 6 van de wet Bopz kan de officier van justitie het verzoek ongegrond achten, wat impliceert dat hij het verzoek ook inhoudelijk kan beoordelen. In de praktijk blijkt, zoals hierboven beschreven, een inhoudelijke beoordeling die hiervoor benodigd is niet plaats te vinden.

Verschillende respondenten menen dat strafrechtelijke informatie (waaronder aangiften) niet of enkel 'indien relevant' een rol zou moeten spelen bij de beoordeling van de veiligheid ter zitting door de rechter. Wanneer dergelijke informatie relevant is en voor welke organisatie de informatie relevant moet zijn, is echter niet duidelijk. Gezien de eerder genoemde risico's is de Inspectie VenJ van mening dat actuele strafrechtelijke informatie die erop wijst dat de patiënt mogelijk een gevaar vormt voor zichzelf of anderen, kan bijdragen aan een zorgvuldiger risico-inschatting van huisbezoeken. De rechter kan met dergelijke informatie bovendien beter invulling geven aan diens verantwoordelijkheid voor de veiligheid ter zitting. Dit geldt zeker voor huisbezoeken, die worden gekenmerkt door een verhoogde mate van oncontroleerbaarheid en onvoorspelbaarheid. Dit wordt bevestigd door de rechter en de politiemedewerkers, die in gesprekken met de Inspectie VenJ aangeven dat deze informatie had geleid tot het treffen van gepaste veiligheidsmaatregelen ter zitting. In welke mate hierbij sprake is van 'met kennis achteraf' kan de Inspectie niet beoordelen.

Het voorbereiden van het huisbezoek

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De voorbereiding op een huisbezoek vindt plaats nadat de geneeskundige verklaring met het verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging door het OM naar de rechtbank is gestuurd. Nadat deze aanvraag is gedaan wordt de patiënt door de zorginstelling per brief in kennis gesteld van de afsluiting van de behandeling en de beoordeling door een onafhankelijk

psychiater. Opvallend is dat de zorginstelling in de brief niet vermeldt dat dit gebeurt in verband met de door de zorginstelling aangevraagde voorlopige rechterlijke machtiging (RM). Dit wordt bij de patiënt pas bekend als hij van de rechtbank een brief ontvangt. Hierin wordt hij geïnformeerd over het verzoek van de officier van justitie om de patiënt op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis en het daarmee samenhangende bezoek van een rechter. De Inspectie concludeert dat de communicatie richting de patiënt hierdoor onduidelijk is en vragen oproept.

Het valt de Inspectie VenJ op dat er ten aanzien van mogelijke gevaren bij een huisbezoek geen gedeelde en/of vastgelegde werkwijze is bij de verschillende betrokken organisaties. Ook blijkt uit het onderzoek van de Inspectie dat bij de rechtbank geen veiligheidsprotocol beschikbaar is voor zittingen die buiten het gerechtsgebouw plaatsvinden. Dit geldt wel voor zittingen die plaatsvinden binnen het gerechtsgebouw. Gezien de aard, frequentie en intensiteit van de zittingen die buiten het gerechtsgebouw plaatsvinden vindt de Inspectie dit opmerkelijk en onwenselijk. Een onbekende zittingsruimte, de mogelijke onvoorspelbaarheid van de patiënt door diens ziektebeeld en de aanwezigheid van familie of andere direct bij de patiënt betrokkenen, maken huisbezoeken namelijk juist minder controleerbaar en dus meer risicovol.

De Inspectie VenJ heeft in het onderzoek geconstateerd dat rechters voor het afleggen van bezoeken in het kader van de wet Bopz een opleiding genieten van twee dagen. Deze eenmalige opleiding bevat een theoretisch en een praktijk gedeelte. Daarnaast gaat men een aantal tochten mee, alvorens deze zittingen zelfstandig te doen. De rechter in kwestie heeft deze opleiding gevolgd en beschikt over jarenlange ervaringen met het afleggen van huisbezoeken. Uit het rapport van de Adviescommissie moet blijken of, gezien datgeen wat door de Inspectie is geconstateerd, de inhoud en de frequentie van deze opleiding toereikend zijn.

Informatiedeling ten aanzien van risico's ter zitting

Nadat het OM Den Haag het verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging op 20 maart heeft doorgestuurd naar de rechtbank in Den Haag is informatie over mogelijke relevante risico's tijdens het huisbezoek niet effectief gecommuniceerd tussen de betrokken organisaties en functionarissen. Naar aanleiding van het verzoek tot een rechterlijke machtiging heeft de patiënt de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV-er) per telefoon bedreigd. Dit heeft de SPV-er als dermate reëel en ernstig ervaren, dat hij voor het eerst in zijn carrière heeft besloten aangifte te doen. Dit doet hij op 23 maart bij de politie in zijn woonplaats (eenheid Rotterdam). Omdat sprake was van een bekende dader, is het gebruikelijk de aangifte

door te sturen naar het bureau dat verantwoordelijk is voor het verzorgingsgebied waar de betreffende persoon woont. In dit geval is de aangifte abusievelijk niet naar het bureau in het verzorgingsgebied van de patiënt gestuurd (bureau Hoefkade), maar naar een bureau in de buurt (bureau De Heemstraat). Op woensdag 17 april is de patiënt door een medewerker van dit bureau per brief uitgenodigd voor een verhoor op bureau De Heemstraat. De informatie over de aangifte en deze brief is niet bekend geworden op bureau Hoefkade. Doordat het informatiesysteem BVH van de politie-eenheden Rotterdam en Den Haag niet real-time op elkaar aansluit, is essentiële informatie over het gevaar dat de patiënt mogelijk voor anderen dan zichzelf vormde pas laat gedeeld.

Op 15 april heeft de zorginstelling een fax gestuurd naar de rechtbank Den Haag met het verzoek de zitting te veranderen naar een 'in minuut' zitting. Met deze term, die op de rechtbank niet gehanteerd wordt, wordt bedoeld dat de rechter direct uitspraak doet en deze beslissing ook direct effectueert. De beelden over het contact hierover lopen echter uiteen. Bij gebrek aan dossiervorming is de feitelijke gang van zaken niet vast te stellen. De Inspectie VenJ beschrijft daarom de beelden die de verschillende betrokkenen hiervan hebben. Uit het onderzoek van de IGZ ontstaat het beeld dat de behandelend psychiater telefonisch contact heeft opgenomen met het parket dan wel de rechtbank. In dit contact zou de aangifte van telefonische doodsb bedreiging expliciet genoemd zijn. De zorginstelling zou duidelijk hebben willen maken dat de risico-inschatting hierdoor was veranderd. De instelling handelde daarbij vanuit de veronderstelling dat de politie, de rechtbank en het OM min of meer als een eenheid opereren.

Het onderzoek door de Inspectie VenJ wijst op een ander beeld. Zowel medewerkers van de rechtbank als van het parket zeggen zich geen telefoongesprek te kunnen herinneren. Wel is de fax bij de rechtbank angekommen. Deze heeft om onbekende redenen de Bopz-administratie echter niet bereikt, zodat het document niet aan het dossier is toegevoegd en daarvan geen deel heeft uitgemaakt. Echter, zo blijkt, bij ieder huisbezoek dat door de rechtbank in Den Haag in het kader van de wet Bopz voor de RM wordt afgelegd, wordt er rekening mee gehouden dat er behoefte bestaat aan een direct te executeren beslissing. Daarom neemt de rechtbank standaard naar alle huisbezoeken een zogenaamde minuut mee, dus ook als

hier niet vooraf om is verzocht.⁴ De Inspectie constateert daarnaast dat de zorginstelling dit verzoek ook al in de geneeskundige verklaring heeft gedaan. Omdat er in de fax niet wordt ingegaan op veranderde omstandigheden, is er in die zin geen sprake van 'nieuwe' informatie. De informatie over de aangifte zou uit dit contact ook niet op de rechtbank bekend zijn geworden.

Volgens de wet Bopz⁵ dient de geneeskundige verklaring inzicht te verschaffen in de actuele situatie van de patiënt. Dit roept de vraag op wat er dient te gebeuren met voor de zitting relevante informatie die na het opstellen van de geneeskundige verklaring beschikbaar komt. De bedreiging is een direct gevolg geweest van de mededeling dat er een huisbezoek in het kader van de wet Bopz zou worden afgelegd. De informatie is echter niet expliciet en op een formele wijze gedeeld met de rechtbank. De Inspectie meent dat dit, gezien de aard van de informatie, wel wenselijk was geweest. Immers, de rechter heeft deze informatie nodig om invulling te kunnen geven aan haar verantwoordelijkheid om de veiligheid te borgen van alle aanwezigen ter zitting.

Op 18 april, de dag voor het huisbezoek, wordt de Chef van Dienst (CvD) van het bureau Hoefkade telefonisch benaderd door de SPV-er van de zorginstelling. Deze wil de politie op de hoogte brengen van het huisbezoek. Ook over dit contact bestaan verschillende beelden en kan de feitelijke gang van zaken niet worden vastgesteld. Uit het onderzoek van de IGZ blijkt dat de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige politiebijstand wilde regelen in verband met mogelijk verzet van de patiënt bij de uitspraak van de rechter. Hierbij noemt hij expliciet de aangifte die hij heeft gedaan tegen de patiënt. Uit het onderzoek van de Inspectie VenJ blijkt dat de CvD uit het telefoongesprek niet goed heeft kunnen opmaken welke problemen precies verwacht werden en wat de rol van de politie hierbij kan en/of moet zijn. De aangifte van de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige zou in het gesprek niet ter sprake zijn gekomen. Wel is volgens beide functionarissen afgesproken dat medewerkers van de zorginstelling zich de volgende ochtend, voorafgaand aan het huisbezoek, melden op bureau Hoefkade.

⁴ Het origineel van een beschikking wordt de minuut genoemd. Het afschrift ervan, op basis waarvan de beslissing kan worden geëffectueerd, is de grosse. De minuut en de grosse worden ter plekke met de hand ingevuld en door de rechter en griffier ondertekend. De grosse wordt met een stempel van de rechtbank afgegeven, zodat de aanwezige SPV-er of psychiater zorg kan dragen voor de opname. De minuut zelf wordt mee naar de rechtbank genomen. De originele minuut blijft in het dossier.

⁵ (...)De geneeskundige verklaring verschaft inzicht in de actuele situatie van de betrokkene. (...) (art. 5, lid 1).

Na afloop van dit gesprek controleert de CvD vervolgens de politiesystemen op informatie over de patiënt. Hieruit blijkt dat de patiënt eerder in beeld is geweest vanwege overlast. Dit wordt niet als opvallend beoordeeld, omdat dit vaker voorkomt bij personen voor wie een rechterlijke machtiging is aangevraagd. De CvD stuit niet op de aangifte. Deze aangifte was bij geen van de respondenten van bureau Hoefkade bekend. Dit is opvallend, omdat vrijwel direct na het incident deze informatie wel beschikbaar is bij het Real Time Intelligence Center⁶ van de eenheid Den Haag.

Het afleggen van het huisbezoek

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De rechter is verantwoordelijk voor de handhaving van de orde en veiligheid tijdens de zitting.⁷ In het gerechtshof kan de rechter hiervoor gebruik maken van leden van het Bureau Orde en Bewakingsdiensten (BOB) van de eenheid Den Haag. Voor zittingen buiten het gerechtshof bestaan zoals gezegd geen afspraken en voorzieningen om de veiligheid ter zitting te borgen. In de praktijk is een werkwijze ontstaan waarbij de zorginstelling – indien zij dit noodzakelijk acht – politiebijstand regelt. De rechtbank wordt hier opmerkelijk genoeg, ondanks de verantwoordelijkheid van de rechter voor de veiligheid ter zitting, niet bij betrokken en wordt hierover ook niet vooraf geïnformeerd. De rechtbank informeert hier ook niet actief naar. De Inspectie VenJ concludeert dat de huidige werkwijze, die wordt gekenmerkt door de afwezigheid van (gezamenlijke) werkafspraken, de rechter onvoldoende handvatten biedt om invulling te kunnen geven aan de verantwoordelijkheid voor de veiligheid ter zitting. Het borgen van het delen van informatie is des te meer van belang omdat uit het onderzoek van de Inspectie VenJ blijkt dat de rechter bij de voorbereiding van en het afleggen van huisbezoeken onder grote tijdsdruk staat en er weinig ruimte is om ad hoc, voorafgaand aan het huisbezoek, informatie te delen.

Uit de gesprekken blijkt dat de timing van de uitspraak een belangrijke rol heeft gespeeld. In artikel 9 van de wet Bopz is beschreven dat ‘de rechter zo spoedig mogelijk beslist’. In het werkproces van de rechtbank staat dat de rechter in beginsel ter plekke mondeling uitspraak doet. Afhankelijk van het soort verzoek kan de beslissing ook later worden genomen. In de praktijk blijkt dat ‘zo spoedig mogelijk’ wordt opgevat als ‘direct’. Overigens

⁶ Het Real Time Intelligence Center zorgt 24 uur per dag, zeven dagen per week, voor actuele informatie binnen de politieorganisatie.

⁷ Artikel 124 Wetboek van Strafvordering, artikel 27 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en artikel 5 Besluit orde van dienst gerechten.

wijst het verzoek van de zorginstelling om een ‘acte in minuut’ ook op een behoefte aan een direct te executeren beslissing. In deze casus is het opvallend dat deze werkwijze voor de zitting niet is gedeeld met de patiënt. Zowel de zorginstelling als de rechtbank hebben hierover in de door hen verzonden brieven omzichtig gecommuniceerd. Nergens staat expliciet vermeld dat direct na de zitting een uitspraak zal worden gedaan. Zeker als een patiënt niet goed is voorbereid op de mogelijke consequenties van een zitting, bestaat de mogelijkheid dat het direct doen van een uitspraak dit direct effect heeft op de gevaarstelling. De uitspraak betreft immers een zeer ingrijpende beslissing over de vrijheid van de patiënt.

Informatiedeling ten aanzien van risico's ter zitting

Het onderzoek verricht door de Inspectie VenJ en de IGZ wijst uit dat de betrokken organisaties in deze fase handelen vanuit verschillende verwachtingen en veronderstellingen over elkaars informatiepositie en rol. De zorginstelling meent dat de overige betrokkenen op de hoogte zijn van de aangifte en de veranderde risico-inschatting. De betrokken politiemedewerkers beschikken niet over enige informatie over de patiënt en verwachten dat zij hier – indien nodig – actief over worden geïnformeerd. De rechter gaat ervan uit dat de andere partners haar vanuit hun eigen professionaliteit informeren over mogelijke gevaren ter zitting. Volgens haar vormt de patiënt geen gevaar voor derden, enkel voor zichzelf. De partners denken echter weer dat de rechter over een uitgebreid dossier beschikt, inclusief een actuele risico-inschatting van de veiligheid ter zitting (en dus ook van relevante strafrechtelijke informatie).

Hierdoor is er op de dag van het huisbezoek geen relevante en actuele informatie ten aanzien van risico's gedeeld. Dit had op twee momenten wel gekund. Het betreft allereerst het moment waarop de twee medewerkers van de zorginstelling op het politiebureau Hoefkade zijn om afstemming te zoeken met de wijkagent. Dit contact is echter niet tot stand gekomen, omdat een medewerker van bureau Hoefkade niet op de hoogte was van de gemaakte afspraak en niet conform de procedure de CvD van het bezoek in kennis heeft gesteld. Ten tweede had relevante informatie kunnen worden gedeeld toen de medewerkers van de zorginstelling, de vader, de politiemedewerkers en de rechter en griffier elkaar voor de woning van de patiënt ontmoetten. Informatie over de aangifte is op deze momenten niet ter sprake gekomen. De Inspectie VenJ constateert dat geen van de partijen heeft gecontroleerd of de veronderstelde informatiepositie overeenkomt met de werkelijke informatiepositie.

Tot slot kunnen vraagtekens worden geplaatst bij de fysieke opstelling van aanwezigen ter zitting. Vrijwel alle betrokkenen hebben in interviews

aangegeven de zittingsruimte, namelijk de woning van de patiënt, ongeschikt te vinden voor het houden van een zitting. De aanwezigheid van motoronderdelen en gereedschap (te gebruiken als slagwapen), de onoverzichtelijkheid die veroorzaakt wordt door de wanorde in de woning, alsmede de ongebruikelijke positie van de rechter direct naast de patiënt brachten verhoogde risico's met zich mee, maar hebben niet geleid tot concrete maatregelen van de rechter om de risico's te verminderen. De Inspectie VenJ meent dat bij het afleggen van dit huisbezoek sprake was van onvoldoende veiligheidsbewustzijn.

Repressief optreden politie

Tijdens het huisbezoek blijken de politiemedewerkers al impliciet enkele veiligheidsmaatregelen te hebben getroffen. Zo is gevraagd de deur van de woning open te laten en is een extra eenheid opgeroepen. Overigens is het negatieve 'onderbuikgevoel' van de politiemedewerkers niet gedeeld met de overige betrokkenen. Het optreden van de politie ten aanzien van de aanval op de rechter is snel en doeltreffend geweest. Toen in de woning rumoer ontstond, zijn de politiemedewerkers direct de woning binnengegaan. Hierop is de patiënt overmeesterd en is snel eerste hulp verleend aan de rechter. Hiermee is volgens de Inspectie erger voorkomen.

Aanbevelingen

Aan de rechtbank, het Openbaar Ministerie, de zorginstelling(en) en de Nationale Politie:

Gezien de intensiteit en aard van de huisbezoeken verdient het aanbeveling dat de bij een huisbezoek betrokken partijen tot een gemeenschappelijke, vastgelegde werkwijze komen om – net zoals bij reguliere zittingen – de veiligheid van aanwezigen ter zitting te waarborgen. Deze werkwijze dient de actualiteit van informatie ten aanzien van mogelijke risico's ter zitting en het actief delen van dergelijke informatie centraal te stellen.

1

Inleiding

1.1 Aanleiding en doel

Aanleiding

Op vrijdag 19 april legt een rechter van de Haagse rechtbank een huisbezoek af in het kader van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (wet Bopz). Tijdens dit huisbezoek wordt de rechter aangevalen door degene ten aanzien van wie een machtiging tot gedwongen opname was aangevraagd (hierna: de patiënt). De patiënt slaat meermaals met een scherp voorwerp in op de rechter, die gewond raakt aan hand, hoofd en rug. De patiënt is vervolgens overmeesterd en aangehouden door de politie.

De president van de rechtbank Den Haag en de hoofdofficier van justitie van het arrondissementsparket van het Openbaar Ministerie (OM) te Den Haag hebben de Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) verzocht om het incident en het handelen van de betrokken organisaties te onderzoeken.

De Inspectie VenJ is onderdeel van het ministerie van Veiligheid en Justitie en is de toezichthouder op het terrein van veiligheid en justitie. De Inspectie onderzoekt of organisaties op het gebied van Veiligheid en Justitie hun werk op de juiste manier uitvoeren. In haar functioneren en oordeelsvorming is de Inspectie onafhankelijk.

Doel

Het doel van dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste is het een feitenonderzoek: de Inspectie VenJ beschrijft de feiten met betrekking tot het incident. Aan de hand van deze beschrijving zal de Inspectie beoordelen of betrokken organisaties en functionarissen hebben gehandeld conform geldende wet- en regelgeving (inclusief protocollen en richtlijnen) en, bij afwezigheid daarvan, conform wat van professionals in een dergelijke situatie verwacht mag worden. Hiermee kan de Inspectie een bijdrage leveren aan het – indien nodig – nemen van maatregelen om herhaling van een soortgelijk incident zo veel mogelijk te voorkomen en om lessen te trekken.

Het onderzoek van de Inspectie VenJ is bedoeld om lessen te trekken voor de toekomst. Het gaat om de 'adequaatheid'. Het gaat dus niet om een onderzoek naar aansprakelijkheden. De analyse en conclusie van de Inspectie VenJ zijn niet vervat in juridische termen en kunnen ook niet als zodanig worden beschouwd.

Centrale onderzoeksvraag en deelvragen

Het onderzoek dient op de volgende vraag antwoord te geven:

‘Is door de organisaties en functionarissen, die bij het initiëren, het voorbereiden en het afleggen van het huisbezoek op 19 april 2013 betrokken zijn geweest, adequaat gehandeld?’⁸

De centrale onderzoeksvraag valt in de volgende delen uiteen:

1. Welke informatie, relevant voor de beoordeling van de vraag of de patiënt tijdens het huisbezoek een gevaar voor derden kon opleveren, was wanneer en bij wie (welke functionaris) en in welke vorm beschikbaar voorafgaand aan het incident op 19 april 2013?
2. Hebben de bij het incident betrokken functionarissen en organisaties gehandeld volgens geldende protocollen en richtlijnen, en voor zover deze ontbreken, volgens wat van hen in deze situatie verwacht had mogen worden? Zo nee, wie is waarin tekortgeschoten?
3. Zijn er nog andere aspecten die in verband met dit incident volgens de Inspectie(s) van belang worden geacht?

1.2 Afbakening en reikwijdte

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden heeft de Inspectie VenJ samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IGZ heeft eigenstandig onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de (organisatie van de) zorg, zoals die door de betrokken instellingen en individuele hulpverleners aan de patiënt is geboden, en naar de vraag of is voldaan aan de vereisten van verantwoorde zorg. De samenwerking tussen de Inspectie VenJ en de IGZ heeft zich gericht op informatiedeling tussen de betrokken organisaties (binnen de termen van het medisch beroepsgeheim).⁹

Naast het onderzoek van de Inspectie VenJ zijn er in deze casus nog drie andere onderzoeken opgestart. Het OM te Rotterdam is een strafrechtelijk onderzoek gestart naar aanleiding van het incident. Over de feitelijke bevindingen in het onderzoek van de Inspectie VenJ bestaat overeenstemming tussen de Inspectie en het OM. Daarnaast heeft de zorginstelling op instigatie van de IGZ een intern onderzoek ingesteld. Hierin is onderzocht of er een relatie is tussen (kwaliteit van) de verleende zorg en de calamiteit

⁸ Met adequaat wordt in dit onderzoek bedoeld of conform geldende wet- en regelgeving, protocollen, richtlijnen en professionele standaarden is gehandeld.

⁹ Met de betrokken organisaties worden de rechtbank Den Haag, het arrondissementsparket Den Haag, de Nationale Politie (Eenheid Den Haag) en verschillende zorginstellingen bedoeld.

vanuit de Kwaliteitswet Zorginstellingen. De Inspectie VenJ heeft hier op hoofdlijnen kennis van genomen.

Ten slotte is ook de ‘Adviescommissie veiligheid zittingen op locatie wet BOPZ rechtbank Den Haag’ ingesteld onder voorzitterschap van de heer R.B.M. Keurentjes. Het rapport van de inspecties zal als input dienen voor de aanbevelingen van de commissie. Deze commissie is gevraagd om:

- de huidige gang van zaken tijdens en rondom Bopz-zittingen op locatie (zowel de instellingen als tijdens huisbezoeken) in het arrondissement Den Haag in kaart te brengen;
- concrete aanbevelingen te doen en een protocol op te stellen gericht op het helder benoemen en borgen van werkwijzen en afspraken, alsmede de daarbij horende taken en verantwoordelijkheden.

1.3 Toetsingskader

Inspectie VenJ

Wet- en regelgeving

De Inspectie VenJ toetst in dit onderzoek in hoeverre de betrokken organisaties en professionals adequaat hebben gehandeld. De Inspectie baseert zich hierbij primair op de wet Bopz en de Politiewet 2012. De wet Bopz gaat in op de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van verschillende organisaties en functionarissen, zoals het psychiatrisch ziekenhuis, de onafhankelijk psychiater, de officier van justitie en de rechter. De Politiewet 2012 vormt de wettelijke basis voor het toetsen van het handelen van politiefunctarissen voorafgaand aan en ten tijde van het incident. Daarnaast toetst de Inspectie – waar deze beschikbaar zijn – aan protocollen en richtlijnen van de betrokken organisaties.

Het initiëren van een huisbezoek

In de wet Bopz staat beschreven onder welke omstandigheden personen onvrijwillig mogen worden opgenomen en onvrijwillig mogen worden behandeld in een psychiatrisch ziekenhuis. Op basis van de wet kunnen verschillende procedures worden opgestart:

- de voorlopige rechterlijke machtiging. De rechter beslist om een patiënt gedwongen op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis;
- de voorwaardelijke rechterlijke machtiging. De rechter neemt een beslissing die moet voorkomen dat een patiënt gedwongen wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. De patiënt moet zich hiervoor aan bepaalde voorwaarden houden;

- de rechterlijke machtiging op eigen verzoek. Een patiënt vraagt zelf een rechterlijke machtiging aan. De rechter beslist vervolgens over de toekenning;
- de zelfbindingsmachtiging. Een patiënt verplicht zichzelf uitdrukkelijk tot het ondergaan van een bepaalde behandeling in een bepaalde situatie, ook al verzet hij zich tegen die behandeling op het moment dat die situatie zich voordoet;
- de inbewaringstelling en machtiging voortzetting inbewaringstelling. Dit is een door de burgemeester te nemen spoedmaatregel om iemand bij onmiddellijk dreigend gevaar gedwongen op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. Dit kan verlengd worden door een rechter.

In dit onderzoek gaat het om de voorlopige rechterlijke machtiging (hierna: RM). Hierbij verloopt de procedure als volgt. De familie, omgeving en/of hulpverlener van een patiënt meent dat er sprake is van gevaar, dat wordt veroorzaakt door een geestesstoornis. Opname van de patiënt is de enige manier om dit gevaar te stoppen, maar de patiënt wil niet worden opgenomen.

In dat geval vindt een beoordeling van de patiënt plaats door een onafhankelijk psychiater. Onafhankelijk houdt in dat de betreffende psychiater niet betrokken is bij de behandeling van de patiënt. Hij overlegt – indien mogelijk – met de huisarts en de behandelend psychiater. De onafhankelijk psychiater stelt vervolgens een geneeskundige verklaring op. Dit doet hij uitsluitend als hij van mening is dat de patiënt een gevaar voor zichzelf en/of anderen vormt, dit gevaar wordt veroorzaakt door een geestesstoornis, een opname in een psychiatrisch ziekenhuis de enige manier is om het gevaar af te wenden en de patiënt niet vrijwillig wil worden opgenomen. Als de patiënt al in een instelling verblijft, dan stelt de geneesheer-directeur van de instelling de geneeskundige verklaring op. De geneeskundige verklaring bevat de actuele gezondheidssituatie van de patiënt, de gevaarstelling die hiermee samenhangt en de reden voor de voorlopige rechterlijke machtiging.

Vervolgens dient of dienen een echtgenoot, ouder(s), voogd, mentor, curator, grootouders, (klein)kinderen, broer en/of zus een verzoek in bij de officier van justitie van de rechtbank in het gebied waar de patiënt verblijft. Dit betreft een schriftelijk verzoek tot het verlenen van een voorlopige rechterlijke machtiging, inclusief de geneeskundige verklaring.

Het OM kent de 'Procedure voorlopige machtiging'. Hierin staat beschreven dat een psychiater dan wel een psychiatrisch ziekenhuis een geneeskundige verklaring aanlevert. Deze wordt door het OM gecontroleerd op de

wettelijke vereisten. In het geval van een van een thuis verblijvende patiënt betekent dit dat de geneeskundige verklaring is ondertekend door een onafhankelijk psychiater. Als de geneeskundige verklaring voldoet, dient het OM het verzoek tot RM in bij de rechtbank.

Het voorbereiden van een huisbezoek

De officier van justitie beoordeelt het verzoek tot het verlenen van de RM. Als de officier meent dat de gedwongen opname niet nodig is, of als een eerder verzoek minder dan een jaar geleden is afgewezen en er geen nieuwe feiten zijn, dan stuurt de officier het verzoek niet door naar de rechtbank. Als de officier het verzoek wel doorstuurt, dan geeft de rechter het bestuur van de raad voor rechtsbijstand last tot toevoeging van een raadsman aan de patiënt, tenzij de betrokkene daar bedenkingen bij heeft.

Het afleggen van een huisbezoek

Volgens de wet Bopz doet de rechter zich vervolgens, zo mogelijk, voorlichten door: degene die het verzoek heeft ingediend, (...), de voogd, de curator of de mentor, de instelling of psychiater die betrokkene behandelt of begeleidt, en degene die de geneeskundige verklaring heeft afgegeven. Ook kan de rechter zich doen voorlichten door bloedverwanten die het verzoek niet hebben ingediend. Deze hoorzitting kan in een instelling plaatsvinden, in de rechtszaal of – als de patiënt niet in staat is zich naar de rechtbank te begeven – bij de patiënt thuis. De rechter beoordeelt naar aanleiding van de hoorzitting of het verlenen van de voorlopige rechterlijke machtiging nodig is. Voorwaarden hiervoor zijn dat de patiënt gevaar voor zichzelf en/of anderen veroorzaakt, dat dit gevaar wordt veroorzaakt door een geestesstoornis, dat de opname de enige mogelijkheid is om het gevaar af te wenden en de patiënt niet vrijwillig wil worden opgenomen.

De rechter beslist volgens de wet Bopz zo spoedig mogelijk. Uit de wet Bopz blijkt niet duidelijk wie verantwoordelijk is voor het vervoer van een patiënt naar een psychiatrisch ziekenhuis: in de praktijk wordt deze taak uitgevoerd door de ambulancedienst, maar ook door de Nationale Politie. Als de patiënt wordt opgenomen, meldt de geneesheer-directeur dit aan de griffier van de rechtbank en aan de officier van justitie.

De rechtbank Den Haag beschikt daarnaast over een ‘werkproces Bopz’.¹⁰ Hierin is opgenomen welke functionaris binnen de rechtbank voor welke taak verantwoordelijk is. Onder meer staat beschreven dat de rechter in beginsel ter plekke mondeling uitspraak doet. Afhankelijk van het soort verzoek kan de beslissing ook later worden genomen.

¹⁰ Werkproces sector Familie- en jeugdrecht, WP BOPZ (22-01-2013).

Ten aanzien van de veiligheid ter zitting hanteert de Inspectie VenJ onder andere het 'Gemeenschappelijk lokaal protocol bijzondere zitting van de rechtbank of van het gerechtshof 's-Gravenhage' (2008). Hoewel bedoeld voor zittingen binnen de rechtbank en het gerechtshof, geeft dit protocol een duidelijke indicatie van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden die leden van de rechtbank hebben bij een zitting.

IGZ

De IGZ maakt in dit onderzoek gebruik van jurisprudentie en de volgende wetgeving:

- de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO);
- de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen;
- de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG);
- de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

1.4 Uitvoering en tijdpad

De Inspectie VenJ heeft mei 2013 het verzoek tot doen van onderzoek ontvangen van de president van de rechtbank Den Haag en de hoofdofficier van justitie van het OM te Den Haag. Zij is hierop in juni 2013 met het onderzoek gestart. In de onderzoeksperiode heeft de Inspectie VenJ met verschillende organisaties en functionarissen gesproken. Hiervan is een overzicht opgenomen in bijlage 2. Daarnaast zijn schriftelijke bronnen opgevraagd en geraadpleegd. Bijlage 3 geeft daarvan een overzicht. Op basis van de interviews en schriftelijke informatie heeft de Inspectie VenJ een reconstructie gemaakt van de gebeurtenissen voorafgaand aan en tijdens het huisbezoek aan de patiënt. Deze reconstructie vormt de basis voor de analyse en de conclusies.

De Inspectie VenJ heeft de gespreksverslagen aan betrokkenen voorgelegd en zonodig bijgesteld. Daarnaast hebben de belangrijkste betrokken organisaties de gelegenheid gekregen om het concept-rapport voor wederhoor op de feitelijke bevindingen in te zien.

1.5 Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit twee delen. In hoofdstuk twee zijn de feitelijke gebeurtenissen in de aanloop naar en tijdens het afgelegde huisbezoek beschreven. Dit hoofdstuk verschaft de context waarbinnen bekeken wordt of de betrokken organisaties en functionarissen adequaat hebben gehandeld. Hoofdstuk drie bevat de analyse waar de Inspectie VenJ ingaat op de beantwoording van de centrale onderzoeksvraag en de vier deelvragen.

2

Reconstructie

Het onderzoek richt zich op het initiëren, het voorbereiden en het afleggen van het huisbezoek. Verschillende organisaties beschikken echter ook over informatie over de periode die hieraan voorafging. De Inspectie VenJ heeft deze informatie – waar relevant – bij het onderzoek betrokken.

2.1 Relevante voorgeschiedenis

2004: patiënt in beeld bij zorginstelling

Eind 2004 komt de patiënt voor het eerst in beeld bij een tweedelijns GGZ-zorginstelling. Na psychologisch onderzoek wordt eind 2005 een diagnose vastgesteld, waarop behandeling volgt. Vanaf dat moment blijft de patiënt, in wisselende mate, onder ambulante behandeling.

2008: vooraanmelding crisisdienst en contact met de politie

In april 2008 doet een crisisdienst een vooraanmelding nadat de vader en de behandelaar van de patiënt hiertoe signalen afgeven. In ditzelfde jaar komt de patiënt voor het eerst in beeld bij de politie. Buren van de patiënt klagen over geluidsoverlast en vertellen de politie dat de patiënt ‘nog wel eens geïrriteerd’ reageert als zij hem hierop aanspreken. De politie gaat hierop langs bij de patiënt. Bij aankomst komt de patiënt scheldend naar de deur, maar hij schrikt als hij de politie ziet. De politie spreekt met de patiënt af dat hij rustiger aan zal doen met muziek.

2009: contact met de politie en met de woningcorporatie

In het najaar van 2009 is de politie opnieuw ter plaatse bij de woning van de patiënt, wederom na een melding over geluidsoverlast. De patiënt verkeert op dat moment onder de invloed van alcohol. Hij zegt tegen de agenten uit te zullen zoeken wie de melding heeft gedaan. Iets later komt de politie nogmaals ter plaatse omdat de patiënt inmiddels een buurtbewoner zou hebben bedreigd. De patiënt vermoedt dat de buurtbewoner de melding van geluidsoverlast heeft gedaan. Hij heeft de buurtbewoner hierop aangesproken en verschillende voorwerpen (koffiekopje, parasolstandaard en planten) tegen diens raam gegooid. Ook zou hij de buurman hebben uitgescholden en zijn tuin hebben vernield. De politie besluit de patiënt aan te houden. Enige tijd later wordt de politie gebeld door de buurman, omdat deze van de buren heeft gehoord dat de man eerder ook heeft bedreigd met brandstichting.

De patiënt is dan ook in beeld bij de woningcorporatie. Tijdens een inspectie constateert een medewerker van de woningcorporatie dat de patiënt een (illegale) uitbouw tegen de woning heeft geplaatst en dat de woning ernstig vervuuld is. De woningcorporatie probeert vanaf dat

moment om afspraken met de patiënt te maken over het tegengaan van de vervuiling. Deze afspraken worden echter niet nageleefd.

2010: crisismelding en sociale inbewaringstelling

Op 19 mei 2010 wordt een vooraanmelding gedaan bij de crisisdienst: de patiënt heeft bij de zorgaanbieder gedreigd met fysiek geweld tegen degene die verantwoordelijk is voor zijn medicatiebeleid.

Drie dagen later wordt er een melding bij de politie gedaan naar aanleiding van een anonieme tip dat de patiënt mogelijk in een psychose zit. Wanneer de politie bij de woning van de patiënt arriveert, doet deze aanvankelijk niet open. Na meerdere keren aankloppen opent hij wel de deur, waarna hij agressief reageert. Volgens het proces-verbaal van de politie schreeuwt de patiënt en is hij niet voor rede vatbaar. Wanneer de patiënt de deur dichtslaat en op slot doet, vraagt de politie een extra eenheid ter plaatse. Omdat de man mogelijk psychotisch is en verbaal agressief gedrag vertoont, vormt de man volgens de politie een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen. De politie besluit daarop de man aan te houden (de zogenoemde sociale inbewaringstelling).

De politie verklaart in het proces verbaal dat de woning ‘een grote rotzooi’ is. Deze is bezaaid met motoronderdelen en tonnen met benzine en/of olie. Ook is veel medicatie in de woning aanwezig. De patiënt verklaart aan de politie dood te willen en probeert vervolgens in de observatiecel vernielingen aan te richten. De politie belt hierop de crisisdienst van de zorginstelling. In het proces verbaal van de politie is beschreven dat betrokkene een gevaar is voor zichzelf en anderen, maar nog niet ‘IBS-waardig’ is. Uit het onderzoek door de IGZ is deze gevaarstelling niet te herleiden. Op het formulier van de crisisdienst blijkt dat de patiënt juist geen gevaar vormt voor zichzelf en anderen. Het grootste gevaar zou schuilen in zijn manier van opslag in de woning (onder andere de ontvlambaarheid van stoffen). De zorginstelling acht de patiënt in staat om naar huis te gaan, maar doet wel een aanvulling in het dossier en geeft een en ander door aan de behandelend arts.

Bij heen-zending van de patiënt – om 03.46 uur – blijkt zijn horloge bij de aanhouding kapot te zijn gegaan. De patiënt is op dat moment rustig en zegt geen klacht te willen indienen. Rond 05.00 uur meldt hij zich echter weer op het bureau om aangifte te doen tegen de politie. Hij zou door tien agenten zijn mishandeld. De dienstdoend agent deelt hem mee dat hij ’s morgens terug kan komen voor het doen van aangifte. Rond 13.00 uur komt de patiënt terug. Een agent vertelt hem dan dat hij naar de dokter moet gaan. De patiënt wordt boos en vertrekt. Uit het onderzoek blijkt dat de

aanhouding en de daaropvolgende gebeurtenissen een grote impact hebben gehad op de patiënt en op zijn vertrouwen in de politie.

Inspectie van de woning

Het signaleringsoverleg tussen de gemeente Den Haag, woningcorporaties, de politie en de GGD biedt een platform om signalen te delen over zorgwekkende zorgmijders. In dit overleg wordt de patiënt vanaf 2010 besproken. De woningcorporatie initieert vanwege de voortdurende vervuiling in de woning van de patiënt een inspectie van de woning. De inspectie wordt uitgevoerd door medewerkers van de woningcorporatie, politie (waaronder de wijkagent), brandweer en Dienst Stedelijke Ontwikkeling (DSO) van de gemeente Den Haag. Naar aanleiding van de inspectie besluit DSO geen verdere actie te ondernemen. De brandweer constateert bovendien dat de woning niet brandgevaarlijk is en dat verdere maatregelen niet nodig zijn. De uitkomst van de inspectie verrast zowel de wijkagent als de medewerkers van de woningcorporatie. Toch ondernemen de medewerkers van de woningcorporatie actie. Zij spreken met de patiënt af dat de woning moet worden opgeruimd. Als dat niet gebeurt, bestaat de kans dat de patiënt uit de woning zal worden gezet. De wijkagent heeft naar aanleiding van de gezamenlijke inspectie zijn collega's gewaarschuwd om, wanneer zij de woning van de patiënt betreden, zeer voorzichtig te zijn.

2011 en 2012: overdracht naar TOP-team van de zorginstelling

In december 2011 wordt de behandeling van de patiënt binnen de zorginstelling overgedragen aan het TOP-team.¹¹ Kort daarop, in februari 2012, wordt opnieuw een crisismelding gedaan. De patiënt meldt zichzelf bij de eerste hulp van een ziekenhuis. Hij heeft zich oppervlakkig in de pols gesneden en vertelt dood, maar ook geld te willen. De patiënt hoeft naar eigen zeggen niet behandeld te worden. In oktober 2012 wordt met de behandelaren, vader en curator van de patiënt een zorgconferentie georganiseerd. Tijdens deze conferentie is de situatie van patiënt besproken en de geboden zorg geëvalueerd. Een eventuele gedwongen opname is als optie aan de orde geweest, maar hierover is geen besluit genomen. Uitkomst van de zorgconferentie was dat de zorginstelling gemiddeld eenmaal per maand een bezoek zou brengen aan de woning van de patiënt.

¹¹ Het Team Openbare Geestelijke GezondheidsZorg, ofwel TOP-team, is opgericht voor zorgwekkende zorgmijders. Deze groep heeft vrijwel altijd ernstige problemen op verschillende leefgebieden. Meestal hebben ze een beperkt sociaal netwerk, geen inkomen, geen huisvesting en geen reguliere dagbesteding. De relatie met familie en vrienden is vaak verstoord. Deze patiënten mijden zorg, of zijn niet in staat om zelf hulp te vragen. Medewerkers van het TOP-team gaan naar hun patiënten toe, bij hen thuis of daar waar ze vaak zijn.

Ook is stilgestaan bij het wantrouwen jegens de hulpverlening en de frequentie van de bezoeken.

2.2 Het huisbezoek

2.2.1 Initiëren van het huisbezoek

In januari 2013 dient de behandelend psychiater van de zorginstelling – na intern overleg – een verzoek tot rechterlijke machtiging in bij de officier van justitie. Aanleiding hiervoor is dat er geen behandelrelatie met de patiënt tot stand komt, zijn woning steeds verder vervuild, de algehele situatie verslechtert en de patiënt zeer afwerend is in het contact. De behandelend psychiater dient de aanvraag voor het verzoek tot het verlenen van een rechterlijke machtiging in bij de officier van justitie in Den Haag.

Beoordeling patiënt

Op 20 februari onderzoekt de onafhankelijke psychiater de patiënt in het kader van het verzoek tot rechterlijke machtiging. Deze psychiater is in dienst van dezelfde zorginstelling als de behandelend psychiater van de patiënt, maar is niet eerder bij de behandeling van de patiënt betrokken geweest. De onafhankelijk psychiater stelt op 19 maart 2013, bijna een maand na de beoordeling van de patiënt, de geneeskundige verklaring op.¹²

De geneeskundige verklaring bevat onder meer een beschrijving van de psychiatrische stoornis en van het gevaar dat hierdoor wordt veroorzaakt. Hiervoor dienen specifieke risico's te worden aangevinkt. De aangevinkte risico's hadden alle betrekking op gevaar voor de patiënt zelf. De vakjes die betrekking hebben op gevaar voor derden, zijn niet aangevinkt.

Onder punt '6. Overwegingen', onderdeel 'b. Welke mededelingen en wenken acht u nog van belang' kan de onafhankelijk psychiater eveneens informatie optekenen. Hier is de volgende zinsnede opgenomen '*Acte in minute gezien afwerendheid betrokkene en mogelijke agressie*'.

De onafhankelijk psychiater verstuurt de verklaring naar het OM. Het OM ontvangt de geneeskundige verklaring diezelfde dag.

¹² Uit het onderzoek van de IGZ blijkt dat hier een maand tijd tussen zit door vakantie van de onafhankelijk psychiater en het feit dat deze de casus in persoon wilde bespreken met de behandelend psychiater. Dit in verband met de complexiteit van het medisch dossier.

2.2.2 Voorbereiden van het huisbezoek

Op 20 maart verzoekt de officier van justitie van het OM aan de rechtbank Den Haag om een voorlopige machtiging te verlenen om de patiënt in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen en te doen verblijven. De rechtbank informeert hierop de piketcentrale, zodat de patiënt een advocaat krijgt toegewezen. Vervolgens verstuurt de rechtbank een standaardbrief aan de patiënt en diens advocaat. In deze brief wordt meegedeeld dat de rechtbank van de officier van justitie een verzoek heeft ontvangen om de patiënt op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis en dat de rechter hierover de mening van de patiënt wil horen.

Correspondentie richting patiënt

Op 8 februari krijgt de patiënt een brief van de SPV-er van de zorginstelling. De brief heeft als titel 'Afsluiten behandeling'. Hierin wordt de beoordeling van de patiënt door een onafhankelijk psychiater aangekondigd en het mogelijk beëindigen van de behandeling vanuit de zorginstelling. In de brief staat beschreven dat de patiënt heeft aangegeven met rust gelaten wil worden, maar dat de zorginstelling zich desondanks zorgen maakt om de patiënt. De SPV-er stelt voor om met een onafhankelijk psychiater op bezoek te komen, zodat zij zijn situatie kan beoordelen. Als zij beoordeelt dat verdere zorg geen meerwaarde heeft, dan zegt de SPV-er namens de zorginstelling toe de patiënt 'verder met rust' te laten en het dossier te sluiten. In de brief wordt niet beschreven dat de beoordeling van de onafhankelijk psychiater samenhangt met een voor de patiënt aangevraagde rechterlijke machtiging.

Telefonische doodsb bedreiging en aangifte

Twee dagen later, op 22 maart, ontvangt de patiënt de brief over het aankomend huisbezoek. Diezelfde dag neemt de patiënt telefonisch contact op met de SPV-er van de zorginstelling. Deze begeleidt de patiënt al langere tijd. In dit gesprek bedreigt de patiënt de SPV-er naar aanleiding van de brief van de rechtbank met de dood. Dit ervaart de SPV-er als dermate reëel en bedreigend, dat hij voor het eerst in zijn carrière besluit aangifte te doen. Dit doet hij de volgende avond – op 23 maart – via een 3D-voorziening bij de eenheid Rotterdam van de Nationale Politie.

Een week later, op 30 maart, neemt een medewerker van de eenheid Rotterdam via het Politie Service Centrum telefonisch contact op met een medewerker van de eenheid Den Haag. De medewerker van de eenheid Rotterdam stuurt de aangifte vervolgens per mail naar de medewerker van de eenheid Den Haag. Deze werkwijze wordt gehanteerd, omdat aangiften

tussen de twee eenheden nog niet via het politiesysteem BVH¹³ gedeeld kunnen worden.

Omdat er sprake is van een zogenoemde ‘bekende dader’, waarvan naam en adres bekend zijn, wordt de aangifte binnen de eenheid Den Haag verstuurd naar het bureau dat verantwoordelijk is voor het verzorgingsgebied waar de patiënt woont. Hoewel dit bureau Hoefkade is, wordt de aangifte verstuurd naar het nabijgelegen bureau De Heemstraat.

Woningcorporatie

Op 2 april 2013 bezoeken twee medewerkers van de woningcorporatie de woning van de patiënt. Ze hebben hiervoor ook al pogingen gewaagd, maar de patiënt reageerde hier niet op. Hierdoor maken zij zich zorgen. Aanvankelijk lijkt hij weer niet te reageren, en de medewerkers vertrekken. Op dat moment blijkt de patiënt toch binnen te zijn. Via het keukenraam ontstaat er een gesprek. De medewerkers vragen hoe het met hem gaat. De patiënt vertelt dat de woningcorporatie hem uit zijn huis wil zetten en zijn leven kapot wil maken. Ze antwoorden dat dit niet de bedoeling is, en dat ze hem juist willen helpen. De patiënt sluit daarop het keukenraam en draait zich om. De medewerkers zien dat de keuken vol ligt met pizzadozen, afval en etensresten. Ook schrikken zij van het verwilderde uiterlijk van de patiënt.

Hierop volgt een e-mailwisseling tussen een medewerker van de woningcorporatie en de SPV-er van de zorginstelling. De Inspectie VenJ heeft de beschikking gekregen over deze e-mails. Hieruit blijkt dat één van de medewerkers diezelfde dag (2 april) een e-mail stuurt aan de SPV-er. De medewerker van de woningcorporatie beschrijft wat er gebeurd is, en vertelt dat ze is geschrokken van het verwilderde uiterlijk van de patiënt. Ze vraagt om een reactie en wil weten hoe ze nu verder moeten. De volgende dag stuurt de SPV-er een e-mail terug. Hij schrijft dat er een RM is aangevraagd, omdat de patiënt alle zorg afwendt en hij steeds achterdochtiger en meer zorgmijndend wordt. De zitting zal op 19 april plaatsvinden. De SPV-er vertelt ook dat de aanvraag heeft geleid tot een doodsbedreiging en dat hij hiervan aangifte heeft gedaan. Hij schrijft dat als de rechter de RM niet afgeeft, de zorginstelling de behandeling zal stoppen. De SPV-er wijst op de eigen verantwoordelijkheid van de woningcorporatie: zij moeten doen wat ze verstandig achten. Hij drukt de medewerker tot slot op de borst om niet aan de patiënt te laten merken dat de zorginstelling en de woningcorporatie contact hebben, omdat dit zijn ‘complotwaan’ zal voeden.

¹³ Basis Voorziening Handhaving.

Contact behandelend psychiater naar aanleiding van de aangifte

De behandelend psychiater van de zorginstelling geeft naar eigen zeggen op 15 april telefonisch aan 'het parket' door dat een medewerker van de zorginstelling aangifte heeft gedaan tegen de patiënt. In hetzelfde gesprek zou de psychiater hebben aangegeven dat de zitting diende te worden gewijzigd in een 'in minuut', teneinde de patiënt direct op te kunnen nemen. Geen van de respondenten van de rechtbank en het OM kunnen dit gesprek herinneren. De Inspectie VenJ heeft niet feitelijk kunnen vaststellen dat dit gesprek daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. Wel heeft de rechtbank Den Haag de fax aan de Inspectie VenJ beschikbaar gesteld. Uit het onderzoek blijkt dat deze fax wel bij de rechtbank, maar niet bij de juiste afdeling (de Bopz-administratie) terecht is gekomen. Hierdoor is de fax niet bij het dossier gevoegd. In de fax verzoekt de behandelend psychiater van de zorginstelling de rechtbank in Den Haag het volgende:

'Hierbij wil ik u verzoeken om de rechtszitting die gepland is aanstaande vrijdag 19 april i.v.m. de procedure aanvraag voorlopige machtiging ihkv de wet BOPZ te behandelen als een "in minute" zitting.¹⁴ Indien de voorlopige machtiging wordt afgegeven door de rechter, ontvangen wij graag direct de beschikking teneinde betrokkene te kunnen laten opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis.'

Plannen Bopz-tocht

Drie dagen voor een zitting op locatie wordt door een medewerker van de rechtbank Den Haag een zogenaemde Bopz-tocht gepland. Een Bopz-tocht is een aaneenschakeling van bezoeken die een rechter, vergezeld door een griffier en een bode annex chauffeur, op één dag in het kader van de wet Bopz aflegt aan patiënten die in hun woning of in een zorginstelling verblijven. De medewerker van de rechtbank kijkt niet naar de kwaliteit van het verzoek, maar voert wel een formele, procedurele check van het verzoek uit. Zo wordt gekeken of de benodigde documenten zijn bijgevoegd en of deze volledig zijn. Ook wordt gekeken naar de geografische ligging van de te bezoeken adressen. Het arrondissement Den Haag is een groot arrondissement met veel ziekenhuizen en instellingen. Hierdoor zijn er relatief veel Bopz-zaken. Bij de rechtbank Den Haag worden zo'n vier tochten per week afgelegd. Bij de planning van een Bopz-tocht wordt rekening gehouden met een gemiddelde bezoektijd van 25 minuten per bezoek (in totaal circa twaalf bezoeken op één dag). De werkwijze van de rechtbank in Den Haag is dat alle betrokkenen waartoe een verzoek tot voorlopige machtiging wordt

¹⁴ Bij een zitting ter huize van de patiënt in het kader van de wet Bopz wordt door het urgente karakter van de zitting vaak direct uitspraak gedaan door de rechter. Om deze reden wordt standaard een beschikking (de minuut) meegenomen ter zitting. Nadat de griffier de beschikking heeft opgemaakt, deze door de rechter en de griffier is getekend en is voorzien van het stempel van de rechtbank, is hij direct uitvoerbaar.

ingediend, die thuis wonen, door middel van een huisbezoek worden gehoord. De rol met bezoeken wordt pas een dag van tevoren definitief opgesteld in verband met spoedzaken die zich vaak voordoen.

Verloop aangifte telefonische doodsb bedreiging

Op 17 april wordt de aangifte op bureau De Heemstraat in behandeling genomen. Een medewerker stuurt de patiënt een brief waarin staat dat hij op maandag 22 april op het bureau wordt verwacht om als verdachte te worden gehoord.

Dag voor de zitting: voorbereiding op de rechtbank

Op de dag voor de zitting, donderdag 18 april, stelt de rechtbank Den Haag de planning en de route voor de Bopz-tocht van de volgende dag vast ('de rol'). De rol wordt vervolgens gedeeld met de betrokken advocaten en de griffier. De griffier ontvangt de dossiers voor de Bopz-tocht rond 11.00 uur. Het dossier van de betreffende patiënt, die als eerste op de planning staat, bestaat uit het verzoek van het OM, de geneeskundige verklaring en de correspondentie van de rechtbank aan de patiënt en de advocaat. De griffier bereidt vervolgens de standaard minuut-beschikking voor ('afschrift voorlopige machtiging'), zodat deze verder kan worden opgemaakt tijdens het huisbezoek en de patiënt, indien de rechterlijke machtiging wordt afgegeven, direct kan worden opgenomen. Ze leest de geneeskundige verklaring door en constateert dat de patiënt een gevaar is voor zichzelf. Ze meent dat hij geen gevaar vormt voor anderen, omdat de vakjes die hier betrekking op hebben niet aangevinkt. Het valt de griffier niet op dat er bij de mededelingen en wenken de zin '*Gaarne acte in minute, gezien de afwerendheid van betrokkene en mogelijke agressie*' is opgenomen. Een dergelijke opmerking over mogelijke agressie is volgens haar ongebruikelijk, en wordt normaal niet op deze plek opgetekend maar bij het onderdeel dat over de gevaarstelling gaat.

In de loop van de middag overhandigt de griffier alle dossiers voor de Bopz-tocht die de volgende dag zal plaatsvinden aan de rechter. In totaal gaat het om twaalf zaken; een gemiddelde hoeveelheid dossiers. Een deel van de dossiers leest de rechter diezelfde dag nog. Dit zijn, zoals gebruikelijk, de dossiers die de griffier zijn opgevallen. De rest bewaart ze om de volgende dag in de auto door te lezen. Het dossier van de betreffende patiënt is er daar één van, omdat dit volgens haar beperkt van omvang is en geen extra aandacht behoeft.

Dag voor de zitting: contact zorginstelling met politiebureau

Tevens op de dag voor de zitting (18 april) belt de SPV-er van de zorginstelling naar de CvD van het politiebureau Hoefkade. Er bestaan over dit

telefoongesprek verschillende beelden. Uit het interview dat de Inspectie VenJ met de betreffende CvD had blijkt dat de SPV-er de politie op de hoogte wil stellen van het aanstaande huisbezoek dat plaats zou hebben in het kader van de wet Bopz. Volgens de CvD geeft de medewerker van de zorginstelling hierbij aan problemen te verwachten, maar politiebegeleiding niet nodig te vinden. De CvD vraagt aan de medewerker wat deze dan wel van de politie verwacht. De SPV-er antwoordt de politie slechts in kennis te willen stellen van het huisbezoek. Hierop vertelt de CvD dat de zorginstelling de politie met deze kennisgeving mede verantwoordelijk maakt voor de veiligheid van de aanwezigen tijdens het huisbezoek. Hij staat er dan ook op dat de medewerkers van de zorginstelling zich de volgende ochtend om 09.00 uur op het bureau Hoefkade melden, zodat medewerkers van de eenheid Den Haag mee kunnen met het huisbezoek. De medewerker van de zorginstelling zegt toe de volgende ochtend langs te komen.

Vanuit het onderzoek door de IGZ ontstaat een ander beeld van dit gesprek. Zo geeft de zorginstelling aan bij een in minuut zitting altijd politiebegeleiding te regelen. De SPV-er zegt te hebben aangegeven waar de dreiging en agressie van de patiënt uit bestond en telefonisch met de dood te zijn bedreigd. Hij heeft hiervan aangifte gedaan. De SPV-er verklaart de politie in het telefoongesprek te hebben willen informeren over het mogelijke agressieve gedrag van de patiënt op het moment dat de rechter een uitspraak zou doen. Het verzet en het agressieve gedrag zou volgens de SPV-er gericht zijn tegen de opname en niet tegen personen.

Wanneer de CvD het telefoongesprek heeft beëindigd, vraagt deze direct aan een aanwezige wijkagent of deze de patiënt kent. De wijkagent kent hem, maar geeft aan geen problemen te verwachten. Vervolgens raadpleegt de CvD de politiesystemen. Hierin ziet hij dat de patiënt bekend staat als een overlastgevend/verward persoon. Dit verrast de CvD niet, omdat dit vrij gebruikelijk is bij personen voor wie een RM is aangevraagd. Hij ziet de aangifte van de SPV-er niet in de systemen. Vermoedelijk heeft hij geen gebruik gemaakt van BlueView, een systeem waarmee over de regiogrenzen heen kan worden gekeken. In het overdrachtsdocument noteert de CvD het volgende:

‘vrijdagochtend om 09.00 uur komt [de zorginstelling] aan het bureau. Er moet een eenheid geleverd worden om mee te gaan naar de Van Limburg Stirumstraat (...). Hier wordt een BOPZ-zitting gehouden door de rechtbank. Er wordt een rechterlijke machtiging uitgesproken ten aanzien van de heer (...). Vervolgens wordt de heer (...) meegenomen door de ambulance. [De zorginstelling] verwacht wat problemen met meneer.’

Op het kantoor van de zorginstelling vindt diezelfde dag een voorbespreking van het huisbezoek plaats. Tijdens dit overleg wordt besloten dat een nurse practitioner de SPV-er vervangt, vanwege de telefonische bedreiging door de patiënt.

2.2.3 Afleggen van het huisbezoek (19 april)

De rechter

Een gerechtsbode (tevens chauffeur), de griffier en de rechter treffen elkaar in de parkeergarage van de rechtbank. Zij vertrekken rond 09.00 uur naar de eerste afspraak. Dit betreft de zitting bij de betreffende patiënt. De rechter leest het dossier in de auto door. Het is volgens haar een eenvoudig dossier. Ze maakt uit de aangevinkte vakjes in de geneeskundige verklaring op dat de patiënt een gevaar voor zichzelf vormt. Op basis van wat ze leest heeft ze naar eigen zeggen geen reden om extra alert te zijn op gevaar voor derden. Ook de zin '*Gaame acte in minute, gezien de afwerendheid van betrokkene en mogelijke agressie*' vormt hier geen aanleiding toe. Dit leest zij in het licht van eventuele tegenwerking bij het transport naar het psychiatrisch ziekenhuis.

Ontmoeting op Bureau Hoefkade

De psychiater en de nurse practitioner van de zorginstelling arriveren rond 09.00 uur op het politiebureau Hoefkade. Zij melden zich bij de balie en geven aan een afspraak te hebben met de wijkagent.¹⁵ De wijkagent die op dat moment beschikbaar is, is echter niet op de hoogte van de komst van de zorginstelling. In het gesprek met de psychiater en de nurse practitioner maakt hij dit kenbaar. Ook vertelt hij niet over het betreffende deel van de wijk te gaan en de patiënt niet te kennen. De wijkagent laat in het gesprek naar eigen zeggen merken er niet gelukkig mee te zijn dat de politie altijd de sluitpost is en er pas op het laatste moment om hulp wordt gevraagd.¹⁶

De medewerkers van de zorginstelling verlaten vervolgens het bureau. De wijkagent doet verslag van het gesprek bij de CvD van die dag. Deze vertelt hem wel op de hoogte te zijn van de komst van medewerkers van de zorginstelling, omdat dit in het overdrachtsdocument staat beschreven. Ook verschillende andere politiemedewerkers blijken dit te weten.

De lezingen van de ontmoeting tussen de medewerkers van de zorginstelling en de wijkagent over de afloop van het gesprek lopen uiteen. Volgens

¹⁵ Dit is vermoedelijk gebaseerd op een misverstand. De afspraak is gemaakt met de CvD.

¹⁶ De eenheid Den Haag van de Nationale Politie heeft aangegeven er behoefte aan te hebben om, wanneer dat mogelijk is, eerder op de hoogte gesteld te worden. In de praktijk blijkt namelijk dat de onverwachte inzet grote gevolgen heeft voor de reguliere dienstverlening.

de medewerkers van de instelling heeft de wijkagent hen weggestuurd. De wijkagent zou hen naar eigen zeggen hebben verteld zijn best te doen om twee politiemedewerkers naar het adres te sturen. Als dit niet zou lukken, zou hij zelf meegaan.

De CvD stuurt vervolgens twee politiemedewerkers naar de woning van de patiënt. Deze politiemedewerkers hebben dienst in de noodhulp. Hierbij rijden ze van incident naar incident. Dit betekent dat zij weinig voorbereidingstijd hebben en bijvoorbeeld niet de politiesystemen hebben geraadpleegd over de patiënt en het betreffende adres. Dit is volgens de betrokkenen ook niet gebruikelijk bij huisbezoeken.

Ontmoeting op de Limburg van Stirumstraat

De twee politiemedewerkers komen rond 09.10 uur aan bij de woning van de patiënt. Hier ontmoeten zij de psychiater en de nurse practitioner van de zorginstelling. Ze vragen wat de medewerkers van de zorginstelling van hen verwachten tijdens het huisbezoek. De psychiater verzoekt de politiemedewerkers om zich in de directe nabijheid op te stellen, maar om uit het zicht van de patiënt te blijven. De patiënt zou naar aanleiding van de inbewaringstelling in 2010 een aversie hebben ontwikkeld tegen politiemedewerkers. De aangifte van doodsb bedreiging komt niet ter sprake. De politiemedewerkers volgen het advies van de psychiater. Zij menen dat zij als ‘sterke arm’ aanwezig zijn, wat betekent dat ze er zijn ter ondersteuning van de rechter en de psychiater.

Enkele minuten later arriveert de vader van de patiënt. Deze vertelt kort over het leven van zijn zoon. Dit zou gekenmerkt zijn door slechte, maar ook goede periodes. Ook arriveert een voertuig met twee extra politiemedewerkers, dat toevallig in de buurt is. De vader van de patiënt zegt zich te verbazen over de hoeveelheid politie die aanwezig is. De strekking van de opmerking is dat de politie er niet is als het nodig is, maar dat ze er nu met vier man zijn. De psychiater geeft vervolgens aan dat in haar optiek de aanwezigheid van twee politiemedewerkers voldoende is. De net gearriveerde politiemedewerkers zijn naar eigen zeggen ‘in hun kuif gepikt’ en vertrekken. Ze spreken met de andere twee medewerkers van de politie af dat deze bij het gezelschap blijven en dat ze indien nodig contact kunnen opnemen.

Aankomst van de rechter

Rond 09.15 uur – het moment waarop de zitting is gepland – arriveren de rechter en de griffier. Zij stellen zich voor aan het gezelschap. De griffier noteert de namen van de aanwezigen, zodat zij deze in de beschikking kan opnemen. De rechter vraagt waar de advocaat is. Omdat deze zich niet in

het gezelschap bevindt, zegt de rechter ervanuit te gaan dat deze al in de woning is. Ze besluit om naar de woning te gaan. Het gezelschap loopt met haar mee.

Er is niet gesproken over de redenen voor de aanwezigheid van de politie-medewerkers. De rechter verklaart in haar interview met de Inspectie Venj dat het gebruikelijk is dat politiemedewerkers aanwezig zijn bij een huisbezoek. Als in het dossier was opgenomen dat de man een gevaar vormde voor anderen, zou zij wel hebben overlegd over de veiligheid op de zitting en de mogelijke risico's. Op basis van het dossier was daar in dit geval volgens de rechter echter geen aanleiding toe. Eén van de politiemedewerkers zegt in zijn interview dat hij de rechter had willen vragen of zij het eens was met het voorstel van de zorginstelling om de politiemedewerkers buiten het zicht van de patiënt op te stellen. Hij heeft dat echter niet gedaan. Hij vertelt ook het gevoel te hebben gehad dat de rechter haast had, waardoor hij geen ruimte kreeg om zijn voorgenomen opmerking te maken. Tijdens haar interview merkt de rechter in dat kader op dat ze in haar handelen tijdens een Bopz-tocht zeer alert is op het sturen op de zittingstijden. Dit heeft te maken met een praktisch probleem dat met zeer grote regelmaat bij Bopz-tochten optreedt: er is altijd te weinig tijd. De rechter verklaart daarnaast ervan uit te gaan dat andere partijen vanuit hun eigen verantwoordelijkheid relevante informatie delen.

Terwijl het gezelschap naar de woning loopt vraagt één van de politiemedewerkers aan de nurse practitioner of hij de buitendeur van de woning open kan laten staan, zodat de politiemedewerkers mee kunnen luisteren tijdens de zitting.

Woning van de patiënt

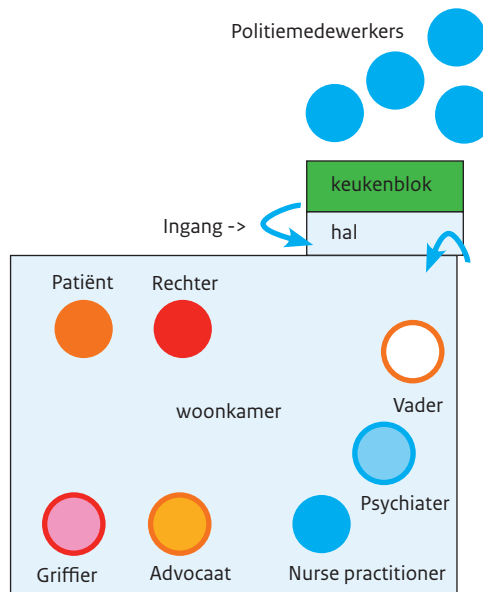
De rechter belt aan bij de woning, waarna de patiënt de deur opent. De rechter stelt zich voor en vraagt de patiënt of hij de brief van de rechtbank heeft ontvangen. Hij zegt deze te hebben ontvangen en laat het gezelschap binnen. De nurse practitioner laat zoals gevraagd de buitendeur open staan.

In de woning treft het gezelschap de advocaat van de patiënt aan. De woning is een enorme puinhoop, vol spullen en afval. Er ligt overal gereedschap en onderdelen van motorfietsen. Om de zeer kleine woning te kunnen betreden wordt door de patiënt eerst een pad vrijgemaakt. De patiënt zelf heeft een zitplek in de hoek van de kamer. Hij pakt vervolgens een stoel naast zich, waar hij troep vanaf haalt. De patiënt vraagt aan de rechter of zij daar wil zitten. Zij vraagt op haar beurt aan de griffier of zij wil zitten, omdat zij moet schrijven. De advocaat van de patiënt zegt echter dat de griffier wel naast haar kan plaatsnemen. De griffier gaat vervolgens zitten

op een bank tegenover de patiënt. De rechter zelf neemt daarop plaats op de stoel naast de patiënt. De psychiater, de nurse practitioner en de vader blijven staan.

De rechter verklaart in haar interview met de Inspectie VenJ dat zij normaal gesproken niet naast een patiënt gaat zitten, omdat zij patiënten face-to-face wil horen. Dit helpt bijvoorbeeld om non-verbale signalen op te kunnen vangen. Bij haar keuze om toch naast de patiënt te gaan zitten, speelde allereerst de factor tijd een rol: ze moest binnen vijftien tot twintig minuten de zitting afronden. Daarnaast had de rechter op dat moment geen indicatie dat de situatie onveilig zou zijn of zou kunnen worden. Tot slot was de wanorde in de woning van invloed op haar keuze. Het was moeilijk om overzicht te krijgen in de kamer, waardoor het ook lastig was om te bepalen wat een goede positie zou zijn. De rechter verklaart dat zij op dat moment, alles in aanmerking nemend, geen reden heeft gezien om maatregelen te treffen.

Ondertussen vatten de twee politiemedewerkers post bij de voordeur van de woning. Zij zijn niet zichtbaar voor de patiënt, maar kunnen wel meeluisteren met wat in de woning wordt gezegd. Eén van de politiemedewerkers heeft een slecht onderbuikgevoel. Hij herkent de woning, omdat hij hier eerder binnen is geweest bij de inspectie van de woning in 2010. De politiemedewerker herinnert zich dat de man toen 'kortaf was en geen fijn persoon'. Hij besluit zijn twee eerder vertrokken collega's te bellen. Deze zeggen toe terug te keren naar de woning.



Figuur 1. Overzichtskaart zitting in woning patiënt

Start zitting

Binnen kondigt de rechter aan wat ze komt doen. Ze hanteert hiervoor een vaste inleiding en richt zich tot de patiënt. Ze stelt alle aanwezigen voor en vertelt de patiënt dat ze hier zijn omdat er een verzoek is gedaan tot gedwongen opname. De rechter vertelt dat als ze dat inwilligt, dit betekent dat de patiënt voor een periode van maximaal 6 maanden onder de regie van medici/behandelaars staat. De patiënt dient hun aanwijzingen dan op te volgen. Verder zegt de rechter dat – als de rechterlijke machtiging wordt toegekend – de patiënt na afloop van het gesprek direct wordt opgenomen. Zij vraagt de patiënt of dit duidelijk is, waarop deze dat bevestigt. Vervolgens licht de rechter de rest van de procedure toe: eerst zullen de behandelaars een toelichting geven op het verzoek. Daarna kunnen de advocaat en de patiënt zelf vragen stellen en vervolgens mogen zij zeggen wat zij ervan vinden. De rechter kondigt tot slot aan dat zij, wanneer zij denkt voldoende informatie te hebben, een beslissing neemt. De patiënt geeft aan ook dit te begrijpen.

De rechter geeft de behandelend psychiater als eerste het woord. De psychiater zegt dat de patiënt hulp nodig heeft, maar deze niet accepteert. Volgens haar is de man ongeveer 2,5 jaar onder behandeling van het TOP-team van de zorginstelling. De patiënt was naar eigen zeggen bij dit team terecht gekomen na een ruzie met de politie. De psychiater vertelt verder dat de patiënt regelmatig een SPV-er thuis heeft ontvangen en dat de patiënt zichzelf de laatste tijd steeds meer verwaarloost. Hem is huishoudelijke hulp aangeboden, die hij in eerste instantie wel heeft aangenomen. Nu maakt hij er echter geen gebruik meer van. De patiënt liet steeds minder toe en ging ondanks medische klachten niet naar de dokter. Gedurende dit relaas, maar in feite tijdens de gehele zitting, herhaalde de patiënt: 'de mensen van [de zorginstelling] maken me ziek en kapot'. In haar interview verklaart de rechter dat zij op dat moment registreerde dat de patiënt 'dus ook wel eens ruzie had gehad met de politie'. Dit zorgde ervoor dat zij alerter werd.

Vervolgens geeft de rechter het woord aan de advocaat. Deze richt zich op twee elementen. Allereerst gaat ze in op het wantrouwen van de patiënt jegens de zorginstelling. De advocaat koppelt hieraan de noodzaak tot het doen van een second opinion. Vervolgens stelt de advocaat dat de patiënt wellicht door de huisarts gevolgd en behandeld kan worden. De patiënt reageert hier echter direct afwijzend op. De rechter vraagt aan de psychiater of het mogelijk is dat de patiënt bij een andere zorginstelling behandeld kan worden. De psychiater antwoordt dat dit kan als de rechterlijke machtiging eenmaal is afgegeven en de patiënt is opgenomen. De advocaat van de patiënt voert vervolgens haar verweer. Hierbij herhaalt zij dat de

patiënt in ieder geval niet naar de zorginstelling wil en dat er een second opinion nodig is. Ook pleit de advocaat wederom voor het voortzetten van de behandeling van de patiënt bij de huisarts.

De nurse practitioner en de vader zijn het grootste deel van de zitting stil. Op enig moment vraagt de vader aan de rechter of hij iets over de woning mag zeggen, maar de rechter meent dat dit onderwerp niet aan de orde is. Hij krijgt niet het woord. De rechter verklaart in haar interview dat dit gezien de beschikbare tijd voor oponthoud zou zorgen. Omdat dit het eerste huisbezoek is in de planning, acht zij het niet wenselijk om uit te lopen. Dit zou volgens haar een sneeuwbal effect tot gevolg hebben, waardoor alle volgende patiënten, familieleden, advocaten, nurse practitioners en psychiaters zouden moeten wachten. Hierdoor moet de rechter zich naar eigen zeggen beperken tot de toetspunten en kan zij niet altijd voldoende aandacht geven aan emoties van betrokkenen. De rechter verklaart nog wel overwogen te hebben om de verpleegkundige en de vader actief het woord te geven. Ze vond dit uiteindelijk niet nodig omdat ze over voldoende informatie beschikte om een uitspraak te kunnen doen.

Uitspraak

De rechter richt zich vervolgens tot de patiënt. Ze vertelt dat zij een beslissing heeft genomen en dat hij dit niet leuk zal vinden: ze zal de rechterlijke machtiging verlenen. Tijdens de motivering van haar beslissing wordt de rechter meermaals onderbroken door de patiënt en diens vader. Daarop richt zij zich tot de advocaat van de patiënt. De rechter zegt onvoldoende aanleiding te zien om een second opinion aan te vragen, omdat de patiënt in de afgelopen 2,5 jaar meerdere psychiatrische onderzoeken heeft ondergaan en de diagnoses meerdere keren zijn gesteld. Vervolgens komt ze aan bij de gevaarstelling. De rechter spreekt uit dat de patiënt alleen al gezien de toestand van de woning een gevaar vormt voor zichzelf.

Op dat moment zegt de vader dat de patiënt 'helemaal geen gevaar voor zichzelf vormt, maar juist voor anderen'. De vader blijft herhalen: 'dit is een hele verkeerde beslissing'. In het interview met de Inspectie VenJ geeft de rechter aan dat dit niet meer ter zake deed, omdat ze op dat moment haar beslissing al heeft genomen. De rechter geeft in haar interview aan dat deze opmerking haar heeft verrast, omdat dit eerder niet aan de orde is geweest. De opmerking van de vader dat de patiënt een gevaar is voor anderen – in combinatie met de problemen die hij had gehad met de politie – was voor de rechter het eerste echte signaal dat de patiënt gevaarlijk zou kunnen zijn. Dit maakte haar meer alert. De patiënt levert zoals eerder gezegd gedurende

de zitting commentaar ('[de zorginstelling] heeft mij ziek gemaakt'), maar toont op dat moment geen heftige emoties.

De rechter vervolgt haar motivering. Zij vertelt geen alternatief te zien voor gedwongen opname. Ze heeft geen vertrouwen in het voorgestelde alternatief van de advocaat van de patiënt, omdat de patiënt zelf al aan heeft gegeven hier geen gevolg aan te geven. De rechter vraagt de griffier de minuut op te maken.

Ondertussen buiten de woning

Inmiddels zijn de twee eerder vertrokken politiemedewerkers bij de woning gearriveerd. Zij worden bijgepraat over de situatie. De politiemedewerker die bij de voordeur staat hoort dat de rechter uitspraak doet en dat de patiënt hevig begint te protesteren.

Escalatie

De patiënt zegt niet naar de zorginstelling te gaan. Ook zegt hij tegen de rechter dat zij een moord op haar geweten heeft. De rechter verklaart in haar interview dat de situatie op dat moment voor haar heel oninvoelbaar werd en dat dit haar alerter maakte. Ze vermoedde dat de patiënt bedoelde dat hij voor een trein zou springen of stennis zou schoppen in de zorginstelling. De rechter probeert een rustige sfeer te creëren door aan te geven dat ze niet terugkomt op haar besluit. Ze vraagt aan de griffier of zij de minuut op maakt. De patiënt zegt: "dan kom ik nog eerder in Vught terecht". De rechter beschrijft in haar verklaring de sfeer inmiddels als unheimisch. Ze zegt tegen de patiënt: "Ik begrijp dat u het lastig vindt, maar ga er niet over met u in discussie. De uitspraak is gedaan. Ik wacht tot de rechterlijke machtiging is uitgeschreven door de griffier, teken deze en ga door naar de volgende zitting".

Terwijl de griffier de minuut opmaakt, staat de patiënt op. Hij loopt richting een rugzak, waaruit hij een zwart voorwerp haalt. Dit blijkt later een klewang (een kapmes) te zijn. De rechter ziet vanuit haar ooghoek een onverwachte beweging. Hierop houdt zij uit bescherming haar hand met daarin het dossier van de patiënt boven haar hoofd. De patiënt slaat meerdere malen met de klewang richting het hoofd van de rechter. Daarna slaat hij de rechter verschillende keren op de rug.

De politiemedewerkers horen gestommel vanuit de woonkamer. Ook horen zij de vader van de patiënt "nee [...], niet doen!" roepen. Op dat moment gaan zij de woning binnen. Zij zien de patiënt slaande bewegingen richting

de rechter maken, en vervolgens een groot en zwart langwerpige voorwerp¹⁷ in de richting van de politiemedewerkers in de hal van de woning gooien. De achterkant ervan belandt op het scheenbeen van één van de agenten. De rechter zit in elkaar gedoken op de grond. Zij wordt onmiddellijk door één van de politiemedewerkers uit de woning gesleept. De andere drie medewerkers gebruiken pepperspray om de patiënt te kunnen overheersen. Zij brengen hem naar de grond, en na een worsteling kunnen zij hem afvoeren. Intussen roept de rechter: “mijn vingers, mijn vingers zijn eraf!”. Buiten de woning blijkt dat zij twee vingers mist, en ernstige verwondingen heeft aan haar hoofd en rug.

¹⁷ Zij constateren pas later dat dit de klewang betreft.

3 Analyse

In dit hoofdstuk beschrijft de Inspectie VenJ of de betrokken organisaties en functionarissen in de aanloop naar en tijdens het huisbezoek conform geldende wet- en regelgeving, protocollen en/of richtlijnen en afspraken hebben gehandeld. Wanneer deze ontbreken, bekijkt de Inspectie wat van hen in deze situatie verwacht had mogen worden. Daarnaast is bekeken welke informatie op welke wijze met welke ketenpartner is gedeeld. Ook richt de Inspectie haar aandacht op de informatie die juist niet is gedeeld. Wanneer verschillende organisaties samenwerken, is het delen van informatie van groot belang. Dat geldt in dit geval ook voor de Bopz-keten, waarin zorginstellingen, het OM, de rechtbank en de politie samenwerken. Tot slot komen ook overige aspecten, die de Inspectie VenJ in dit onderzoek zijn opgevallen, aan de orde.

3.1 Initiëren van het huisbezoek

3.1.1 *Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden*

In de wet Bopz is beschreven dat verschillende functionarissen en personen de officier van justitie mogen verzoeken om de rechtbank te vragen een RM te verlenen. In dit geval heeft de behandelend psychiater van de patiënt na overleg met het TOP-team van de zorginstelling deze aanvraag gedaan bij het OM in Den Haag. Volgens de tekst in de wet Bopz zijn een echtgenoot, ouder(s), voogd, mentor, curator, grootouders, (klein)kinderen, broer en/of zus bevoegd een verzoek in te dienen bij de officier van justitie van de rechtbank in het gebied waar de patiënt verblijft. Daarnaast kan de officier van justitie ambtshalve de rechter verzoeken om een RM te verlenen. In de praktijk blijkt deze dat vaak te doen op aangeven van een zorginstelling of -functionaris.

De geneeskundige verklaring is conform de eisen in de wet Bopz opgesteld door een onafhankelijk psychiater. Wel is de onafhankelijk psychiater, zoals vaker, in dienst van dezelfde zorginstelling als de behandelaar. Hierbij kan de vraag gesteld worden of patiënten dit daadwerkelijk als onafhankelijk zien en ervaren.

De officier van justitie in Den Haag heeft het verzoek na een controle op de volledigheid van het verzoek vervolgens gegrond geacht en deze doorgeleid naar de rechtbank in Den Haag. Het OM heeft hierin naar eigen zeggen een procedurele rol en vult deze dan ook als zodanig in. De controle op de volledigheid van het dossier gebeurt door een administratief medewerker van het OM. Deze controleert het verzoek niet inhoudelijk, maar kijkt of alle punten in de geneeskundige verklaring zijn ingevuld. Ook kijkt de admini-

stratief medewerker of de juiste persoonsgegevens zijn ingevoerd en of er een handtekening en een datum onder de verklaring staan. De taakinfilling van het OM is daarmee weliswaar beperkt, maar wel conform de wet te noemen.

3.1.2 Informatiedeling

De onafhankelijk psychiater heeft de geneeskundige verklaring gebaseerd op informatie uit het voor hem beschikbare dossier en een gesprek met de behandeld psychiater, die werkzaam is voor dezelfde zorginstelling. Daarnaast heeft de onafhankelijk psychiater de patiënt psychiatrisch onderzocht. Deze komt vervolgens tot de conclusie dat de patiënt geen hulp wil, maar wel hulp nodig heeft. Hij vormt een gevaar voor zichzelf. In de geneeskundige verklaring zijn daarom risico's aangevinkt die hier betrekking op hebben. De vakjes die betrekking hebben op gevaar voor anderen dan de patiënt zelf, zijn niet aangevinkt. In dat licht is het opvallend dat onder punt 6b de volgende zin is geschreven:

'Gaarne acte in minute, gezien de afwerendheid van betrokkene en mogelijke agressie'

Waar deze mogelijke agressie betrekking op heeft, wordt op dit punt en in de rest van de geneeskundige verklaring verder niet vermeld. Het blijkt ook niet uit de overige tekst in de verklaring, die met name ingaat op medisch-vertrouwelijke informatie. De onafhankelijk psychiater heeft in het interview aangegeven dat deze mogelijke agressie betrekking zou hebben op mogelijk verzet tegen het feit van de dwangopname op zich, zonder zich te richten op personen of goederen. Dit heeft hij echter niet als zodanig verwoord. De Inspectie meent dat het hierdoor voor degene voor wie de geneeskundige verklaring is bedoeld niet voldoende duidelijk is wat de achtergrond van de opmerking in de geneeskundige verklaring is en tegen welke partij de beschreven 'mogelijke agressie' zich zou kunnen richten.

Uit gesprekken met betrokkenen vanuit de rechtbank blijkt dat het niet gebruikelijk is om dergelijke informatie onder dit punt te beschrijven. De griffier geeft aan hier geen acht op te hebben geslagen. De rechter heeft het gelezen in het licht van mogelijke tegenwerking bij het vervoer van de patiënt naar het psychiatrisch ziekenhuis, en als zodanig als minder belangrijk dan de aangevinkte gevaarcriteria.

- De behandelend psychiater heeft de officier van justitie conform de geldende werkwijze verzocht om de rechtbank te vragen een RM te verlenen.
- De officier van justitie heeft dit conform het bepaalde in de wet Bopz gedaan.
- De geneeskundige verklaring is conform de eisen in de wet Bopz opgesteld.

- Vraagtekens kunnen worden gezet bij de mate van de door de patiënt ervaren onafhankelijkheid van de psychiater.
- De opmerking over 'mogelijke agressie' is op een ongebruikelijke plek in de geneeskundige verklaring opgenomen. Ook is de achtergrond van de opmerking onvoldoende expliciet.

3.2 Voorbereiden van het huisbezoek

3.2.1 *Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden*

In de wet Bopz zijn de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren ten aanzien van de voorbereiding op het huisbezoek beschreven. Het OM, de rechtbank en de zorginstelling hebben conform deze wettelijke voorschriften gehandeld. Nadat het verzoek tot RM bij de rechtbank is ingediend, is een advocaat aan de patiënt toegewezen. Tevens is de patiënt per brief in kennis gesteld van de hoorzitting en zijn de verschillende relevante actoren tijdig in kennis gesteld van de datum en het tijdstip van de zitting.

De Inspectie acht het opvallend dat de zorginstelling de patiënt wel informeert over de afsluiting van de behandeling en de beoordeling door een onafhankelijk psychiater, maar niet mededeelt dat dit gebeurt in het kader van de door de zorginstelling zelf aangevraagde voorlopige rechterlijke machtiging. De patiënt verneemt dit pas als de rechtbank hem de brief verstuurt, waarin hij wordt geïnformeerd over het verzoek van de officier van justitie om de patiënt op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. De Inspectie VenJ constateert dat het door de zorginstelling in de communicatie geschetste beeld te beperkt is en daardoor niet geheel overeenkomt met de werkelijkheid. Dit kan leiden tot onduidelijkheid bij de ontvanger.

De rechtbank en het OM kennen naast de wettelijke voorschriften ook interne protocollen en procedures, waarin de eigen werkprocessen ten aanzien van aanvragen in het kader van de wet Bopz beschreven zijn. Deze zijn in deze casus gevolgd. De Inspectie VenJ heeft bovendien bekeken welke afspraken beschikbaar zijn ten aanzien van het inschatten van de risico's van een huisbezoek en het nemen van veiligheidsmaatregelen naar aanleiding van deze risico-inschatting. Ten tijde van het incident beschikte de rechtbank niet over een dergelijk protocol.

Wel had de rechtbank Den Haag de beschikking over het 'lokaal protocol bijzondere zitting' uit 2008. Dit protocol is om de volgende reden opgesteld:

‘Binnen de rechtbank en binnen het gerechtshof vinden diverse soorten zittingen plaats ter behandeling van zaken. In een aantal gevallen zijn daarbij de omstandigheden zodanig, dat aanvullende maatregelen nodig zijn om een goed en ordelijk verloop van de zitting en een ongestoorde bedrijfsvoering te kunnen garanderen. In eerste instantie valt te denken aan strafzaken met zes of meer ten tijde van de zitting gedetineerde verdachten, of waarvoor grote belangstelling vanuit publiek en / of media te verwachten is. Echter ook in bestuurszaken, en in civiele – en met name familie- en jeugd – zaken kunnen emoties hoog oplopen. In dergelijke gevallen is er sprake van een bijzondere zitting. Voor de behandeling van dergelijke zaken is het van belang dat tijdig over de juiste informatie wordt beschikt zodat aanvullende maatregelen kunnen worden getroffen. Het kan daarbij gaan om terechtzittingen, maar ook om bij voorbeeld uitspraken, verhoren, voorgeleidingen, of de raadkamerzitting (verlenging) gevangenhouding.’

Dit protocol is indicatief voor de taken en verantwoordelijkheden die leden van de rechtbank in algemene zin hebben bij een zitting. Het is, zoals gezegd, niet formeel van toepassing op huisbezoeken. Huisbezoeken gaan echter, zo blijkt ook uit de interviews, gepaard met verschillende fundamentele risicofactoren. Het gaat namelijk om zittingen die in een onbekende omgeving plaatsvinden en waarbij een onbekend aantal mensen aanwezig is. Bovendien vormt de patiënt, waarover een zeer ingrijpend besluit wordt genomen, een gevaar voor zichzelf of voor anderen en kan deze mogelijk onvoorspelbaar gedrag vertonen. De Inspectie VenJ vindt het opvallend dat er voor zittingen die zich afspelen in een bekende, (beter) te controleren omgeving wel een protocol is opgesteld en afspraken zijn gemaakt, en voor zittingen in een onbekende en onvoorspelbare omgeving dergelijke afspraken afwezig zijn.

In de voorbereiding op huisbezoeken in het kader van de wet Bopz is tevens gekeken naar de opleiding die rechters daarvoor dienen te volgen. Rechters die werken in het kader van de wet Bopz dienen eenmalig een tweedaagse training te volgen. Deze training wordt landelijk gegeven en bestaat uit een theorie- en een praktijkgedeelte. De rechter in kwestie heeft deze training gevolgd. Daarnaast beschikt de rechter over jarenlange ervaring met het afleggen van (huis)bezoeken in het kader van de wet Bopz.

3.2.2 Informatiedeling

Openbaar Ministerie

De officier van justitie van het OM in Den Haag heeft het schriftelijke verzoek tot het verlenen van een voorlopige rechterlijke machtiging (inclusief geneeskundige verklaring) op 19 maart per fax ontvangen. Een administratief medewerker van het OM heeft hierop het verzoek beoordeeld op drie procedurele aandachtspunten, namelijk de wettelijke onderdelen in de geneeskundige verklaring, de datum en de handtekening. Het verzoek bevatte alle benodigde onderdelen en is vervolgens in gevoerd in het systeem Bopz Omnis. Tijdens het invoeren van de gegevens in Bopz Omnis heeft de administratief medewerker ook de Strafrechtsketen Databank (SKDB) geraadpleegd ter aanvulling van NAW-gegevens.¹⁸ Opvallend is dat Bopz Omnis mogelijkheden biedt om de gevaarzetting bij een bezoek in het kader van de wet Bopz te documenteren. Zo bevat het systeem de tabbladen 'aard gevaar' en 'afwending gevaar'. Deze worden echter standaard niet ingevuld. Volgens het OM gebeurt dit niet, omdat deze gegevens al in de geneeskundige verklaring staan.

Conform artikel 6 van de wet Bopz kan de officier van justitie het verzoek ongegrond achten. Dit impliceert dat hij het verzoek inhoudelijk kan beoordelen. In de praktijk blijkt, zoals hierboven beschreven, een inhoudelijke beoordeling die hiervoor benodigd is niet plaats te vinden. Ook voegt het OM geen inhoudelijke informatie aan het dossier toe. Gegevens van strafrechtelijke aard worden bijvoorbeeld niet uit de SKDB overgenomen, omdat deze volgens het OM niet passen bij het civielrechtelijke karakter van de wet Bopz. Dergelijke (actuele) strafrechtelijke informatie zou echter als input kunnen dienen voor een risico-inschatting van huisbezoeken, en daarmee een wezenlijke bijdrage kunnen leveren aan de veiligheid van betrokkenen.

De rechtbank

Het OM stuurt het verzoek en de geneeskundige verklaring vervolgens op 20 maart door naar de rechtbank Den Haag. De afdeling administratie van de rechtbank bekijkt de datum van het verzoek, om te kunnen beoordelen binnen welke termijn een bezoek moet worden afgelegd. Ook wordt (nogmaals) beoordeeld of het dossier juridisch volledig is. Daarnaast raadpleegt de afdeling administratie de GBA.

¹⁸ De SKDB is het ketenpersoonsregister. Hierin worden de administratieve persoonsgegevens van een justitiabele opgeslagen voor een uniek strafrechtsketennummer.

Bij het plannen van de Bopz-tocht wordt het dossier opnieuw bekeken. Dan wordt een verzoekschrift evenmin beoordeeld op inhoudelijke punten. Gekeken wordt naar de validiteit van het verzoekschrift ('zijn de benodigde documenten bijgevoegd en volledig?') en de geografische ligging van de te bezoeken adressen. Sinds het incident wordt door de afdeling administratie van de rechtbank nadrukkelijk gekeken naar eventuele risico's tijdens het huisbezoek. Dit gebeurt aan de hand van de aan te vinken categorieën in de geneeskundige verklaring. In deze casus waren de categorieën die betrekking hadden op gevaar die de patiënt voor anderen zou kunnen vormen overigens niet aangevinkt.

De definitieve planning van de Bopz-tochten wordt in de regel een dag van tevoren opgesteld. Dit gebeurt laat, omdat de rechtbank ook rekening houdt met spoedzaken die pas op het laatste moment kunnen worden ingepland. Om deze reden ontvangt de griffier de dossiers op 18 april in de middag. Dat is de eerste keer sinds de indiening van het verzoekschrift door de zorginstelling op 19 maart, dat het dossier van de patiënt inhoudelijk wordt bekeken. De rechter ontvangt de dossiers, inclusief voorbereiding door de griffier, vervolgens in de namiddag. Voor de griffier en de rechter was er op basis van de inhoud van het dossier geen aanleiding om te vermoeden dat de zitting in de woning van de patiënt risicovol zou zijn.

Uit de interviews blijkt dat de zinsnede 'mogelijke agressie' onder punt 6, onderdeel b in de geneeskundige verklaring voor geen van de medewerkers aanleiding was tot een verhoogde risico-inschatting. Het OM beoordeelt de geneeskundige verklaring niet inhoudelijk. Dit geldt ook voor de afdeling administratie van de rechtbank. De griffier heeft bij de inhoudelijke beoordeling van het dossier geen acht geslagen op de zinsnede. De rechter heeft de zinsnede begrepen zoals deze door de psychiater was bedoeld, maar haar aandacht vooral gericht op de gevaarcriteria in de geneeskundige verklaring. Deze wezen niet op gevaar voor derden.

De medewerkers van de rechtbank geven aan dat de plaats waar de zinsnede is opgenomen niet gebruikelijk is. Als er sprake is van gevaar of agressie, wordt dit normaal gesproken opgenomen onder punt '5. Gevaar' en niet onder punt '6. Overwegingen'. De informatie in punt 6 wordt als minder urgent ervaren dan de informatie in punt 5, en wordt – mede door een gebrek aan voorbereidingstijd – minder intensief gelezen.

De politie

Op 23 maart heeft de SPV-er van de zorginstelling bij de eenheid Rotterdam aangifte gedaan van bedreiging door de patiënt. De aangifte wordt door een medewerker van de eenheid Rotterdam in het politiesysteem BVH verwerkt.

BVH voorziet niet in een directe koppeling, waardoor de aangifte niet automatisch beschikbaar is voor de eenheid Den Haag. Een week later wordt de aangifte per e-mail gedeeld met de eenheid Den Haag. Omdat er sprake is van een zogenoemde ‘bekende dader’, waarvan de naam en het adres bekend zijn, is het gebruikelijk de aangifte te versturen naar het bureau dat verantwoordelijk is voor het verzorgingsgebied waar de betreffende persoon woont. In dit geval had dit bureau Hoefkade in Den Haag moeten zijn, maar de aangifte wordt verstuurd naar het nabijgelegen bureau De Heemstraat. Op woensdag 17 april – twee dagen voor het huisbezoek – nodigt een medewerker van bureau De Heemstraat de patiënt per brief uit voor een verhoor. Het is onbekend of de patiënt deze brief voorafgaand aan het huisbezoek heeft ontvangen en gelezen.

De CvD van bureau Hoefkade besluit na het telefonisch contact met de SPV-er van de zorginstelling op 18 april om de politiesystemen te raadplegen. Dit is geen vaste werkwijze, maar een eigen initiatief. Hij stuit hierin naar eigen zeggen niet op de aangifte van bedreiging. Deze is voor het incident ook niet bekend bij de medewerkers van het bureau Hoefkade, die op 19 april bij het huisbezoek betrokken zijn. Vrijwel direct na het incident, om 09.40 uur, voert het Real Time Intelligence Center¹⁹ van de eenheid Den Haag in het meldkamersysteem in dat er op 23 maart aangifte is gedaan door de zorginstelling. Deze informatie was op dat moment dus wel beschikbaar in de eenheid Den Haag.

De zorginstelling

Binnen de zorginstelling is men op de hoogte van de aangifte van de SPV-er tegen de patiënt. Dit is ook de reden dat de SPV-er niet meegaat op het huisbezoek, maar dat hij wordt vervangen door een nurse practitioner. De Inspectie VenJ kan niet feitelijk vaststellen dat de zorginstelling de informatie over de aangifte actief heeft gedeeld met het OM, de rechtbank en medewerkers van het bureau Hoefkade. De verschillende respondenten schetsen hierover in hun interviews tegengestelde beelden. De behandelend psychiater verklaart dat hij informatie over de aangifte op 15 april telefonisch met een medewerker van het OM dan wel de rechtbank heeft gedeeld. De zorginstelling zou duidelijk hebben willen maken dat de risico-inschatting hierdoor was veranderd. Zowel medewerkers van de rechtbank als van het OM zeggen zich echter geen telefoongesprek te kunnen herinneren.

¹⁹ De medewerkers van het Real Time Intelligence Center zorgen 24 uur per dag, zeven dagen per week voor actuele informatie voor de politieorganisatie.

De zorginstelling heeft daarnaast een fax gestuurd naar de rechtbank Den Haag met het verzoek de zitting te veranderen naar een 'in minuut' zitting. Deze is inderdaad aangekomen. Echter, respondenten van de rechtbank Den Haag verklaren dat zij bij ieder huisbezoek dat wordt afgelegd, er rekening mee houden dat er behoefte bestaat aan een direct te executeren beslissing. Dit houdt in dat de beslissing direct wordt medegedeeld en op schrift wordt gesteld. Hiervan wordt vervolgens een door de rechter en de griffier getekend en van het stempel van de rechtbank voorzien exemplaar afgegeven: de minuut. Om deze reden zouden de medewerkers van de rechtbank niet uit de tekst van de fax op hebben gemaakt dat het ging om een veranderde situatie. Volgens de medewerkers was niet expliciet in de fax beschreven wat de reden was waarom er een 'in minuut' zitting diende plaats te vinden. De informatie over de aangifte zou dan ook niet bekend zijn. Overigens is het opvallend dat in de geneeskundige verklaring ook al sprake was van een 'in minuut' zitting.

De SPV-er zou dit op 18 april tevens met de medewerkers van bureau Hoefkade hebben besproken. De betrokken medewerkers van het OM, de rechtbank en bureau Hoefkade stellen echter niet op de hoogte te zijn gesteld. Zo meent de medewerker van bureau Hoefkade juist dat in het gesprek niet duidelijk werd welke problemen door de zorginstelling verwacht werden, en wat de rol van de eenheid Den Haag hierbij kon en/of moest zijn. De zorginstelling heeft de informatie over de aangifte enkel mondeling, en dus niet schriftelijk gedeeld. Hierdoor is het voor de Inspecties niet mogelijk om feitelijk vast te stellen of dit wel of niet is gebeurd. Wel is zeker dat de aangifte geen onderwerp van gesprek is geweest tijdens de ontmoeting van de verschillende functionarissen voor de woning van de patiënt, voorafgaand aan het huisbezoek op 19 april.

De aangifte is gedaan nadat de geneeskundige verklaring – de enige formele informatiebron – is opgesteld. Volgens de wet Bopz²⁰ dient de geneeskundige verklaring inzicht te verschaffen in de actuele situatie van de patiënt. Dit roept de vraag op wat er dient te gebeuren met voor de zitting relevante informatie die na het opstellen van de geneeskundige verklaring beschikbaar komt. De bedreiging is een direct gevolg geweest van de mededeling dat er een huisbezoek in het kader van de wet Bopz zou worden afgelegd. Het is daarmee relevante informatie voor de rechter, die verantwoordelijk is voor de veiligheid op de zitting. De informatie is echter niet op een formele wijze gedeeld met de rechtbank (de Inspectie kan niet feitelijk vaststellen of dit informeel wel is gebeurd). De Inspectie meent dat dit, gezien de aard van de informatie, wel wenselijk was geweest. Immers, de rechter heeft deze

²⁰ (...)De geneeskundige verklaring verschaft inzicht in de actuele situatie van de betrokkene. (...) (art. 5, lid 1).

informatie nodig om invulling te kunnen geven aan haar verantwoordelijkheid om de veiligheid te borgen van alle aanwezigen ter zitting.

De Inspectie VenJ heeft in haar interviews met verschillende betrokkenen gesproken over de vraag of strafrechtelijke informatie (waaronder aangiften) in het algemeen een rol speelt bij de beoordeling door en de beslissing van de rechter bij een huisbezoek. Veelal is dit niet het geval, of enkel wanneer dit ‘relevant’ wordt geacht. De term relevant is echter niet gedefinieerd: het is onduidelijk welke actor moet bepalen wat relevant is en voor welke actor de informatie relevant moet zijn. Bij het toekennen van een RM vormt de patiënt een gevaar voor zichzelf of voor anderen. Dit roept bij de Inspectie de vraag op of eventuele strafrechtelijke informatie (inclusief aangiften), die hierop betrekking heeft, niet relevant is voor de beslissing van de rechter tot het treffen van passende veiligheidsmaatregelen ter zitting.

- Betrokken partijen hebben conform wettelijke voorschriften en interne werkwijzen gewerkt.
- In de communicatie van de zorginstelling naar de patiënt wordt wel melding gemaakt van de afsluiting van de behandeling, maar wordt niet meegedeeld dat door de zorginstelling een voorlopige rechterlijke machtiging is aangevraagd. Deze wijze van communiceren roept vragen op.
- Opvallend is dat de rechtbank een protocol heeft opgesteld en afspraken heeft gemaakt voor zittingen in een bekende, (beter) te controleren omgeving en dat voor zittingen in een onbekende en onvoorspelbare omgeving dergelijke afspraken niet bestaan.
- Het OM voegt bij haar verzoek aan de rechtbank geen (actuele) strafrechtelijke informatie toe, hoewel daar systeemtechnisch wel mogelijkheden toe bestaan. Dergelijke informatie kan wezenlijke input leveren aan een actuele risico-inschatting tijdens een huisbezoek in het kader van de wet Bopz en daarmee de veiligheid ter zitting.
- Bestudering van het dossier van de patiënt bleek voor de rechter en griffier geen aanleiding tot het vermoeden van een zitting met een hoger risico. De zinsnede in punt 6b van de geneeskundige verklaring (‘mogelijke agressie’) blijkt qua plaatsing ongebruikelijk. Ook wordt de opmerking niet verder geduid. De vinkjes in de geneeskundige verklaring worden door betrokkenen als meer urgent ervaren.
- De aangifte van de SPV-er tegen de patiënt is opgenomen door de Eenheid Rotterdam van de Nationale Politie. Vervolgens is de aangifte per mail verstuurd naar de Eenheid Den Haag. Hier is de aangifte niet terechtgekomen bij het bureau in het verzorgingsgebied van de patiënt. De aangifte was niet bekend bij de medewerkers van het bureau dat door de zorginstelling is benaderd om hulp te verlenen in het kader van het huisbezoek.
- Volgens de zorginstelling was de aangifte van de SPV-er aanleiding voor het aanvragen van politiebijstand en het informeren van de rechtbank over de situatie. Er zouden diverse pogingen zijn ondernomen om deze informatie te delen met de andere partijen. De andere partijen menen echter niet op de hoogte te zijn gesteld. Volgens de Inspecties is de informatie onvoldoende expliciet en/of op formele wijze gedeeld.

3.3 Afleggen van het huisbezoek

3.3.1 *Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden*

De rechter die een zitting voorziet, is verantwoordelijk voor de handhaving van de orde en veiligheid tijdens de zitting.²¹ In de zittingszaal in het gerechtsgebouw kan de rechter daarvoor gebruik maken van de leden van het Bureau Orde en Bewakingsdiensten (BOB) van de eenheid Den Haag. Ook is er een coördinator beveiliging, die verantwoordelijk is voor de uitvoering van beveiligingsmaatregelen buiten de zittingszaal, maar binnen het gerechtsgebouw. Ook hier kunnen leden van het BOB worden ingezet.

Voor het afleggen van huisbezoeken bestonden, zoals gezegd, ten tijde van het incident bij de rechtbank Den Haag geen afspraken ten aanzien van de veiligheid.²² Ook bestonden er geen afspraken tussen de rechtbank en de eenheid Den Haag over de rol van de politie bij huisbezoeken. Het BOB is hier niet bij betrokken. In de praktijk blijkt dat de zorginstelling de inzet van de politie bij huisbezoeken regelt. De rechtbank wordt hierbij niet actief betrokken en wordt hierover niet geïnformeerd tot het moment dat de zitting zal plaatsvinden.

De aanwezigheid van de politie bij huisbezoeken is te verklaren vanuit artikel 3 van de Politiewet²³: het verlenen van hulp aan hen die deze behoeven. De eenheid Den Haag heeft geen beschreven werkproces of andere afspraken gemaakt voor de inzet bij een huisbezoek in het kader van de wet Bopz. In de meeste gevallen wordt de politie ingezet met als doel om na de uitspraak de patiënt als ‘sterke arm’ te begeleiden bij het vervoer naar een zorginstelling. Dit is conform artikel 66 van de wet Bopz. Zolang de rechter geen uitspraak heeft gedaan over het verlenen van een RM, kan de politie niet zonder toestemming van de bewoner een woning betreden.

Uit interviews blijkt dat er bij de betrokken organisaties en functionarissen verschillende beelden en/of verwachtingen bestaan over de invulling van de taken. Zo gaat de rechter ervanuit dat de zorginstelling en de politie vanuit hun professionaliteit de rechtbank actief informeren over de actuele stand

²¹ Artikel 124 Wetboek van Strafvordering, artikel 27 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, en artikel 5 Besluit orde van dienst gerechten.

²² Inmiddels heeft de rechtbank Den Haag verschillende wijzigingen in de werkwijze aangebracht. Zo wordt in de voorbereiding op huisbezoeken in het kader van de wet Bopz nadrukkelijk gekeken naar mogelijke veiligheidsrisico's. Ook gaat bij elk huisbezoek een beveiligingsmedewerker in uniform mee de woning van de patiënt in.

²³ De politie heeft tot taak in ondergeschiktheid aan het bevoegd gezag en in overeenstemming met de geldende rechtsregels te zorgen voor de daadwerkelijke handhaving van de rechtsorde en het verlenen van hulp aan hen die deze behoeven.

van zaken als het gaat om eventuele veiligheidsrisico's tijdens een huisbezoek. De politie gaat er op haar beurt van uit dat de zorginstelling de regie heeft over de zitting en risico's of relevante informatie actief aandraagt. De zorginstelling gaat er op zijn beurt vanuit dat de informatie die zij over hebben proberen te dragen ook is overgekomen op de manier waarop deze is bedoeld. Deze beelden en verwachtingen worden door de betrokken organisaties en functionarissen echter onvoldoende expliciet gedeeld en besproken. Er wordt niet gecontroleerd of wat gedeeld is, daadwerkelijk zo is aangekomen. Ook zijn er geen formele afspraken en/of procesbeschrijvingen voor huisbezoeken aangetroffen, die door de betrokken organisaties in gezamenlijkheid zijn opgesteld.

Ten slotte is het nog relevant om te vermelden dat in artikel 9 van de wet Bopz ten aanzien van de voorlopige machtiging is beschreven dat 'de rechter zo spoedig mogelijk beslist'. In het werkproces van de rechtbank is beschreven dat de rechter in beginsel ter plekke mondeling uitspraak doet. Afhankelijk van het soort verzoek kan de beslissing ook later worden afgehandeld. In de praktijk blijkt dat de uitspraak in de verreweg de meeste gevallen direct wordt gedaan. Het direct doen van een uitspraak kan een direct effect hebben op de gevaarstelling tijdens een huisbezoek. De Inspectie VenJ vraagt zich af of dit in alle gevallen noodzakelijk is en/of niet op een andere wijze tegemoet kan worden gekomen aan dit wettelijk vereiste. Of dat bij dit incident het geval is geweest, is niet te zeggen omdat de exacte beweegredenen van de patiënt om geweld toe te passen onbekend zijn.

3.3.2 Informatiedeling

De psychiater en de nurse practitioner van de zorginstelling melden zich om 09.00 uur op verzoek van de CvD op het bureau Hoefkade. Ze menen een afspraak te hebben met de wijkagent. Deze is echter niet op de hoogte van hun komst, waardoor het gesprek niet goed verloopt. Omdat de wijkagent de CvD niet informeert, maar de medewerkers van de zorginstelling wegstuurt, vindt er op het bureau geen afstemming plaats. De betreffende wijkagent had volgens de werkprocessen op het politiebureau de CvD actief moeten benaderen met de vraag of er een afspraak was gemaakt met medewerkers van de zorginstelling.

Nadat de CvD alsnog twee politiemedewerkers naar de woning heeft gestuurd, treffen zij de psychiater en de nurse practitioner daar aan. In een kort overleg vraagt de psychiater aan de politie zich in de directe nabijheid op te stellen, maar om uit zicht te blijven van de patiënt vanwege diens aversie tegen uniformen. De patiënt zou hebben aangegeven tijdens een eerder incident in 2010 door agenten te zijn mishandeld. De politiemede-

werkers volgen het voorstel van de psychiaters en treden, zoals vaker, op als sterke arm. Wanneer de rechter en de griffier arriveren vraagt de rechter al snel waar de advocaat is. Omdat deze zich niet in het gezelschap bevindt, zegt de rechter ervanuit te gaan dat de raadvrouw al in de woning is en dat ze ter plaatse gaan. Het gezelschap loopt vervolgens naar de woning van de patiënt. In het interview met de Inspectie VenJ geeft de rechter aan op dat moment geen aanleiding te hebben gezien om de politie te vragen waarom zij aanwezig was. De man was immers een gevaar voor zichzelf en verwaarloosde zijn woning. Het is geen bewuste keuze geweest om de politie niet mee naar binnen te nemen.

Achteraf bezien had één van de politiemedewerkers de rechter nog willen vragen of deze het met de zorginstelling eens was dat de politie buiten zicht bleef. Hij heeft op dat moment het gevoel gehad dat hij daar de ruimte niet voor kreeg. Volgens de twee politiemedewerkers was de rechter gehaast en handelde zij directief. Uit het interview met de rechter blijkt dat de tijd voor haar op verschillende momenten leidend is geweest in het maken van keuzes ter zitting.

3.3.3 Opstelling zitting

Vrijwel alle betrokkenen hebben in interviews aangegeven de woning van de patiënt ongeschikt te vinden voor het houden van een zitting. De woning was klein en zeer onoverzichtelijk, omdat er overal troep lag. Daarnaast lagen er verspreid over de woning motoronderdelen en gereedschap, die te gebruiken waren als slagwapen. Deze constatering heeft echter bij geen van de betrokkenen ertoe geleid de vraag op te werpen of de zitting op deze locatie wel plaats diende te vinden.

Enmaal in de woning heeft de rechter ervoor gekozen om op een – ook voor haar – ongebruikelijke plek plaats te vinden, namelijk direct naast de patiënt. Hierdoor liep zij meer risico, mocht er zich iets voordoen. De rechter heeft aangegeven, alles in aanmerking nemend, geen redenen te hebben gezien om maatregelen te treffen. De Inspectie VenJ meent desondanks dat bij het afleggen van dit huisbezoek sprake was van onvoldoende veiligheidsbewustzijn. De situatie ter zitting had volgens de Inspectie aanleiding moeten geven tot het nemen van concrete maatregelen om de verhoogde risico's te verminderen.

3.3.4 Repressief optreden

Voorafgaand aan en tijdens het huisbezoek zijn door de politiemedewerkers al – impliciet – enkele veiligheidsmaatregelen getroffen. Zo is de nurse practitioner gevraagd de buitendeur open te laten en is tijdens de zitting

een extra eenheid opgeroepen omdat één van de politiemedewerkers een sterk 'onderbuikgevoel' had.

Het optreden van de politie ten aanzien van de aanval op de rechter is snel en doeltreffend geweest. De twee agenten die vanaf het begin van het huisbezoek aanwezig waren, hebben tijdig een extra eenheid opgeroepen. Deze extra eenheid was binnen korte tijd ter plaatse. Toen rumoer ontstond in de woning zijn de agenten hier vervolgens direct binnengetroten. Eén van de agenten heeft de rechter onmiddellijk uit de woning gesleept en eerste hulp kunnen verlenen, terwijl de andere drie agenten de patiënt door middel van de pepperspray hebben weten te overmeesteren.

- De zorginstelling regelt, zonder de rechtbank hier vooraf over te informeren, de inzet van de politie. Ten tijde van het huisbezoek bestaan er geen formele afspraken over de inzet van de politie bij huisbezoeken.
- Bij betrokken partijen leven verschillende beelden en verwachtingen over de invulling van de taken. De rechter gaat ervan uit dat de andere partijen proactief de actuele stand van zaken geven als het gaat om eventuele veiligheidsrisico's. De zorginstelling gaat ervan uit dat de informatie die zij hebben proberen over te dragen aan de andere partijen ook bekend is zoals zij deze hebben bedoeld. De politie gaat er van uit dat de zorginstelling de regie heeft over de zitting en risico's of relevante informatie actief aandraagt.
- In de praktijk blijkt dat bij huisbezoeken vrijwel altijd direct uitspraak wordt gedaan. Dit kan echter direct effect hebben op de gevaarzetting tijdens een huisbezoek.
- Op verschillende momenten heeft overdracht van relevante informatie ten aanzien van veiligheidsrisico's plaatsgevonden; vlak voor het huisbezoek op het politiebureau en voor de woning van de patiënt.
- De situatie ter zitting had aanleiding moeten geven tot het nemen van concrete maatregelen om de verhoogde risico's te verminderen. Er was sprake van te weinig veiligheidsbewustzijn.
- Het repressief optreden van de politiemedewerkers is snel en doeltreffend geweest.

Bijlagen

1. Afkortingen

BOB	Bureau Orde en Bewakingsdiensten
Bopz	Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen
Caloc	Calamiteitenonderzoekscommissie
CvD	Chef van Dienst
DSO	Dienst Stedelijke Ontwikkeling
GBA	Gemeentelijke Basisadministratie
IBS	Inbewaringstelling
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
Inspectie VenJ	Inspectie Veiligheid en Justitie
OM	Openbaar Ministerie
PJP-overleg	Politie-Justitie-Psychiatrie overleg
RM	Voorlopige Rechterlijke Machtiging
SKDB	Strafrechtsketen Databank
SPV-er	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
TOP-team	Team Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

2. Overzicht geïnterviewde functionarissen

Rechtbank Den Haag

President van de rechtbank
Rechter
Griffier
Chauffeur
Woordvoerder
Teamvoorzitter Jeugd en Bopz
Coördinerend Bopz-rechter
Veiligheidscoördinator

Openbaar Ministerie te Den Haag

Hoofdofficier van justitie
Bopz-officier
Administratief medewerker Bopz

Politiebureau Hoefkade

Wachtcommandant avond voor huisbezoek
Wijkagent
Twee politiemedewerkers betrokken bij huisbezoek
Twee politiemedewerkers assisterend/extra versterking bij huisbezoek
Wachtcommandant ten tijde van huisbezoek
Chef Bedrijfsvoering & Informatie

Staedion Den Haag, Stationsbuurt

Wijkcomplexmedewerker
Sociaal beheerder

3. Schriftelijke bronnen

- Wet Bopz
- Politiewet 2012
- Gemeenschappelijk lokaal protocol bijzondere zitting van de rechtbank of van het gerechtshof 's-Gravenhage (2008)
- Werkproces sector Familie- en jeugdrecht, WP BOPZ (22-01-2013)
- Procedure voorlopige machtiging (datum onbekend)



Missie Inspectie VenJ

“De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt toezicht op instellingen en organen die actief zijn op het terrein van veiligheid en justitie.

Hierdoor draagt de Inspectie VenJ bij aan verbetering van de kwaliteit van de taakuitvoering binnen haar toezichtdomein en aan een veilige samenleving.”

Dit is een uitgave van:
Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
www.ivenj.nl

December 2013 | Publicatie-nr. J-22035