



ONDERZOEKRAAD
VOOR VEILIGHEID

Forensische zorg en veiligheid

Lessen uit de casus Michael P



Forensische zorg en veiligheid

Lessen uit de casus Michael P

Den Haag, maart 2019

De rapporten van de Onderzoeksraad voor Veiligheid zijn openbaar en te vinden op onderzoeksraad.nl.

Foto cover: ANP Foto/Bart Maat

De Onderzoeksraad voor Veiligheid

Als zich een ongeval of ramp voordoet, onderzoekt de Onderzoeksraad voor Veiligheid hoe dat heeft kunnen gebeuren, met als doel daar lessen uit te trekken. Op die manier draagt de Onderzoeksraad bij aan het verbeteren van de veiligheid in Nederland. De Raad is onafhankelijk en besluit zelf welke voorvallen hij onderzoekt. Daarbij richt de Raad zich in het bijzonder op situaties waarin mensen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van derden, bijvoorbeeld van de overheid of bedrijven. In een aantal gevallen is de Raad verplicht onderzoek te doen. De onderzoeken gaan niet in op schuld of aansprakelijkheid.

Onderzoeksraad

Voorzitter: mr. T.H.J. Joustra
prof. dr. ir. M.B.A. van Asselt
prof. dr. mr. S. Zouridis

Secretaris-directeur: mr. C.A.J.F. Verheij

Bezoekadres: Lange Voorhout 9
2514 EA Den Haag

Postadres: Postbus 95404
2509 CK Den Haag

Telefoon: 070 333 7000

Website: onderzoeksraad.nl

E-mail: info@onderzoeksraad.nl

Beschouwing	6
Samenvatting	10
Aanbevelingen	14
Lijst van afkortingen	16
Begrippenlijst.....	18
1 Inleiding	19
1.1 Aanleiding	19
1.2 De vermissing en de dood van Anne Faber.....	19
1.3 Doelstelling en onderzoeksvragen.....	20
1.4 Aanpak van het onderzoek.....	21
1.5 Afbakening van het onderzoek	21
1.6 Andere onderzoeken.....	22
1.7 Beoordelingskader	23
1.8 Leeswijzer	25
2 Forensische zorg en resocialisatie	26
2.1 Het stelsel van forensische zorg	26
2.2 Resocialisatie	32
2.3 Relevante wet- en regelgeving.....	33
3 Detentieverloop en resocialisatie van Michael P.....	36
3.1 2010 – 2013 aanhouding, veroordeling en aanvang detentie	36
3.2 2013 – 2017 detentie in Vught.....	37
3.3 Januari – oktober 2017 opname in FPA Roosenburg, Den Dolder	40
3.4 Gebeurtenissen vanaf 29 september 2017.....	46
4 Analyse detentieverloop en resocialisatie.....	48
4.1 Inleiding: beoordeling van risico op recidive	48
4.2 Het PPC in Vught.....	48
4.3 Overplaatsing van PPC Vught naar FPA Roosenburg.....	49
4.4 Behandeling en resocialisatie in FPA Roosenburg	50
4.5 Plaatsing onder artikel 15.5 Pbw en omzetting naar artikel 43.3 Pbw.....	53
4.6 Beoordeling recidiverisico	55

5	Betrokkenheid gemeenten bij resocialisatie	58
5.1	Inleiding.....	58
5.2	Betrokkenheid van de gemeente Zeist	60
5.3	Gemeenten en risico's bij resocialisatie.....	64
5.4	Informatiepositie van gemeenten	66
5.5	Handelingsperspectief van gemeenten	76
5.6	Conclusies	84
6	Conclusies	85
7	Aanbevelingen	89
	Bronnenlijst	91
	Bijlage A. Onderzoeksverantwoording	94
	Bijlage B. Reacties conceptrapport	98
	Bijlage C. Verzoek burgemeester Zeist	99
	Bijlage D. Beveiligingsmaatregelen	101
	Bijlage E. Proces indicatiestelling, aanmelding en plaatsing	103
	Bijlage F. Organogram Dienst Justitiele inrichtingen	105
	Bijlage G. Stappenplan vrijheden.....	106
	Bijlage H. Voorbeeldbrief BIJ-melding.....	107
	Bijlage I. Analyse BIJ-regeling	109
	Bijlage J. Enquête BIJ-regeling	116

Forensische zorg in Nederland

Het is een belangrijke waarde in onze rechtsstaat dat plegers van misdrijven na het uitzitten van hun straf de kans krijgen opnieuw een zinvolle plaats in de samenleving in te nemen. De onvermijdelijke consequentie is echter dat zich onder die terugkerende delinquenten personen bevinden die nog steeds een gevaar in zich dragen voor hun medeburgers. In Nederland is daarom een uitgebreid stelsel van forensische zorg ontwikkeld, met als belangrijkste doel de samenleving te beschermen tegen recidiverende delinquenten.

Forensische zorg omvat twee componenten: een passende behandeling van de gedetineerde en de daarbij noodzakelijke beveiliging. In een tbs-regime is deze combinatie het meest zichtbaar, omdat de tbs-gestelde niet op vrije voeten komt zolang naar het oordeel van deskundigen het risico van recidive nog te hoog is. In de 'overige forensische zorg' bestaat niet de mogelijkheid om de detentieperiode steeds te verlengen, zodat het einde van de detentie doorgaans het einde betekent van de zorg. In de 'overige forensische zorg' is het dus zaak het recidiverisico van een gedetineerde zoveel als mogelijk terug te brengen, voordat hij terugkeert in de samenleving.

Na een periode van detentie heeft de zedendelinquent Michael P ruim vier jaar forensische zorg ontvangen, eerst in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC), een gesloten inrichting die deel uitmaakt van de Penitentiaire Inrichting (PI) in Vught, en later op de Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) in Den Dolder, waar hij een resocialisatieprogramma onderging. De Onderzoeksraad heeft zich aan de hand van deze casus een beeld gevormd van de werking van het stelsel van 'overige forensische zorg'.

De Raad trof in de onderzochte instellingen een cultuur aan die sterk op zorg is gericht. Bij de opname van betrokkene in de forensische zorg verandert zijn titel van *gevangene* in *patiënt* en zo wordt hij ook behandeld. Er is alle aandacht voor zijn geestelijk welbevinden en de behandelaars en begeleiders doen er alles aan om daar vooruitgang in te bereiken. De forensische zorg vertoont in dit opzicht veel gelijkenis met de reguliere ggz - de Raad is onder de indruk van de geëngageerde houding van de medewerkers van de instellingen, die niet anders willen dan hun patiënten met goede zorg omringen. Zij stellen veel in het werk om het beste ervan te maken, maar hebben te maken met een complexe uitvoeringspraktijk en het permanente dilemma tussen vertrouwen dat nodig is voor een goede behandelrelatie en professionele achterdocht die nodig is voor het herkennen van risicosignalen. De opbrengst van deze inspanning is voor de buitenwereld niet altijd zichtbaar. De maatschappelijke waardering voor het werk is navenant gering, terwijl aan de forensische zorg gerelateerde incidenten wél de volle aandacht trekken.

Risicobeoordeling en -taxatie

De wet stelt bij de plaatsing van een gedetineerde in een zorginstelling 'een ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming' als voorwaarde. De heersende zorgcultuur van de forensische instellingen zoals die in de FPA, verhoudt zich echter slecht tot de taak van beveiliging. Medewerkers van deze instellingen zijn er voor hun patiënten, om hen met goede zorg naar de samenleving toe te geleiden, niet hen daarvan te separeren. Of, zoals een zorgverlener tegenover de onderzoekers verwoordde: 'het woord straffen staat niet in ons vocabulaire'.

Door de sterke nadruk op het verlenen van zorg aan de patiënt, raakt de andere component van de forensische zorg, de inperking van de risico's die van hem uitgaan, uit beeld. De Raad heeft vastgesteld dat gedurende het lange verblijf van Michael P in de forensische zorginstellingen op geen enkel moment zicht is verkregen op het gevaar dat hij opnieuw een zedendelict zou kunnen begaan. Dat geldt voor de FPA in Den Dolder, die al met een verloopprogramma aan de slag was gegaan voordat zij met de persoon had kennisgemaakt, maar dat geldt ook voor het PPC in Vught, waar een vroegtijdige inschatting van het recidiverisico de mogelijkheid zou hebben geboden om daar een meerjarig zorgprogramma op aan te passen. Die inschatting is niet gemaakt. Noch in Vught, noch in Den Dolder is gebruikgemaakt van op zeden gerichte risicotaxatie-instrumenten. Hoewel in de sector verschillend wordt gedacht over de verhouding tussen instrumentele taxaties en professionele inschattingen, waren deze instrumenten wél beschikbaar en hadden zij ook toegepast moeten worden. Een op zeden gerichte risicotaxatie was nog wel in het behandelplan van de FPA in Den Dolder opgenomen, maar deze is in werkelijkheid niet uitgevoerd. Dit heeft er toe bijgedragen dat de zedelinquentie van Michael P geheel buiten beeld is gebleven.

Verantwoordelijkheden

Het resocialisatieprogramma van Michael P is ingezet door de FPA in Den Dolder, maar het waren functionarissen van het Ministerie van Justitie en Veiligheid die daar op afstand over beslisten. Dat was in de eerste plaats de directeur van de PI in Vught, die voor de strafuitvoering en dus ook voor de toekenning van vrijheden verantwoordelijk blijft. In werkelijkheid heeft die verantwoordelijkheid weinig betekenis, omdat de PI-directeur op zijn beurt afhankelijk is van een selectiefunctionaris van de Divisie Individuele Zaken (DIZ) die namens de minister voor Rechtsbescherming beslist. Noch de selectiefunctionaris, noch de PI-directeur konden echter risicofactoren in hun overwegingen betrekken, omdat zij daarover van de FPA geen informatie ontvingen. De FPA verstreek slechts summiere gedragsrapportages aan de PI zonder indicaties van eventuele risico's. De PI en DIZ namen daar op hun beurt genoeg mee. Zo besloten de verantwoordelijke functionarissen van de PI en DIZ vrijheden aan Michael P toe te kennen zonder enige kennis over eventuele veiligheidsrisico's die daaruit voortvloeiden. Het OM en de reclassering zijn bij de besluitvorming over vrijheden ten onrechte niet betrokken.

Het Ministerie van Justitie en Veiligheid heeft een complex stelsel ontworpen voor de besluitvorming in de overige forensische zorg. De ambtelijke instanties in dat stelsel staan echter te veel op afstand van de zorginstellingen om de justitiële component van de forensische zorg te kunnen bewaken. De besluitvormers zijn geen gedragsdeskundigen en maken geen kennis met de personen over wier vrijheden zij moeten beslissen.

Zonder te beschikken over adequate informatie is het hun onmogelijk om hoogrisicogevalen te onderscheiden in de grote stroom van zaken die dagelijks de revue passeert. Daardoor is de besluitvorming over vrijhedenprogramma's geworden tot een routinematige administratieve procedure, in plaats van een weloverwogen proces dat recht doet aan de doelstelling van forensische zorg: het beschermen van de samenleving tegen recidiverende delinquenten. De casus Michael P, die zijn eerste stappen in vrijheid zette zonder dat er enige notie bestond in hoeverre dat verantwoord was, blijkt kenmerkend voor het gebrek aan zicht op hoogrisico-gevallen in het stelsel van de overige forensische zorg.

Informatie-uitwisseling

De zorggerichte cultuur in de forensische zorg brengt met zich mee dat er terughoudendheid bestaat in de verstrekking van patiëntgebonden gegevens. Wettelijke beperkingen zoals het medisch beroepsgeheim en privacywetgeving spelen daarbij een rol, maar de Raad ziet ook dat de instellingen in bredere zin informatie filteren. Bij de overdracht van Michael P van het PPC in Vught naar de FPA in Den Dolder is een eenzijdig gunstig beeld geschetst over zijn gedrag in zijn jaren op het PPC. Informatie over diverse incidenten die deze 'modelpatiënt' (aldus de PI) in Vught heeft veroorzaakt, is pas aan de FPA afgegeven nadat deze de opname van Michael P had geaccepteerd.

In deze casus blijkt zelfs dat de hoofdpersoon in staat is gesteld op de rem van de informatieoverdracht te trappen. Het PPC Vught heeft een jaar lang gewerkt aan een delictanalyse van Michael P, maar na zijn verhuizing naar Den Dolder is daarvan slechts een deel aan de FPA overgedragen. De reden was volgens de PI dat Michael P voor een volledige overdracht geen toestemming gaf. Op deze wijze bleef de FPA verstoken van cruciale informatie over het risicoprofiel van de betrokkene. De Raad onderkent dat ook een gedetineerde persoon aanspraak kan maken op het recht op privacy, maar acht het onacceptabel dat een zwaarwegend veiligheidsbelang, zoals in deze casus, daaraan ondergeschikt wordt gemaakt. In dit geval had voorafgaande toestemming voor volledige informatieoverdracht als voorwaarde gesteld moeten worden voor de overgang naar het lichtere detentieregime van de FPA.

Terughoudendheid in informatieverstrekking is ook merkbaar aan de uitgaande poort van de forensische instelling. Sinds acht jaar kunnen de Nederlandse gemeenten zich door de minister van Justitie en Veiligheid laten informeren over de verlofgang of de terugkeer van plegers van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven middels de zogeheten BIJ-regeling. Na ontvangst van een BIJ-melding moeten gemeenten flink aan de slag om informatie te verzamelen over de status en het risicoprofiel van de in aantocht zijnde (ex-)gedetineerde. Naast de politie, het OM en de reclassering kan uiteraard ook een forensische instelling voorzien in relevante informatie over een terugkerende delinquent, maar het blijkt de Raad dat juist de instelling vaak beducht is om informatie met het openbaar bestuur te delen. Zorg voor de patiënt, voor zijn privacy en voor de behandelrelatie prevaleren hier boven het belang van openbare orde en veiligheid. De Raad acht dit onacceptabel en dringt er bij partijen op aan om, bij voorkeur onder de koepel van het Veiligheidshuis, nader tot elkaar te komen en tijdig alle informatie te delen die nodig is om het resocialisatieproces op een veilige manier te laten verlopen. Terughoudendheid en schroom moeten plaatsmaken voor openheid.

Tot slot

Een misdadiger die als een gevaarlijk persoon de gevangenis ingaat, kan er ook als een gevaarlijk persoon weer uitkomen. De in de forensische zorg betrokken partijen, de zorginstellingen, de reclassering en de lokale overheden bieden geen garantie om dat gevaar weg te nemen. Het is echter wel hun maatschappelijke opdracht om in gezamenlijkheid te doen wat mogelijk is om de kans dat gevaarlijke personen opnieuw slachtoffers maken, tot het minimum terug te brengen. Dat vereist geen ingrijpende verschuivingen zoals verruiming van de tbs, maar wel een fundamenteel andere manier van werken die het wezen van de forensische zorg in praktijk brengt: de combinatie van zorg én veiligheid. Risicobewust werken onder eenduidige verantwoordelijkheid moet veiligheid brengen in de processen van resocialisatie en voorwaardelijke invrijheidsstelling. Daarvoor is het nodig om gevallen van hoog recidiverisico te identificeren met behulp van gevalideerde, breed gedragen risicotaxatie-instrumenten en vervolgens zorgprogramma's, vrijhedenprogramma's, beveiliging en toezicht daarop aan te passen. Bij wisseling van detentieregimes en bij de al dan niet gefaseerde terugkeer naar de samenleving, is het delen van informatie over de persoon van cruciaal belang, met name waar het gaat om geïdentificeerde risico's. Gedeelde kennis van de risico's is immers voor alle betrokken partijen noodzakelijk om in gezamenlijkheid te kunnen werken aan een veilige terugkeer van delinquenten in onze samenleving.

Aanleiding van het onderzoek

De vermissing en de dood van Anne Faber beheersten vanaf 29 september 2017 wekenlang het nieuws in de Nederlandse media. De maatschappelijke onrust cumuleerde in Den Dolder in de gemeente Zeist, nadat het Openbaar Ministerie op 12 oktober bekendmaakte dat Anne was verkracht en van het leven beroofd door een ingezetene van een aldaar gevestigde forensisch psychiatrische kliniek. De burgemeester van Zeist heeft daarop een verzoek tot onderzoek gericht aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid, met de vraag hoe de aanwezigheid van een forensische instelling zich verhoudt tot de veiligheid van de omgeving.

De Onderzoeksraad is op het verzoek van de burgemeester ingegaan en heeft daarbij het onderzoek gericht op de vraag hoe vanuit de forensische zorg plegers van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven worden voorbereid op hun terugkeer in de samenleving en op welke wijze het lokaal bestuur bij die terugkeer wordt betrokken.

Het stelsel van forensische zorg in Nederland

Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg die onderdeel is van een gerechtelijke straf of maatregel. Het belangrijkste doel is voorkoming van recidive. Doordat forensische zorg twee componenten bevat – zorg en beveiliging – die beide in intensiteit kunnen variëren, kent het stelsel van de forensische zorg meerdere modaliteiten. De meest bekende daarvan, tbs met dwangverpleging, onderscheidt zich van de andere vormen doordat een tbs-maatregel steeds te verlengen is, zolang de betrokkene naar het oordeel van deskundigen te gevaarlijk is om vrij te laten. De overige modaliteiten, die deze mogelijkheid niet kennen, vallen onder het verzamelbegrip ‘overige forensische zorg’.

De persoon die Anne Faber om het leven bracht, was in 2017 in Den Dolder onder behandeling van een Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA), een van de vormen van ‘overige forensische zorg’. De Onderzoeksraad heeft deze casus onderzocht om zich een beeld te vormen van de werking van de ‘overige forensische zorg’ in de praktijk.

De casus Michael P

Michael P is een tot langdurige gevangenisstraf veroordeelde zedendelinquent, die in juli 2013 werd opgenomen in de ‘overige forensische zorg’. Hij verbleef gedurende drieënhalf jaar in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) van de Penitentiaire Inrichting (PI) in Vught. In januari 2017 werd Michael P vanuit de PI Vught uitgeplaatst naar de FPA in Den Dolder. Daar onderging Michael P een resocialisatieprogramma, ter voorbereiding op zijn beoogde vrijlating in juni 2018. Aan het verblijf van Michael P in Den Dolder kwam echter abrupt een einde toen de politie hem op 9 oktober 2017 arresteerde wegens verdenking van betrokkenheid bij de verdwijning van Anne Faber.

Bij binnenkomst van Michael P op het PPC in Vught heeft de instelling niet ingezet op een op zedendelinquentie gerichte behandeling. Ook later leidden diagnoses noch risicotaxaties tot bijsturing richting reductie van het recidiverisico. Wel werkte het PPC in het laatste jaar van Michael P's aanwezigheid in Vught aan een delictanalyse die meer inzicht gaf in zijn risicoprofiel, maar doordat de voltooiing daarvan samenviel met de uitplaatsing naar Den Dolder, leidde dit niet tot bijstelling van zijn behandeling.

Bij de uitplaatsing van Michael P naar de FPA in Den Dolder heeft het PPC beperkte en weinig adequate informatie overgedragen, zowel aan de FPA als aan het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), dat ten behoeve van de beoogde uitplaatsing een indicatie opstelde. De indicatiestelling gaf geen verwijzing naar zedenproblematiek, noch naar informatie uit de in Vught opgestelde delictanalyse. Deze analyse, het enige document dat licht werpt op het risicoprofiel van Michael P, wordt slechts gedeeltelijk aan de FPA overgedragen, mede omdat Michael P voor een volledige overdracht geen toestemming gaf.

Door de summiere overdracht van dossier-informatie aan de FPA in Den Dolder, raakte het risicoprofiel van Michael P nog verder uit zicht dan het in Vught al was. De FPA ging direct aan de slag met een resocialisatieprogramma dat voorzag in een opklimmende reeks verlostappen ('vrijheden'), maar de FPA deed daaraan voorafgaand geen onderzoek om zich van het recidiverisico van Michael P een beeld te vormen.

Omdat het wetsartikel op grond waarvan Michael P is uitgeplaatst feitelijk niet bedoeld is voor een resocialisatieprogramma, voorzag het ook niet in de inzet van de reclassering om daarop toe te zien. Het Openbaar Ministerie, dat over de vrijheden van Michael P had moeten adviseren, werd niet in de besluitvorming betrokken. Zo begaf Michael P zich al kort na zijn komst naar Den Dolder in vrijheid buiten de kliniek, zonder extern toezicht en zonder dat vooraf een inschatting was gemaakt in hoeverre hij een gevaar zou kunnen vormen voor de omgeving.

De werking van overige forensische zorg

Het Ministerie van Justitie heeft een stelsel ingericht om over de plaatsing van gedetineerden in de forensische zorg en over de toepassing van vrijheden te beslissen. Het NIFP stelt voor een zorgbehoevende gedetineerde een indicatie op. Een functionaris van de Divisie Individuele Zaken (DIZ) selecteert op basis van de vastgestelde zorg- en beveiligingsbehoefte een daarbij passende forensische instelling. Indien een gedetineerde vanuit een PI in een forensische zorginstelling geplaatst wordt, zoals bij Michael P het geval was, blijft de directeur van de PI op afstand verantwoordelijk voor de strafuitvoering. De instelling legt adviezen voor toekenning van vrijheden aan hem voor. De directeur van de PI adviseert op zijn beurt de selectiefunctie van DIZ, die uiteindelijk namens de minister over vrijheden beslist.

Bij de uitplaatsing van gedetineerden naar forensische instellingen raken zij op afstand van de instanties die over hen beslissen. Het ontbreekt aan directe contacten. Dossierinformatie, die onmisbaar is om zicht te houden op het risicoprofiel van de gedetineerden, wordt tussen PI en zorginstelling summier, selectief of helemaal niet uitgewisseld.

Bij het aanvragen van vrijheden worden de verantwoordelijke PI-directeur en de selectiefunctionaris van DIZ evenmin voorzien van actuele risico-informatie die zij in hun afweging kunnen betrekken. Andersom stellen zij ook geen eisen aan de forensische instellingen om professionele inschattingen en instrumentele taxaties van risico's te leveren. Instrumenten om specifieke recidiverisico's te meten zijn beschikbaar, maar door gebrek aan regie is er geen overeenstemming over één geschikt instrumentarium, noch over de wijze waarop dat instrumentarium in de praktijk moet worden toegepast. In deze situatie kan het gebeuren dat hoog-risicogeveallen niet als zodanig worden herkend, en vrijheden krijgen toegewezen zonder dat er zicht is op het gevaar dat daarmee ontstaat voor de publieke veiligheid.

Betrokkenheid lokaal bestuur bij resocialisatie en terugkeer van delinquenten

De gemeente Zeist was niet geïnformeerd over het feit dat Michael P zich vanuit de kliniek vrij door de gemeente zou kunnen begeven. Een administratieve fout van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) was hiervan de oorzaak.

De casus maakt duidelijk dat de communicatie tussen de inrichting en de lokale overheid stroef verliep en dat de gemeente nauwelijks geïnformeerd werd over het risicoprofiel van patiënten die daar in behandeling zijn.

Sinds 2011 kent Nederland de regeling 'Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen', kortweg de 'BIJ-regeling' genoemd. Indien een gemeente zich bij de regeling heeft aangesloten, wordt de burgemeester door een 'BIJ-melding' op de hoogte gesteld van de terugkeer van een (ex-)gedetineerde, of van de komst van een gedetineerde die zich tijdens zijn eerste verlof in de gemeente zou kunnen ophouden. De burgemeester kan dan inschatten of de komst van de (ex-)gedetineerde onrust of verstoring van de openbare orde zou kunnen veroorzaken en, indien nodig, maatregelen nemen om die onrust of ordeverstoring te voorkomen.

De Raad heeft het functioneren van de BIJ-regeling onderzocht met een enquête onder alle 319 bij de regeling aangesloten gemeenten. In grote lijnen blijkt de BIJ-regeling in een behoefte te voorzien. Er gaan jaarlijks rond de duizend BIJ-meldingen naar gemeenten, waarop in 60 tot 90 gevallen een interventie volgt. Wel doen zich knelpunten voor: gemeenten ontvangen de BIJ-meldingen vaak te laat, waardoor het aan tijd ontbreekt om nog informatie te verzamelen en maatregelen te treffen. Ook hebben gemeenten behoefte aan meer informatie in de BIJ-melding, met name als er sprake is van hoge risico's. Daarnaast ervaren gemeenten belemmeringen door strikte regels voor uitwisseling van persoonsgegevens tussen betrokken partijen.

Voor het nemen van voorzorgsmaatregelen bij de terugkeer van risicodragende delinquenten kan de gemeente een advies geven aan het OM voor het stellen van bijzondere voorwaarden aan veroordeelden die voorwaardelijk in vrijheid worden gesteld (v.i.). Te denken valt aan gebiedsverboden, elektronisch toezicht en verplichte klinische of ambulante zorg. Het blijkt dat deze mogelijkheden nog niet bij alle gemeenten bekend zijn.

Voor de uitwisseling van informatie over terugkerende delinquenten spelen de Veiligheidshuizen een steeds belangrijkere rol. Het Veiligheidshuis is een regionaal samenwerkingsverband waarin gemeenten, reclassering, OM, de politie, ggz en forensische instellingen met elkaar samenwerken. Met een multidisciplinaire en persoonsgerichte aanpak kan het Veiligheidshuis zich bij uitstek richten op complexe problematiek, daar waar zorg en veiligheid samenkomen.

AANBEVELINGEN

De Onderzoeksraad voor Veiligheid constateert tekortkomingen in de wijze waarop plegers van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven worden voorbereid op een veilige en verantwoorde terugkeer vanuit de overige forensische zorg naar de samenleving. Om de tekortkomingen weg te nemen zijn verbeteringen nodig in de risicobeoordeling, de verantwoordelijkheidsverdeling en de informatie-uitwisseling.

De Wet straffen en beschermen, die nu in voorbereiding is, kan hieraan bijdragen, maar is niet toereikend om de door de Raad geconstateerde tekortkomingen weg te nemen.

De Raad verwacht van alle betrokken partijen (de Dienst Justitiële Inrichtingen, forensische zorginstellingen, het Openbaar Ministerie, de reclassering, gemeenten en de politie) dat zij gezamenlijk de bevindingen en conclusies in dit rapport gebruiken om de vereiste omslag in denken en handelen te realiseren. Het is aan de minister voor Rechtsbescherming om het voortouw te nemen in het realiseren van een overkoepelende en gezamenlijke aanpak en te zorgen voor de noodzakelijke randvoorwaarden.

De Onderzoeksraad beveelt de minister voor Rechtsbescherming het volgende aan:

Versterk de aandacht voor risico op recidive

1. Versterk de aandacht voor publieke veiligheid bij de behandeling van patiënten met een hoog risico in de overige forensische zorg door:
 - a. een breed gedragen, doelgroepgericht en gevalideerd instrumentarium voor risicotaxatie te ontwikkelen;
 - b. tot die tijd de reeds beschikbare gevalideerde instrumenten voor risicotaxatie te gebruiken;
 - c. het risicoprofiel (aard en omvang) voor recidive periodiek in kaart te brengen met behulp van voornoemde risicotaxatie;
 - d. de behandeling en begeleiding af te stemmen op het risicoprofiel; en
 - e. toetsingscriteria te hanteren bij het toekennen van vrijheden die – gelet op de risico's die de delinquent met zich meebrengt – rekening houden met de publieke veiligheid.

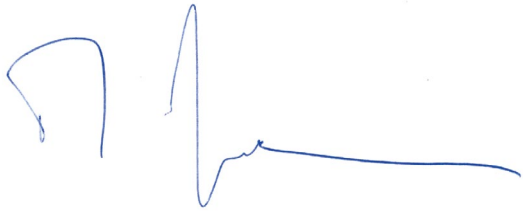
Breng verantwoordelijkheden in lijn met gemeenschappelijk doel

2. Herbeoordeel de taken en verantwoordelijkheden van alle betrokken partijen op hun bijdrage aan het gemeenschappelijk doel: het veilig en verantwoord laten terugkeren van delinquenten met een hoog recidiverisico vanuit de overige forensische zorg. Pas waar nodig deze taken en verantwoordelijkheden aan.

3. Verleen geen vrijheden aan delinquenten met een hoog risico op recidive, zonder daarbij te voorzien in een adequaat toezicht. Schep daartoe duidelijkheid over de interpretatie en toepassing van de artikelen 15.5 en 43.3 uit de Penitentiaire beginselenwet.

Verbeter de informatievoorziening

4. Verbeter de continuïteit van zorg en van veiligheid door voorafgaand aan de overplaatsing van gedetineerden van een PI naar de overige forensische zorg, alle informatie over te dragen die relevant is voor het waarmaken van de verantwoordelijkheid van de ontvangende partij. Denk hierbij in elk geval aan risicotaxaties, pro justitiarapportages, gedragsrapportages en medicatievoorschriften van de betreffende persoon. Stel bij de vrijwillige overplaatsing van de gedetineerde naar een ander regime en bij de overgang van detentie naar v.i. als voorwaarde dat hij instemt met de overdracht van alle relevante informatie.
5. Versterk de informatiepositie van gemeenten door de BIJ-regeling aan te passen en de uitvoering te verbeteren:
 - a. Stel de BIJ-regeling verplicht voor alle gemeenten.
 - b. Bevorder de tijdigheid, betrouwbaarheid en volledigheid van de BIJ-meldingen, ook ten aanzien van risico-informatie.
 - c. Stem de inhoud van de BIJ-meldingen beter af op de behoefte van de gemeenten.
6. Zorg voor een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen gemeenten, justitiële instellingen, forensische instellingen en andere relevante partijen, zodanig dat gemeenten de risico's bij resocialisatie van delinquenten beter kunnen beheersen.



mr. T.H.J. Joustra
Voorzitter van de Onderzoeksraad



mr. C.A.J.F. Verheij
Secretaris-directeur

LIJST VAN AFKORTINGEN

AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
AVT	Adviescollege Verloftoetsing Tbs
Bgw	Beginselenwet gevangeniswezen
BIJ	Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen
BRP	Basisregistratie Personen
CVv.i.	Centrale Voorziening voorwaardelijke invrijheidstelling
DIZ	Divisie Individuele Zaken (onderdeel DJI)
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
EFP	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie
ForZo / JJI	Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinstellingen
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
FPK	Forensisch Psychiatrische Kliniek
ggz	Geestelijke gezondheidszorg
GRIP	Gedetineerden Recherche Informatiepunt
GVM	Gedragbeïnvloedende en Vrijheidsbeperkende Maatregel
HKT-R	Historisch, Klinisch en Toekomstig – Revisie
IFZO	Informatiesysteem Forensische Zorg
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Inspectie JenV	Inspectie Justitie en Veiligheid
JenV	Ministerie van Justitie en Veiligheid
Justid	Justitiële informatiedienst
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OM	Openbaar Ministerie

PBC	Pieter Baan Centrum
Pbw	Penitentiaire beginselenwet
PI	Penitentiaire Inrichting
PIJ	Plaatsing in een inrichting voor jeugdigen
PMO	Psychomedisch overleg
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen
RISc	Recidive Inschattingsschalen
RSJ	Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
Rspog	Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden
Tbs	Terbeschikkingstelling (artikel 37a en 37b Sr)
VC	Vrijhedencommissie
v.i.	Voorwaardelijke invrijheidstelling
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wfz	Wet forensische zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum

Delinquent

Een persoon die strafbare feiten heeft begaan.

Justitiabele

Persoon die aan de rechtsmacht van een rechtsprekende instantie of wetgever is onderworpen.

Overige forensische zorg

Gezien de casus wordt in dit onderzoek onder overige forensische zorg verstaan de klinische zorg verleend door Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) en Forensisch Psychiatrische Afdelingen (FPA's).

Recidive

Herhaling van een strafbaar feit.

Resocialisatie

Activiteiten die leiden tot terugkeer van de veroordeelde in de maatschappij.

Veiligheid

De mate van afwezigheid van potentiële oorzaken van gevaarlijke situaties of de mate van aanwezigheid van beschermende maatregelen tegen deze potentiële oorzaken.

Voorwaardelijke invrijheidstelling

De mogelijkheid dat de gedetineerde onder voorwaarden vrijkomt. Bedraagt de gevangenisstraf meer dan één jaar en ten hoogste twee jaar, dan kan voorwaardelijke invrijheidstelling volgen nadat één jaar en een derde van het restant is uitgezeten. Bij een straf van meer dan twee jaar kan de voorwaardelijke invrijheidstelling volgen als twee derde van een straf is ondergaan.

1 INLEIDING

1.1 Aanleiding

Op 29 september 2017 verdween de 25-jarige Anne Faber vlakbij haar woonplaats Utrecht. In Huis ter Heide (gemeente Zeist) werd zij gedood door een patiënt van een forensisch psychiatrische instelling in het nabijgelegen Den Dolder. Dagenlang heerste er onzekerheid over haar lot, tot op 12 oktober haar lichaam werd gevonden in een bos bij Zeewolde.

De burgemeester van Zeist, die te maken kreeg met grote onrust onder de inwoners van zijn gemeente, heeft de Onderzoeksraad voor Veiligheid verzocht onderzoek te doen (zie bijlage C).

De Onderzoeksraad doet onafhankelijk onderzoek naar rampen en andere voorvallen waar de veiligheid in het geding is. Het doel van het onderzoek is tweeledig. Ten eerste beoogt het onderzoek duidelijkheid te verschaffen over de toedracht. Ten tweede onderzoekt de Raad welke lering we kunnen trekken ter voorkoming van soortgelijke voorvallen in de toekomst. In het bijzonder in situaties waarin mensen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van de overheid, bedrijven of instellingen is een rol weggelegd voor de Onderzoeksraad. Aangezien burgers bij de resocialisatie van justitiabelen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van de overheid en de geestelijke gezondheidszorg, past dit onderzoek in de missie van de Onderzoeksraad. Om die reden heeft de Raad besloten gehoor te geven aan het genoemde verzoek.

1.2 De vermissing en de dood van Anne Faber

In de late middag van vrijdag 29 september 2017 vertrekt Anne Faber uit haar woonplaats Utrecht voor een fietstocht over de Utrechtse Heuvelrug. Onderweg stuurt Anne met haar mobiele telefoon berichtjes naar haar vriend en haar vader. Om 18.15 uur doet ze dat in Hollandsche Rading en om 18.50 uur maakt ze een *selfie* in de buurt van Baarn. Maar als Annes vriend haar een uur later een berichtje stuurt, reageert zij niet meer.

Wanneer Anne laat op de avond nog niet in Utrecht is teruggekeerd, maken haar vriend en familie melding van haar vermissing. De volgende dag begint de politie een zoekactie in de omgeving van Baarn. Militairen, medewerkers van het Rode Kruis, bekenden van Anne Faber en andere vrijwilligers sluiten zich daarbij aan. De politie zet helikopters in om de zoekactie te ondersteunen.

De dagenlange zoektocht leidt op dinsdag 3 oktober tot een eerste resultaat. Een vrijwilliger vindt de jas van Anne terug bij Huis ter Heide in de gemeente Zeist. Drie dagen later vindt de politie op de bodem van een vijver, nabij de vindplaats van de jas, de fiets van Anne. Ook haar tas wordt dicht bij de vijver aangetroffen. Alleen Anne zelf blijft onvindbaar.

Ondertussen treffen onderzoekers van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) op de teruggevonden jas een DNA-spoor aan dat op 8 oktober leidt naar een persoon die verblijft in een forensisch psychiatrische instelling in Den Dolder, eveneens in de gemeente Zeist. Het gaat om de 27-jarige Michael P, die in 2011 is veroordeeld wegens een ernstig zedenmisdrijf en meerdere geweldplegingen.

De politie observeert de verdachte in stilte gedurende 24 uur, in de hoop dat zijn bewegingen zouden leiden naar de verblijfplaats van een nog levende Anne Faber. Dat gebeurt niet. Op maandag 9 oktober houdt de politie de verdachte aan op de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) in Den Dolder.

In de dagen na zijn aanhouding bekent Michael P dat hij Anne Faber heeft verkracht en gedood. Tevens geeft hij informatie over de plek waar hij haar heeft begraven. De volgende dag, op donderdag 12 oktober, komt een einde aan de twee weken durende zoektocht. Het lichaam van Anne wordt gevonden in de bossen rond Zeewolde, op de plaats die de dader heeft aangegeven.

1.3 Doelstelling en onderzoeksvragen

Michael P werd in 2011 veroordeeld wegens een ernstig zedenmisdrijf en meerdere geweldplegingen. Ter voorbereiding op zijn voorwaardelijke invrijheidstelling werd hij in januari 2017 vanuit de penitentiaire inrichting in Vught overgeplaatst naar de FPA in Den Dolder. Een FPA biedt behandeling aan patiënten met psychiatrische problematiek die een strafrechtelijke maatregel opgelegd hebben gekregen.

Op 29 september 2017, de dag van de verdwijning van Anne Faber, had Michael P nog negen maanden detentie te gaan tot zijn voorwaardelijke invrijheidstelling. Hij kon zich echter zonder begeleiding buiten de instelling begeven omdat hem daar, in het kader van een resocialisatieprogramma, gefaseerd verlof was verleend. Dit roept de vraag op in hoeverre het stelsel van forensische zorg buiten de tbs (de 'overige forensische zorg') is toegerust op het veilig en verantwoord laten terugkeren van gedetineerden met een hoog risico op recidive.

Dit onderzoek betreft de voorbereiding op de terugkeer in de samenleving van personen die veroordeeld zijn voor een ernstig gewelds- of zedendelict en een hoog recidiverisico hebben, maar die geen tbs opgelegd hebben gekregen.¹ Gelet op de reacties van

¹ Redenen om geen tbs op te leggen zijn bijvoorbeeld: bij de verdachte kan geen stoornis worden vastgesteld die verband houdt met zijn delict (bijvoorbeeld doordat de verdachte niet meewerkt aan het psychiatrisch onderzoek) of op het misdrijf staat een straf van minder dan vier jaar.

ongeloof en ontsteltenis die de gebeurtenissen in Den Dolder en de gemeente Zeist hebben teweeggebracht, is tevens aan de orde in hoeverre gemeenten bij de terugkeer van gewelds- en zedendelinquenten worden betrokken.

De onderzoeksvraag luidt als volgt:

Wat leert de casus over de wijze waarop plegers van ernstige gewelds- en zedenmisdriven worden voorbereid op een verantwoorde terugkeer vanuit de overige forensische zorg in de samenleving? In hoeverre worden gemeenten bij die terugkeer betrokken?

1.4 Aanpak van het onderzoek

Voor het onderzoek naar de casus is gesproken met functionarissen van de uitvoeringsorganisaties die betrokken zijn geweest bij de detentie van Michael P en zijn behandeling. Onderzoekers van de Raad hebben ook met Michael P zelf gesproken. Tevens zijn de dossierstukken bestudeerd die een rol speelden bij de besluitvorming over de plaatsing van Michael P in de FPA te Den Dolder en de daaropvolgende toekenning van vrijheden.

Voor het onderzoek dat zich richt op de systeemwerking en de besluitvorming rond verloftoekenning in relatie tot publieke veiligheid, is mondelinge en schriftelijke informatie ingewonnen bij de betrokken instanties, deskundigen en kennisorganisaties, zoals de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), het Openbaar Ministerie (OM), het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) en het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC).

Voor het onderzoek naar de rol van gemeenten bij terugkerende delinquenten, is gesproken met personen die uitvoering geven aan het beleid, met bewonersgroepen en met beleidsmakers. Verder is een enquête gehouden onder de 319 gemeenten die zijn aangesloten op een meldsysteem (de 'BIJ-regeling') waarmee zij worden geïnformeerd over de komst in hun gemeente van delinquenten die veroordeeld zijn voor zware gewelds- en zedendelicten.

Bijlage A geeft een meer uitvoerige beschrijving van de onderzoeks aanpak.

1.5 Afbakening van het onderzoek

Overige forensische zorg

Het eerste deel van het onderzoek gaat over de voorbereiding op de terugkeer in de samenleving van personen die veroordeeld zijn voor een ernstig gewelds- of zedendelict en een hoog recidiverisico hebben, maar geen tbs opgelegd hebben gekregen.

Deze personen kunnen zowel binnen het gevangeniswezen verblijven als in de forensische zorg. Gezien de aard van de casus, richt dit onderzoek zich alleen op het stelsel van overige forensische zorg², waarbij de klinische zorg wordt verleend door Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) en Forensisch Psychiatrische Afdelingen (FPA's).

Gemeenten

Het tweede deel van het onderzoek richt zich op de betrokkenheid van gemeenten bij resocialisatie. De focus is daarbij gericht op de beheersing van veiligheidsrisico's voor de samenleving. Dit deel van het onderzoek kent een bredere afbakening dan het eerste deel; het heeft betrekking op de resocialisatie van zowel forensische patiënten (inclusief tbs-patiënten) als van (ex-) gedetineerden uit het gevangeniswezen.

1.6 Andere onderzoeken

Naast de Onderzoeksraad hebben drie andere partijen onderzoek gedaan naar aanleiding van de vermissing en de dood van Anne Faber.

Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

In de periode oktober/november 2017 voerden de inspecties onderzoek uit bij de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) Roosenburg³ in Den Dolder. Dit was de afdeling waar Michael P behandeld werd ten tijde van het delict. De inspecties concluderen op basis van dit eerste onderzoek dat de FPA Roosenburg na het incident op navolgbare wijze maatregelen heeft getroffen ten behoeve van de crisisbeheersing en de lokale veiligheid en dat actief ingrijpen in de geleverde zorg op dat moment niet noodzakelijk is.⁴ De inspecties hebben echter ook risico's aangetroffen. Zo zijn de inspecties van mening dat de personeelsbezetting kwetsbaar is. Daarnaast zien de inspecties de gevoelens van onveiligheid en de behandeling van verslavingsproblematiek als urgente thema's die door de FPA moeten worden opgepakt.

De inspecties zijn in 2017 ook een onderzoek gestart naar de detentie van Michael P en de daarmee samenhangende zorgverlening. De Inspectie JenV richt zich in het onderzoek op het verloop van de detentie en de besluitvorming over overplaatsingen en vrijheden. De IGJ richt zich specifiek op de kwaliteit van zorgverlening aan P tijdens zijn detentie.⁵

Openbaar Ministerie

Het Openbaar Ministerie heeft een strafrechtelijk onderzoek ingesteld. Dit onderzoek heeft er toe geleid dat de rechtbank op 17 juli 2018 Michael P heeft veroordeeld tot 28 jaar gevangenisstraf en tbs met dwangverpleging. De veroordeelde is in hoger beroep gegaan tegen dit vonnis.

² Binnen de forensische zorg wordt onderscheid gemaakt tussen 'tbs' en 'overige forensische zorg', zie voor een uitgebreide uitleg paragraaf 2.1.

³ De naam FPA Roosenburg is in 2018 veranderd in FPA Utrecht (zie toelichting paragraaf 3.3).

⁴ Inspectie Justitie en Veiligheid, *Inspectieonderzoek FPA Roosenburg*, 24 november 2017.

⁵ Inspectie Justitie en Veiligheid *Het detentieverloop van Michael P*, plan van aanpak (ongedateerd).

1.7 Beoordelingskader

De missie van de Onderzoeksraad voor Veiligheid is het verbeteren van de veiligheid. Vanuit die missie geeft de Raad in dit onderzoek een oordeel over de mate waarin het stelsel van forensische zorg buiten de tbs is toegerust op het veilig en verantwoord laten terugkeren van personen met een hoog recidiverisico. De Raad heeft voor het onderzoek een beoordelingskader opgesteld dat aangeeft welke uitgangspunten hij hanteert bij de oordeelsvorming.

Bij het verlenen van forensische zorg zijn twee maatschappelijke belangen aan de orde: de resocialisatie van patiënten uit forensische zorginstellingen en het waarborgen van de openbare orde en veiligheid. De verantwoordelijkheid voor de praktische uitvoering hiervan is niet belegd bij één partij, maar bij een groot aantal verschillende partijen. Zij hebben elk een of meer specifieke taken, gericht op de resocialisatie van patiënten uit de forensische zorg, of het waarborgen van de openbare orde en veiligheid, dan wel beide.

De betrokken partijen zullen in hun taakuitvoering zorgvuldig moeten afwegen hoe ze de beide belangen zo goed mogelijk kunnen dienen. Daarbij identificeren ze de risico's van hun besluiten en nemen ze maatregelen om die risico's te beheersen. Als besluiten en risico's de verantwoordelijkheden van meerdere partijen raken, mag verwacht worden dat deze partijen effectief met elkaar samenwerken, elkaar adequaat informeren, gezamenlijk afwegingen maken en actie ondernemen. Daarnaast moet duidelijk zijn wie de regie heeft in het proces.

Risicobeheersing

Het waarborgen van de publieke veiligheid vormt onderdeel van een verantwoorde werking van het stelsel van forensische zorg. Het stelsel behoort volgens de Raad zodanig te functioneren dat bij resocialisatie van forensische patiënten, burgers beschermd worden tegen gebeurtenissen die hun lichamelijke of geestelijke gezondheid kunnen schaden. De partijen in het forensische zorgstelsel zijn verantwoordelijk voor het zo goed mogelijk beheersen van risico's zolang patiënten aan hun zorg zijn toevertrouwd.

Dit onderzoek betreft in het bijzonder personen die veroordeeld zijn voor een ernstig gewelds- of zedendelict en een hoog recidiverisico hebben, maar geen tbs opgelegd hebben gekregen. De Raad verwacht dat er in het stelsel van forensische zorg buiten de tbs (de overige forensische zorg) voldoende waarborgen aanwezig zijn om personen met een hoog recidiverisico te identificeren en te begeleiden naar een veilige en verantwoorde terugkeer in de maatschappij. Dat betekent dat de risicofactoren voor recidive periodiek in kaart gebracht moeten worden met een doelgroepgerichte gevalideerde risicotaxatie en dat de behandeling en begeleiding moeten worden afgestemd op de risico's. Zo nodig moet de aanpak worden aangepast om die risico's zoveel te beperken als redelijkerwijs mogelijk is.

Continuïteit van zorg

De zorg voor forensische patiënten komt veelal tot stand in samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders.⁶ Zij zijn betrokken vanuit verschillende domeinen en disciplines en bevinden zich doorgaans op gescheiden locaties. Om de kans op recidive te verkleinen, is het belangrijk dat de verschillende soorten zorg goed op elkaar zijn afgestemd. Betrokken partijen dienen zich niet alleen verantwoordelijk te voelen voor de eigen bijdrage aan het zorgtraject, maar ook een domeinoverstijgende verantwoordelijkheid te dragen voor de forensische patiënt. Partijen dienen zich daarbij bewust te zijn van de wederzijdse afhankelijkheden. De Onderzoeksraad verwacht dat zorgverleners de ruimte die de wetgeving biedt om informatie over veiligheidsrisico's te delen, optimaal benutten om goede zorg te verlenen. Alleen door samen te werken, informatie aan elkaar over te dragen en gezamenlijk te leren van incidenten, kan goede forensische zorg worden geleverd en kan bij resocialisatie de publieke veiligheid zo goed mogelijk worden gewaarborgd.

Openbare orde en veiligheid

De burgemeester is verantwoordelijk voor het handhaven van de openbare orde en veiligheid. Deze gemeentelijke verantwoordelijkheden raken alle burgers, dus ook de delinquent zelf die zijn of haar straf en/of behandeling heeft ondergaan en als terugkerende burger dezelfde veiligheid en bescherming moet worden geboden als elke inwoner van de gemeente. De gemeente dient bij de komst van plegers van ernstige gewelds- of zedendelicten tijdig over de juiste informatie te beschikken. Dit is nodig om een goede inschatting te maken van het risico op verstoring van de openbare orde en/of het ontstaan van maatschappelijke onrust. Verder verwacht de Onderzoeksraad dat de burgemeester de ruimte die de wetgeving biedt, optimaal benut om maatregelen te nemen voor het handhaven van de openbare orde en veiligheid.

Bij de resocialisatie en terugkeer zijn meestal meerdere organisaties betrokken vanuit verschillende achtergronden. Het beheersen van de risico's van resocialiserende en terugkerende delinquenten vergt dan ook intensieve samenwerking tussen gemeente en andere partijen en een vorm van regie. De Raad acht het cruciaal voor een goede samenwerking dat partijen elkaar kennen en op de hoogte zijn van elkaars taken, werkwijzen en dilemma's.

⁶ Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, *Het Forensisch Zorgstelsel*, 2012.

1.8 Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit zeven hoofdstukken. Hoofdstuk 2 beschrijft de inrichting van de forensische zorg en de wijze waarop resocialisatie wordt vormgegeven. Dit is bedoeld als achtergrondkennis voor de overige hoofdstukken. Hoofdstuk 3 gaat in op het detentieverloop van Michael P en de wijze waarop zijn resocialisatie is verlopen. Hoofdstuk 4 bevat de analyse van wat de casus Michael P leert over het functioneren van het stelsel van de overige forensische zorg. Hoofdstuk 5 behandelt de wijze waarop gemeenten over de resocialisatie van risicodragende delinquenten worden geïnformeerd, en de mogelijkheden die gemeenten, in samenwerking met andere organisaties, hebben om passende maatregelen te nemen. Hoofdstuk 6 sluit af met de conclusies van het onderzoek. In hoofdstuk 7 zijn de aanbevelingen opgenomen.

2 FORENSISCHE ZORG EN RESOCIALISATIE

Het systeem van straf en zorg is complex. Om de casus Michael P goed te kunnen begrijpen, is kennis nodig van het stelsel van forensische zorg. In onderstaande paragrafen worden de relevante elementen van dit systeem nader toegelicht.

Door de eeuwen heen zijn er verschillende zienswijzen geweest op het straffen van delinquenten en hoe zij het best weer deel uit kunnen maken van de samenleving na het uitzitten van hun straf. Dit hoofdstuk begint daarom met een korte beschouwing van de recente geschiedenis van zorg in het kader van straf. Daarna volgt een nadere uitleg van de forensische zorg, de resocialisatie en de relevante wet- en regelgeving.

2.1 Het stelsel van forensische zorg

Geestelijke gezondheidszorg en straf in historisch perspectief

Tegen het einde van de negentiende eeuw wordt de verbinding tussen (gevangenis-) straf en psychiatrie voor het eerst tot stand gebracht in de tweede Krankzinnigenwet van 1884. Aanleiding daartoe is de vaststelling dat eenzame opsluiting in een cel vaak leidt tot 'haftpsychoses'⁷ en suïcides. In de nieuwe wet worden uitplaatsingsmogelijkheden gecreëerd voor dergelijke patiënten naar de zogeheten 'krankzinnigengestichten'. Uiteindelijk vormt deze bijzondere categorie van gedetineerden de basis voor het latere tbs-systeem⁸, dat vanaf 1925 vorm krijgt. Vanaf 1928 ontstaan er particuliere en rijksinrichtingen voor tbs.

In 1953 wordt de Beginselenwet gevangeniswezen ingevoerd.⁹ De belangrijkste verandering ten opzichte van voorgaande wetgeving is dat detentie niet in eenzame opsluiting wordt ondergaan, maar dat gevangenen juist in groepsverband worden voorbereid op terugkeer in de maatschappij.

In de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw neemt in het gevangeniswezen de aandacht toe voor verslavings- en psychiatrische problematiek. Zowel in het gevangeniswezen als daarbuiten worden voorzieningen gecreëerd voor deze doelgroepen. Binnen het gevangeniswezen leidde dit tot het aanstellen van inrichtingspsychologen en behandelmogelijkheden voor psychiatrische problematiek. In de jaren negentig krijgen psychiatrische klinieken buiten het gevangeniswezen de taak van het doorgeleiden van gedetineerden met een psychiatrische aandoening naar de samenleving.

⁷ Depressies of waanvoorstellingen die kunnen ontstaan wegens langdurige vrijheidsbeneming.

⁸ Op grond van de in 1928 van kracht geworden Psychopatenwetten.

⁹ De huidige Penitentiaire beginselenwet voor het gevangeniswezen is hierop gebaseerd.

In de praktijk blijkt dat de aansluiting tussen de domeinen van strafrecht en zorg vaak niet naar wens verloopt. Dit is mede aanleiding voor het Eerste Kamerlid Van de Beeten om in juli 2004 een motie in te dienen waarin de noodzakelijke samenhang tussen curatieve en penitentiaire voorzieningen moet worden geregeld door de regering.¹⁰ Het doel hiervan is om tijdens het strafrechtelijk kader de zorg binnen justitie beter af te stemmen op de geestelijke gezondheidszorg (ggz), zodat de zorg voor justitiabelen gecontinueerd wordt. De motie wordt unaniem aangenomen en geeft de aanzet tot de nieuwe Wet forensische zorg (Wfz). Deze wet is per 1 januari 2019 in werking getreden (zie paragraaf 2.3).

Definitie en duiding van forensische zorg

Forensische zorg is de geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen die een strafbaar feit hebben gepleegd of daarvan verdacht worden. Geestelijke gezondheidszorg heeft betrekking op aandoeningen die verband houden met een psychiatrische stoornis, verslaving, verstandelijke beperking of een combinatie daarvan. Forensische zorg beweegt zich op het snijvlak van het strafrecht en de zorg. Het doel van forensische zorg is door behandeling en begeleiding van de justitiabele de kans op recidive te verminderen ten behoeve van de veiligheid van de samenleving.

De rechter kan forensische zorg opleggen aan iemand die een strafbaar feit heeft gepleegd, waarbij samenhang met een stoornis wordt verondersteld. Dat kan bijvoorbeeld het opleggen van tbs zijn, maar ook in de vorm van een bijzondere voorwaarde tijdens een ondertoezichtstelling bij de reclassering. Ook gedurende de detentie kan behoefte ontstaan aan geestelijke gezondheidszorg of een gedragsinterventie voor een justitiabele. Een gedragskundige of reclasseringsmedewerker kan hiertoe forensische zorg voor deze justitiabele indiceren.

Indelingen in de forensische zorg: tbs en overige forensische zorg

Binnen de forensische zorg wordt onderscheid gemaakt tussen 'tbs' en 'overige forensische zorg'.

Terbeschikkingstelling (tbs)

Indien aan een ernstig delict (mede) een psychiatrische stoornis ten grondslag heeft gelegen en de verwachting bestaat dat de dader op grond van deze stoornis opnieuw een ernstig delict zal plegen, dan heeft de strafrechter de mogelijkheid om de maatregel tbs op te leggen. Het voornaamste doel van deze maatregel is bescherming van de maatschappij. Door middel van behandeling moet de kans op recidive tot een aanvaardbaar niveau worden teruggebracht zodat de betrokkene veilig in de maatschappij kan terugkeren. Tbs kan worden opgelegd aan de verdachte bij wie tijdens het begaan van het feit gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond. Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) vraagt daartoe ten minste twee gedragsdeskundigen om vast te

¹⁰ Motie van het Eerste Kamerlid Van de Beeten c.s., voorgesteld 6 juli 2004 (Kamerstukken I 2003-2004, 28979 E).

stellen in hoeverre er sprake is van ontoerekeningsvatbaarheid bij een delinquent.¹¹ De bevindingen worden vastgelegd in een pro justitiarapportage. Deze rapportage wordt betrokken in het vonnis dat de strafrechter uitspreekt. Een rechter kan twee vormen van tbs opleggen:

a. *Tbs met dwangverpleging*

De tbs-gestelde wordt in dit geval in een tbs-kliniek geplaatst en behandeld, een zogeheten Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC). Tbs met dwangverpleging wordt opgelegd voor twee jaar en kan telkens worden verlengd met één of twee jaar. De rechter zal de tbs verlengen als hij oordeelt dat de kans op recidive blijft bestaan. Hierbij worden nadrukkelijk ook de behandelaars van de tbs'er geraadpleegd. Voor lichtere vergrijpen mag de tbs met dwangverpleging maar één keer worden verlengd; deze kan maximaal vier jaar duren.

b. *Tbs met voorwaarden*

Bij een tbs met voorwaarden wordt de persoon niet onder dwang in een kliniek opgenomen, maar stelt de rechter voorwaarden aan het gedrag. De persoon moet dan bijvoorbeeld een verplichte behandeling ondergaan of mag geen alcohol of drugs gebruiken. De reclassering begeleidt in dat geval de tbs-gestelde en ziet erop toe dat hij zich aan de voorwaarden houdt. Doet hij dat niet, dan kan de rechter op vordering van het Openbaar Ministerie (OM) de tbs met voorwaarden alsnog omzetten in tbs met dwangverpleging.

Overige forensische zorg

De overige forensische zorg bestaat uit drie segmenten:

a. *Klinisch forensische zorg*

Hierbij is sprake van behandeling in een 24-uursverblijf waarbij vrijheidsbenemende en/of vrijheidsbeperkende maatregelen gelden. Deze zorg wordt geboden in de Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) binnen het gevangeniswezen en Forensisch Psychiatrische Klinieken (FPK) en Forensisch Psychiatrische Afdelingen (FPA) van ggz-instellingen (zie figuur 1). De klinieken waar Michael P verbleef, worden hieronder nader toegelicht.

Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's)¹²

Een PPC verleent zorg aan gedetineerden met psychische problemen en psychiatrische stoornissen binnen de detentieomgeving. De PPC's leveren hiermee een bijdrage aan het verminderen van het recidiverisico. De PPC's zijn gevestigd in vier Nederlandse gevangenissen: PI Haaglanden (locatie Scheveningen), PI Vught, Justitieel Centrum Zaanstad en PI Zwolle.

¹¹ Dit onderzoek heet ook wel een pro justitia-onderzoek. In de meeste gevallen gaat het om ambulante onderzoek. Indien daartoe aanleiding bestaat kan iemand een klinisch onderzoek ondergaan. Dan wordt de justitiabele voor zeven weken ter observatie opgenomen in het Pieter Baan Centrum (PBC) waarna een pro justitiarapportage wordt opgesteld.

¹² Bron: Dienst Justitiële Inrichtingen van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA)¹³

Een FPA is een beveiligde ggz-instelling, waar zowel reguliere patiënten als forensische patiënten met een straf of in het kader van hun strafrechtelijke maatregel kunnen worden opgenomen. Op een FPA worden mensen behandeld met een psychiatrische aandoening die voor de opname grensoverschrijdend of gevaarlijk gedrag hebben vertoond. Hier wordt tijdens de psychiatrische behandeling toegewerkt naar terugkeer in de maatschappij en krijgen patiënten ondersteuning bij het vinden van werk, woning en/of dagbesteding.

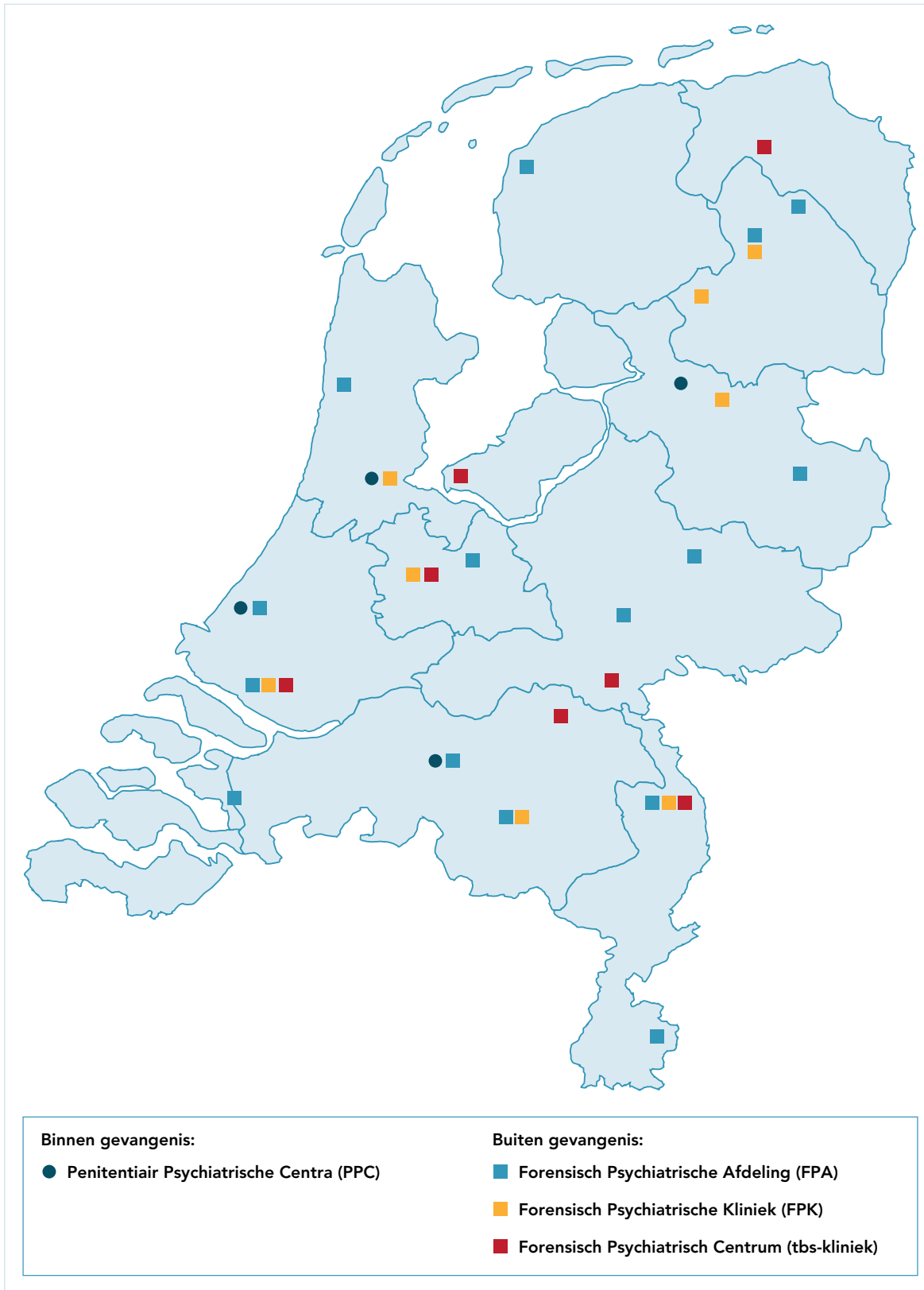
b. *Forensische Verblijfszorg of Beschermd Wonen*

Vorm van (kleinschalig) wonen, met op verschillende zorgniveaus begeleiding en ondersteuning aan justitiabelen. Er gelden geen vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze zorg wordt onder meer geboden in Regionale Instellingen voor Beschermende Woonvormen (RIBW).

c. *Ambulante forensische zorg*

Hierbij is geen sprake van verblijf. Het betreft psychiatrische zorg die voornamelijk wordt verleend op afgesproken tijden. Dat kan in de werkomgeving van de hulpverlener of in het eigen verblijf van de justitiabele.

¹³ Bron: Dienst Justitiële Inrichtingen van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.



Figuur 1: Locaties forensisch psychiatrische zorg. (Bron: Onderzoeksraad)

Indicatiestelling, plaatsing en typen klinische zorg¹⁴

Gedetineerden kunnen geestelijke gezondheidszorg krijgen tijdens detentie. Wanneer de problematiek van een gedetineerde te complex is en het zorgaanbod in de PI niet voldoende mogelijkheden biedt, kan de gedetineerde, indien dit vanuit veiligheidsoverwegingen toelaatbaar is, in een psychiatrisch ziekenhuis (bijvoorbeeld een FPA of FPK) worden geplaatst. Als een gedetineerde behandeling nodig heeft buiten de PI, vraagt de inrichtingspsycholoog een zogeheten indicatiestelling aan. Bij de indicatiestelling wordt de zorgbehoefte en de beveiligingsnoodzaak van de justitiabele op basis van het dossier vastgesteld door het NIFP. Een functionaris van de Divisie Individuele Zaken van het Ministerie van JenV selecteert op basis van de vastgestelde zorg- en beveiligingsbehoefte een gecontracteerde psychiatrische instelling.

Klinische zorg naar beveiligingsniveau

De klinische zorg in forensisch kader kent vier beveiligingsniveaus (zie tabel 1). Een uitgebreide beschrijving van de maatregelen per niveau is opgenomen in bijlage D.

Beveiligingsniveau	Afdeling/kliniek
Beveiligingsniveau 1	Bijvoorbeeld reguliere ggz, reguliere verslavingszorg
Beveiligingsniveau 2	Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) Forensische Verslavingsafdeling (FVA) Instelling voor sterk gedragsgestoord licht verstandelijk beperkten (SGLVG)
Beveiligingsniveau 3	Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) Forensische Verslavingskliniek (FVK)
Beveiligingsniveau 4	Forensisch Psychiatrisch Centrum (= tbs-kliniek) Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC)

Tabel 1: Typen zorg naar beveiligingsniveau.

Klinische zorg naar verblijfsintensiteit

De forensische zorg kent zeven graden van verblijfsintensiteit uitgedrukt in 'mate verzorgingsgraad'. Niveau A is de lichtste vorm van verzorging; niveau G de zwaarste. Alle verzorgingsgraden zijn opgebouwd uit zes componenten, namelijk:

- stoornis/psychopathologie
- zelfredzaamheid
- delictrisico
- leefklimaat
- beveiligingsbehoefte
- inzet Verzorgend, Opvoedkundig en Verplegend Personeel (VOV-personeel)

Hoe hoger het niveau van verzorgingsgraad, des te hoger de intensiteit van de genoemde componenten.

¹⁴ Zie ook bijlage E: stroomschema proces indicatiestelling, aanmelding en plaatsing forensische zorg.

2.2 Resocialisatie

Behandeling, vrijheden en verlof

Voor vrijwel alle gedetineerden komt er een moment waarop zij terugkeren in de samenleving. De kansen om een nieuw bestaan op te bouwen krijgen ze geboden in de laatste fase van hun gevangenisstraf. Meestal is dat een penitentiair programma, waarin de gedetineerde door een verplicht aanbod van activiteiten geleidelijk went aan het leven buiten de gevangenis. Daar horen ook vrijheden bij, variërend van het verlaten van de gevangenis voor een paar uur tot weekendverlof. Bij een kleine groep gedetineerden is voor een effectieve resocialisatie behandeling noodzakelijk. Zij worden in de laatste fase van detentie voor behandeling in een zorginstelling geplaatst. Omdat de aanpak zowel gericht is op behandeling als op de terugkeer in de samenleving, krijgt de betrokkene ook hier geleidelijk vrijheden toegekend.

Bij plaatsing van een gedetineerde in een zorginstelling, terwijl hij nog een gevangenisstraf moet uitzitten, blijft de directeur van de penitentiaire inrichting (PI) eindverantwoordelijk voor de beveiliging en zorg van de gedetineerde. De beslissing om iemand uit te plaatsen wordt echter niet door de PI-directeur zelf genomen. De selectiefunctionaris van Divisie Individuele Zaken (DIZ)¹⁵ beslist namens de minister over de plaatsing in een kliniek en het verlenen van de bijbehorende vrijheden.¹⁶ Dit besluit neemt hij op grond van het advies van de verantwoordelijke PI-directeur.

In de kliniek wordt onder leiding van de regiebehandelaar een behandelplan opgesteld. Omdat het behandelplan gericht is op resocialisatie van een gedetineerde, wordt er met een vrijhedenstappenplan gewerkt.¹⁷ Wanneer de tussentijdse resultaten van de behandeling positief zijn, adviseert de regiebehandelaar aan de directeur van de PI om meer vrijheden toe te kennen. De kliniek levert doorgaans een gedragsrapportage aan de PI waaruit blijkt welke stappen de gedetineerde in het kader van zijn resocialisatie succesvol heeft doorlopen. De directeur van de PI geeft daar vervolgens een advies over, waarna de selectiefunctionaris van DIZ de vrijheden goed- of afkeurt.

Risicotaxatie

Bij risicotaxatie schat een gedragsdeskundige aan de hand van een aantal criteria in hoe groot de kans is dat iemand opnieuw een delict pleegt (recidive). Hiervoor zijn verschillende gevalideerde¹⁸ risicotaxatie-instrumenten beschikbaar. Binnen de reclassering wordt de RISc¹⁹ gebruikt als diagnostisch instrument om inzicht te verkrijgen in het recidiverisico. Binnen de forensische zorg wordt een aantal andere instrumenten gebruikt waarbij een samenhang tussen stoornis en recidiverisico wordt verondersteld.

¹⁵ Onderdeel van DJI van het ministerie van JenV (zie bijlage F).

¹⁶ Artikel 15 lid 5 Pbw: in geval van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens van een gedetineerde kan de selectiefunctionaris bepalen dat de gedetineerde naar een psychiatrisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 1, onder h, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen zal worden overgebracht om daar zolang dat noodzakelijk is te worden verpleegd.

¹⁷ Een voorbeeld van een dergelijk stappenplan staat in bijlage G.

¹⁸ Dit betekent dat de instrumenten en de toepassing daarvan zijn ontwikkeld op basis van wetenschappelijke inzichten.

¹⁹ RISc staat voor Recidive Inschattingsschalen. Diverse andere risicotaxatie-instrumenten zijn hierin geïntegreerd, zoals de OXREC en de Static, Stable, Acute.

De HKT-R²⁰ is een risicotaxatie-instrument dat veel wordt toegepast in de klinisch forensische zorg. Het instrument ondersteunt de gedragskundige bij het beoordelen van het risico op gewelddadige recidive. Naast dit type instrumenten bestaan ook zogenaamde actuariële risicotaxatie-instrumenten. Dit is een vorm van risicotaxatie waarbij de uitkomst van het instrument leidend is, dus zonder tussenkomst of professioneel oordeel van de gedragskundige. Voorbeelden daarvan zijn de *Static-99R*, de *Stable-2007* en de *Acute-2007*.²¹

Onder gedragsdeskundigen in de praktijk en de wetenschap is er discussie over betrouwbaarheid en toepassing van de verschillende soorten instrumenten voor risicotaxatie. Ook verschillen de meningen over de waarde en het gebruik van die instrumenten ten opzichte van het professionele oordeel van gedragsdeskundigen. Deze discussie is nog niet beslecht, waardoor er in Nederland geen algemene overeenstemming bestaat over de toepassing van één gevalideerd instrumentarium voor risicotaxatie.

2.3 Relevante wet- en regelgeving

Penitentiaire beginselenwet (Pbw)

De Penitentiaire beginselenwet (1998) regelt de uitvoering van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen voor zowel verdachten als veroordeelden. Het is daarmee de belangrijkste wet voor het gevangeniswezen. De wet vindt haar oorsprong in de Beginselenwet gevangeniswezen (Bgw) uit 1953. In naoorlogs Nederland gold deze wet als een breuk met voorgaande wetgeving op het gebied van detentie. Nieuwe inzichten als humanisering en het trainen van maatschappelijk gedrag werden al snel gemeengoed binnen de Nederlandse gevangnissen. In de jaren negentig ontstond het inzicht dat de Bgw de nodige gebreken vertoonde en dat in nieuwe wetgeving vooral plaats moest zijn voor 'differentiatie en selectie', wat onder meer leidde tot verbetering van de rechtspositie van gedetineerden.

In de context van de casus zijn vooral twee artikelen uit de Pbw van belang. Beide artikelen regelen de plaatsing van gedetineerden buiten een PI. Het gaat om de artikelen 15.5 en 43.3.

- Artikel 15.5²² biedt de mogelijkheid om een gedetineerde voor behandeling (tijdelijk) over te plaatsen naar een locatie buiten het gevangeniswezen waar die behandeling plaats kan vinden.

20 De HKT (Historisch, Klinisch, Toekomst) is het meest gebruikte risicotaxatie-instrument voor klinisch opgenomen forensische patiënten. Het instrument is in 2014 herzien; vandaar de toevoeging 'R' (Revisie).

21 Deze risicotaxatie-instrumenten worden vaak in combinatie gebruikt. De *Static-R99* geeft een inschatting van het basisrisico. De *Stable-2007* geeft het dynamisch risico weer, hetgeen belangrijke informatie oplevert voor de behandelingsfocus teneinde het recidive-risico te verminderen. De *Acute-2007* richt zich op acute risicofactoren. Deze factoren zijn van belang om in te schatten wat moet worden gedaan aan recidivereductie op voor betrokkene risicovolle momenten.

22 Artikel 15 lid 5 Pbw: in geval van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens van een gedetineerde kan de selectiefunctaris bepalen dat de gedetineerde naar een psychiatrisch ziekenhuis als bedoeld in artikel 1, onder h, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen zal worden overgebracht om daar zolang dat noodzakelijk is te worden verpleegd.

- Artikel 43.3²³ wordt in de praktijk toegepast om een gedetineerde te laten resocialiseren in een inrichting die daarop is toegerust.

In de praktijk worden deze artikelen soms opeenvolgend gebruikt. Een gedetineerde wordt dan bijvoorbeeld in eerste instantie op grond van artikel 15.5 geplaatst in een kliniek. Bij goede resultaten en maximaal één jaar voordat de voorwaardelijke invrijheidstelling (v.i.) ingaat²⁴, wordt zijn plaatsing op grond van artikel 15.5 omgezet naar een plaatsing op grond van artikel 43.3. Vanaf dat moment gaat de beslissingsbevoegdheid ten aanzien van de vrijheden over van de selectiefunctionaris van DIZ naar de gevangenisdirecteur. Deze heeft daarbij de mogelijkheid om een reclasseringsmedewerker toezicht te laten houden op de risico's en het behandel- en resocialisatietraject. De Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden (Rspog) geeft de kaders aan voor plaatsing van gedetineerden in instellingen.

Executie-indicator

De executie-indicator²⁵ is een instrument dat wordt toegepast bij een veroordeling voor een ernstig zedendelict, een ernstig geweldsdelict en mensenhandel. Als het Openbaar Ministerie (OM) een executie-indicator heeft geplaatst bij een vonnis of arrest, moet DJI het OM altijd om advies vragen alvorens een besluit te nemen over verlof of detentiefasering. Het plaatsen van een executie-indicator heeft als doel het tijdig informeren van slachtoffers en nabestaanden om te voorkomen dat zij onverwacht weer worden geconfronteerd met de dader. Het OM gebruikt bij het vaststellen van zijn advies een aantal criteria, zoals het gevaar van recidive, het risico van maatschappelijke onrust en het gevaar voor ernstige verstoring van de openbare orde.

Voorwaardelijke invrijheidstelling

Gedetineerden met een onvoorwaardelijke straf van meer dan één jaar komen tegen het einde van hun straf in aanmerking voor voorwaardelijke invrijheidstelling (v.i.). Deze maatregel is ingesteld om een gedetineerde gecontroleerd te laten terugkeren in de samenleving. De v.i. kan gezien worden als een proeftijd. Concreet betekent dit dat de gedetineerde met ingang van de v.i.-datum (datum ingang voorwaardelijke invrijheidsstelling) zich op proef weer vrij in de samenleving mag bewegen. Voorwaarde daarbij is dat betrokkene gedurende deze periode geen strafbare feiten pleegt.

²³ Artikel 43 lid 3 Pbw: De directeur draagt zorg voor overbrenging van de gedetineerde naar de daartoe bestemde plaats, indien de in het eerste lid omschreven zorg en hulp (sociale verzorging en hulpverlening, toegevoegd door OvV) dit noodzakelijk maken en een dergelijke overbrenging zich verdraagt met de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming. Indien de gedetineerde wordt overgebracht ten behoeve van de verlening van forensische zorg bedoeld in de Wet forensische zorg, geschiedt de overbrenging overeenkomstig de bepalingen van die wet.

²⁴ De directeur kan, na instemming van de selectiefunctionaris, besluiten een al dan niet onherroepelijk veroordeelde gedetineerde in een verslavingskliniek te plaatsen, indien de klinische opname in de verslavingskliniek als detentievervangende behandeling geïndiceerd is en de overbrenging zich verdraagt met de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming. Een gedetineerde kan voor plaatsing in aanmerking komen indien het strafrestant maximaal twaalf maanden bedraagt (Rspog Artikel 31 lid 1). Dit artikel wordt ook toegepast voor plaatsing in een ggz-instelling (https://www.forensischezorg.nl/files/uitwerking_interpretatie_art_15_5_en_art_43_3.pdf).

²⁵ De executie-indicator wordt in artikel 1 sub c Penitentiaire maatregel gedefinieerd als "de aantekening van het Openbaar Ministerie bij het aanbieden van een vonnis ter executie aan onze Minister waarin wordt aangegeven dat het Openbaar Ministerie wil adviseren over te nemen besluiten inzake de verschillende vormen van te verlenen vrijheden aan de betreffende gedetineerde." De executie-indicator heeft een juridische basis gekregen in twee regelingen: de Penitentiaire maatregel en de regeling selectie, plaatsing en overplaatsing gedetineerden.

Aan de voorwaardelijke invrijheidstelling kunnen daarnaast aanvullende voorwaarden worden verbonden. De Centrale Voorziening voorwaardelijke invrijheidstelling (CVv.i.)²⁶ neemt op advies van het OM, DJI en de reclassering minimaal dertig dagen voor de geplande v.i.-datum een beslissing of er voorwaarden worden opgelegd tijdens deze periode. Ook gemeenten kunnen via het OM adviseren over op te leggen voorwaarden. Deze voorwaarden zijn zeer divers en worden soms ook gecombineerd opgelegd. Veel voorkomende voorwaarden zijn gebiedsverboden, contactverboden, melding bij de reclassering of een behandelverplichting. Als de justitiabele zich hier niet aan houdt, kan zijn v.i. worden opgeschort of worden herroepen met als gevolg terugplaatsing in de gevangenis.

Wet forensische zorg

De Wet forensische zorg, die per 1 januari 2019 in werking is getreden, bekrachtigt de sinds 2007 bestaande praktijk voor forensische zorg. De bedoeling van de wet is het voorkomen dat personen met een psychische stoornis of verstandelijke beperking in een justitiële inrichting terechtkomen terwijl ze daar eigenlijk niet thuis horen.

De belangrijkste doelen zoals geformuleerd in de wet zijn: de juiste patiënt op de juiste plek, het creëren van voldoende forensische zorgcapaciteit, kwalitatief goede zorg gericht op de veiligheid van de samenleving en een goede aansluiting tussen de forensische en de curatieve zorg. Door het bieden van goede zorg als onderdeel van de straf, moet recidive worden verminderd.

Wet langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking

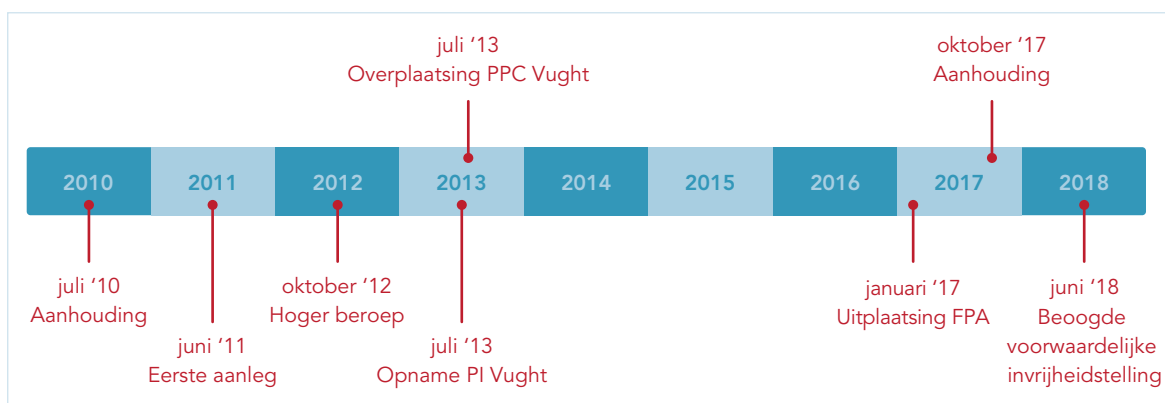
De Wet langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking – sinds 1 januari 2018 van kracht – beoogt tbs-gestelden en zeden- en zware geweldsdelinquenten zo lang als nodig onder toezicht te houden en hen onder persoonsgerichte voorwaarden te laten terugkeren in de samenleving. Bij terugval en (dreigende) recidive kan dan direct worden ingegrepen.

De wet introduceert een nieuwe 'Gedragsbeïnvloedende en Vrijheidsbeperkende Maatregel' (GVM). Deze maatregel kan aansluitend aan de tbs, de gevangenisstraf of de voorwaardelijke invrijheidstelling door de rechter worden opgelegd. Er worden speciaal op de delinquent toegesneden voorwaarden gesteld die te maken hebben met het werken aan het eigen gedrag of diens bewegingsvrijheid in de samenleving. De wet noemt verschillende mogelijkheden om de GVM vorm te geven, variërend van een verbod op het gebruik van alcohol of verdovende middelen tot verplichte deelname aan gedragsinterventies, een periodieke meldplicht of een verbod om Nederland te verlaten.

²⁶ Centrale Voorziening voorwaardelijke invrijheidstelling is een onderdeel van het Openbaar Ministerie. De CVv.i. buigt zich over alle voorwaardelijke invrijheidstellingen van veroordeelden, legt eventuele bijzondere voorwaarden op en is verantwoordelijk voor het verloop van het v.i.-traject (<https://www.om.nl/organisatie/ressortsparket-0/centrale-voorziening>).

3 DETENTIEVERLOOP EN RESOCIALISATIE VAN MICHAEL P

Vanaf zijn aanhouding in juli 2010 is Michael P in meerdere straf- en forensische instellingen gedetineerd geweest. De Onderzoeksraad heeft de route van Michael P door detentie en forensische zorgverlening onderzocht (zie figuur 2), om aan de hand van de casus een beeld te vormen van de werking van de overige forensische zorg in de praktijk.



Figuur 2: Verloop detentie en forensische zorg Michael P. (Bron: Onderzoeksraad)

3.1 2010 – 2013 aanhouding, veroordeling en aanvang detentie

In juli 2010 wordt Michael P aangehouden op verdenking van het gewelddadig verkrachten van twee minderjarige meisjes en het plegen van meerdere roofovervallen. Gedurende zijn proces wordt hij ingesloten in de PI Arnhem-Zuid. De reclassering stelt een advies op over onder andere criminogene factoren en recidivekans. Michael P weigert vervolgens mee te werken aan een observatieonderzoek in het Pieter Baan Centrum (PBC). In het pro justitiarapport (zie hoofdstuk 2) schrijven de onderzoekers dat zij door de weigerachtigheid van Michael P geen diagnose kunnen stellen, noch een inschatting van toerekeningsvatbaarheid kunnen geven. Wekenlange gedragsobservaties leveren evenmin duidelijke aanwijzingen op voor psychopathologische stoornissen.

De rechtbank in Arnhem vindt in de pro justitiarapportage van het PBC onvoldoende grond om tbs op te leggen. De rechtbank is evenwel van oordeel dat de samenleving zo lang mogelijk tegen de verdachte moet worden beschermd en veroordeelt Michael P daarom tot een gevangenisstraf van 16 jaar, waarvan 15 jaar voor de dubbele verkrachting en één jaar voor twee van de geweldsdelicten. Hij wordt in juli 2011 opgenomen in de penitentiaire inrichting (PI) Roermond, aanvankelijk op de afdeling Extra Zorgvoorziening (EZV), later (december 2012) op de reguliere afdeling. Michael P lijdt in deze periode aan spanningen, onrust en slapeloosheid. Omdat hij hulp wil om van zijn boosheid en drugsgebruik af te komen, verzoekt hij om overplaatsing naar de PI Vught, waarvan hij gehoord had dat die inrichting hem de gewenste zorg zou kunnen bieden.

In oktober 2012 brengt het Hof in Arnhem naar aanleiding van een hoger beroep de gevangenisstraf voor het zedendelict van Michael P terug naar 11 jaar. Het Hof oordeelt dat, gelet op de straffen die doorgaans voor soortgelijke feiten plegen te worden opgelegd, de door de rechtbank opgelegde straf van 15 jaar niet in verhouding staat tot de ernst van de feiten. Omdat tegen de straf voor de geweldsdelicten geen beroep was aangetekend, blijft dit deel van de uitspraak (1 jaar) gehandhaafd en krijgt Michael P uiteindelijk een gevangenisstraf opgelegd voor de duur van 12 jaar.

3.2 2013 – 2017 detentie in Vught

In juli 2013 wordt Michael P overgebracht van de PI Roermond naar de PI Vught. Hij komt binnen op de EZV-afdeling (Extra Zorgvoorziening), waar onmiddellijk spanningen ontstaan doordat P's medegevangenen op de hoogte zijn van zijn hoofddelict. Na een week wordt hij opgenomen in het Psychiatrisch Penitentiair Centrum (PPC) van de PI Vught. De PI heeft onvoldoende zicht op de problematiek van Michael P en stuurt aan op een persoonlijkheidsonderzoek en intelligentiebepaling, om hem naar aanleiding van de uitkomsten een passende behandeling te kunnen bieden.

Het PPC beschikt over een gespecialiseerde afdeling voor zedendelinquenten en zeer langgestraften. Hoewel Michael P zowel zedendelinquent is als langgestraft, plaatst het PPC hem niet op deze afdeling. De reden is dat het PPC Michael P niet op de zedenafdeling behandelbaar acht, omdat hij niet over seksualiteit en de zedenaspecten van zijn delict wenste te spreken. Het behandelplan, dat op de dag van zijn komst naar het PPC wordt opgesteld, bevat alleen persoonsgegevens en maatschappelijke factoren. Diagnostische gegevens en behandeldoelen zijn niet ingevuld.

In september/oktober 2013 wordt Michael P onderzocht – hij is nu wel bereid om aan onderzoek mee te werken – door het psychomedisch team van de PI Vught. Het uitgebreide verslag vermeldt een ontwikkelingsstoornis met afhankelijkheid van cocaïne en speed. De onderzoekers constateren een kwetsbare persoonlijkheidsstructuur met een grote gevoeligheid voor de omgeving, waarbij hij niet over controle beschikt om daarmee om te gaan. Zijn empathisch vermogen is beperkt. Hij uit zich met woede, impulsief gedrag, wraakzucht en agressie, aldus de onderzoekers. De behandeling in het PPC is met name gericht op het leren hanteren van deze spanning en agressie. Daarnaast krijgt hij een specifieke therapie gericht op wraakgevoelens.

Uit het penitentiaire dossier van Michael P blijkt dat zich in de jaren in het PPC Vught meerdere incidenten voordeden, waaronder drugsgebruik, ernstige bedreigingen en geweldplegingen. Michael P ontving hiervoor straffen van één tot zeven dagen isolatie in eigen cel, soms zonder televisie. De emotionele reacties, waarvan voornoemd psychodiagnostisch rapport al sprak, deden zich daadwerkelijk voor waarna Michael P steeds enkele dagen nodig had om tot rust te komen.

Het PPC Vught hanteert checklists van de Landelijke Databank PPC's waarop, in het stramien van het risicotaxatie-instrument HKT-30, probleemindicaties worden aangegeven op een schaal van 0 tot 4. Michael P scoorde op de meeste indicaties 0/4 (geen probleem) of 1/4 (beperkt probleem) en enkele keren 2/4, op de gebieden

impulsiviteit, gemankeerde sociale vaardigheid, gemankeerde copingvaardigheid²⁷ en beïnvloedbaarheid. Twee keer werd een 3/4 genoteerd, de eerste keer in juli 2015 wegens aangetoond gebruik van middelen, de tweede keer in januari 2017, wegens seksuele preoccupatie / seksueel onaangepast gedrag. Kennelijk is aan deze indicatie een incident voorafgegaan, waarover echter geen nadere informatie in het dossier is opgenomen.



Foto 1: Penitentiare Inrichting Vught. (Foto: HH/Robin Utrecht)

Het laatste jaar van Michael P's aanwezigheid in Vught (januari 2016 – januari 2017) wordt door een behandelend GZ-psycholoog benut om een delictanalyse op te stellen. In het rapport legt de GZ-psycholoog een verband tussen het hoofddelict en 'een opeenstapeling van negatieve emoties, fors middelengebruik, seksuele opwinding en ontremming door deze middelen'. Het middelengebruik en de onbeheersbare emoties zijn al nadrukkelijk aan de orde geweest in de psychomedische analyse van 2013, maar destijds werd niet het verband gelegd tussen deze factoren en het ontstaan van het seksueel delict. In de delictanalyse zijn de seksuele componenten nadrukkelijk opgenomen.

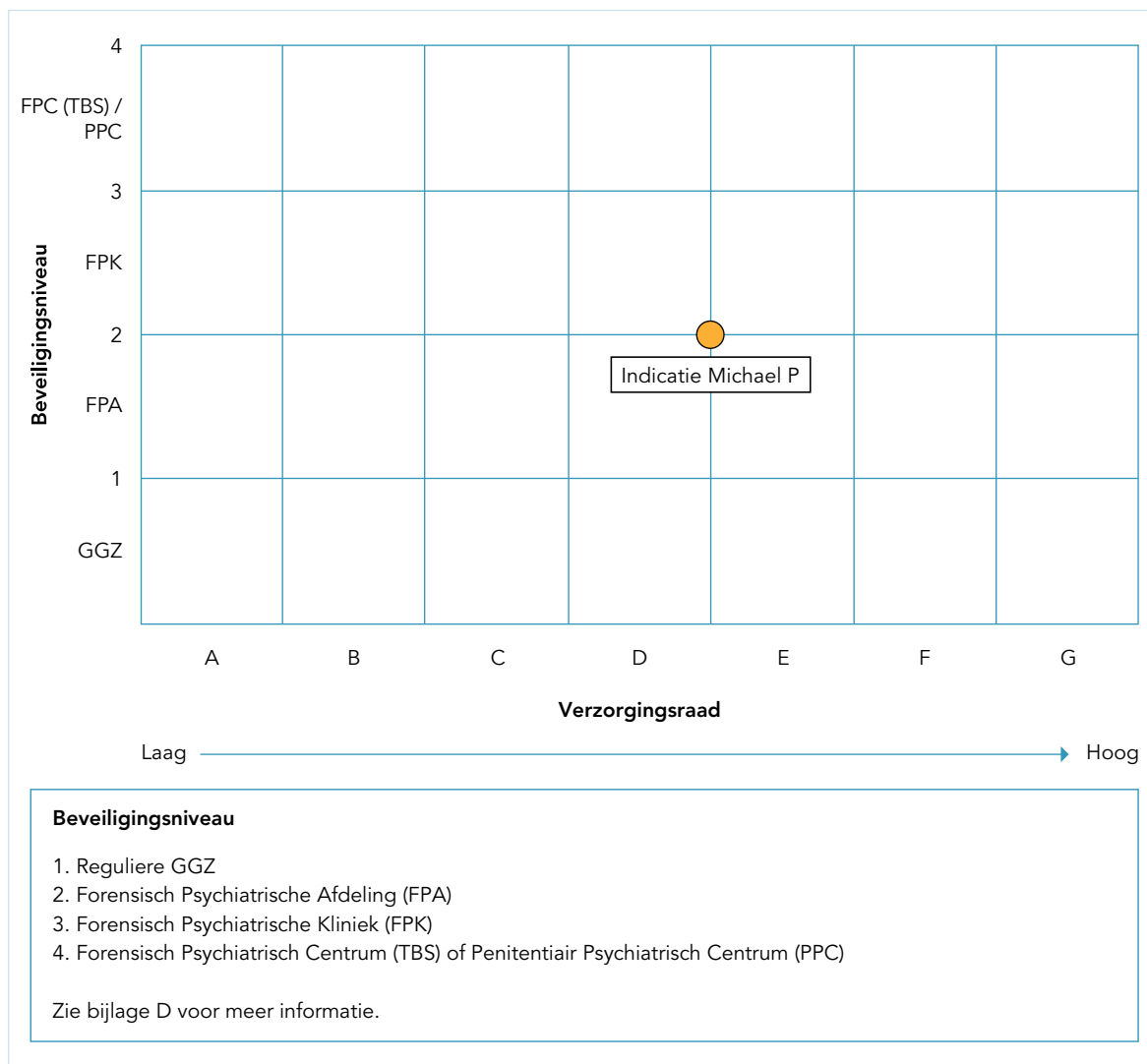
Op 6 december 2016 plaatst het PPC Vught bij het NIFP een aanvraag voor een indicatiestelling voor klinische opname van Michael P in het kader van artikel 15.5 Pbw.²⁸ Het PPC vraagt om opname in een kliniek gericht op behandeling van zijn problematiek (psychiatrische, persoonlijkheids- en verslavingsproblematiek) met aansluitend een resocialisatietraject. Omdat Michael P op dat moment nog anderhalf jaar detentie te gaan heeft, is een aanvraag in het kader van artikel 43.3 Pbw (sociale zorg en hulpverlening

²⁷ Copingvaardigheid is de manier waarop iemand met problemen en stress omgaat.

²⁸ Zie paragraaf 2.3.

gedurende maximaal één jaar voor datum v.i., zie paragraaf 2.3) nog niet mogelijk. Hoewel artikel 15.5 primair gericht is op behandeling en niet op resocialisatie, anticipeert het PPC toch op de afloop van de strafrechtelijke titel van Michael P, blijkens het verzoek om hem via een resocialisatietraject op de terugkeer in de samenleving voor te bereiden.

Op 27 december indiceert het NIFP²⁹ Michael P voor 'klinische behandeling met een DE-range verblijfsintensiteit en een gemiddeld-hoog beveiligingsniveau op het niveau van een forensisch psychiatrische afdeling (FPA)' (zie figuur 3). 'In de behandeling zal aandacht moeten zijn', aldus de indicatiestellers, 'voor de behandeling van meervoudige problematiek [psychiatrische, persoonlijkheids- en verslavingsproblematiek] en in tweede instantie de resocialisatie op het gebied van huisvesting, arbeidsreïntegratie en sociaal netwerk'. In de indicatiestelling is geen delictinformatie opgenomen en er is geen gebruikgemaakt van de in Vught opgestelde delictanalyse.



Figuur 3: De indicatiestelling van Michael P in beveiligingsniveau en verzorgingsgraad. (Bron: Onderzoeksraad)

²⁹ Indicatiestelling M.P. – NIFP Midden-Nederland 27-12-2016. Het betreft een indicatiestelling op basis van het dossier.

De PI Vught legt het voornemen om Michael P in het kader van artikel 15.5 in een kliniek te behandelen tevens voor aan het Openbaar Ministerie. De PI doet dit omdat het OM ten tijde van de strafoplegging van Michael P de executie-indicator³⁰ heeft geplaatst, waarmee het OM aangeeft betrokken te willen zijn bij modificaties in de uitvoering van de straf, zoals uitplaatsingen of toekenning van vrijheden. Na te zijn geïnformeerd over de aard van de beoogde behandeling geeft het OM hierover een positief advies. Als de FPA in Den Dolder daadwerkelijk met een vrijhedenstappenplan aan de slag gaat, verleent de PI hiervoor toestemming zonder daarbij het OM te raadplegen, wat gelet op de executie-indicator wel had moeten.

3.3 Januari – oktober 2017 opname in FPA Roosenburg, Den Dolder

In de week voorafgaand aan de acceptatie van Michael P door de FPA in Den Dolder begint het beoogde behandelteam met de voorbereidingen. Tijdens de screening merkt de kliniek op dat Michael P een hoge straf heeft opgelegd gekregen (16 jaar in eerste aanleg, later 12 jaar), gelet op de aard van het hoofddelict (verkrachting). Zij vraagt de PI Vught telefonisch en per e-mail om nadere informatie over de persoon. De PI Vught beantwoordt de vraag met een positief beeld: 'Hij doet het prima, is psychisch stabiel, goed begeleidbaar, gaat keurig naar zijn dagbesteding en therapieën, geeft negatieve urinetests en is intrinsiek gemotiveerd. Het is een jongen waar je echt geen problemen mee krijgt, dat kun je [hem accepteren] gerust doen, het is echt een modelpatiënt.'³¹ De PI geeft in deze fase geen informatie over de incidenten die Michael P in Vught heeft veroorzaakt, noch over aangetoond middelengebruik, noch over de recentelijk voltooide delictanalyse.

De informatie van de PI Vught heeft de aanvankelijke aarzeling van de kliniek in voldoende mate weggenomen. Het multidisciplinaire behandelteam geeft een positief advies om Michael P in de kliniek op te nemen en gaat onverwijld aan de slag met de aanvraag van vrijheden – de directeur van de PI, die formeel verantwoordelijk blijft, moet daartoe toestemming verwerven bij de selectiefunctionaris van de Divisie Individuele Zaken (DIZ). Nog voor de overplaatsing van Michael P naar de FPA is de aanvraag tot en met stap 2a³² bij de PI Vught ingediend. De FPA doet dat omdat zij de behandelmogelijkheden binnen de hoog beveiligde zone beperkt acht en daarom zo snel mogelijk met het vrijhedenprogramma wil beginnen. De FPA heeft als beleid dat een patiënt daar niet geplaatst kan worden als er langdurig geen vrijheden mogelijk zijn.

³⁰ Executie-indicator: aantekening bij een vonnis waarin het OM aangeeft te willen adviseren over te nemen besluiten inzake toekenning van de verschillende vormen van vrijheden aan de gedetineerde. De executie-indicator wordt geplaatst bij veroordelingen voor ernstige zedendelicten, ernstige geweldsdelicten en mensenhandel.

³¹ Gespreksaantekeningen medewerker FPA Roosenburg.

³² Stap 2a: onbegeleid op het terrein, begeleid naar het dorp, zie Bijlage G.

FPA in Den Dolder

De Forensische Psychiatrische Afdeling (FPA) in Den Dolder biedt forensisch psychiatrische zorg aan patiënten met een strafrechtelijke titel en delictgevaarlijke patiënten zonder strafrechtelijke titel. De FPA is gevestigd op een groot parkachtig terrein aan de rand van Den Dolder. Dit terrein staat ook wel bekend als de Willem Arntsz Hoeve. Behalve de FPA zijn op de Willem Arntsz Hoeve nog enkele andere ggz-instellingen gevestigd. Het terrein van de Willem Arntsz Hoeve is eigendom van Altrecht, een regionale ggz-instelling met vestigingen in onder meer Utrecht, Nieuwegein, Zeist, Den Dolder en Woerden. De FPA in Den Dolder werd tot 1 januari 2018 geëxploiteerd door Aventurijn – destijds een afgesplitst onderdeel van Altrecht – onder de naam FPA Roosenburg. De FPA wordt nu geëxploiteerd door Fivoor, een grote aanbieder van (forensisch) psychiatrische zorg op diverse locaties in Nederland. Fivoor heeft de naam van FPA Roosenburg in 2018 veranderd in FPA Utrecht.

Op 24 januari 2017 wordt Michael P overgedragen aan de FPA Roosenburg in Den Dolder. Hij komt binnen op de entree-afdeling van de FPA, die nog diezelfde dag een beknopt basisonderzoek op hem uitvoert. Het rapport van het basisonderzoek is samengesteld uit teksten van de indicatiesteller en van de PI Vught. De informatie van de PI is deels afkomstig van een vier jaar oud document dat is opgesteld bij de opname van Michael P in het PPC in Vught. Ook de vraagstelling is gekopieerd uit deze oude documentatie. Het basisonderzoek besteedt geen aandacht aan het delict en het risico van zedenrecidive. De FPA verricht geen eigen diagnostisch onderzoek.

Nadat Michael P in de FPA Roosenburg is opgenomen, verstrekt de PI Vught meer informatie uit zijn dossier, waaronder de delictanalyse. Ook deze documentatie is echter fragmentarisch, omdat Michael P voor de informatieoverdracht slechts ten dele toestemming heeft gegeven. Zo is uit de delictanalyse alle gedetailleerde informatie over seksuele aspecten verwijderd.³³

Een week na de binnenkomst van Michael P in de FPA is zijn behandelplan gereed. De eerste twee aandachtspunten in het plan zijn delictgedrag en middelengebruik. Ten aanzien van het eerste punt noteert de FPA: 'Van groot belang is het verkrijgen van inzicht in de factoren die samenhangen en resulteren in het plegen van een delict.'

Het behandelplan noemt vier methoden/instrumenten om kansen op strafbaar gedrag te taxeren: HKT-30 (algemene taxatie voor risico recidive), risicomanagement/delictanalyse, SAPROF (risicotaxatie gewelddadig gedrag) en SVR-20 (risicotaxatie seksueel gewelddadig gedrag). Gedurende het verblijf van Michael P op de FPA zal alleen een variant van de HKT-30 daadwerkelijk worden toegepast.

³³ Na inzage in het conceptrapport verklaarde Michael P dat hij zijn behandelaar uiteindelijk wel toestemming heeft gegeven de volledige delictanalyse aan de FPA over te dragen. De Onderzoeksraad heeft voor de juistheid van deze verklaring echter geen bevestiging gevonden.

De FPA Roosenburg nodigt de behandelaar van Michael P in Vught uit om in Den Dolder een tweetal behandelplanbesprekingen bij te wonen. Het PPC gaat niet op die uitnodiging in, omdat zoiets niet gebruikelijk is.

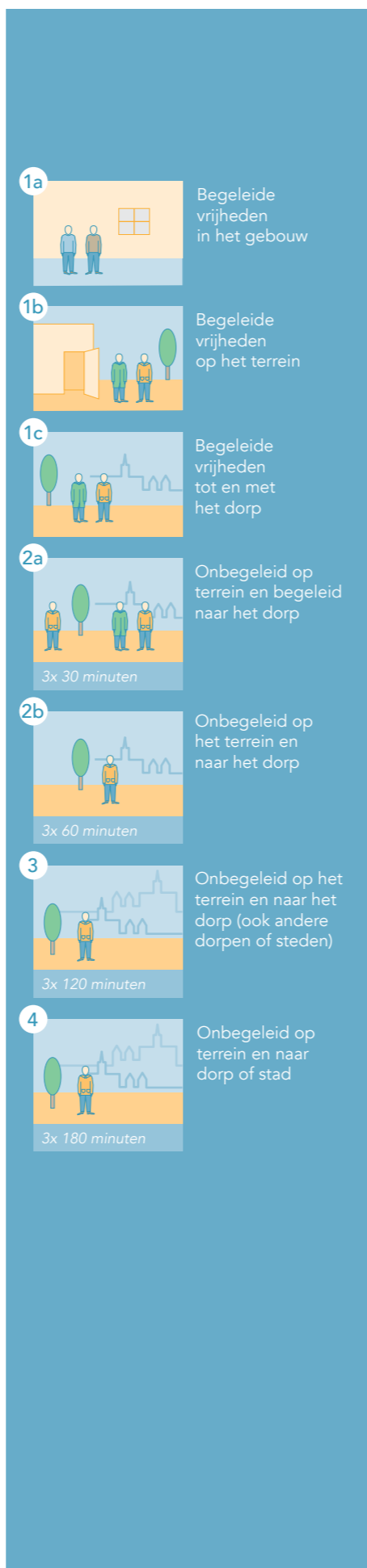
Los van het behandelplan gaat de FPA Roosenburg aan de slag met het resocialisatieprogramma. De FPA zet zich in om het bijbehorende vrijhedenstappenplan (zie bijlage G) voortvarend uit te voeren. Dat heeft de FPA niet geheel in eigen hand, aangezien voor elke stap formele toestemming vereist is van de directeur van de PI Vught, die zich daartoe laat adviseren door zijn vrijhedencommissie (VC), maar die op zijn beurt ook weer toestemming moet verkrijgen van de selectiefunctionaris van DIZ.³⁴ De selectiefunctionaris neemt uiteindelijk namens de minister de beslissing. Omdat deze procedure tijd vergt, doet de FPA, zodra uit Vught de toestemming voor een vrijhedenstap ontvangen is, een aanvraag voor een volgende stap, gemotiveerd met een beknopte, positieve aantekening bij het gedrag van Michael P. In feite is de responstijd van de PI Vught/DIZ bepalend voor de doorlooptijd van het stappenplan. P laat regelmatig merken dat de verlening van vrijheden hem niet snel genoeg gaat. De FPA is dat met hem eens. Toch komt het er globaal op neer dat hij elke maand een nieuwe stap uit het stappenplan kan zetten (zie de infographic op de volgende pagina's). Eind april, drie maanden na zijn overplaatsing, heeft hij al voldoende vrijheden om in de wijde omgeving rond te reizen en familie te bezoeken. Hij rijdt zowel in de auto van zijn moeder als in die van zijn vader.

³⁴ De eerste stappen (t/m 2b, zonder begeleiding naar het dorp), alsmede stap 4 (3 x 3 uur onbegeleid naar het dorp) zijn niet aan de selectiefunctionaris voorgelegd.

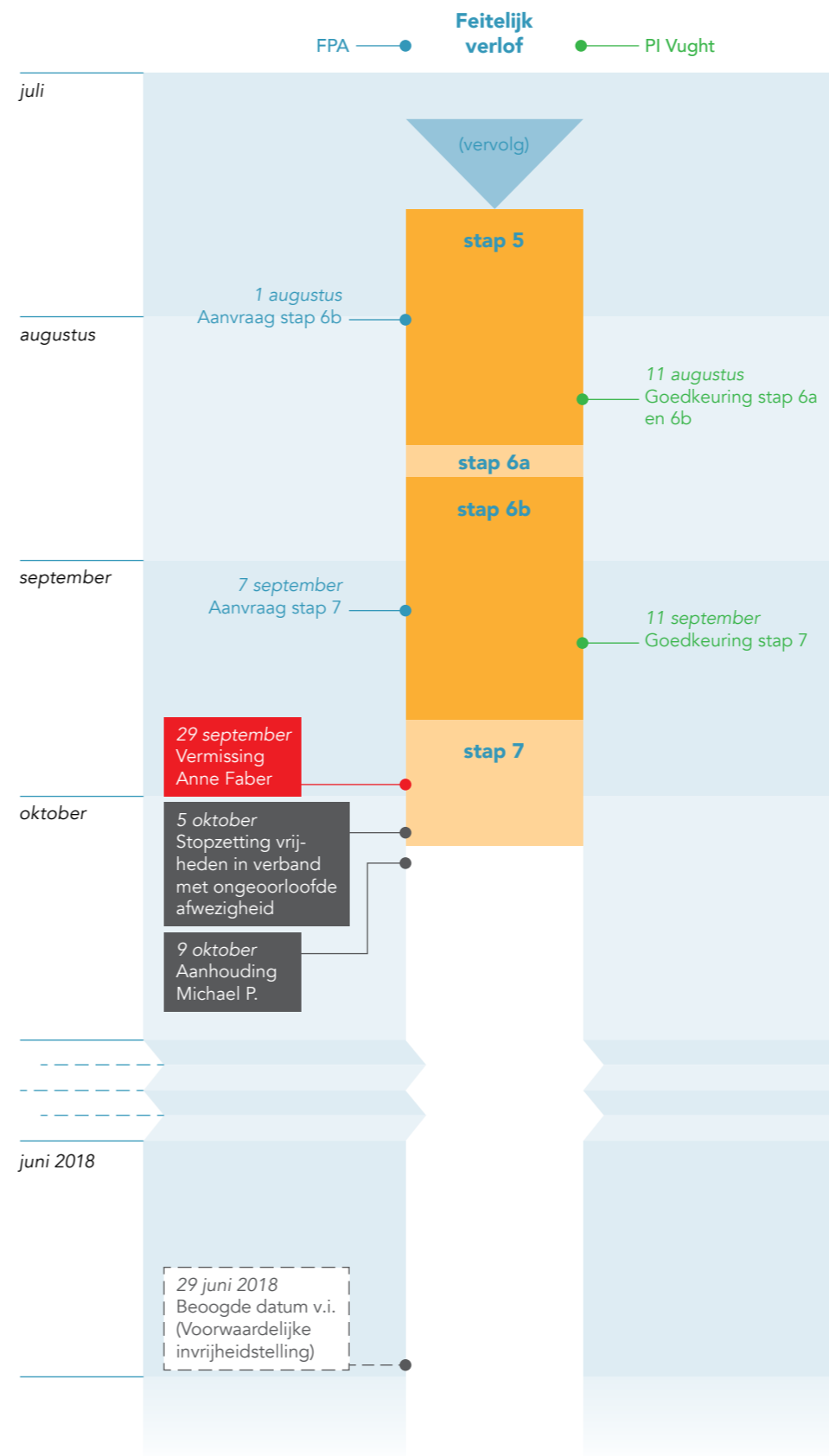
Verblijf FPA onder artikel 15.5 Penitentiaire beginselenwet



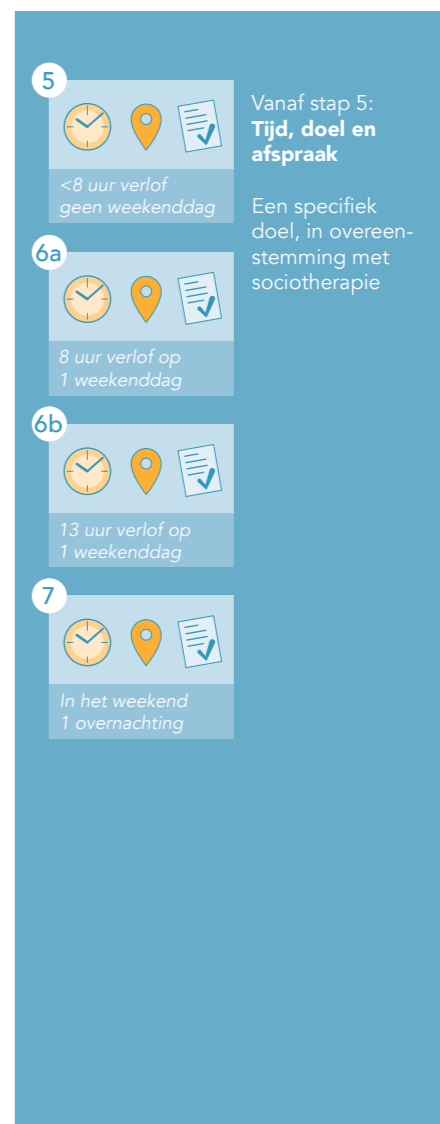
Toelichting verlofstappen



Verblijf FPA onder artikel 43.3 Penitentiaire beginselenwet



Toelichting verlofstappen



Figuur 4: Infographic tijdlijn verlofstappen. (Bron: Onderzoeksraad, tekenaar: Joris Fiselier)

Michael P gaat op de FPA binnen enkele weken een relatie aan met een patiënte van een andere afdeling; een ontwikkeling die het behandelteam als opvallend en zorgelijk beschouwt. Er vindt echter geen (gedocumenteerde) afweging plaats van deze relatie tegen de achtergrond van het delict risico. In maart wordt de vrouw teruggeplaatst naar de PI, later naar een andere FPA, maar de twee houden contact. In april besluiten ze om in juli te gaan trouwen. Michael P vraagt extra verlof aan voor het voorgenomen huwelijk. In juni komt de relatie tot een einde, maar als blijkt dat de vriendin zwanger is, raakt deze weer aan. Begin juli keurt DIZ het trouwverlof af. De vriendin wil Michael P niet erkennen als vader van het kind – tegen zijn wil – en ze maakt de relatie voortdurend uit en weer aan. Dit alles veroorzaakt veel stress bij Michael P.

Op 8 juni, ruim vier maanden na de entree van Michael P op FPA Roosenburg, wordt voor het eerst een risicotaxatie uitgevoerd. Het gebruikte instrument is HKT-R, een algemeen toegepast instrument voor klinisch opgenomen forensische patiënten. HKT-R is echter niet gemaakt voor de doelgroep zedendelinquenten. Het instrument kent daardoor minder gewicht toe aan het zedendelict van P dan aan vier andere door hem gepleegde delicten.

Op 14 juli 2017 stemt de selectiefunctionaris van DIZ in met het voorstel van de PI-directeur om de titel van Michael P's overbrenging om te zetten van art. 15.5 Pbw naar art. 43.3 Pbw (zie paragraaf 2.3). Een verzoek daartoe was ingediend door de FPA Roosenburg. De reclassering wordt door de PI verzocht om toezicht te houden. Terwijl Michael P al maandenlang geregeld zonder begeleiding naar buiten gaat, vindt op 8 augustus het eerste gesprek plaats met de toezichthouder van de reclassering. De toezichthouder verzoekt de PI Vught om informatie over het verblijf van Michael P in het PPC en over de besluitvorming rond zijn vrijheden, maar verkrijgt deze informatie niet.

Vrijhedenstap 6b (13 uur aaneengesloten vrij) stelt Michael P in de gelegenheid buiten de kliniek een opleiding te volgen. Hij kiest voor een avondopleiding tot hovenier. Op 5 september gaat hij voor het eerst op de fiets naar de school in Houten. P zou daarna nog drie keer de opleiding bezoeken, de laatste keer op 3 oktober.

De laatste vrijhedenstap die Michael P zal zetten, stap 7, gaat in op 21 september. Dit stelt hem in de gelegenheid om in het weekeinde buiten de kliniek te overnachten. Michael P heeft op dit moment nog ruim negen maanden detentie te gaan, maar het stappenplan is hiermee nagenoeg voltooid.³⁵ Voor de FPA komt daarmee ook het einde van de behandeling in zicht. Een behandelaar van Michael P informeert bij de toezichthouder van de reclassering of ontslag binnen art. 43.3 mogelijk is indien de behandeling is afgerond, of dat het artikel binnen de kliniek 'uitgezeten' moet worden.³⁶

³⁵ Het stappenplan vrijheden bestaat uit acht stappen (zie bijlage G).

³⁶ E-mail FPA Roosenburg aan Reclassering Nederland 25 augustus 2017



Foto 2: FPA Roosenburg te Den Dolder. (Bron: Onderzoeksraad)

3.4 Gebeurtenissen vanaf 29 september 2017

Op vrijdag 29 september, de dag van de verdwijning van Anne Faber, rapporteren de begeleiders en regiebehandelaar geen bijzonderheden over het gedrag van Michael P. 'Hij zit er goed bij' en is 'goed gestemd aanwezig'. Ook de dagen daarna lijkt er niets aan de hand. Hij is 'opgewekt' (30 september), 'alles gaat goed' (1 oktober), hij kwam 'op tijd en enorm ontspannen, helemaal blij' terug van verlof (2 oktober). Hij is 'ontspannen naar school gegaan' en 'kwam hier ook weer goed van terug' (3 oktober).

Het patroon verandert abrupt op woensdag 4 oktober, vijf dagen na het delict. Michael P verschijnt niet bij het avondeten. Als hij om 22.00 uur nog niet terug is, zoekt een begeleider telefonisch contact. Dat lukt niet onmiddellijk, maar na een zestal pogingen belt Michael P terug. Hij zegt dat hij een terugval heeft gehad, cocaïne heeft gebruikt en in Amsterdam is. De begeleider sommeert hem terug te komen, wat hij zegt te zullen doen. Om 04.30 uur die nacht brengt de moeder van Michael P hem terug in Den Dolder. Hij ziet er timide uit en zijn nek zit onder de rode striemen. Hij zegt dat dit is gekomen door het werk in de groenvoorziening.

De volgende dag vindt overleg plaats tussen de FPA, de PI Vught en de reclassering. De FPA stelt voor Michael P een officiële waarschuwing te geven, maar vertrouwen in hem te blijven stellen op voorwaarde dat hij zich in het vervolg aan de afspraken houdt. Hij mag dan op de open afdeling blijven, zelfstandig naar zijn dagbesteding blijven gaan, zijn opleiding in Houten continueren en, wanneer hij kookbeurt heeft, zelfstandig boodschappen doen in het dorp.

Later op de dag is er wederom overleg tussen de FPA, de PI en de reclassering. De reclasseringswerker twijfelt aan de geloofwaardigheid van Michael P, wegens zijn divergerende verklaringen omtrent zijn bewegingen tijdens zijn ongeoorloofde afwezigheid. De reclassering ziet reden om hem terug te plaatsen naar de gesloten afdeling van FPA Roosenburg. De PI en de FPA beschouwen de misstap van Michael P echter als een leermoment en willen hem daarom op de open afdeling handhaven. Uiteindelijk neemt de PI de beslissing om, tegen het advies van de reclassering in, Michael P niet terug te plaatsen op de gesloten afdeling en het bij een waarschuwing te laten.

In de navolgende dagen lijkt de rust rond Michael P enigszins terug te keren. Dat is echter niet voor lang. In de namiddag van 9 oktober arresteert de politie Michael P wegens verdenking van betrokkenheid bij de verdwijning van Anne Faber.

4 ANALYSE DETENTIEVERLOOP EN RESOCIALISATIE

4.1 Inleiding: beoordeling van risico op recidive

Aan elke delinquent is een kans verbonden – klein of groot – dat hij zijn delict op enig moment herhaalt: het recidiverisico. Het is een taak van de forensische zorg de omvang van dit risico in te schatten en, indien nodig, door passende behandeling te verkleinen. In het algemeen zullen gedetineerde zedendelinquenten niet kunnen recidiveren zolang zij tussen de muren van een gevangenis verblijven. In de meeste gevallen is de detentieperiode echter eindig en komt er dus een tijd waarin een (resterend) recidiverisico zich kan manifesteren in een nieuw delict. Dat geldt uiteraard vanaf de invrijheidstelling van de zedendelinquent, maar ook in de periode die daaraan voorafgaat, indien in het kader van een resocialisatieprogramma aan de betrokkene vrijheden worden verleend.

Juist omdat de gedetineerde in deze fase nog onder de verantwoordelijkheid valt van de inrichting voor de tenuitvoerlegging van de opgelegde vrijheidsstraf, mag worden verwacht dat oog wordt gehouden op de risico's die ontstaan wanneer hij zijn eerste schreden in de buitenwereld zet. In dit onderzoek is daarom aandacht besteed aan de wijze waarop tijdens de detentie van Michael P zijn recidiverisico in beeld is gebracht en hoe daarop is geacteerd, voorafgaand aan en tijdens de uitvoering van zijn resocialisatieprogramma.

4.2 Het PPC in Vught

Wanneer Michael P in juli 2013 in Vught zijn entree maakt in de forensische zorg, heeft hij nog ruim vijf jaar detentie te gaan tot aan de beoogde datum van zijn voorwaardelijke invrijheidstelling. Dat is een lange tijd, die ruimte geeft aan een uitvoerig behandelprogramma. Omdat de forensische zorg beoogt de recidivekans te verkleinen – in dit geval de kans op een toekomstig zedendelict – is het opvallend dat Michael P niet wordt geplaatst op een afdeling voor zedendelinquenten, terwijl het PPC in Vught wel over zo'n afdeling beschikt. Het heeft een rol gespeeld dat hij aanvankelijk niet over zijn delict of seksuele problematiek wilde spreken. Wellicht was door een adequate risicobeoordeling bij de plaatsing van Michael P een andere keuze gemaakt. Dat is niet gebeurd. Vast staat dat bij het begin van het forensisch zorgtraject van Michael P niet is ingezet op beperking van de kans op recidive van zijn zedendelict.

Enkele maanden later wordt Michael P onderzocht door het psychomedisch team van de PI. De onderzoekers melden meerdere stoornissen, middelengebruik en gedragsproblematiek, maar stellen geen diagnose op seksueel gebied. Het psychomedisch team noemt daarmee wel de risicofactoren die in combinatie tot seksueel delinquent gedrag kunnen leiden, maar legt niet de verbinding met het delict dat in werkelijkheid heeft plaatsgevonden.

Een kans om de behandeling van Michael P alsnog te richten op het voorkomen van herhaling van zijn zedenmisdrif, blijft daarmee onbenut.

Op grond van de dossierstudie ontstaat de indruk dat bij de komst van Michael P in Vught de reden van zijn detentie, zijn hoedanigheid van zedendelinquent, enigszins buiten beeld is geraakt. In de jaren die volgen blijft dat zo. Er doen zich meerdere bedreigende en gewelddadige incidenten voor die de eerder gestelde diagnoses van gebrekkige zelfbeheersing en impulsiviteit bevestigen, waardoor de aandacht op gedragsproblematiek gericht blijft en niet op mogelijke seksuele afwijkingen. Eén keer lijkt P seksueel ongepast gedrag te hebben vertoond.³⁷ Of die gebeurtenis invloed heeft gehad op zijn behandeling wordt in het dossier niet vermeld.

De delictanalyse die een GZ-psycholoog in de laatste fase van Michael P's aanwezigheid in Vught uitvoert, wijst er voor het eerst op dat de vastgestelde functiestoornissen en het middelengebruik oorzaak kunnen zijn van seksuele ontsporingen. De delictanalyse had aanleiding kunnen zijn voor een op zedendelinquentie gerichte risicotaxatie en voor een herijking van het behandelplan van Michael P, maar voor het PPC in Vught komt deze te laat. In dezelfde maand (januari 2017) waarin de GZ-psycholoog de analyse voltooit, verhuist P naar de FPA in Den Dolder.

Deelconclusie PPC Vught

In het PPC in Vught, waar Michael P voor het eerst binnen bereik komt van de forensische zorg, wordt hij niet op het spoor gezet van een op zedendelinquentie gerichte behandeling. Diagnostiek noch risicotaxaties leiden tot bijsturing richting reductie van het recidiverisico. Een delictanalyse die wel aandacht besteedt aan zedenproblematiek komt op de valreep beschikbaar, te laat om de behandeling in het PPC nog te kunnen herijken.

4.3 Overplaatsing van PPC Vught naar FPA Roosenburg

Als de FPA Roosenburg voorafgaand aan de komst van Michael P aan het PPC Vught om nadere informatie vraagt, schetst het PPC een gunstig beeld over zijn gedrag. Hij is een modelpatiënt. Informatie over diverse – soms ernstige – incidenten die zich in Vught hebben voorgedaan, blijft in deze fase achterwege.

Na de opname van Michael P draagt het PPC alsnog een deel van de delictanalyse over aan de FPA Roosenburg. Omdat Michael P geen toestemming heeft gegeven voor een volledige overdracht, is uit het document gedetailleerde informatie verwijderd over de seksuele aspecten van het delict en zijn seksuele beleving in het algemeen. Het lijkt erop dat Michael P, door beperkingen op te leggen aan de overdracht van specifieke informatie uit het rapport, heeft bijgedragen aan het buiten beeld raken van zijn zedendelinquentie.

³⁷ In januari 2017 was er een probleemindicatie, score van 3 op een schaal van 4 wegens seksuele preoccupatie / seksueel onaangepast gedrag van Michael P. Zie ook paragraaf 3.2.

Ook de indicatiestelling van het NIFP, die aan de plaatsing in de FPA voorafgaat, besteedt geen aandacht aan zedenproblematiek. De indicatiestellers maken (standaard) geen gebruik van delictinformatie en hebben evenmin kennisgenomen van de delictanalyse, die op dat moment in Vught werd opgesteld. De indicatiestelling geeft dan ook geen verwijzing naar zedenproblematiek, noch naar het actuele recidiverisico van Michael P. De indicatiestellers refereren wel aan een advies van Reclassering Nederland, die in 2010 stelde dat 'vooral de combinatie van drugs, [verkeerde] vrienden, [seksuele] behoeften en impulsiviteit kan leiden tot een verhoogde kans op recidive'.

Een motivatie van de keuze om, ondanks de ernst van het delict en de zwaarte van de straf, toch te komen tot een directe indicatie voor plaatsing op een FPA, ontbreekt in de indicatiestelling.

Dat Michael P de overdracht van delen van de dossierinformatie kon tegenhouden, was mogelijk doordat het PPC, als elke zorginstelling, gehouden is aan het medisch beroepsgeheim en de Wet bescherming persoonsgegevens. De situatie was echter te voorkomen geweest indien toestemming voor dossieroverdracht als voorwaarde was gesteld voor verhuizing naar een kliniek buiten de gevangenis.

Deelconclusie overplaatsing van PPC naar FPA

Gedurende het verblijf van Michael P in het PPC in Vught is geen duidelijk zicht verkregen op het risico van toekomstig zedendelinquent gedrag. Die duidelijkheid is er ook niet gekomen bij de indicatiestelling door het NIFP en evenmin na de overplaatsing naar de FPA in Den Dolder. De summiere overdracht van dossierinformatie vanuit het PPC naar het NIFP en de FPA heeft daaraan bijgedragen. De delictanalyse, het enige document dat in deze zaak meer licht heeft geworpen op seksuele aandachtspunten, heeft het NIFP nooit bereikt en is slechts deels aan de FPA verstrekt.

4.4 Behandeling en resocialisatie in FPA Roosenburg

Het PPC in Vught verzoekt bij de uitplaatsing van Michael P om behandeling en *aansluitend* een resocialisatietraject in het kader van artikel 15.5 Pbw. Het NIFP indiceert behandeling van de meervoudige problematiek en *in tweede instantie* resocialisatie op het gebied van huisvesting, arbeidsintegratie en sociaal netwerk. Beide formuleringen impliceren een bepaalde volgorde: eerst behandelen, dan resocialiseren. Aanmelder en indicatiesteller lijken zich hiermee – althans schriftelijk – te conformeren aan het artikel 15.5, dat de wetgever bedoeld heeft om geesteszieke gedetineerden buiten de penitentiaire inrichting te behandelen, niet zozeer te resocialiseren. De werkelijkheid is anders: de intentie van het PPC Vught was om Michael P buiten de PI met een resocialisatieprogramma op zijn terugkeer in de samenleving voor te bereiden.

In de praktijk van de FPA is er evenmin sprake van dat er behandeling in detentie aan het resocialisatieprogramma voorafgaat. Men start onmiddellijk met de resocialisatie. Terwijl Michael P nog in Den Dolder moet verschijnen, zijn de eerste vrijhedenstappen al aangevraagd. Dat betekent dat er aan die eerste vrijhedenstappen ook geen risicobeoordeling vooraf is gegaan. De FPA zet in op snelheid en anticipeert bij de aanvraag van vrijheden op lange doorlooptijden van de besluitvorming door de PI Vught en de selectiefunctionaris van DIZ. De FPA beschouwt de mogelijkheden tot behandeling binnen de hoog beveiligde zone als beperkt en wil daarom zo snel mogelijk met het vrijhedenprogramma beginnen.

Het Kwaliteitsnetwerk FPA³⁸ heeft een hoofddoelstelling van de FPA's geformuleerd met twee componenten: (1) duurzame vermindering van delict risico's en (2) zo snel mogelijke integratie van de patiënt in de samenleving.³⁹ Met de voortvarendheid waarmee de FPA in Den Dolder inzet op het resocialisatieproces conformeert zij zich aan de tweede component van de hoofddoelstelling, maar verliest daarbij de eerste component uit het oog: het terugbrengen van de kans op recidive. Om een risico te kunnen verlagen, moeten immers eerst de aard en de hoogte van dat risico gekend zijn.

De overdracht van Michael P geschiedt zonder direct contact tussen zijn begeleiders in Vught en de collega's in FPA Roosenburg die de zorg van hen overnemen. Alle informatie-uitwisseling gebeurt digitaal. Bij de binnenkomst van Michael P voert de FPA wel een basisonderzoek uit. Het rapport van het basisonderzoek is samengesteld uit bestaande informatie van het NIFP en de PI in Vught, zonder dat er iets extra's, zoals een risicobeoordeling, aan is toegevoegd. Het gemankeerde risicobeeld van Michael P dat in Vught is ontstaan – een patiënt met gedragsproblemen die niet expliciet verbonden zijn aan zedenproblematiek – blijft gedurende zijn verblijf in Den Dolder min of meer ongewijzigd. De delictanalyse die in Vught is opgesteld, wordt laat en slechts voor een klein deel aan de FPA overgedragen. Op vragen uit Den Dolder wordt een eenzijdig positief beeld geschetst van het gedrag van Michael P in het PPC. Met geen woord rept het PPC in deze fase over de incidenten die Michael P in Vught heeft veroorzaakt, waaronder grove bedreigingen, geweldsplegingen, en geïndiceerd middelengebruik en seksueel onaangepast gedrag.

Het behandelplan, dat de FPA een week na de komst van Michael P opstelt, noemt zijn delictgedrag en middelengebruik als aandachtspunten. Toch zal het vrijhedenstappenplan gedurende het verblijf van Michael P op de FPA leidend blijven. De successievelijke stappen worden niet afgewogen tegen systematisch uitgevoerde risicotaxaties. De FPA ziet de resocialisatie, niet het terugdringen van recidiverisico, als het doel van de behandeling. Vlotte voortgang geldt daarbij als belangrijk omdat de zorgtermijn beperkt is. De datum van de voorwaardelijke invrijheidstelling valt immers vaak samen met het einde van de zorgverlening.⁴⁰

38 Het Kwaliteitsnetwerk FPA is een gezamenlijk initiatief van alle forensisch psychiatrische afdelingen. Het project wordt gecoördineerd door het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP).

39 'Uitgaande van een duurzame vermindering van delict risico's richt een FPA zich op het zo snel mogelijk optimaal integreren van de patiënt in de samenleving.' – Visiedocument 2016-2020 Kwaliteitsnetwerk FPA.

40 Dit is anders in gevallen waarin de zorg (tevens) als bijzondere voorwaarde is opgelegd.

De eerste stappen van het vrijhedenstappenplan worden inderdaad in vlot tempo doorlopen. De PI vraagt daarbij geen goedkeuring aan de selectiefunctionaris van DIZ die namens de minister over de vrijheden had moeten beslissen. Ook het OM wordt niet om advies gevraagd over de vrijheidsstappen, wat in verband met de executie-indicator wel had moeten. ⁴¹ De PI Vught heeft dus geheel op eigen gelegenheid de eerste vrijheidsstappen (t/m stap 2b⁴²) aan Michael P toegekend.

Stap 3 is de eerste stap die de PI Vught wél aan de selectiefunctionaris voorlegt. Hij gaat op 18 april akkoord met de aangevraagde verlofstap met de kanttekening dat onbegeleid verlof buiten het terrein pas op 26 april mag ingaan, dit om de slachtoffers tijdig te kunnen informeren. In werkelijkheid had Michael P. al sinds 6 maart onbegeleide vrijheden buiten het terrein. Voor Michael P gaat het allemaal niet snel genoeg. In deze periode reageert hij met woede en dreigementen op het lange uitblijven van toestemming uit Vught. Begeleiders van Michael P berispen hem om zijn onbehouden gedrag, maar tonen ook begrip voor zijn ongeduld.

De nadruk op vlotte voortgang van het resocialisatieprogramma brengt met zich mee dat de terugrapportages naar de PI Vught beknopt zijn en onveranderlijk positief: het gaat goed met de patiënt, hij is goed gemotiveerd en hij is toe aan de volgende stap in het stappenplan. Over voornoemd gedrag of risico-indicaties geen woord. Andersom vraagt de PI Vught ook niet hoe de FPA de risico's van de toegenomen vrijheden beoordeelt. Aan beide zijden ontbreekt het aan een kritische houding: de FPA stuurt overwegend gunstige voortgangsberichten en de PI neemt daar genoeg mee. Daardoor ontbreekt het de vrijhedencommissie van de PI en de selectiefunctionaris van DIZ aan informatie waarmee zij op verantwoorde wijze, rekening houdend met de daaraan verbonden risico's over de vrijheden van de uitgeplaatste gedetineerde kunnen beslissen.

De betrokkenheid van de selectiefunctionaris in de besluitvorming blijft beperkt: de PI legt vrijheidsstap 4 wederom niet aan hem voor. Dat gebeurt wel met vrijheidsstap 5, waarbij opvalt dat de PI haar advies motiveert met letterlijk dezelfde positieve gedragsrapportage als drie maanden eerder bij vrijheidsstap 3. De tekst is eenvoudigweg gekopieerd, hetgeen duidelijk maakt hoezeer de getrapte besluitvorming in het vrijhedenbeleid een papieren aangelegenheid is.

Op papier spelen meerdere partijen een rol in de besluitvorming omtrent vrijheden, zowel binnen de PI (directeur, vrijhedencommissie) als daarbuiten (OM met executie-indicator, selectiefunctionaris DIZ). De bedoeling van alle procedurele stappen is een beheersing van de risico's die het vrijlaten van de gedetineerde mogelijk kan veroorzaken. Zo plaatst het OM de executie-indicator om slachtoffers van de delicten waarvoor verdachte is veroordeeld, te informeren over dat hij vrijheden krijgt en dat zij hem dus tegen zouden kunnen komen.

⁴¹ Het plaatsen van de executie-indicator stelt het OM in staat om slachtoffers te informeren als verdachte/veroordeelde op enig moment buiten de inrichting komt. Voor nadere uitleg over het plaatsen van de executie-indicator en adviesrol van het OM, zie paragrafen 2.3 en 3.2, alsmede de *Aanwijzing executie-indicator en formulier risicoprofiel (2010A028)* van het OM.

⁴² Stap 2b: 3 x 1 uur zonder begeleiding op het terrein en naar het dorp.

De casus Michael P leert echter dat sommige van de procedurele stappen worden overgeslagen, terwijl in andere gevallen de besluitvorming plaatsvindt op grond van summiere, gekleurde informatie die weinig zicht biedt op de persoon waarover besloten wordt en nog minder over de risico's die van hem uitgaan. Er zijn dus veel partijen in de besluitvorming betrokken – de selectiefunctaris van DIZ als sluitstuk steeds wisselend – maar zonder kennis van de persoon en het bijbehorende risicobeeld is het hun niet mogelijk een werkelijke afweging te maken. De eerste stappen van Michael P in vrijheid zijn daarmee niet het resultaat van een weloverwogen beslissing, maar van een administratieve afhandeling.

Het Kwaliteitsnetwerk FPA ziet de beperkte toepassing van risicotaxaties en delictanalyses in de praktijk van de FPA's als een landelijk probleem. "Hoewel alle FPA's het nut en de noodzaak van de risicotaxatie, de delictanalyse en het signaleringsplan zien, blijft dit in de praktijk nog een uitdaging om dit op de juiste wijze te koppelen aan het behandelplan en het *up to date* te houden", schrijft het Kwaliteitsnetwerk.⁴³

Deelconclusie Resocialisatie FPA Roosenburg

Al voor de komst van Michael P naar Den Dolder zet de FPA in op een snelle uitvoering van het resocialisatieprogramma. De FPA weegt de opeenvolgende vrijhedenstappen echter niet af tegen de risico's die daaruit voortvloeien. De FPA verstrekt beknopte, positieve voortgangsrapportages aan de PI Vught, die met DIZ over de vrijhedenstappen moet beslissen. Omdat de PI Vught daar genoeg mee neemt, beschikt deze over onvoldoende informatie om haar verantwoordelijkheid voor een veilige uitvoering van de resocialisatie van Michael P waar te kunnen maken. DIZ is slechts ten dele, en het OM is in het geheel niet in de besluitvorming over vrijheden betrokken. Uit het Landelijk Rapport van het Kwaliteitsnetwerk FPA blijkt dat het praktiseren van risicobeoordelingen en delictanalyses niet alleen in Den Dolder, maar in bijna alle FPA's te weinig onder de aandacht is.

4.5 Plaatsing onder artikel 15.5 Pbw en omzetting naar artikel 43.3 Pbw

In deze fase, waarin Michael P na jarenlange opsluiting zijn eerste stappen buiten de poort zet, is er geen reclassering om daarop toe te zien. De reden daarvan is dat reclasseringstoezicht is verbonden aan art. 43.3 Pbw (het wetsartikel dat voorziet in de mogelijkheid van resocialiseren buiten de PI), terwijl Michael P onder art. 15.5 Pbw (behandeling in psychiatrisch ziekenhuis⁴⁴) in Den Dolder is geplaatst. Pas na de artikelomzetting van 43.3 naar 15.5 Pbw kwam Michael P onder toezicht van een reclasseringswerker. Hij genoot toen al een half jaar vrijheden, in steeds toenemende mate.

⁴³ Landelijk rapport Kwaliteitsnetwerk FPA, Cyclus 5, 2018.

⁴⁴ Het gaat hier om een ziekenhuis zoals bedoeld in artikel 1, onder h, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

De artikelomzetting van 15.5 naar 43.3 Pbw verloopt in de uitvoeringspraktijk volgens een vast stramien: uiterlijk anderhalf jaar voorafgaand aan de voorwaardelijke invrijheidstelling wordt uitgeplaatst op grond van artikel 15.5 Pbw, maximaal een jaar voor het einde van detentie wordt dit omgezet naar een artikel 43.3 Pbw plaatsing.⁴⁵ DJI hanteert ook interne richtlijnen voor de interpretatie van de artikelen 15.5 en 43.3 Pbw en de te nemen processtappen bij de artikelomzetting.⁴⁶

Volgens het protocol moet het NIFP voor artikel 43.3 een nieuwe indicatie opstellen – in de praktijk wordt zonder tussenkomst van een indicatiesteller de oude indicatiestelling voor artikel 15.5 gekopieerd.

Behalve de toevoeging van de inzet van de reclassering heeft de artikelomzetting in de praktijk van de FPA weinig betekenis. Dit komt doordat de oorspronkelijke doelstelling van artikel 15.5, het kunnen behandelen van een geesteszieke gedetineerde in een buiten de PI gelegen ziekenhuis, hier zijn betekenis heeft verloren. In de huidige praktijk van de FPA worden de artikelen 15.5 en 43.3 voor hetzelfde doel gebruikt, namelijk resocialisatie. Beide artikelen zijn niet meer verbonden aan verschillende detentieregimes, zodat de overgang van het ene artikel naar het andere tot een louter administratieve handeling is geworden. Met één uitzondering: het toezicht van de reclassering op de toepassing van vrijheden is nog steeds voorbehouden aan gedetineerden geplaatst onder artikel 43.3. Dit leidt tot de onwenselijke situatie dat een groot deel van het vrijhedenprogramma wordt uitgevoerd zonder dat de reclassering daarop toeziet. Ook in de casus Michael P was dat het geval.

Het Openbaar Ministerie heeft door het plaatsen van de executie-indicator (zie paragraaf 3.2) kenbaar gemaakt betrokken te willen zijn bij besluiten aangaande de toekenning van vrijheden aan de gedetineerde. Dit is niet gebeurd. Weliswaar vroeg de PI Vught conform de regels advies aan het OM voor de voorgenomen plaatsing in het kader van 15.5 Pbw, maar gaf als reden de behandeling van zijn problematiek. De PI gaf daarbij aan dat ondersteuning bij resocialisatie 'op termijn' een aandachtspunt was waar Michael P aan wilde werken. Het OM gaf daarop een positief advies, maar zegt door de toelichting van de PI ervan uit te zijn gegaan dat het doel van de plaatsing klinische behandeling was, conform art. 15.5 Pbw, en geen vrijhedenprogramma. Overigens blijkt uit mailwisseling tussen het OM en de PI dat het OM geen bezwaar had tegen de plaatsing van Michael P in het kader van detentiefasering. Bij detentiefasering kunnen echter ook vrijheden worden toegekend. Het OM heeft hier niet op doorgevraagd, hetgeen met het oog op het informeren van slachtoffers wel in de rede had gelegen.

⁴⁵ De periode van een jaar is in lijn met artikel 31 lid 1 van de Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden.

⁴⁶ Het gaat hier om de documenten *Uitwerking interpretatie art. 15.5 en art. 43.3 en Processtappen bij omzetting bij art. 15.5. en 43.3*, gepubliceerd op de DJI website (<https://www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/forensische-zorg-tijdens-detentie>).

Toen de FPA in Den Dolder daadwerkelijk met een vrijhedenstappenplan aan de slag ging, heeft de PI hiervoor toestemming verleend zonder daarbij het OM te raadplegen, wat gelet op de executie-indicator wel had moeten. Ook de omzetting naar artikel 43.3 is niet aan het OM voorgelegd voor advies, terwijl dit wel had moeten.⁴⁷

Het handelen van de PI past bij de interne richtlijnen en processtappen van DJI voor de artikelomzetting van 15.5 en 43.3 Pbw (zie hierboven). Daaruit blijkt dat DJI het OM-advies bij de artikelomzetting niet altijd noodzakelijk vindt. Dat advies zou alleen nodig zijn als er bij de eerdere plaatsing op grond van artikel 15.5 Pbw een OM-advies aanwezig was of noodzakelijk was, waarbij het OM niet standaard akkoord is gegaan met vrijheden in het kader van de behandeling. Kennelijk ging de PI er vanuit dat het OM wél standaard had ingestemd met vrijheden, hetgeen echter niet expliciet blijkt uit de adviesaanvraag aan het OM.

De uitvoerende partijen hebben de afwijkende toepassing van de twee wetsartikelen zoals die in de huidige praktijk is ontstaan en is neergelegd in interne richtlijnen, niet aantoonbaar afgestemd met het OM. In ieder geval zegt het OM niet in deze afwijkende toepassing te zijn gekend. Daardoor is de besluitvorming omtrent de vrijheden van Michael P geheel aan het OM voorbijgegaan.

Deelconclusie artikelomzetting

Doordat de wetsartikelen 15.5 en 43.3 Pbw voor hetzelfde doel worden toegepast, namelijk resocialisatie, is de overgang tussen beide artikelen verworpen tot een administratieve aangelegenheid. Ingebouwde controlemechanismen, zoals toetsing door het NIFP en advisering door het OM, hebben hun betekenis verloren of worden achterwege gelaten. Door de gewijzigde toepassing van het wetsartikel 15.5 is het grootste deel van het vrijhedenprogramma van Michael P uitgevoerd zonder dat het OM daarover heeft geadviseerd en zonder dat de reclassering daarop heeft toegezien.

4.6 Beoordeling recidiverisico

Hoewel uit het behandelplan van Michael P de intentie spreekt om diverse risicobeoordelingen op hem uit te voeren, onder meer met een op seksueel geweld gericht taxatie-instrument (SVR-20), wordt daar weinig gevolg aan gegeven. Pas na vier maanden verblijf in Den Dolder voert de FPA op Michael P een risicotaxatie uit, met gebruikmaking van een algemeen toepasbaar instrument, de HKT-R⁴⁸, dat niet is gemaakt voor de doelgroep zedendelinquenten.⁴⁹ In de gebruikte variant ontbreken de items die seksuele preoccupatie of seksuele afwijking in beeld kunnen brengen. Het instrument kent daardoor minder gewicht toe aan het zedendelict van Michael P dan aan vier andere

⁴⁷ Zie artikel 31 lid 2 van de Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden.

⁴⁸ De HKT-R is een verplichte risicotaxatie die jaarlijks moet worden uitgevoerd als prestatie-indicator voor DJI.

⁴⁹ De handleiding van het instrument vermeldt expliciet: 'De HKT-R is niet geschikt voor zedendelinquenten met minderjarige slachtoffers'.

door hem gepleegde delicten. Merkwaardig is dat de risicotaxatie werd uitgevoerd in de periode waarin de relatieperikelen veel stress bij Michael P veroorzaakten, terwijl geen enkele verhoging is aangetekend op de stressgerelateerde items. Zo scoorde Michael P een '0' ('geen probleem') op het item 'impulsiviteit', terwijl zijn impulsieve gedrag op de FPA bekend was. De beperkte reikwijdte van HKT-R en het weinig accurate gebruik van het instrument leidden tot het resultaat 'laag risico' van Michael P.

Veranderingen van regime, zoals een overgang van een gevangenis naar een zorginstelling, of de overgang van opsluiting naar vrijheid, zijn risicovolle momenten. Na jarenlange opsluiting in een prikkelarme omgeving kan de plotselinge veelheid aan indrukken leiden tot terugval of ongewenste reacties van de gedetineerde. In dit licht is het problematisch dat juist in de kritische beginfase van de resocialisatie van Michael P weinig zicht was op de aard en de omvang van het risico dat hij vormde voor de omgeving waarin hij werd vrijgelaten.

De PI Vught gaf, voor zover die daar al over beschikte, weinig tot geen informatie over het risicoprofiel van Michael P – de informatie die wél werd verstrekt, was eenzijdig positief. De FPA begon al voor zijn komst met het regelen van vrijheden, zonder eerst persoonlijk met hem kennis te maken en zonder zich de tijd te gunnen met behulp van de juiste taxatie-instrumenten zijn risicoprofiel in beeld te brengen. Pas na vier maanden volgde een eerste risicotaxatie. De directeur van de PI Vught die de selectiefunctionaris van DIZ moest adviseren, en de selectiefunctionaris die namens de minister over de vrijhedenstappen moest beslissen, ontvingen dus ook geen informatie waarmee zij de mogelijke veiligheidsrisico's van de achtereenvolgende vrijheidstappen konden beoordelen. Over de eerste vrijheidstappen (tot en met 2b)⁵⁰ werd de selectiefunctionaris überhaupt niet geïnformeerd. Zo zette Michael P zijn eerste stappen naar buiten zonder dat er een gestructureerde inschatting was gemaakt in hoeverre deze bewegingen verantwoord waren. Er was bovendien weinig zicht op wat hij buiten de poort deed. Evenmin was er een reclasseringswerker aanwezig om op de veilige uitvoering van Michael P's vrijhedenprogramma toe te zien, omdat inschakeling van de reclassering niet spoorde met het wettelijke regime dat op dat moment van toepassing was.

'Forensische zorg beweegt zich op het snijvlak van twee werelden, die van het strafrecht én de zorg', schrijft DJI in zijn informatieblad.⁵¹ De wereld aan de ene kant van het snijvlak, die van de zorg, is in de praktijk van de FPA duidelijk zichtbaar. Medisch personeel, verzorgers en begeleiders zijn zeer gericht op het welzijn van hun patiënten. 'De heer liep de hele dag te glunderen', noteert een begeleider van Michael P na een bezoek aan het legermuseum. Zo wordt vooruitgang in de psychische gesteldheid van de patiënt – terecht – als een professioneel succes gezien.

Aan de andere kant van het snijvlak ligt de uitvoering van de opgelegde straf of, zoals de Penitentiare beginselenwet dat voorschrijft, 'de ongehinderde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming'. Een bewoner van de FPA is dus niet alleen patiënt, maar ook een gevangene die voor de duur van zijn straf van de samenleving moet worden afgezonderd.

⁵⁰ Driemaal per dag een uur onbegeleid op het terrein en naar het dorp (zie Bijlage G).

⁵¹ Informatieblad Forensische Zorg – Dienst Justitiële Inrichtingen, december 2018.

In de taakopvatting van de meeste medewerkers ligt daar niet hun prioriteit: zij zijn er om voor de patiënt te zorgen, niet om hem te straffen. Verplegend personeel en persoonlijke begeleiders zijn oprecht begaan met het welzijn van degenen die zij zorg verlenen – de FPA verschilt in dat opzicht weinig van een ‘normale’ ggz-instelling. De zorgcultuur domineert. Veelzeggend is een vraag die een van de behandelaars van Michael P per e-mail⁵² aan de reclassering stelt, vooruitlopend op de voltooiing van het resocialisatieprogramma: ‘Is ontslag binnen art. 43.3 mogelijk indien de behandeling is afgerond, of moet het artikel binnen de kliniek ‘uitgezeten’ worden?’ Michael P had op dat moment nog tien maanden detentie te gaan tot aan de beoogde v.i.-datum.

Tegenover al het goede dat voortkomt uit een zorgzame houding tegenover de patiënt, staat het nadeel van een tekort aan ‘forensische scherppte’. Medewerkers houden geen zicht op wat er zich buiten de poort afspeelt, maar er bestaat evenmin attentie op onoorbare handelingen die binnen het domein van de FPA gebeuren, zoals handel en gebruik van drugs en het illegaal slopen en verhandelen van oud ijzer.⁵³ De dominante zorgcultuur is ook de aanjager van het resocialisatieprogramma – zo geeft de PI/PPC Vught louter positieve informatie over aan de FPA en geeft de FPA omgekeerd positieve berichten terug aan Vught.

Verzorgers en persoonlijke begeleiders geven, in hun dagelijkse omgang met de patiënten, begrijpelijkerwijs al hun aandacht aan de ontwikkeling en instandhouding van een goede behandelrelatie. Zonder dat zouden zij immers hun werk niet kunnen doen. Van functionarissen op meer afstand van de patiënten zou echter verwacht mogen worden dat zij tevens gestalte geven aan hun verantwoordelijkheid voor de veiligheidskant van de forensische zorg, door het identificeren, bewaken en reguleren van de risico’s die aan de delinquenten verbonden zijn. Kennis van die risico’s is noodzakelijk om de zorg beter op het voorkomen van recidive te kunnen richten. Kennis van de risico’s is eveneens van waarde om het openbaar bestuur te kunnen informeren over de komst van resocialiserende delinquenten die ondanks de zorg nog steeds een hoog risico met zich meedragen.

⁵² E-mail FPA Roosenburg aan Reclassering Nederland 25 augustus 2017

⁵³ Uit de uitspraak van de rechtbank (ECLI_NL_RBMNE_2018_3330) wordt duidelijk dat Michael P. samen met enkele medebewoners van tijd tot tijd illegaal oude metalen sloopte in de ‘oude keuken’ van zijn instelling en deze dan verkocht aan een ijzerhandel.

5 BETROKKENHEID GEMEENTEN BIJ RESOCIALISATIE

5.1 Inleiding

Direct na de aanhouding van Michael P op 9 oktober 2017 werd openbaar dat hij een patiënt was van de Forensisch Psychiatrische Afdeling (FPA) op de Willem Arntsz Hoeve in Den Dolder. Zowel deze FPA als de gemeente Zeist – waar Den Dolder deel van uitmaakt – werden in de periode na 9 oktober geconfronteerd met grote maatschappelijke onrust.

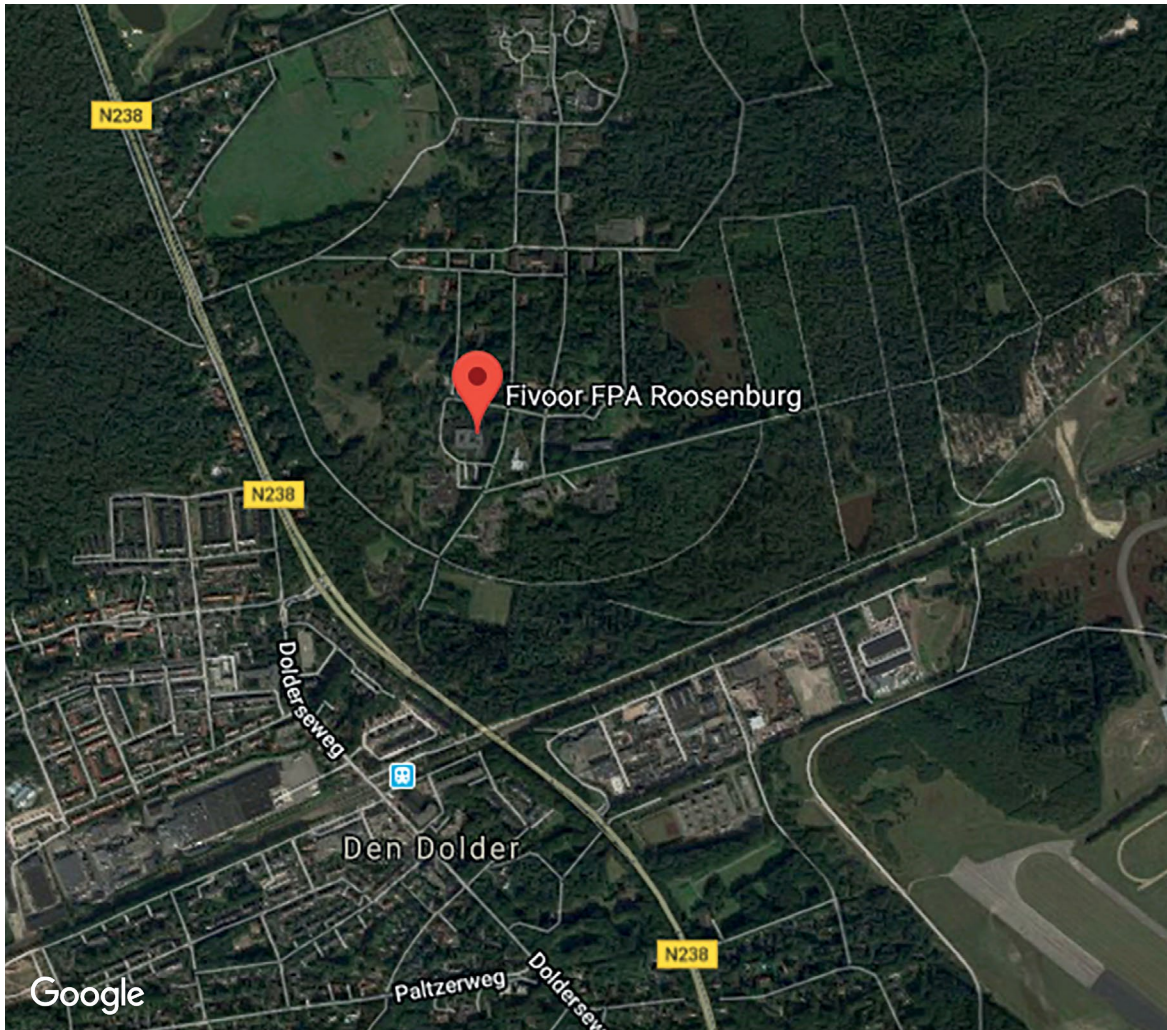
De inwoners waren niet alleen diep geschokt over wat er met Anne Faber was gebeurd. Ze waren ook verontrust en boos over het feit dat Michael P onder behandeling stond van een kliniek vlak bij hen in de buurt. De burgemeester heeft de situatie op enig moment zelfs ervaren als een ‘volkswoede’. Bezorgde burgers vroegen zich af hoe het kon dat iemand als Michael P vanuit de instelling zo in vrijheid kon rondlopen. Men wilde weten of er meer van dit soort “ernstige criminelen” daar behandeld werden en in hoeverre de gemeente hiervan op de hoogte was. Ook zetten bewoners vraagtekens bij het in hun ogen “slappe behandelingsregime” van de FPA. Ze vroegen of er overleg was tussen de gemeente en de FPA over het regime van re-integratie, de tijdelijke vervroegde vrijlating van patiënten en de daaraan verbonden mogelijke gevaarstelling voor de lokale gemeenschap. Het bestaansrecht van de forensische kliniek werd zelfs ter discussie gesteld: de gemeente kreeg de vraag of het niet beter zou zijn om de kliniek te sluiten.⁵⁴

De gemeente Zeist, en in het bijzonder de burgemeester, moest in nauwe samenwerking met de politie, het Openbaar Ministerie en overige veiligheidspartners alle zeilen bijzetten om de hoog oplopende emoties van inwoners te kanaliseren, hun vertrouwen te (her)winnen en de kans op verstoringen van de openbare orde zo klein mogelijk te houden. In allerijl moest er ook intensief worden samengewerkt met de leiding van de FPA om de gemoederen tot bedaren te brengen. Dit vergde nog maandenlang intensieve communicatie met de bevolking en een breed pakket aan veiligheidsmaatregelen. Hoewel de sfeer in en om Den Dolder weer grotendeels is genormaliseerd, klinkt de maatschappelijke onrust over de hele zaak nog steeds na.⁵⁵ In een leefbaarheidsonderzoek van de gemeente Zeist (juli 2018) zei 30% van de bewoners het terrein rond de FPA nog te mijden.⁵⁶

⁵⁴ Het geschetste beeld van wat er onder de bevolking leefde is gebaseerd op interviews met betrokkenen, brieven en websites van lokale belangenverenigingen, de reacties daarop van de gemeente Zeist, gemeenteraadsverslagen en mediaberichtgeving in de betreffende periode.

⁵⁵ Zie bijvoorbeeld: <https://www.ad.nl/binnenland/nog-veel-onrust-over-kliniek-michael-p-we-kunnen-uw-zorgen-nooit-helemaal-wegnemen~afbb487a/> en <https://www.rtvutrecht.nl/nieuws/1823692/moord-anne-faber-nog-altijd-open-wond-in-den-dolder.html>

⁵⁶ Enneüs, *Leefbaarheidsonderzoek WA Hoeve*, Gemeente Zeist, juli 2018.



Figuur 5: Locatie FPA Roosenburg Den Dolder ten opzichte van het dorp. (Bron: Google earth)

Bij de resocialisatie van personen vanuit de forensische zorg zijn niet alleen de penitentiaire inrichtingen en forensische zorginstellingen aan zet. Op het moment dat deze personen terugkeren in de samenleving in het kader van hun resocialisatie, ontstaat er een betrokkenheid van de gemeente als er sprake is van risico's voor de openbare orde, veiligheid en maatschappelijke onrust. Dit geldt niet alleen voor de resocialisatie van personen vanuit een forensische zorginstelling maar van alle (ex-)gedetineerden.⁵⁷

Een gemeente heeft daarbij te maken met twee publieke belangen: enerzijds een goede resocialisatie van personen die uit een gevangenis of kliniek komen en anderzijds het waarborgen van de veiligheid en het handhaven van de openbare orde. Dit tweede belang manifesteert zich vooral als de resocialisatie van een delinquent veiligheidsrisico's voor andere burgers met zich meebrengt en maatschappelijke onrust kan veroorzaken. Hoewel dit maar om een beperkt aantal gevallen gaat ten opzichte van de gehele groep van terugkerende delinquenten⁵⁸, vergt de beheersing van de risico's extra aandacht van gemeenten.

⁵⁷ Deze twee categorieën worden verder in dit hoofdstuk aangeduid als 'delinquenten'. Waar onderscheid nodig is, worden ze separaat genoemd.

⁵⁸ Zie paragraaf 5.4.1 en de analyse van de BIJ-regeling in bijlage I.

De betrokkenheid van gemeenten bij de resocialisatie van delinquenten wordt in de navolgende paragrafen nader uitgewerkt. Eerst volgt een beschrijving van de wijze waarop de gemeente Zeist in samenwerking met andere partijen met de casus Michael P is omgegaan na zijn aanhouding. Deze beschrijving dient als illustratie van de betrokkenheid van een gemeente in een specifiek geval. Daarna wordt het onderwerp in breder perspectief geplaatst, waarbij de focus is gericht op de beheersing van risico's voor de samenleving, tegen de achtergrond van het belang van een goede resocialisatie. De onderzochte thema's zijn de informatiepositie en het handelingsperspectief van de gemeente.

5.2 Betrokkenheid van de gemeente Zeist

Al bij de vermissing van Anne Faber ontstond maatschappelijke onrust in Zeist en omgeving. De uitgebreide landelijke media-aandacht en de daaropvolgende massale zoekacties hielden de gemoederen dagenlang bezig.⁵⁹ Toen bekend werd dat de verdachte een patiënt van de FPA in Den Dolder was en drie dagen later het stoffelijk overschot van Anne Faber werd gevonden, raakte de gemeente Zeist nog intensiever betrokken bij de zaak.

Geen BIJ-melding

Michael P bleek een resocialiserende delinquent te zijn die niet bekend was bij de gemeente. Zijn plaatsing in de FPA in Den Dolder had aan de gemeente Zeist gemeld moeten worden door een BIJ-melding⁶⁰ van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Door een administratieve fout bij DJI is die melding niet gedaan.⁶¹ De BIJ-regeling heeft daardoor in deze casus niet gewerkt zoals beoogd. Inmiddels heeft DJI maatregelen genomen om fouten zoals in dit geval te voorkomen.

Dit incident staat niet op zichzelf. De gemeente Zeist heeft vaker te maken met hiaten in BIJ-meldingen. Voor de gemeente Zeist was de casus Michael P aanleiding om het werkproces rond BIJ-meldingen aan te scherpen. De gemeente voelde zich hiertoe genoodzaakt omdat zij weinig vertrouwen had in de informatievoorziening door de forensische instelling. De gemeente monitort nu nauwkeuriger alle BIJ-meldingen en vraagt bij betrokken partijen niet alleen naar indicaties van maatschappelijke onrust, maar ook naar indicaties van verstoring van de openbare orde of gevaarzetting. Zo heeft de burgemeester eind 2017 naar aanleiding van een BIJ-melding de directie van de instelling gevraagd om na te gaan of de betreffende persoon gezien zijn risicoprofiel wel

⁵⁹ Zie onder meer <https://nos.nl/artikel/2196764-tijdlijn-de-vermissing-van-anne-faber.html>, <https://www.politie.nl/gezocht-en-vermist/dossiers/2017/03-utrecht-vermissing-anne-faber/onderzoek-anne-faber.html> en <https://www.ad.nl/zoeken?query=zoekactie+anne+faber&page=3×tamp=1541493423586>.

⁶⁰ De afkorting 'BIJ' staat voor 'bestuurlijke informatie voorziening justitiabelen'. Gemeenten die zich hebben aangesloten op de BIJ-regeling, krijgen een melding als een veroordeelde gewelds- of zedendelinquent in hun gemeente terecht komt. Zie voor een nadere toelichting op de BIJ-regeling paragraaf 5.4.1 en bijlage I.

⁶¹ Het formulier waarmee DJI aangeeft dat er een BIJ-melding moet worden gedaan, heeft niet de juiste toevoeging in de bestandsnaam gekregen. Dit is een handmatige stap in het werkproces. Het gevolg van de fout is geweest dat het formulier niet terecht kwam bij Justid, de organisatie die de BIJ-meldingen naar gemeenten stuurt (zie ook bijlage I).

in de behandelaanpak en het plaatsingsbeleid van de FPA paste.⁶² Kort daarna heeft de instelling de persoon op een andere locatie laten plaatsen.

Acties gemeente

De maatschappelijke onrust over de dood van Anne Faber onder inwoners van Den Dolder en omgeving, dwong de gemeente Zeist om snel en doortastend op te treden. Cruciaal was de samenwerking met andere partijen, in het bijzonder het Openbaar Ministerie, de politie, de forensische zorginstelling Fivoor (exploitant van de FPA in Den Dolder) en Altrecht (eigenaar van het terrein waar de FPA op gevestigd is).⁶³

Deze partijen hebben vanuit hun eigen rol en verantwoordelijkheid – en deels in onderlinge samenwerking – diverse acties ondernomen, waaronder:

- Intensief communiceren met de bevolking (informatiebijeenkomsten voor bewoners, huiskamergesprekken, berichtgeving via sociale media, huis-aan-huis brieven, inzet van wijkteams met mobiele informatiepunten).
- Het beantwoorden van schriftelijke vragen van bewoners en ondernemers.
- Inzet van extra toezicht door politie, buitengewoon opsporingsambtenaren, buurtcoaches en beveiligers (zowel op de Willem Arntsz Hoeve als in andere delen van Den Dolder en omgeving).
- Het intensiveren van de begeleiding van cliënten buiten de FPA.
- Aanpassing van openbare ruimte op en rond de Willem Arntsz Hoeve (verlichting, looproutes).
- Het geregeld informeren van de gemeenteraad over de actuele situatie.

De acties hebben bijgedragen aan het kanaliseren van de emoties en het beperken van de maatschappelijke onrust. Er hebben zich naar aanleiding van de casus geen noemenswaardige verstoringen van de openbare orde voorgedaan in de gemeente Zeist en omgeving.

Samenwerking 'driehoek' en zorginstelling

De ontstane onrust onder de bevolking en in de media zette flinke druk op de samenwerking tussen gemeente, politie, OM, Fivoor en Altrecht. De 'driehoek' (burgemeester, officier van justitie, politiechef) maakte gebruik van een vaste structuur en werkwijze voor crisisbeheersing: drie keer per week overleg gedurende een periode van drie maanden, heldere afspraken met elkaar maken, eenduidig optreden naar media en bevolking en het nauwkeurig monitoren van alle signalen die mogelijk tot onrust kunnen leiden. Fivoor en Altrecht sloten hierbij aan, maar waren niet vertrouwd met deze werkwijze en dynamiek, hetgeen tot wrijving leidde in het contact met de driehoek. Daarbij was er discussie over inhoudelijke aspecten en verschil van inzicht met betrekking tot de snelheid en vorm van actie en communicatie, transparantie en contact met de samenleving. De partijen hadden afgesproken om 'als één overheid' op te treden,

⁶² De burgemeester refereerde hiermee onder meer aan het met de instelling afgesproken tijdelijke gedifferentieerd plaatsingsbeleid voor de FPA in Den Dolder. Dit hield in dat patiënten met een hoog zorgzwaarte-profiel tot nadere afstemming niet geplaatst worden. Zie ook het verbeterplan van Fivoor: *Roosenburg voor hersteld vertrouwen, Verbeterplan ten behoeve van kwaliteit van zorg binnen FPA Roosenburg*, 19 januari 2018.

⁶³ Zie ook de beschrijving van de FPA in Den Dolder in paragraaf 3.3.

maar dit bleek niet eenvoudig. In korte tijd moesten de partijen het eens worden over weerbarstige dilemma's en ingewikkelde vraagstukken. Deze gingen vooral over de belangen van enerzijds goede forensische zorg en resocialisatie van patiënten, en anderzijds de veiligheid in het publieke domein. Hierbij bleek dat voor Fivoor het kernpunt de zorg voor het interne proces was en voor de gemeente de openbare orde en veiligheid.

De gemeente Zeist had in Den Dolder wel eens te maken met leefbaarheidsproblemen op en rond de Willem Arntsz Hoeve⁶⁴, maar er waren – afgezien van een aantal vermissingen – nauwelijks grote incidenten. Nadere vragen aan Fivoor over het risicoprofiel van patiënten stuitten op terughoudendheid, omdat de instelling beducht was de privacy van patiënten te schenden en de vertrouwelijkheid van behandelrelaties op het spel te zetten. Fivoor en Altrecht merkten dat ze nu nadrukkelijker werden aangesproken op hun verantwoordelijkheid voor de patiënten en de gang van zaken op de Willem Arntsz Hoeve in relatie tot het belang van veiligheid en leefbaarheid buiten het terrein. Een zeer ernstig incident verstoort de relatie met de omgeving in sterke mate. Waar er in Den Dolder van oudsher relatief groot draagvlak was voor de aanwezigheid van ggz-patiënten in en rond het dorp⁶⁵, toonden veel bewoners zich ineens wantrouwend ten opzichte van de instellingen op de Willem Arntsz Hoeve waar deze patiënten zijn ondergebracht.⁶⁶ Dit is deels te verklaren doordat inwoners geen onderscheid kunnen maken tussen 'gewone' ggz-patiënten en forensische patiënten.

Maatregelen

Hoewel de samenwerking tussen de driehoek, Fivoor en Altrecht soms moeizaam verliep, waren ze het erover eens dat structurele maatregelen nodig waren om de rust te laten weerkeren en het vertrouwen van de bevolking in de instellingen (terug) te krijgen. Daarbij bekeken ze ook wat ze konden doen om herhaling te voorkomen.

Deze voornemens hebben geresulteerd in diverse maatregelen, waarbij intensieve samenwerking nodig was. Er is nu structureel contact tussen de gemeente, Fivoor en Altrecht, zowel op directie- als op uitvoeringsniveau.⁶⁷ Fivoor en Altrecht communiceren actiever met omwonenden. Fivoor heeft extra buurtcoaches en beveiliging op de Willem Arntsz Hoeve ingezet. De buurtcoaches vormen een belangrijke schakel in de dagelijkse contacten tussen Fivoor, de patiënten en de omwonenden. De ervaringen hiermee zijn overwegend positief, zo blijkt onder meer uit interviews met betrokken partijen (bewoners, politie, gemeente) en uit een leefbaarheidsonderzoek van de gemeente Zeist.⁶⁸

⁶⁴ Het gaat hier onder meer om overlast van patiënten, drugshandel rond het terrein en vervuiling van de omgeving.

⁶⁵ Op de Willem Arntsz Hoeve zijn al sinds 1907 diverse ggz-instellingen gevestigd.

⁶⁶ Het geschetste beeld over draagvlak en de verandering daarin, is gebaseerd op interviews met bewoners, politie, gemeente en Fivoor, en op het *Leefbaarheidsonderzoek WA Hoeve* (2018) van de gemeente Zeist.

⁶⁷ Dit contact heeft ook betrekking op de plannen voor herbesteding van de Willem Arntsz Hoeve.

⁶⁸ Enneüs, *Leefbaarheidsonderzoek WA Hoeve*, Gemeente Zeist, juli 2018.

De gemeente houdt een vinger aan de pols door het actief monitoren van de veiligheid en leefbaarheid op en rond het terrein van de Willem Arntsz Hoeve. Dit gebeurt in samenwerking met Fivoor, Altrecht, de politie en het OM. Daarnaast heeft de gemeente een 'veldtafeloverleg' opgezet waar op werkvloerniveau regelmatig informatie wordt uitgewisseld om snel te kunnen reageren op eventuele incidenten op en rond de FPA. Deelnemers aan de veldtafel zijn de buurtcoaches en beveiligers van Fivoor, de wijkagenten, de wijkmanager en de buitengewoon opsporingsambtenaren van de gemeente.

Fivoor heeft mede naar aanleiding van een onderzoek door de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd⁶⁹, een verbeterplan opgesteld. In dit plan staan drie elementen centraal: de personele bezetting en een veilige werkomgeving, de aanpak van de verslavingsproblematiek en extra aandacht voor beveiliging.⁷⁰ De voortgang in de uitvoering van het verbeterplan wordt zowel intern gemonitord, als door de voornoemde inspecties.⁷¹

Deelconclusies betrokkenheid gemeente Zeist

De grote maatschappelijk onrust naar aanleiding van de casus Michael P heeft niet tot ernstige verstoringen van de openbare orde geleid in de gemeente Zeist en omgeving.

Door een administratieve fout bij DJI is de gemeente Zeist niet geïnformeerd over de plaatsing van Michael P in de FPA in Den Dolder.

De gemeente Zeist heeft in samenwerking met andere partijen veel inspanningen geleverd om de maatschappelijke onrust niet te laten escaleren. De samenwerking tussen de driehoek enerzijds en Fivoor en Altrecht anderzijds, verliep soms moeizaam.

De gemeente is nu alerter op FPA-patiënten met een hoog risicoprofiel door een aangescherpte monitoring van de BIJ-meldingen. Ook houdt de gemeente de veiligheid en leefbaarheid rond de FPA actiever in de gaten.

⁶⁹ *Inspectieonderzoek FPA Roosenburg*, brief van 24 november 2017 van Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd aan Aventurijn - FPA Roosenburg.

⁷⁰ Voor specifieke maatregelen, zie *Roosenburg voor hersteld vertrouwen, Verbeterplan ten behoeve van kwaliteit van zorg binnen FPA Roosenburg*, 19 januari 2018.

⁷¹ Zie de 'Terugkoppeling bezoek n.a.v. de 1e voortgangsrapportage FPA Utrecht' brief van 4 juli 2018 van de Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd aan Fivoor.

5.3 Gemeenten en risico's bij resocialisatie

De casus Michael P was een uitzonderlijke situatie waarin een gemeente te maken kreeg met een zedendelinquent die tijdens zijn resocialisatie een zeer ernstig zeden- en geweldsdelict pleegde. Dit roept de vraag op in hoeverre een gemeente kan anticiperen op risico's bij de resocialisatie van een delinquent in de maatschappij.⁷² De Onderzoeksraad onderscheidt hierbij drie soorten risico's:

- recidiverisico;
- risico van verstoring van de openbare orde;
- risico van maatschappelijke onrust.

Recidiverisico

Recidive houdt in dat iemand die al een keer onherroepelijk is veroordeeld, zich opnieuw schuldig maakt aan een strafbaar feit. Recidive is daarmee een zeer breed begrip. De kans op recidive hangt sterk af van de delictgeschiedenis, de persoonskenmerken, achtergrond van de veroordeelde en externe omstandigheden. Bovendien zijn er verschillende soorten recidive te onderscheiden.⁷³

Het feitelijke recidiverisico kan anders zijn dan de maatschappelijke perceptie ervan. Dit is te illustreren aan de hand van het recidiverisico bij de zedendelinquenten. Als deze delinquenten terugkeren in de samenleving, speelt vaak de maatschappelijke angst dat ze opnieuw een (zeden)misdrijf plegen. Niet bij elke zedendelinquent is er echter een even groot recidiverisico. Uit een meta-analyse van wetenschappelijk onderzoek naar recidive blijkt dat maar een deel van veroordeelde zedendelinquenten (13,7%) opnieuw een zedendelict pleegt.⁷⁴ Het recidiverisico binnen deze groep kan sterk uiteenlopen en niet iedere veroordeelde zedendelinquent hoeft dus per definitie te worden behandeld als een hoog-risicogeval.⁷⁵ Dit neemt niet weg dat het (maatschappelijk) effect van daadwerkelijke recidive groot kan zijn, vooral als de recidivist een zwaar gewelds- of zedendelict pleegt.

Het recidiverisico is dus een factor waar een gemeente rekening mee moet houden, ook omdat de bewoners dat risico als hoog kunnen percipiëren.⁷⁶ De mogelijkheden om recidiverisico in te schatten (bijvoorbeeld met risicotaxatie-instrumenten) en een passende aanpak in gang te zetten (bijvoorbeeld behandeling, begeleiding of toezicht) liggen primair bij forensische zorginstellingen, penitentiaire inrichtingen en de reclassering. Gemeenten hebben te maken met de resultaten van deze aanpak.

⁷² Deze vraag ligt in het verlengde van het verzoek van de burgemeester van Zeist aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid om onderzoek te doen naar aanleiding van de vermissing en dood van Anne Faber (zie bijlage C).

⁷³ Zie onder meer de publicaties van de WODC-Recidivemonitor van het Ministerie van Justitie en Veiligheid en de publicaties *Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen* (Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 2014) en *Sex offender risk assessment in the Netherlands: Towards a risk need responsivity oriented approach* (W.J. Smid, 2014).

⁷⁴ Hanson, R.K., Morton- Bourgon, K.E., *The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73(6), 2005.

⁷⁵ Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen*, 2014.

⁷⁶ Zie bijvoorbeeld C.E. Huls en J.G. Brouwer, *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

Zelf hebben gemeenten relatief beperkte mogelijkheden om het recidiverisico van een terugkerende delinquent goed in te schatten en direct te beïnvloeden. Alleen via het nazorgtraject voor ex-gedetineerden kan een gemeente hulp bieden bij een goede integratie in de samenleving zodat deze personen niet opnieuw een delict plegen (zie ook paragraaf 5.4.2).

Risico verstoring openbare orde

Een verstoring van de openbare orde is te omschrijven als onrechtmatig gevaarzettend en hinderlijk gedrag in de publieke ruimte.⁷⁷ Meestal gaat het om gedragingen die strafbaar zijn gesteld, zoals openlijke geweldpleging, mishandeling, brandstichting en vernieling. Bij terugkerende delinquenten is er zelden sprake van een daadwerkelijke verstoring van de openbare orde. Toch is het voor gemeenten een risico waar ze rekening mee moeten houden.⁷⁸ Hevige maatschappelijke onrust kan escaleren tot problemen in openbare orde. Het is aan de burgemeester om dat goed in te schatten en zo nodig maatregelen te treffen voor handhaving van de openbare orde.⁷⁹ Hij moet daarbij niet alleen letten op de bescherming van de belangen van de samenleving, slachtoffers en nabestaanden, maar ook op het voorkomen van problemen voor de terugkerende delinquent zelf.⁸⁰

Risico maatschappelijke onrust

Maatschappelijke onrust is een breed begrip dat zich op verschillende manieren kan manifesteren. Het is te omschrijven als een verschijnsel van hevige emotionele reacties bij de bevolking als gevolg van een door hen als ingrijpend ervaren incident, dat kan escaleren in verstoring van de openbare orde en veiligheid. Het betreft onrust onder de bevolking als geheel; dus naast de direct getroffen, ook burgers die het incident via (sociale) media of anderszins ervaren.⁸¹

Het hoeft overigens niet altijd over een feitelijke ingrijpende gebeurtenis te gaan. Maatschappelijke onrust kan ook veroorzaakt worden door de perceptie van burgers over risico's. Bekende voorbeelden daarvan zijn zaken Sytze van der V. (Eindhoven en Amersfoort), Benno L. (Leiden) en Jan Willem H. (Veenendaal). Het ging hier om veroordeelde zedendelinquenten die na hun straf weer ergens moesten gaan wonen. De maatschappelijke onrust in de betreffende gemeenten heeft dan vooral betrekking op de angst bij bewoners dat deze personen opnieuw een delict plegen. Een gemeente – in het bijzonder de burgemeester – heeft op dat moment te maken met maatschappelijke onrust die in goede banen geleid moet worden om escalatie en potentieel onveilige situaties te voorkomen.⁸² Ook hier geldt dat niet het alleen gaat om bescherming van de

⁷⁷ A.J. Wierenga, 'Commentaar op art. 172 Gemeentewet': in: E.R. Muller e.a. (red.), *Tekst & Commentaar Openbare Orde en Veiligheid*, Deventer: Kluwer 2018.

⁷⁸ Zie C.E. Huls en J.G. Brouwer, *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

⁷⁹ De bevoegdheden van de burgemeester op het gebied van openbare orde, hebben hun wettelijke grondslag in artikel 172 van de Gemeentewet.

⁸⁰ Nederlands Genootschap van Burgemeesters, *Zakboek Openbare orde en veiligheid*, 2017.

⁸¹ Deze omschrijving van maatschappelijke onrust is ontleend aan *Werken met scenario's, risicobeoordeling en capaciteiten in de Strategie Nationale Veiligheid*, Ministerie van JenV, maart 2013 en de *Handreiking aanpak (dreigende) maatschappelijke onrust in Midden-Nederland*, van Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, november 2013.

⁸² Zie onder andere C.E. Huls en J.G. Brouwer, *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

belangen van de samenleving, slachtoffers en nabestaanden. Maatschappelijke onrust kan ook impact hebben op de terugkerende delinquent. Als dit bijvoorbeeld leidt tot sociale afwijzing kan dat alsnog het recidiverisico vergroten.⁸³

Samenhang risico's

Uit bovenstaande beschrijvingen van de drie soorten risico's blijkt dat ze onderling samenhangen en niet altijd scherp van elkaar zijn te onderscheiden. Gemeenten staan voor de taak om het geheel van risico's bij de resocialisatie van delinquenten zo goed mogelijk te beheersen. Uit interviews met gemeenten blijkt dat in de praktijk de nadruk ligt op nazorg aan ex-gedetineerden, de beheersing van risico's van maatschappelijke onrust en – al dan niet in het verlengde daarvan – verstoringen van de openbare orde. Van belang daarbij zijn de informatiepositie en het handelingsperspectief van de gemeente.

Deelconclusies risico's

Gemeenten kunnen bij de resocialisatie van delinquenten te maken krijgen met de beheersing van drie soorten risico's, die onderling samenhangen: recidive, verstoring van de openbare orde en maatschappelijke onrust.

De beheersing van het recidiverisico ligt primair bij forensische zorginstellingen, penitentiaire inrichtingen en de reclassering. De gemeente draagt hier alleen aan bij via nazorg aan ex-gedetineerden. In de gemeentelijke aanpak ligt verder de nadruk op de beheersing van risico's van maatschappelijke onrust en verstoringen van de openbare orde.

5.4 Informatiepositie van gemeenten

Om goed te kunnen anticiperen op risico's bij de resocialisatie van delinquenten, is het voor gemeenten van groot belang dat ze geïnformeerd zijn over de komst van deze personen en over hun risicoprofiel.⁸⁴ Zij kunnen op verschillende manieren geïnformeerd worden:

- meldingen via de Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen ('BIJ-meldingen');
- informatie in het kader van nazorg van gemeenten voor ex-gedetineerden;
- overige bronnen, zoals politie, OM, reclassering, Veiligheidshuizen, mediaberichtgeving en burgers.

Deze informatiebronnen hebben elk een andere werking en achtergrond die in deze paragraaf nader worden toegelicht.

⁸³ Gevoeligheid voor sociale afwijzing is een van de zogeheten 'dynamische risicofactoren' voor recidive bij zedendelinquenten. Zie bijvoorbeeld: Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Op goede grond. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen*, 2014.

⁸⁴ Dit blijkt uit de enquête onder gemeenten van de Onderzoeksraad en uit interviews met vertegenwoordigers van gemeenten. Zie paragraaf 5.4.1 en bijlage I.

5.4.1 Informatievoorziening BIJ

Sinds 2011 kunnen alle gemeenten een melding van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) krijgen over onherroepelijk veroordeelden van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven die terugkeren in hun gemeente.⁸⁵ Deze mogelijkheid staat bekend als de 'Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen', ook wel de 'BIJ-regeling' genoemd. Deze regeling is bedoeld om een burgemeester in staat te stellen een inschatting te maken van het risico dat bij de terugkeer van plegers van ernstige gewelds- of zedendelicten, de openbare orde verstoord wordt en/of maatschappelijke onrust ontstaat. Op basis van die inschatting treft de burgemeester zo nodig passende (preventieve) maatregelen om de openbare orde te handhaven.⁸⁶ Deelname van gemeenten aan de BIJ-regeling is vrijwillig. Van alle Nederlandse gemeenten is 84% aangesloten op de regeling.⁸⁷

Hoe werkt de BIJ-regeling?

In een BIJ-melding staat informatie over een persoon die onherroepelijk is veroordeeld tot een vrijheidsbenemende straf of maatregel voor een of meer zware gewelds- of zedenmisdrijven.⁸⁸ De BIJ-regeling heeft zowel betrekking op delinquenten die in de gevangenis zitten, als op personen die zijn veroordeeld tot een tbs-maatregel of een verlengbare PIJ-maatregel.⁸⁹

In totaal zijn in de BIJ-regeling vijf categorieën van informatie te onderscheiden:

- Einde reguliere detentie;
- Vrijhedenbeleid ('verlof') detentie;
- Verlengbare PIJ-maatregel (Jeugd);
- Tbs met dwangverpleging;
- Einde detentie Nederlanders gedetineerd in het buitenland.

Elke gemeente kan op eigen verzoek deelnemen aan de BIJ-regeling. De burgemeester is bevoegd om kennis te nemen van een BIJ-melding, maar hij kan ook één of meer gemandateerden aanwijzen die dat namens hem doen.⁹⁰ In de praktijk zijn de meldingen meestal gericht aan de BIJ-gemandateerden en zij handelen de meldingen af. Zo nodig adviseren ze de burgemeester als de inhoud van de melding daar aanleiding toe geeft, bijvoorbeeld als er maatschappelijke onrust en/of verstoring van de openbare orde is te verwachten.

⁸⁵ Artikel 11a Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens.

⁸⁶ Nota van Toelichting bij het *Besluit van 21 juni 2011, houdende wijziging van het Besluit justitiële gegevens in verband met onder meer het verstrekken van justitiële gegevens aan de burgemeester bij de terugkeer van ex-gedeteneerden en het versterken van de screening in de taxibranche*, Staatsblad, Jaargang 2011, nr. 314.

⁸⁷ Op basis van opgave Ministerie van Justitie en Veiligheid, september 2018.

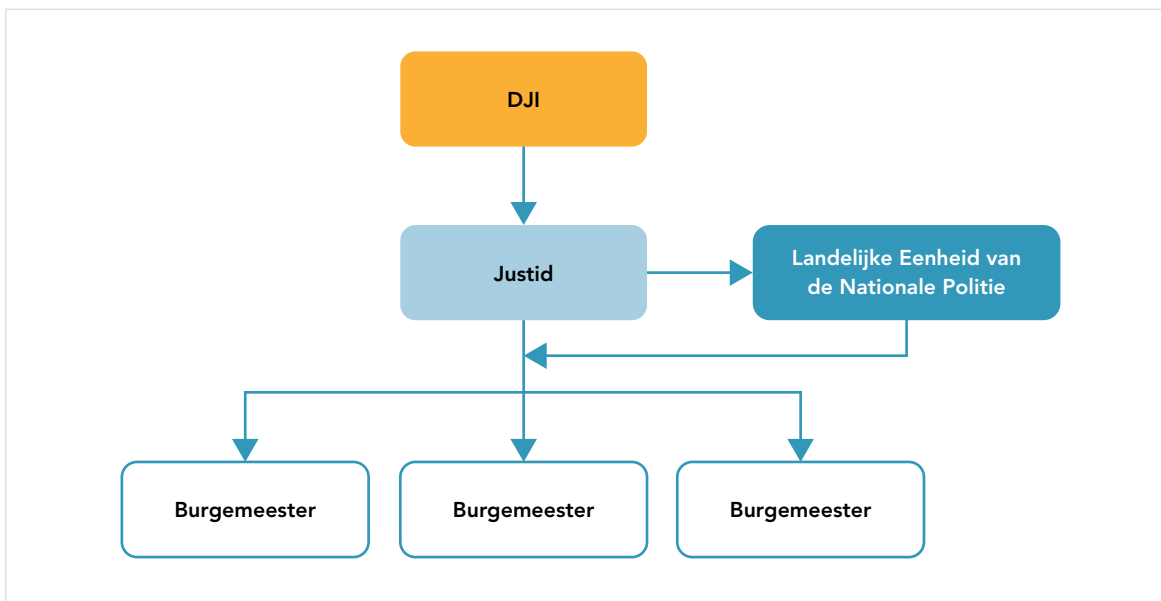
⁸⁸ Het gaat onder meer om moord, doodslag, zware mishandeling, verkrachting, ontucht met minderjarigen, gijzeling, mensenhandel en openlijke geweldpleging met zwaar lichamelijk letsel tot gevolg. Zie artikel 11a, lid 1 sub a. van het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens.

⁸⁹ PIJ-maatregel staat voor: plaatsing in een inrichting voor jeugdigen, een behandelmaatregel voor jeugdigen bij wie er sprake is van een ontwikkelingsstoornis of psychische aandoening. De PIJ staat ook wel bekend als 'jeugd-tbs'.

⁹⁰ Sommige gemeenten dragen de afhandeling van BIJ-meldingen over aan een of twee gemandateerden die dit voor een samenwerkingsverband van meerdere gemeenten doen, bijvoorbeeld via het Veiligheidshuis.

DJI en de Justitiële Informatiedienst (Justid) hebben de taak om gemeenten een melding te sturen over delinquenten die aan de criteria van de regeling voldoen (zie figuur 6).⁹¹ Een voorbeeld van een BIJ-melding is opgenomen in bijlage H. Een gemeente ontvangt BIJ-meldingen niet eerder dan drie maanden voordat de delinquent terugkeert.⁹² Landelijk is afgesproken dat Justid ernaar streeft de geplande einddatum detentie minimaal 60 dagen van te voren te melden. Bij meldingen over toekenning van verlof geldt echter een termijn van acht dagen, omdat verlof vaak pas kort van tevoren wordt toegekend. Als dit door omstandigheden niet mogelijk is – bijvoorbeeld omdat de verloftoekenning minder dan acht dagen van te voren bekend is – krijgt de gemeente de BIJ-melding telefonisch door.

Tegelijkertijd met de BIJ-melding naar de gemeente, gaat een kopie van de melding naar het Gedetineerden Recherche Informatiepunt (GRIP) van de Landelijke Eenheid van de politie. Het GRIP raadpleegt de politiesystemen op relevante informatie over de delinquent – bijvoorbeeld of er indicaties zijn voor maatschappelijke onrust – en verwerkt die informatie in een kort verslag dat naar de BIJ-gemandateerde van de gemeente gestuurd wordt. Het verslag gaat niet in op details, zoals wie het slachtoffer was. Als een delinquent dicht in de buurt van zijn slachtoffer(s) of hun nabestaanden gaat wonen, zal de politie hier wel op wijzen. Het GRIP geeft geen advies, maar een algemene beoordeling, zoals: ‘uit informatie in politiesystemen blijkt niet dat terugkeer of verlof van de betrokkene maatschappelijke onrust kan veroorzaken.’



Figuur 6: Informatiestroom BIJ. (Bron: Ministerie van Justitie en Veiligheid, mei 2014)

⁹¹ De schriftelijke verstrekking wordt momenteel (september 2018) vervangen door digitale verstrekking. Een deel van de gemeenten krijgt nu al de meldingen digitaal.

⁹² Artikel 11a, lid 3, *Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens*.

Het is vervolgens aan de gemeente om op basis van de informatie uit de BIJ-melding van DJI en de informatie van het GRIP, een risicoanalyse te maken en te bepalen of het noodzakelijk is dat de burgemeester maatregelen treft in het kader van de handhaving van de openbare orde (zie verder onder paragraaf 5.5).

Voor het maken van een risicoanalyse kan de BIJ-gemandateerde diverse bronnen raadplegen. Het delen van de informatie uit een BIJ-melding met andere partijen is echter wettelijk strikt geregeld.⁹³ De reden hiervoor is dat de melding privacygevoelige gegevens over delinquenten bevat. Het belangrijkste criterium om de gegevens te mogen delen is dat dit alleen gebeurt als het noodzakelijk is voor het doel waarvoor de gegevens zijn verstrekt: inschatting van risico's van verstoring openbare orde en van maatschappelijke onrust. In enkele gevallen kan ook de gemeentelijke coördinator nazorg ex-gedetineerden gevraagd worden om nadere relevante informatie over een persoon uit een BIJ-melding aan te leveren, bijvoorbeeld over de plek waar de woningcorporatie de justitiabele wil huisvesten.⁹⁴ Zie verder paragraaf 5.4.2 over de informatie uit het nazorgtraject.

De BIJ-regeling is ontwikkeld en wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), die zich inzet om aangesloten gemeenten te ondersteunen en het gebruik van de BIJ-regeling te bevorderen. De VNG beheert ook een digitaal kennisplatform waar gemeenten ervaringen en kennis met elkaar uitwisselen.

Sinds de eerste pilot voor de BIJ-regeling in 2009⁹⁵, de daaropvolgende uitbreiding van de pilot in 2010⁹⁶ en de uiteindelijke implementatie in wetgeving in 2011, heeft het werken met de regeling in de praktijk diverse ontwikkelingen doorgemaakt. Twee evaluaties⁹⁷, een advies van de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming⁹⁸ en nadere afstemming met gemeenten en betrokken partijen⁹⁹ hebben geleid tot aanscherping en aanpassing van de BIJ-regeling en de bijbehorende werkwijze.

De Onderzoeksraad heeft op basis van een enquête onder de BIJ-gemeenten¹⁰⁰, een analyse van diverse documenten en interviews met burgemeesters en andere betrokken partijen, zich een beeld gevormd van de huidige ervaringen met de BIJ-regeling in de praktijk. Een uitgebreide analyse van de BIJ-regeling staat in bijlage I. De belangrijkste bevindingen en conclusies zijn als volgt.

⁹³ De informatieverstrekking via de BIJ-regeling valt onder een combinatie van drie wettelijke regelingen: de Wet bescherming persoonsgegevens, de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens en de Wet politiegegevens.

⁹⁴ Nota van Toelichting bij het Besluit van 21 juni 2011, houdende wijziging van het *Besluit justitiële gegevens in verband met onder meer het verstrekken van justitiële gegevens aan de burgemeester bij de terugkeer van ex-gedetineerden en het versterken van de screening in de taxibranche*, Staatsblad, Jaargang 2011, nr. 314.

⁹⁵ In 2009 is het Ministerie van JenV in samenwerking met de VNG bij 17 gemeenten begonnen met de pilot *Bestuurlijke informatievoorziening gemeenten inzake ex-gedetineerden*.

⁹⁶ De pilot van 2009 is in 2010 uitgebreid naar ruim 50 gemeenten.

⁹⁷ Regioplan Beleidsonderzoek, *Evaluatie pilot BIVGEG*, maart 2010 en *Doelbereik van de pilot BIJ*, juni 2012

⁹⁸ Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming. *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!*, 4 april 2013.

⁹⁹ Onder meer de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, lokaal bestuur, politie, reclassering en Openbaar Ministerie.

¹⁰⁰ De enquête is in augustus-september 2018 uitgezet onder alle aangesloten BIJ-gemeenten (319). De respons was 60% en had een evenredige verdeling over de verschillende soorten gemeenten voor wat betreft inwoneraantal en geografische spreiding. Zie verder bijlage J.

Bevindingen en conclusies uitvoering BIJ-regeling

Voor gemeenten vormen de BIJ-meldingen een basis voor het maken van een risico-inschatting bij terugkeer van delinquenten in de samenleving. Uit de enquête blijkt dat ze naast de politie, de BIJ-regeling als de belangrijkste informatiebron beschouwen. Jaarlijks gaan er rond de duizend BIJ-meldingen naar gemeenten. Uit de enquête blijkt dat in de periode 2015 – 2017 gemiddeld 34% van de meldingen leidt tot een advies van de BIJ-gemandateerde aan de burgemeester. Bij respectievelijk 19% (2015 en 2016) en 24% (2017) van die adviezen komt het tot een interventie van de gemeente. Dat betekent dat op ruim 6% (2015 en 2016) en 9% (2017) van de BIJ-meldingen een interventie volgt.¹⁰¹ Eén op de vijf gemeenten heeft in de periode 2015 – 2017 te maken gehad met een incident rond de terugkeer van een delinquent. In totaal ging het om 38 incidenten in 31 gemeenten. Bij 20 van die incidenten was een delinquent betrokken over wie de gemeenten een BIJ-melding had ontvangen.¹⁰²

De meeste gemeenten vinden dat de BIJ-regeling toegevoegde waarde heeft¹⁰³ en dat de regeling een effectief middel is om maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde te voorkomen bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving.¹⁰⁴ Tegelijkertijd vindt 54% van de gemeenten dat de regeling nog moet worden verbeterd.

Een van de belangrijkste knelpunten betreft de tijdigheid van de meldingen. Gemeenten ervaren dat BIJ-meldingen nogal eens (te) laat komen. Ze vinden dat ze daardoor onvoldoende kunnen anticiperen op eventuele risico's. Andere knelpunten zijn kwetsbaarheden in de systeemuitvoering (onder meer foutgevoeligheid), de beperkte reikwijdte, de summiere of onvolledige inhoud, de vrijblijvendheid van de regeling en strikte privacyregels. Ook hebben gemeenten behoefte aan informatie die meer specifiek gericht is op personen met een hoog risico. Voor een nadere toelichting op de knelpunten, zie de analyse van de BIJ-regeling in bijlage I.

Ondanks diverse inspanningen en toezeggingen van betrokken partijen, is de uitvoering en benutting van de BIJ-regeling nog niet optimaal. Dit bemoeilijkt gemeenten in het invullen van hun verantwoordelijkheid voor het beheersen van risico's bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving.

5.4.2 Informatie via nazorg ex-gedetineerden

Gemeenten ontvangen naast de BIJ-regeling ook informatie over delinquenten vanwege hun wettelijke nazorgtaak. Deze taak bestaat uit het ondersteunen van ex-gedetineerden bij hun terugkeer in de samenleving. Gemeenten helpen ex-gedetineerden met het realiseren van enkele basisvoorwaarden, zoals identiteitsbewijs, werk en inkomen, huisvesting, schuldhulpverlening en zorg. Het doel hiervan is het bevorderen van resocialisatie en daarmee het helpen voorkomen van recidive.

¹⁰¹ Zie bijlage J voor de percentages in 2015, 2016 en 2017.

¹⁰² Voor meer gedetailleerde informatie over aantallen incidenten, zie bijlage J.

¹⁰³ 87% van de respondenten was het eens of helemaal eens met de stelling dat de BIJ-regeling toegevoegde waarde heeft ten opzichte van andere informatiebronnen.

¹⁰⁴ 84% van de respondenten was het hier mee eens of helemaal mee eens.

Samenloop nazorg en BIJ-regeling

Voor de nazorgtaak krijgt een gemeente informatie over een gedetineerde voordat hij in de samenleving terugkeert. De bedoeling hiervan is dat al tijdens de detentieperiode voorbereidingen op terugkeer plaats kunnen vinden. Gemeenten geven aan dat deze informatie ook van belang kan zijn om te anticiperen op eventuele risico's voor de openbare orde en maatschappelijke onrust. Dit is volgens de wetgever echter niet het primaire doel van het nazorgbeleid. De informatie voor nazorg mag dus in beginsel niet voor een ander doel gebruikt worden. Volgens geïnterviewde gemeenten gaat het hier weliswaar om een formele scheiding tussen twee gemeentelijke taken, maar die is in de praktijk niet goed aan te brengen. Om bovengenoemde risico's in te schatten, willen gemeenten vaak weten hoe het zit met de zorgsituatie, huisvesting en uitkering. In sommige gemeenten heeft men er daarom voor gekozen om de rol van de BIJ-gemandateerde en nazorgcoördinator te combineren, ook al onderkennen ze dat dit op gespannen voet kan staan met het beoogde onderscheid tussen nazorg en het voorkomen openbare orde incidenten en van maatschappelijke onrust. Uit de enquête onder BIJ-gemeenten blijkt ook dat ze interventies in het kader van nazorg aan ex-gedetineerden als een van belangrijkste maatregelen beschouwen naar aanleiding van BIJ-meldingen.

De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) was in zijn advies van 2013 al kritisch over de zich in de praktijk voordoende combinatie van de BIJ-regeling en nazorg bij gemeenten. Dit zou volgens de RSJ onnodig de privacy van (ex-)justitiabelen aantasten.¹⁰⁵ In 2017 heeft de RSJ de staatssecretaris van Justitie en Veiligheid aanbevolen om zo spoedig mogelijk te zorgen voor regelgeving die een legitieme grondslag biedt aan de uitwisseling van gegevens over ex-gedetineerden tussen penitentiaire inrichtingen, gemeenten en ketenpartners in het kader van nazorg.¹⁰⁶ Dit zou ook de samenloop met de BIJ-regeling moeten ondervangen. De VNG heeft in een rondetafelgesprek met de Tweede Kamer eind 2017 nog eens het belang van deze informatie-uitwisseling onderstreept en de suggestie gedaan om de *Wet Gegevensverwerking Samenwerkingsverbanden* hiervoor te benutten.¹⁰⁷ Deze wet is momenteel nog in voorbereiding.¹⁰⁸

5.4.3 Overige informatiebronnen

Politie

Uit de interviews en de enquête blijkt dat de lokale politie voor de gemeente een belangrijke bron van informatie is over terugkerende delinquenten. Vooral de wijkagent speelt hierbij een essentiële rol. De wijkagent is doorgaans goed op de hoogte van wat er leeft in een buurt. Hij heeft veel contacten met bewoners, winkeliers, scholen en andere lokale actoren. Verder kan de politie eigen systemen raadplegen voor relevante

¹⁰⁵ Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!*, advies d.d. 4 april 2013.

¹⁰⁶ Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, *Van detineren naar re-integreren*, 13 juli 2017.

¹⁰⁷ Vereniging voor Nederlandse Gemeenten, *Re-integratie van ex-gedetineerden: Gemeenten hebben een wettelijke grondslag voor informatiedeling nodig en willen behoud van regionale plaatsing*, gespreksnotitie voor rondetafelgesprek met de vaste Tweede Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid, naar aanleiding van het RSJ-rapport 'Van detineren naar re-integreren', 7 december 2017.

¹⁰⁸ *Wetsvoorstel gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden*, versie voor internetconsultatie, 6 juli 2018. De termijn voor internetconsultatie over het wetsvoorstel liep 15 september 2018 af.

informatie over het risicoprofiel van een delinquent. Dit gebeurt onder meer als een gemeente een BIJ-melding ontvangt en deze met de politie deelt om advies te vragen voor de risico-inschatting en eventueel te nemen maatregelen.

Openbaar Ministerie

Het Openbaar Ministerie (OM) kan aan een burgemeester informatie uit een strafdossier verstrekken als dat noodzakelijk is voor de openbare orde handhaving en met het oog op een zwaarwegend algemeen belang, zoals het voorkomen van strafbare feiten, het afwenden van ernstig en acuut gevaar en de noodzaak om bestuursrechtelijke of organisatorische maatregelen te treffen.¹⁰⁹

Een dergelijke verstrekking kan bijvoorbeeld plaatsvinden als een officier van justitie verwacht dat terugkeer van een veroordeelde in de samenleving tot veiligheidsrisico's zal leiden en dat de burgemeester dit moet weten om zo nodig openbare orde maatregelen te treffen. Het OM kan de informatie zowel uit eigen initiatief als op verzoek verstrekken. Het is overigens geen verplichting, maar een bevoegdheid van het OM. De officier van justitie moet telkens afwegen of het belang van de verstrekking opweegt tegen het belang van opsporing en vervolging en het belang van de bescherming van persoonlijke levenssfeer van de betrokkene. Daarbij dient de officier van justitie ook de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en noodzakelijkheid te betrekken.¹¹⁰

De verstrekking door het OM aan de burgemeester komt niet vaak voor, zo blijkt uit interviews en de enquête onder BIJ-gemeenten. Geïnterviewde burgemeesters geven aan dat de officier van justitie in het driehoeksoverleg met de politiechef nog wel eens informatie deelt over delinquenten die bij vrijlating mogelijk voor verstoring van de openbare orde of maatschappelijke onrust kunnen zorgen. In onderlinge afstemming worden dan afspraken gemaakt om hier zo goed mogelijk op te anticiperen.

Reclassering

Uit de enquête onder BIJ-gemeenten en interviews met gemeenten en de reclassering blijkt dat de reclassering vanuit de haar opgedragen taken¹¹¹ een nuttige informatiebron kan zijn voor gemeenten. Als er een BIJ-melding komt, bevraagt de gemeente meestal ook de reclassering voor nadere informatie over de betreffende persoon.

Verder werken de gemeente en de reclassering samen bij het maken van plannen voor resocialisatie, bijvoorbeeld om in te schatten waar een teruggekeerde delinquent kan gaan wonen. Daarnaast heeft de gemeente een faciliterende rol zodra er risico's zijn en de betreffende persoon ergens niet kan wonen. Reclassering, gemeente en andere partijen¹¹² zullen dan gezamenlijk een oplossing moeten vinden.

¹⁰⁹ Artikel 8a jo. 39f van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens en de Aanwijzing verstrekking strafvorderlijke gegevens voor buiten de strafrechtspleging gelegen doeleinden (2018A003).

¹¹⁰ Voor nadere toelichting, zie de *Aanwijzing verstrekking strafvorderlijke gegevens voor buiten de strafrechtspleging gelegen doeleinden* (2018A003).

¹¹¹ Taken van de reclassering zijn onder meer: advies over, toezicht op en begeleiding van verdachten en veroordeelden, ter voorbereiding op hun terugkeer in de maatschappij.

¹¹² Zie ook het convenant Gezamenlijk verantwoordelijk, *Uitgangspunten voor een goed verloop van de terugkeer van ex-gedetineerden* (maart 2015). Dit convenant is gesloten tussen Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Nederlands Genootschap van Burgemeesters, het Leger des Heils, Verslavingsreclassering, Reclassering Nederland en Openbaar Ministerie.

Verder kunnen gemeenten bij de reclassering vragen om een risico-inschatting en interventies. Als de gemeente op basis van eigen informatie vindt dat er een risico is en er is geen verplicht reclasseringstoezicht, dan kan de gemeente de reclassering vragen om de terugkerende delinquent te begeleiden. Dat gebeurt volgens de reclassering maar heel af en toe en gaat op kosten van gemeente.

Forensische instellingen

Als een delinquent resocialiseert vanuit een forensische instelling, is deze instelling belangrijke bron van informatie over eventuele risico's. Voor gemeenten is van belang dat zij zich een goed beeld vormen van het type personen dat er behandeld wordt, hun risicoprofielen, het verlof- en vrijhedenbeleid en de wijze waarop de instelling met veiligheidsrisico's omgaat. In de praktijk blijkt het voor gemeenten echter niet altijd eenvoudig om deze informatie van de instellingen te krijgen. Uit privacyoverwegingen in het belang van hun patiënten, zijn de instellingen vaak beducht om die informatie te delen. Het delen van medische informatie over een specifieke patiënt zonder wettelijke grondslag of toestemming van die patiënt is niet mogelijk ('medisch beroepsgeheim'). Ze hechten bovendien sterk aan een goede behandelrelatie met hun patiënt. Deze relatie is nodig om de doelen van de behandeling te bereiken. Als gemeenten daar te veel (vertrouwelijke) informatie over krijgen, vrezen instellingen dat bij gemeenten het draagvlak voor acceptatie van forensische patiënten afneemt.

Gemeenten storen zich nogal eens aan de in hun ogen terughoudende opstelling van forensische instellingen. Ze menen dat de instellingen daarmee uit het oog verliezen dat de gemeente – samen met de instelling – een verantwoordelijkheid heeft om te anticiperen op eventuele risico's van patiënten buiten de kliniek. Een goede risicobeheersing is uiteindelijk ook in het belang van de resocialisatie van patiënten, zo stellen gemeenten. Het bij elkaar brengen van de perspectieven van gemeenten en instellingen vergt een open communicatie, zo is onder meer de ervaring van burgemeesters die geregeld contact hebben met forensische instellingen.

Een van respondenten van de enquête onder BIJ-gemeenten illustreerde met een voorbeeld de problemen in de communicatie met organisaties voor de forensische zorg: "Er zijn zeker verbeteringen mogelijk in de communicatie. In een nieuwe inrichting in de gemeente worden sinds kort tbs'ers geplaatst. De burgemeester kreeg in korte tijd zes BIJ-meldingen voor tbs'ers op dat adres. Hij belde daarop het NIFP om te vragen hoe dat mogelijk was, omdat hij vooraf niet op de hoogte was gesteld van de plannen om tbs'ers op te nemen, of überhaupt niet wist dat er een dergelijke instelling op dat adres zit. Dan gaat het toch ergens fout in de communicatie. Voor het NIFP¹¹³ is dit de normale gang van zaken, maar misschien had de inrichting of DJI in het voortraject de burgemeester kunnen vertellen dat die plaatsingen er aan kwamen."

¹¹³ NIFP is het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie. Dit instituut verzorgt onder meer de indicatiestelling voor forensische zorg en doet op grond daarvan een plaatsingsverzoek aan DJI voor de desbetreffende justitiabele, zie ook paragraaf 2.1 (www.nifp.nl).

Gemeenten die veel investeren in communicatie en afstemming met forensische instellingen – bijvoorbeeld omdat een kliniek in hun gemeente is gevestigd – hebben minder last van de hierboven geschetste terughoudendheid van instellingen. Zo blijken er ook binnen wettelijke kaders wel mogelijkheden te zijn om informatie met elkaar over risico's van patiënten te delen. Een gemeente hoeft ook niet altijd gedetailleerde persoonsgegevens van alle patiënten te weten; vaak volstaat informatie over risico's van specifieke patiënten of groepen patiënten.

Veiligheidshuis¹¹⁴

Voor gemeenten is het Veiligheidshuis steeds vaker een platform voor het uitwisselen van informatie over resocialiserende delinquenten. Dit blijkt ook uit de enquête onder BIJ-gemeenten.¹¹⁵ Het Veiligheidshuis is een regionaal samenwerkingsverband dat organisaties van de strafrechtketen¹¹⁶, de zorgketen¹¹⁷ en gemeenten met elkaar verbindt in het terugdringen van criminaliteit en overlast. Op dit moment zijn er 32 Veiligheidshuizen verspreid over Nederland. Het Veiligheidshuis richt zich op de aanpak van complexe problematiek, steeds vaker op het snijvlak van zorg en veiligheid, waarbij verschillende partijen hun aandeel moeten leveren.¹¹⁸ Zie voor een nadere toelichting op de rol van Veiligheidshuizen hieronder bij paragraaf 5.5.

Mediaberichten en burgers

Het kan voorkomen dat een gemeente via mediaberichtgeving of burgers informatie krijgt over een resocialiserende delinquent die voor maatschappelijke ophef zorgt. Zeker bij terugkerende zedendelinquenten leidt communicatie via (sociale) media nogal eens voor extra dynamiek in de publieke opinie. Hoewel gemeenten hiermee zicht krijgen op wat er dan onder de bevolking leeft en daarover kan communiceren, leidt de dynamiek in de (sociale) media soms tot maatschappelijke onrust die niet eenvoudig te beheersen is. Vaak gaat het om gevallen die vooraf al wel bekend zijn bij gemeenten, maar enkele keer worden ze er ook door verrast.

Een van de geïnterviewde burgemeesters had plotseling te maken met maatschappelijke onrust onder bewoners. Uit mediaberichten bleek dat een forensische patiënt voor zijn resocialisatie wekelijks een instelling in zijn gemeente bezocht en in diezelfde periode in een andere gemeente een ernstig misdrijf had gepleegd. Onder inwoners en in de gemeenteraad ontstond flinke commotie over de zaak. Men vroeg zich bezorgd af of de burgemeester wel wist dat de betreffende persoon de instelling geregeld bezocht en hoe het kwam dat hij er 'zomaar rond kon lopen' en wat dit voor de veiligheid in de gemeente betekende. ●

¹¹⁴ Hiermee wordt ook het 'Zorg- en Veiligheidshuis' bedoeld. De benaming verschilt per regio.

¹¹⁵ Ruim 88% van de gemeenten geeft aan het Veiligheidshuis belang of zeer belangrijk te vinden als informatiebron om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen bij terugkerende delinquenten.

¹¹⁶ Onder andere de politie, het Openbaar Ministerie en de reclassering.

¹¹⁷ Onder andere ggz-instellingen en forensische instellingen.

¹¹⁸ Zie ook <https://www.veiligheidshuizen.nl/>.

De burgemeester voelde zich overvallen door de mediaberichtgeving en de daaropvolgende commotie. Hij wist niet dat die forensische patiënt in zijn gemeente kwam. Op stel en sprong won hij informatie in bij politie, OM en de forensische instelling. De gemeenteraad wilde een stevig debat over de ontstane situatie voeren. De burgemeester schatte in dat dit alleen maar meer maatschappelijke onrust zou veroorzaken. Hij heeft toen eerst een vooroverleg met fractievoorzitters georganiseerd waarna de casus uiteindelijk niet in de raad is geagendeerd. De burgemeester vond wel dat hij effectiever had kunnen opereren als politie, OM of de forensische instelling hem eerder hadden geïnformeerd over het feit dat de forensische patiënt voor resocialisatie wekelijks zijn gemeente bezocht.

Deelconclusies informatiepositie van de gemeente

Om de komst van delinquenten en de daarmee gepaard gaande risico's in goede banen te leiden, moeten gemeenten veel verschillende informatiebronnen raadplegen en contacten onderhouden. Dat lukt redelijk, vooral als ze een actieve taakopvatting hierover hebben. Ze ervaren echter ook belemmeringen, onder meer door strikte regels voor uitwisseling van persoonsgegevens tussen betrokken partijen.

De BIJ-regeling heeft toegevoegde waarde, maar functioneert ondanks diverse verbeteringen nog niet optimaal. De regeling kent beperkingen door kwetsbaarheden in de systeemuitvoering (vooral tijdigheid), de beperkte reikwijdte, de summiere inhoud, de vrijblijvendheid en strikte privacyregels.

Essentieel voor een goede informatiepositie van de gemeente is het intensief samenwerken met alle betrokken partijen, zoals de politie, het Openbaar Ministerie, forensische instellingen, de reclassering en het Veiligheidshuis. De mate van samenwerking verschilt sterk per gemeente.

5.5 Handelingsperspectief van gemeenten

Een gemeente die verwacht dat de resocialisatie van een delinquent risico's voor de openbare orde en/of maatschappelijk onrust met zich meebrengt, heeft verschillende mogelijkheden om hiermee om te gaan. Uit de enquête onder BIJ-gemeenten en interviews met gemeenten komen als belangrijkste maatregelen naar voren:¹¹⁹

Maatregel	(zeer) belangrijk
Wijkagent contact laten onderhouden met de delinquent (huisbezoek).	99%
Extra (politie)toezicht.	92%
Interventies in het kader van nazorg detentie (o.a. huisvesting, zorg).	88%
Monitoring via het Veiligheidshuis.	84%
Contact met betreffende forensische instelling (bijvoorbeeld bij verlof).	71%
Contact met nabestaanden en/of slachtoffers (eventueel hulpverlening).	65%

Daarnaast maken gemeenten in sommige gevallen gebruik van de volgende maatregelen:¹²⁰

- gebiedsverbod;¹²¹
- informatiebijeenkomsten voor bewoners;
- voorlichting via (sociale) media;
- inzet van sleutelpersonen in de wijk;
- samenscholingsverbod;
- sluiting van de woning van betrokken persoon;
- via een rechterlijke machtiging een delinquent laten opnemen voor behandeling als hij een gevaar voor zichzelf of zijn omgeving is.

Ruim driekwart van de gemeenten (76%) zegt geen behoefte te hebben aan extra maatregelen of instrumenten om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen.¹²² De overige 24% noemt als extra instrumenten en maatregelen: ruimere mogelijkheden voor het opleggen van gebiedsverboden, het organiseren van alternatieve huisvesting (eventueel in een andere gemeente), verplichte begeleiding in het geografische gebied waar delinquent actief is geweest, meer middelen voor reclasseringstoezicht en juridische ondersteuning van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

¹¹⁹ De vermelde percentages zijn gebaseerd op de enquête onder de BIJ-gemeenten; zie bijlage J.

¹²⁰ Gebaseerd op interviews, documentatie van gemeenten en de enquête onder BIJ-gemeenten.

¹²¹ Op grond van artikel 172 Gemeentewet, lid 3.

¹²² Het percentage is gebaseerd op resultaten uit de enquête onder de BIJ-gemeenten. Onder de genoemde 75% van de gemeenten zijn ook enkele clusters van gemeenten, die voor de BIJ-regeling een samenwerking zijn aangegaan.

Inzet maatregelen

Welke maatregelen een gemeente nodig acht, hangt sterk af van welke informatie de gemeente over de betreffende persoon heeft, de verwachte risico's en de beschikbare middelen en capaciteit. Ook maakt het uit of de betreffende persoon alleen met verlof is, resocialiseert vanuit een forensische kliniek of definitief terugkeert in de samenleving. Zo hebben gemeenten bij kortdurend verlof van een delinquent (één of enkele dagen), beperkte mogelijkheden om te anticiperen op risico's tijdens dat verlof. Bovendien kunnen zij dat alleen doen als ze op de hoogte zijn van het verlof van een delinquent.

Als gemeenten zijn aangesloten op de BIJ-regeling, worden ze alleen geïnformeerd over het eerste verlof van zware gewelds- en zedendelinquenten. Van daaropvolgende verloven zijn gemeenten niet op de hoogte, tenzij ze via een andere weg informatie hierover krijgen, bijvoorbeeld van de politie. Als een delinquent resocialiseert vanuit een forensische instelling, is het deze instelling die de regie voert over het verlof- en vrijhedenbeleid. De mate waarin gemeenten eventuele risico's kunnen beheersen als delinquenten zich in dat kader buiten een kliniek begeven, hangt af van de informatievoorziening hierover van de kliniek en de taakopvatting van de gemeenten.¹²³

In de gevallen waarbij een delinquent definitief in de samenleving terugkeert en zich ergens gaat vestigen, heeft de gemeente diverse mogelijkheden om te anticiperen op risico's. De ervaring van gemeenten is dat ze vaak kunnen volstaan met het inschakelen van de wijkagent om een oogje in het zeil te houden, in combinatie met gemeentelijke maatregelen in het kader van nazorg aan ex-gedetineerden.¹²⁴ Een enkele keer vindt een gemeente ingrijpendere maatregelen nodig. Zo kan een burgemeester een veroordeelde pedoseksueel verbieden om zich in de buurt van een school en/of slachtoffers te begeven. Het opleggen van een gebiedsverbod kan effectief zijn, maar kan niet onbeperkt opgelegd worden. De wet stelt een aantal eisen omtrent het doel, de duur en de reikwijdte van het verbod. Sommige gemeenten zoeken de grenzen hiervan op, als ze zich geconfronteerd zien met grote maatschappelijke onrust.¹²⁵

Als een zaak veel media-aandacht krijgt, geven gemeenten vaak extra voorlichting aan ouders en buurtbewoners om eventuele maatschappelijke onrust voor te zijn. Soms wil een gemeente ervoor zorgen dat een terugkerende delinquent niet meer op zijn oude adres gaat wonen, omdat hij daarmee te veel problemen veroorzaakt. Vaak werkt de gemeente hierbij samen met woningcorporaties. Het lukt echter lang niet altijd om de betreffende persoon te laten verhuizen, bijvoorbeeld als hij een koopwoning heeft. Wat dan nog rest is trachten hem te overtuigen van de noodzaak om te verhuizen, waarbij het kan helpen als de burgemeester zelf hierover met hem spreekt, op de risico's wijst van het niet verhuizen en ondersteuning aanbiedt. Deze problematiek wordt verderop in deze paragraaf nader beschreven, onder het kopje *Weigeren vestiging en plaatsing*.

¹²³ Zie hierover ook de paragrafen 5.2 ('Geen BIJ-melding') en 5.3 ('Forensische instellingen').

¹²⁴ Dit blijkt uit interviews met gemeenten en de enquête onder BIJ-gemeenten.

¹²⁵ Zie onder andere C.E. Huls en J.G. Brouwer, *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

Respondenten van de enquête onder BIJ-gemeenten illustreren met enkele praktijkvoorbeelden hoe ze omgaan met incidenten rond terugkerende delinquenten.

“Een terugkerende zedendelinquent zorgde voor onrust in de buurt. Slachtoffers woonden minder dan 100 meter van de woning van de terugkerende delinquent. De wijkagent hield contact met de bewoners om de mate van onrust te bepalen. Er zijn vervolgens gesprekken geweest met de slachtoffers en met de delinquent. Deze had een koophuis en wilde niet verhuizen. De gemeente heeft de slachtoffers geadviseerd een advocaat in de arm te nemen om een gebiedsverbod af te dwingen. Dit hebben ze gedaan en er is een gebiedsverbod opgelegd met uitzondering van één wijk, voor de duur van drie jaar. Hierop heeft de delinquent de woning verkocht en is in die ene wijk waar hij mocht komen gaan wonen.”

“Een veroordeelde voor een zedenmisdrijf met een minderjarige kwam weer in de gemeente wonen. Via via was de buurt achter zijn verleden gekomen en dat leidde tot maatschappelijke onrust. Die onrust heeft de gemeente in een vroeg stadium kunnen signaleren, onder meer door het monitoren van social media en goede contacten met buurtbewoners. Daardoor kon de gemeente in een vroeg stadium communiceren met de buurtbewoners en hen voorlichten over de risico's, hoe de reclassering werkt en de gevolgen van maatschappelijke onrust voor de wijk. Dat leidde tot meer begrip, het plaatste de casus in perspectief en daarna was er weer meer rust in de buurt.”

De mate waarin gemeenten het handelingsperspectief in de praktijk benutten, verschilt sterk per gemeente. Zo beschikt een grote stad doorgaans over veel mensen en middelen om maatregelen te treffen. In kleine gemeenten is het vaak de burgemeester met een enkele medewerker en de wijkagent die de risico's van terugkerende delinquenten moeten zien te beheersen. Kleine gemeenten trachten dit te ondervangen door via intergemeentelijke samenwerkingsverbanden en Veiligheidshuizen hun slagkracht te vergroten. Verder is de mate waarin een burgemeester ervaring heeft met de risico's rond terugkeer van delinquenten medebepalend voor een goede benutting van de beschikbare maatregelen (zie ook het kopje bij *Rol en ervaringen burgemeesters*).

Privacyregels

Gemeenten vinden dat hun handelingsperspectief soms wordt beperkt door strikte privacyregels. Om goede risicoanalyses te maken en zo nodig passende maatregelen te nemen, is het belangrijk dat ze persoonsgegevens kunnen uitwisselen met andere partijen. De uitwisseling van die gegevens stuit volgens gemeenten geregeld op wettelijke beperkingen. Ze merken bovendien dat de invoering van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) in mei 2018 een remmende werking heeft op het uitwisselen van persoonsgegevens. Daar wordt verschillend mee omgegaan: de ene gemeente interpreteert de regels ruimer dan de andere. Enig houvast daarbij biedt het criterium dat ze de gegevens nodig hebben voor de uitvoering van een wettelijke taak.

Geïnterviewde burgemeesters stellen dat – gezien het maatschappelijke belang van een goede risicobeheersing bij de resocialisatie van delinquenten – een meer solide wettelijke basis nodig is voor het uitwisselen van persoonsgegevens.¹²⁶

Betrokkenheid bij opleggen bijzondere voorwaarden

Gemeenten willen meer betrokken worden bij het stellen van bijzondere voorwaarden voor de voorwaardelijke invrijheidstelling. Als de terugkeer van een veroordeelde delinquent mogelijk een risico voor de openbare orde en veiligheid oplevert of maatschappelijke onrust veroorzaakt, wil de gemeente ‘aan de voorkant’ een advies aan het OM kunnen meegeven of in ieder geval hierover met de officier van justitie van gedachten wisselen. Hieraan zou ook het reclasseringsadvies een bijdrage kunnen leveren, menen geïnterviewden van zowel gemeenten als de reclassering. Als voorbeelden van bijzondere voorwaarden noemen ze de verplichting van een delinquent om niet in de buurt van zijn slachtoffers te gaan wonen, elektronisch toezicht (‘enkelband’), meldplicht, specifieke vormen van reclasseringstoezicht, gedragsaanwijzingen en verplichte klinische of ambulante zorg.

Er bestaat voor burgemeesters echter al wel een mogelijkheid om specifieke voorwaarden (zoals contact- of gebiedsverbod) onder de aandacht van het OM en de reclassering te brengen ter voorkoming van problemen op het terrein van openbare orde en veiligheid aan het einde van het strafrechtelijk traject.¹²⁷ De Centrale Voorziening voorwaardelijke invrijheidstelling (CVv.i.) van het OM kan op basis van een advies van het lokale OM, de reclassering of penitentiaire inrichtingen, bijzondere voorwaarden opleggen aan veroordeelden die voorwaardelijk in vrijheid worden gesteld.¹²⁸ Die voorwaarden worden afgestemd op de persoon en zijn gedrag. Het type voorwaarden dat de CVv.i. kan opleggen – onder meer gebiedsverboden, elektronisch toezicht, meldplicht, verplichte behandeling – past goed bij de geuite behoefte van burgemeesters. Kennelijk is deze mogelijkheid bij hen nog niet goed bekend. Dat is opvallend omdat het Openbaar Ministerie (OM), de VNG, het Nederlands Genootschap van Burgemeesters en de reclasseringsorganisaties hierover nadere afspraken hebben gemaakt in het convenant *Gezamenlijk verantwoordelijk*.¹²⁹

De wens van gemeenten om eerder betrokken te worden kwam ook naar voren in het advies van de RSJ over de BIJ-regeling. De staatssecretaris van JenV heeft in een reactie op het advies de Tweede Kamer toegezegd hier werk van te maken.¹³⁰ Ook zijn hierover afspraken gemaakt in het convenant *Gezamenlijk verantwoordelijk*. Een van die afspraken is dat het OM informatie uit het strafdossier onder bepaalde voorwaarden kan verstrekken aan de burgemeester voor het voorkomen van strafbare feiten en voor de handhaving

¹²⁶ Zie ook paragraaf 5.4 Informatiepositie van de gemeente.

¹²⁷ Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Nederlands Genootschap van Burgemeesters, Leger des Heils, Verslavingsreclassering, Reclassering Nederland, Openbaar Ministerie, *Gezamenlijk verantwoordelijk, Uitgangspunten voor een goed verloop van de terugkeer van ex-gedetineerden*, maart 2015.

¹²⁸ Zie o.a. de *Aanwijzing voorwaardelijke invrijheidstelling* (2017) van het College van procureurs-generaal en informatie over de CVv.i. op <https://www.om.nl/organisatie/ressortsparket-0/centrale-voorziening>.

¹²⁹ Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Nederlands Genootschap van Burgemeesters, Leger des Heils, Verslavingsreclassering, Reclassering Nederland, Openbaar Ministerie, *Gezamenlijk verantwoordelijk, Uitgangspunten voor een goed verloop van de terugkeer van ex-gedetineerden*, maart 2015.

¹³⁰ Brief d.d. 28 mei 2013 van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013. 28684, nr. 383.

van de openbare orde en veiligheid (zie ook hierboven bij 5.4.3). Verder is afgesproken dat in gevallen waarin maatschappelijke onrust valt te verwachten, het OM zich inspant om de burgemeester vroegtijdig te betrekken. Geïnterviewde burgemeesters geven aan dat ze deze informatie inderdaad wel eens ontvangen. Ze spreken hier bijvoorbeeld over in het driehoeksoverleg met OM en politie om te bepalen in hoeverre de risico's aanleiding geven tot het treffen van maatregelen.

Rol en ervaringen burgemeesters

De burgemeester heeft vanuit zijn verantwoordelijkheid voor de openbare orde een belangrijke regierol. Vooral in de meer ernstige gevallen, zoals bij grote maatschappelijke onrust en (dreigende) openbare orde incidenten, is de burgemeester een centrale schakel in het ondernemen van actie. Dit gebeurt doorgaans in nauwe samenwerking met politie, OM en andere betrokken partijen, zoals de reclassering.

In de communicatie met bewoners en media fungeert de burgemeester vaak als 'boegbeeld' van de gemeente; op hem rust de taak om maatschappelijke onrust zoveel mogelijk te voorkomen. Dit vergt van de burgemeester de vaardigheid om bewoners adequaat te informeren en open te staan voor wat er onder hen leeft. Hij moet kunnen omgaan met ongerustheid, boosheid en onveiligheidsgevoelens. In sommige gevallen is het nodig dat de burgemeester direct aan burgers uitleg komt geven en met ze in gesprek gaat. Geïnterviewde burgemeesters hebben hier diverse voorbeelden van gegeven. Ze ervaren dat hun optreden kan bijdragen aan het kanaliseren van emoties en het bijstellen van onterecht negatieve beeldvorming onder bewoners. Ze merken dat bewoners daarbij behoefte hebben aan een heldere en eenduidige boodschap van de overheid. Burgemeesters kunnen hun rol echter alleen goed invullen als ze gedegen geïnformeerd zijn over de casus en de context. Ze onderstrepen dan ook de noodzaak om vooraf met politie en OM of andere betrokken partijen de boodschap aan bewoners en media goed af te stemmen.

Burgemeesters die relatief vaak te maken hebben met de resocialisatie van forensische patiënten, benadrukken het belang om voor burgers een goed beeld te kunnen schetsen van de gang van zaken in een forensische kliniek: welk type patiënten daar wordt behandeld, het verlop- en vrijhedenbeleid en de wijze waarop de kliniek rekening houdt met de veiligheidsrisico's voor de woonomgeving. Door burgers hierover te informeren, dragen de burgemeester en de forensische instelling bij aan het (behoud van) draagvlak voor de resocialisatie van delinquenten, ook als het personen betreft met een – al dan niet gepercipieerd – hoog risico.

Belangrijk is dat gemeenten zowel op directieniveau als in de uitvoering structureel contact onderhouden met de instelling ('korte lijnen'), juist ook als er geen incidenten zijn ('in vreedstijd'). Geïnterviewde burgemeesters geven aan dat het in openheid bespreken van dilemma's kansen biedt om met elkaar de juiste afweging te maken en doortastend op te treden.

Een geïnterviewde burgemeester noemt als voorbeeld dat na de zaak met Michael P beroering ontstond onder bewoners in zijn gemeente, omdat daar ook een FPA is gevestigd waar patiënten voor hun resocialisatie buiten de kliniek komen. De bevolking vroeg zich af hoe het zat met de risico's van deze patiënten voor de veiligheid van omwonenden. Alle incidenten rond de instelling van de afgelopen vijftig jaar werden daarbij weer opgerakeld. De onrust was volgens de burgemeester goed te kanaliseren doordat hij korte lijnen had met de directie van de FPA en mede op basis daarvan adequate inhoudelijke uitleg kon geven aan bewoners. Bovendien bezocht de hele gemeenteraad de FPA, waar de directie toelichtte wat een FPA is en wat daar gebeurt. Daarnaast vertelde een voormalige psychiatrische patiënt die er behandeld was zijn verhaal. Verder heeft de FPA informatieve artikelen geplaatst in lokale en regionale media om de bewoners inzicht te geven in het reilen en zeilen binnen de FPA. Ook bij andere incidenten blijkt volgens de burgemeester dat een alerte taakopvatting, open communicatie met burgers en een constructieve opstelling in samenwerking met de FPA, de rust weer vrij snel terug kan brengen.

Weigeren vestiging en plaatsing

Een gemeente kan de komst van een delinquent in beginsel niet weigeren.¹³¹ De geïnterviewde burgemeesters zeggen ook geen voorstander zijn van een dergelijke mogelijkheid. Toch willen ze voor uitzonderlijke gevallen deze optie wel openhouden, bijvoorbeeld als de gemeente ondanks veel inspanningen geen geschikte woonruimte voor een delinquent kan vinden zonder dat er ernstige openbare-ordeverstoringen ontstaan. De kans bestaat dan wel dat de burgemeester een andere gemeente met het probleem opzadelt.

De discussie hierover speelt al langer en trok in 2014 veel aandacht met de zaak Benno L., een voor ontucht veroordeelde zedendelinquent die zich na zijn voorwaardelijke vrijlating in Leiden wilde vestigen. Toen dit via mediaberichten breed bekend werd, ontstond er veel maatschappelijke ophef in de stad. De burgemeester heeft in deze zaak principieel stelling genomen door te bewerkstelligen dat vestiging van Benno L. in de gemeente – onder specifieke voorwaarden – toch doorging en dat hij de verantwoordelijkheid zou nemen als het mis zou gaan. Volgens geïnterviewde vertegenwoordigers van gemeenten heeft deze zaak een kentering teweeggebracht in het denken onder burgemeesters over dit dilemma. Sindsdien komt het minder voor dat ze 'de hete aardappel doorschuiven', zo stelt een van de geïnterviewden. Ze geven aan dat het belangrijk is om 'voor het systeem te staan' waarin delinquenten die in de samenleving terugkeren, de kans moeten krijgen om te resocialiseren.

¹³¹ Gemeenten die getracht hebben om een terugkerende delinquent een gebiedsverbod voor de hele gemeente op te leggen, merkten dat dit verbod ongedaan werd gemaakt door de rechter omdat dit grondrechten zou aantasten. Dit was bijvoorbeeld het geval bij de casus Sytze van der V. die een, later onrechtmatig verklaard, gebiedsverbod kreeg voor de gehele gemeente Eindhoven. Zie ook C.E. Huls en J.G. Brouwer, *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

Een enkele keer komt het voor dat een burgemeester toch wil dat een terugkerende delinquent in een andere gemeente gaat wonen, vanwege de te grote risico's voor openbare orde en/of maatschappelijk onrust. In een dergelijk geval vraagt hij een collega-burgemeester om de betreffende persoon te huisvesten. Als wederdienst bieden ze dan aan om de collega te helpen als deze met hetzelfde probleem komt te zitten. Ze spreken in dit kader van een *gentlemen's agreement*. De VNG en de reclassering hebben hier ook afspraken over gemaakt.¹³² In de praktijk werkt deze aanpak volgens geïnterviewde burgemeesters doorgaans goed, mits de burgemeester van de andere gemeente zich bereidwillig opstelt.

Sinds de casus Michael P is er volgens het Ministerie van Justitie en Veiligheid onder gemeenten meer alertheid en een kritische houding te bespeuren omtrent de plaatsing van bepaalde personen in forensische instellingen. Er ontstaat ook druk vanuit het openbaar bestuur op het in de goede kliniek plaatsen van zware delinquenten, zoals tbs'ers. Het ministerie maakt zich daarbij enige zorgen over een aantal gevallen waarin burgemeesters een kliniek dringend verzoeken om een bepaalde patiënt te weigeren, omdat ze verwachten dat die te grote veiligheidsrisico's of maatschappelijke onrust met zich meebrengt. Geïnterviewde gemeenten die relatief vaak met terugkerende forensische patiënten te maken hebben, geven aan dat daarmee het uitgangspunt van het systeem dat delinquenten de kans moeten krijgen om te resocialiseren, onder druk kan komen te staan. Dit geldt ook voor het draagvlak voor dit uitgangspunt en de solidariteit onder gemeenten om daar gezamenlijk uitvoering aan te willen geven. Het ministerie wil hierover in gesprek gaan met het Nederlands Genootschap van Burgemeesters en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Veiligheidshuis

Het Veiligheidshuis neemt voor gemeenten een steeds belangrijkere plaats in als samenwerkingsverband waar met andere relevante partijen complexe vraagstukken op het snijvlak van veiligheid en zorg kunnen worden opgelost.¹³³ Kenmerkend voor het Veiligheidshuis is de multidisciplinaire persoonsgerichte aanpak. Door de verschillende perspectieven van partijen bij elkaar te brengen, kunnen ze een gedeeld en helder inzicht krijgen in de casus en de problematiek. Op basis daarvan kiezen de betrokken partijen interventies die naar hun verwachting het beste effect zullen hebben.

In dat kader wisselen de deelnemende partijen in het Veiligheidshuis veel informatie met elkaar uit over personen, ook als deze informatie privacygevoelig is. Dit wordt mede mogelijk gemaakt door een modelconvenant en protocol dat specifiek voor de Veiligheidshuizen is opgesteld. Dit convenant mist momenteel echter nog een gedegen wettelijke grondslag. Het *Wetsvoorstel gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden*, dat momenteel nog in voorbereiding is, zal hier naar verwachting in voorzien.¹³⁴

¹³² Zie het convenant Gezamenlijk verantwoordelijk, *Uitgangspunten voor een goed verloop van de terugkeer van ex-gedetineerden* (maart 2015). Dit convenant is afgesloten tussen Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Nederlands Genootschap van Burgemeesters, Leger des Heils, Verslavingsreclassering, Reclassering Nederland en Openbaar Ministerie.

¹³³ Zie ook paragraaf 5.4.3 bij 'Veiligheidshuis'.

¹³⁴ *Wetsvoorstel gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden*, versie voor internetconsultatie, 6 juli 2018. De termijn voor internetconsultatie over het wetsvoorstel liep 15 september 2018 af.

Uit interviews en de enquête onder de BIJ-gemeenten komt naar voren dat gemeenten steeds meer inzien dat een aanpak via het Veiligheidshuis zich goed leent voor het beheersen van risico's bij resocialisatie van delinquenten. Desondanks is een structurele aanpak van deze samenwerking via het Veiligheidshuis nog niet overal vanzelfsprekend. De ene gemeente is daar (veel) verder in dan de andere. Dit heeft voor een belangrijk deel te maken met het gegeven dat niet elk Veiligheidshuis zich op dezelfde manier ontwikkelt. Ze werken allemaal met complexe casuïstiek, maar dat doen ze op hun eigen manier. Dit hangt onder meer samen met demografische en geografische factoren en de regionale bestuurlijke context. Uit het onderzoek blijkt dat een grote gemeente (> 250.000 inwoners) de risico-aanpak voor resocialiserende delinquenten uitsluitend via het Veiligheidshuis coördineert, terwijl een veel kleinere gemeente (< 25.000 inwoners) het Veiligheidshuis hier veel minder vaak voor gebruikt. Gemeenten die in het kader van de BIJ-regeling al met elkaar samenwerken (zie bijlage J), doen dat overigens wel vaak via een Veiligheidshuis.

Deelconclusies handelingsperspectief gemeenten

Gemeenten gaan verschillend om met delinquenten die in de samenleving terugkeren. Ze hebben diverse maatregelen ter beschikking om de risico's voor openbare orde en veiligheid te beheersen en maatschappelijke onrust te beperken. De taakopvatting en de ervaring van de burgemeester en gemeentelijke organisatie zijn sterk bepalend voor de mate waarin ze de beschikbare maatregelen effectief kunnen inzetten.

De meeste gemeenten hebben – behalve ruimere mogelijkheden voor informatiedeling – geen behoefte aan meer wettelijke maatregelen. Wel willen ze meer maatwerk, hoewel de bestaande mogelijkheden hiervoor niet altijd worden benut. Dit hangt mede samen met de omvang van gemeenten en de mate waarin ze te maken hebben met de resocialisatie van delinquenten.

Gemeenten willen meer betrokken worden bij het opleggen van bijzondere voorwaarden aan delinquenten voor hun voorwaardelijke invrijheidstelling. De bestaande mogelijkheden hiervoor via het Openbaar Ministerie blijken niet algemeen bekend te zijn bij gemeenten.

De samenwerking tussen gemeenten en forensische instellingen kan moeizaam verlopen als beide partijen niet geregeld contact met elkaar hebben en dilemma's bespreken die zich voordoen bij de resocialisatie van personen die in de instelling worden behandeld. Die dilemma's hebben meestal te maken met enerzijds het belang van goede forensische zorg en anderzijds het belang van veiligheid buiten de instelling.

Gemeenten onderkennen steeds meer de goede mogelijkheden voor samenwerking via Veiligheidshuizen, maar die mogelijkheden worden nog niet overal structureel benut.

5.6 Conclusies

De Onderzoeksraad komt tot de volgende algemene conclusies over de betrokkenheid van gemeenten bij de resocialisatie van delinquenten.

Gemeenten plegen over het algemeen veel inzet om de risico's bij de resocialisatie van delinquenten te beheersen. Er bestaan echter veel verschillen tussen gemeenten in de wijze waarop zij dat doen. Die verschillen zijn te verklaren door de omvang van gemeenten, de mate waarin ze te maken hebben met resocialiserende delinquenten en de taakopvatting van de burgemeester over de rol en verantwoordelijkheid van de gemeente.

Veiligheidswinst is niet zo zeer te behalen door ingrijpende systeemwijzigingen, maar vooral door het verder ontwikkelen van het bestaande instrumentarium (waaronder de BIJ-meldingen) en het optimaal benutten daarvan (Veiligheidshuis, advies over bijzondere voorwaarden). Daarnaast hebben gemeenten en de partijen waarmee zij samenwerken behoefte aan een passend wettelijk kader voor de informatie-uitwisseling die nodig is om de risico's te beheersen bij de resocialisatie van delinquenten.

Resocialisatie komt tot stand in samenwerking en in onderlinge afhankelijkheid van verschillende partijen: gemeenten, forensische instellingen, penitentiaire inrichtingen, DJI, OM, politie en reclassering. De wijze waarop ze deze samenwerking invullen, verschilt sterk per gemeente. Essentieel voor goede samenwerking tussen deze partijen is kennis van elkaars werkwijzen en dilemma's en betrouwbaarheid in de relatie. Het is de verantwoordelijkheid van alle partijen om hierin voortdurend te investeren. Dit geldt in het bijzonder voor de samenwerking tussen gemeenten en forensische instellingen, die soms moeizaam verloopt.

Aandachtspunten voor gemeenten

Op basis van de bevindingen en conclusies ziet de Raad vier aandachtspunten voor gemeenten bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving. Deze gelden in het bijzonder voor de meer complexe gevallen waarbij sprake is van kans op maatschappelijke onrust en problemen in de openbare orde en veiligheid.

- Maak gebruik van de Veiligheidshuizen om informatie te delen over resocialiserende delinquenten met een hoog risico en tot een gezamenlijke risicoaanpak te komen.
- Investeer in het contact met forensische instellingen waar patiënten met een hoog recidiverisico verblijven en voor hun resocialisatie buiten de instelling in de publieke ruimte komen. Bespreek met elkaar de dilemma's om tot gezamenlijke afweging van veiligheidsrisico's te komen en passende maatregelen te nemen.
- Benut de mogelijkheden om via het OM te adviseren over bijzondere voorwaarden voor delinquenten met een hoog risico die voorwaardelijk in vrijheid worden gesteld. Werk hierbij samen met de reclassering en de penitentiaire inrichtingen.
- Bevorder de uitwisseling tussen gemeenten van kennis en ervaring op het gebied van risicobeheersing bij de resocialisatie van delinquenten.

6 CONCLUSIES

Michael P zat een gevangenisstraf uit wegens een ernstig zedendelict en enkele geweldsdelicten. Gedurende het gehele traject dat hij doorliep in detentie en in de overige forensische zorg, heeft het ontbroken aan duidelijk zicht op de kans dat hij zou kunnen recidiveren. Op kritische momenten, zoals tijdens de opname in het PPC in Vught, de uitplaatsing naar de FPA in Den Dolder en de eerste onbegeleide stappen in vrijheid, is geen extra inspanning verricht om het risicoprofiel van Michael P beter in kaart te brengen. Het PPC in Vught heeft niet alle beschikbare informatie aan de indicatiestellers van het NIFP, noch aan de FPA in Dolder overgedragen, mede omdat Michael P daarvoor geen toestemming gaf. De PI-directeur en de selectiefunctionaris van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) hebben omgekeerd te weinig informatie uit Den Dolder ontvangen om op verantwoorde wijze over vrijheden te kunnen beslissen. Het OM is niet bij de besluitvorming betrokken geweest. Het ontbrak gedurende een half jaar aan toezicht door de reclassering. De FPA heeft ten slotte zelf geen adequate risicobeoordeling uitgevoerd om de summiere kennis van het recidiverisico van Michael P met relevante informatie aan te vullen. De eerste stappen van Michael P in vrijheid waren niet het resultaat van een weloverwogen, gezamenlijke beslissing van alle betrokken partijen, maar van een routinematig uitgevoerde administratieve procedure. De nadruk in de werkwijze van de FPA ligt op zorg voor de patiënt, veel minder op de andere hoofdtaak van de forensische zorg, de samenleving te behoeden voor het gevaar dat vrijkomende delinquenten hun misdaad herhalen en opnieuw slachtoffers maken.

Michael P bleek niet bekend bij de gemeente Zeist. Zijn plaatsing in de FPA in Den Dolder had aan de gemeente gemeld moeten worden via een BIJ-melding van DJI. Door een administratieve fout bij DJI is die melding niet gedaan. Inmiddels heeft DJI maatregelen genomen om dergelijke fouten te voorkomen.

De hierboven beschreven sequentie van gebeurtenissen vormt een indicatie voor de aanwezigheid van tekortkomingen in het stelsel van de 'overige forensische zorg' (niet zijnde tbs). Het is de Raad gebleken dat de forensische zorginstellingen tekortschieten in hun zicht op hoog-risicogevallen en dat er sprake is van gebreken bij de uitvoerende en voorwaarden scheppende afdelingen van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, met als resultaat dat het systeem als geheel niet werkt zoals het bedoeld is. De Onderzoeksraad voor Veiligheid komt daarmee tot de volgende conclusies over de overige forensische zorg en de rol van gemeenten.

Risico's van recidive niet in beeld

In het stelsel van de overige forensische zorg ontbreekt het aan structurele aandacht voor het risico dat delinquenten recidiveren.

In de overige forensische zorg ligt de nadruk op de behandeling van mensen met stoornissen en op hun terugkeer in de maatschappij (resocialisatie). Er is onvoldoende alertheid op een (in omvang beperkte) groep gedetineerden die veroordeeld zijn voor een ernstig delict en een hoog recidiverisico hebben. Het gevaar dat dergelijke personen hun delictgedrag herhalen – en zo nieuwe slachtoffers maken – wordt onvoldoende in kaart gebracht. Beschikbare instrumenten die de risico-inschatting kunnen ondersteunen, worden weinig of niet benut. Bovendien bestaat er geen overeenstemming over één geschikt instrumentarium om het recidiverisico gevalideerd en betrouwbaar te meten, noch over wijze waarop dergelijk instrumentarium in de praktijk moet worden toegepast. Zo kan het gebeuren dat hoog-risicogevalen niet als zodanig worden herkend, en vrijheden krijgen toegewezen zonder dat er zicht is op het gevaar dat daarmee ontstaat voor de publieke veiligheid.

Toekenning van vrijheden zonder zicht op risico's

Functionarissen die over verlopen van gedetineerden moeten beslissen, zijn niet geïnformeerd over daaraan verbonden risico's.

De verantwoordelijke PI-directeur en de selectiefunctionaris van DJI, die over de toekenning van vrijheden van gedetineerden in de forensische zorg moeten beslissen, worden daarbij niet voorzien van adequate risico-informatie die zij in hun afweging kunnen betrekken. De voortgang van het resocialisatieproces wordt daarmee niet bepaald door een serie weloverwogen beslissingen met aandacht voor veiligheid, maar door een administratieve procedure. De selectiefunctionaris van DJI, die is gemandateerd door de Minister voor Rechtsbescherming, wordt niet altijd in de besluitvorming betrokken. Het Openbaar Ministerie, dat door het plaatsen van de executie-indicator aangeeft over de toekenning van vrijheden te willen adviseren, wordt niet altijd in de besluitvorming over vrijheden betrokken.

Toekenning van vrijheden zonder toezicht

In de huidige praktijk van de overige forensische zorg gebeurt het dat forensische patiënten vrijheden krijgen toegewezen zonder dat de reclassering daarop toeziet.

Het gangbare artikel 43.3 Pbw voor resocialisatie wordt in de praktijk niet altijd gehanteerd. Resocialisatie op basis van dit artikel begint volgens vaste afspraken in de uitvoeringspraktijk en artikel 31 lid 1 Rspog namelijk pas een jaar voor de voorlopige invrijheidstelling. Om toch eerder met resocialiseren te beginnen, wordt een ander artikel gebruikt als wettelijke basis (artikel 15.5 Pbw), dat in beginsel niet bedoeld is voor resocialisatie en daarom niet voorziet in inschakeling van de reclassering.

Risicovolle overgang penitentiaire inrichting naar forensische zorginstelling

Het ontbreekt aan continuïteit van zorg en van beveiliging bij de overplaatsing van een gedetineerde van een penitentiaire inrichting naar een kliniek in de overige forensische zorg.

Bij de overplaatsing van een gedetineerde van een penitentiaire inrichting (PI) naar een FPA, doen zich in de praktijk diverse onvolkomenheden voor. De directeur van de PI blijft verantwoordelijk voor de gedetineerde na overplaatsing, maar in de praktijk maakt hij die niet altijd waar. Dit komt mede door het ontbreken van gestandaardiseerde rapportages. Dossierinformatie, die onmisbaar is om het risicoprofiel van de gedetineerde in beeld te brengen, bijvoorbeeld gedragsrapportages of informatie over incidenten die zich in detentie hebben voorgedaan, wordt tussen PI en FPA summier, selectief of helemaal niet uitgewisseld. 'Warme overdracht', met direct contact en mondelinge informatie-uitwisseling tussen persoonlijke begeleiders van de uitplaatsende en de ontvangende inrichting, vindt in de praktijk niet plaats.

Rol gemeenten

Gemeenten spannen zich in om de risico's bij de resocialisatie van delinquenten te beheersen, maar er zijn veel verschillen in de aanpak. Gemeenten stuiten daarbij bovendien op knelpunten in de informatievoorziening via de BIJ-regeling en de uitwisseling van persoonsgegevens.

Niet alle gemeenten bereiden zich in dezelfde mate voor op de komst van ex-delinquenten. Dit hangt samen met de omvang van gemeenten, in hoeverre ze te maken hebben met resocialiserende delinquenten en de taakopvatting van de burgemeester over de rol en verantwoordelijkheid van de gemeente hierbij.

De meldingen in het kader van de Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen (de BIJ-regeling) hebben voor gemeenten toegevoegde waarde, maar kennen nog beperkingen in de tijdigheid, betrouwbaarheid, inhoud, privacyregels en de vrijblijvendheid (16% van de gemeenten heeft zich niet aangesloten op de BIJ-regeling).

Om goede risicoanalyses te maken en zo nodig passende maatregelen te nemen, is het voor gemeenten belangrijk dat ze persoonsgegevens kunnen uitwisselen met andere partijen, maar ze stuiten daarbij geregeld op wettelijke beperkingen.

Bestaande instrumenten onderbenut

Er is nog veiligheidswinst te boeken door het bestaande instrumentarium voor gemeenten en partijen met wie zij samenwerken, te verbeteren en beter te benutten.

Veiligheidswinst is niet zozeer te behalen door ingrijpende systeemwijzigingen, maar vooral door het verder ontwikkelen van het bestaande instrumentarium (waaronder de BIJ-meldingen) en het optimaal benutten daarvan (Veiligheidshuis, advies over bijzondere voorwaarden).

7 AANBEVELINGEN

De Onderzoeksraad voor Veiligheid constateert tekortkomingen in de wijze waarop plegers van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven worden voorbereid op een veilige en verantwoorde terugkeer vanuit de overige forensische zorg naar de samenleving. Om de tekortkomingen weg te nemen zijn verbeteringen nodig in de risicobeoordeling, de verantwoordelijkheidsverdeling en de informatie-uitwisseling.

De Wet straffen en beschermen, die nu in voorbereiding is, kan hieraan bijdragen, maar is niet toereikend om de door de Raad geconstateerde tekortkomingen weg te nemen.

De Raad verwacht van alle betrokken partijen (de Dienst Justitiële Inrichtingen, forensische zorginstellingen, het Openbaar Ministerie, de reclassering, gemeenten en de politie) dat zij gezamenlijk de bevindingen en conclusies in dit rapport gebruiken om de vereiste omslag in denken en handelen te realiseren. Het is aan de minister voor Rechtsbescherming om het voortouw te nemen in het realiseren van een overkoepelende en gezamenlijke aanpak en te zorgen voor de noodzakelijke randvoorwaarden.

De Onderzoeksraad beveelt de minister voor Rechtsbescherming het volgende aan:

Versterk de aandacht voor risico op recidive

1. Versterk de aandacht voor publieke veiligheid bij de behandeling van patiënten met een hoog risico in de overige forensische zorg door:
 - a. een breed gedragen, doelgroepgericht en gevalideerd instrumentarium voor risicotaxatie te ontwikkelen;
 - b. tot die tijd de reeds beschikbare gevalideerde instrumenten voor risicotaxatie te gebruiken;
 - c. het risicoprofiel (aard en omvang) voor recidive periodiek in kaart te brengen met behulp van voornoemde risicotaxatie;
 - d. de behandeling en begeleiding af te stemmen op het risicoprofiel; en
 - e. toetsingscriteria te hanteren bij het toekennen van vrijheden die – gelet op de risico's die de delinquent met zich meebrengt – rekening houden met de publieke veiligheid.

Breng verantwoordelijkheden in lijn met gemeenschappelijk doel

2. Herbeoordeel de taken en verantwoordelijkheden van alle betrokken partijen op hun bijdrage aan het gemeenschappelijk doel: het veilig en verantwoord laten terugkeren van delinquenten met een hoog recidiverisico vanuit de overige forensische zorg. Pas waar nodig deze taken en verantwoordelijkheden aan.

3. Verleen geen vrijheden aan delinquenten met een hoog risico op recidive, zonder daarbij te voorzien in een adequaat toezicht. Schep daartoe duidelijkheid over de interpretatie en toepassing van de artikelen 15.5 en 43.3 uit de Penitentiaire beginselenwet.

Verbeter de informatievoorziening

4. Verbeter de continuïteit van zorg en van veiligheid door voorafgaand aan de overplaatsing van gedetineerden van een PI naar de overige forensische zorg, alle informatie over te dragen die relevant is voor het waarmaken van de verantwoordelijkheid van de ontvangende partij. Denk hierbij in elk geval aan risicotaxaties, pro justitiarapportages, gedragsrapportages en medicatievoorschriften van de betreffende persoon. Stel bij de vrijwillige overplaatsing van de gedetineerde naar een ander regime en bij de overgang van detentie naar v.i. als voorwaarde dat hij instemt met de overdracht van alle relevante informatie.
5. Versterk de informatiepositie van gemeenten door de BIJ-regeling aan te passen en de uitvoering te verbeteren:
 - a. Stel de BIJ-regeling verplicht voor alle gemeenten.
 - b. Bevorder de tijdigheid, betrouwbaarheid en volledigheid van de BIJ-meldingen, ook ten aanzien van risico-informatie.
 - c. Stem de inhoud van de BIJ-meldingen beter af op de behoefte van de gemeenten.
6. Zorg voor een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen gemeenten, justitiële instellingen, forensische instellingen en andere relevante partijen, zodanig dat gemeenten de risico's bij resocialisatie van delinquenten beter kunnen beheersen.

BRONNENLIJST

Andersson Elffers Felix, *Onderzoek naar de beletselen in de continuïteit van zorg voor mensen met gevaarlijk, agressief en ontwrichtend gedrag die geen juridische titel (meer) hebben*, 13 april 2017.

Andersson Elffers Felix, *Forensische zorgen*, Onderzoek naar de kwaliteit en veiligheid in de forensische zorg, 14 mei 2018.

Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, *Handreiking aanpak (dreigende) maatschappelijke onrust in Midden-Nederland*, november 2013.

Dienst Justitiële Inrichtingen, *Verloftoetsingskader ter beschikking gestelden, Beleidsregels met betrekking tot de verlofverlening aan ter beschikking gestelden*, februari 2009.

Dienst Justitiële Inrichtingen, *Uitwerking interpretatie art. 15.5 en art. 43.3*, gepubliceerd op de DJI website (<https://www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/forensische-zorg-tijdens-detentie>).

Dienst Justitiële Inrichtingen, *Processtappen bij omzetting bij art. 15.5. en 43.3*, gepubliceerd op de DJI website (<https://www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/forensische-zorg-tijdens-detentie>).

Dienst Justitiële Inrichtingen, *Professioneel Statuut PPC*, 4 december 2017.

Dienst Justitiële Inrichtingen, *DJI in getal 2013-2017*, augustus 2018.

Dienst Justitiële Inrichtingen, *Informatieblad Forensische zorg, Overzicht behandelinstellingen met verblijf*, september 2018.

Enneüs, *Leefbaarheidsonderzoek WA Hoeve*, Gemeente Zeist, juli 2018.

Erasmus Universiteit Rotterdam, *De praktijk van de voorwaardelijke invrijheidstelling in relatie tot speciale preventie en re-integratie*, mei 2018.

Expertisecentrum Forensische Psychiatrie, *Basis zorgprogramma, Landelijk zorgprogramma voor forensisch psychiatrische patiënten*, versie 3.0, 17 oktober 2017.

Expertisecentrum Forensische Psychiatrie, *Parels en oesters*, Landelijk rapport Kwaliteitsnetwerk FPA, cyclus 5, 2018.

Fivoor, *Roosenburg voor hersteld vertrouwen*, Verbeterplan ten behoeve van kwaliteit van zorg binnen FPA Roosenburg, 19 januari 2018.

GGZ Nederland, *Betere zorg, veiliger samenleving*, visiedocument forensische zorg, 2014.

Hanson, R.K., Morton-Bourgon, K.E., *The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 2005.

Huls, C.E. en Brouwer, J.G., *De terugkeer van zedendelinquenten in de wijk*, Politie & Wetenschap, Rijksuniversiteit Groningen en Centrum voor Openbare Orde en Veiligheid, Politiekunde 53, 2013.

Inspectie Justitie en Veiligheid, *Inspectieonderzoek FPA Roosenburg*, 24 november 2017.

Inspectie Justitie en Veiligheid *Het detentieverloop van Michael P*, Plan van aanpak (ongedateerd).

Kwaliteitsnetwerk FPA, *Oesters kraken, parels vinden*, Landelijk rapport Kwaliteitsnetwerk FPA, 2017.

Ministerie van Veiligheid en Justitie, *Werken met scenario's, risicobeoordeling en capaciteiten in de Strategie Nationale Veiligheid*, maart 2013.

Ministerie van Justitie en Veiligheid, *Handboek forensische zorg*, editie 4, herzien januari 2018.

Nationaal rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Op goede grond*. De aanpak van seksueel geweld tegen kinderen, 2014.

Nationaal rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Gewogen risico*, deel 1: Communiceren over recidive in zedenzaken, 9 oktober 2017.

Nationaal rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, *Gewogen risico*, deel 2: Behandeling opleggen aan zedendelinquenten, 22 oktober 2017.

Nederlands Genootschap van Burgemeesters, *Zakboek openbare orde en veiligheid*, 2017.

Nederlandse Zorg Autoriteit, monitor *Continuïteit van forensische zorg*, oktober 2017.

Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming, *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!*, 4 april 2013.

Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, *Van detineren naar re-integreren*, 13 juli 2017.

Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming, *'Ontwikkelingen en Knelpunten bij Forensisch Psychiatrische Klinieken en Afdelingen'*, 29 maart 2018.

Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming, *Gedetineerden met psychische problematiek*, 20 juni 2018.

Raad voor Volksgezondheid en Zorg, *Het forensische zorgstelsel, achtergrondstudie bij het advies Stoornis en delict*, 2012.

Raad voor Volksgezondheid en Zorg, *Stoornis en delict*, 31 juli 2012.

Regioplan Beleidsonderzoek, *Evaluatie pilot BIVGEG*, maart 2010.

Regioplan Beleidsonderzoek, *Doelbereik van de pilot BIJ*, juni 2012.

Smid, W.J., *Sex offender risk assessment in the Netherlands: Towards a risk need responsivity oriented approach*, 2014.

Staatsblad, Nota van Toelichting bij het *Besluit van 21 juni 2011, houdende wijziging van het Besluit justitiële gegevens in verband met onder meer het verstrekken van justitiële gegevens aan de burgemeester bij de terugkeer van ex-gedetineerden en het versterken van de screening in de taxibranche*, Jaargang 2011, nr. 314.

Taskforce behandelduur tbs, *Taskforce behandelduur tbs, bevindingen en aanbevelingen*, 22 december 2014.

Tweede Kamer der Staten-Generaal, *Parlementair onderzoek tbs (commissie Visser)*, vergaderjaar 2005–2006, 30 250, nrs. 4–5.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Samenwerkingsmodel nazorg volwassen (ex-) gedetineerde burgers*, 2011.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Nederlands Genootschap van Burgemeesters, Leger des Heils, Verslavingsreclassering, Reclassering Nederland, Openbaar Ministerie, *Gezamenlijk verantwoordelijk, Uitgangspunten voor een goed verloop van de terugkeer van ex-gedetineerden*, maart 2015.

Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, *Recidivemonitor*, doorlopend.

Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, *Inzicht in de verblijfsduur van tbs-gestelden*, Cijfers en mogelijke verklaringen, 2011.

Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, *Vijftien jaar weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek*, Prevalentie, informatiebehoefte officieren van justitie en rechters, en afdoeningen door de rechter, 2018.

Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, *Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg*, Cahier 2018-22.

ONDERZOEKSVERANTWOORDING

Onderzoek door de Onderzoeksraad

De Onderzoeksraad voor Veiligheid doet onafhankelijk onderzoek naar rampen en andere voorvallen waar de veiligheid in het geding is. Het doel van het onderzoek is tweeledig. Ten eerste beoogt het onderzoek duidelijkheid te verschaffen over de toedracht. Ten tweede onderzoekt de Raad welke lering we kunnen trekken ter voorkoming van soortgelijke voorvallen in de toekomst. In het bijzonder in situaties waarin mensen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van de overheid, bedrijven of instellingen is een rol weggelegd voor de Onderzoeksraad. Aangezien burgers bij de resocialisatie van justitiabelen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van de overheid en de geestelijke gezondheidszorg, past dit onderzoek in de missie van de Onderzoeksraad.

Afbakening van het onderzoek

Het eerste deel van het onderzoek gaat over de voorbereiding op de terugkeer in de samenleving van personen die veroordeeld zijn voor een ernstig gewelds- of zedendelict en een hoog recidiverisico hebben, maar geen tbs opgelegd hebben gekregen. Deze personen kunnen zowel binnen het gevangeniswezen verblijven als in de (overige) forensische zorg. Gezien de aard van de casus, richt dit onderzoek zich op het stelsel van de overige forensische zorg, waarbij de klinische zorg wordt verleend door Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) en Forensisch Psychiatrische afdelingen (FPA's).

Het tweede deel van het onderzoek richt zich op de betrokkenheid van gemeenten bij resocialisatie. De focus is daarbij gericht op het bevorderen van een goede resocialisatie en de beheersing van veiligheidsrisico's voor de samenleving. Dit deel van het onderzoek kent een bredere afbakening dan het eerste deel; het heeft betrekking op zowel de resocialisatie van forensische patiënten (inclusief tbs-patiënten) als van (ex-)gedetineerden.

Andere onderzoeken

Naast de Onderzoeksraad hebben drie andere partijen onderzoek gedaan naar aanleiding van de vermissing en de dood van Anne Faber.

Inspectie Justitie en Veiligheid en Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd

In de periode oktober/november 2017 voerden de inspecties onderzoek uit bij de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) Roosenburg in Den Dolder. Dit was de afdeling waar Michael P behandeld werd ten tijde van het delict. De inspecties concluderen op basis van dit eerste onderzoek dat de FPA Roosenburg na het incident op navolgbare wijze maatregelen heeft getroffen ten behoeve van de crisisbeheersing en de lokale

veiligheid en dat actief ingrijpen in de geleverde zorg op dat moment niet noodzakelijk is.¹³⁵ De inspecties hebben echter ook risico's aangetroffen. Zo zijn de inspecties van mening dat de personeelsbezetting kwetsbaar is. Daarnaast zien de inspecties de gevoelens van onveiligheid en de behandeling van verslavingsproblematiek als urgente thema's die door de FPA moeten worden opgepakt.

De inspecties zijn in 2017 ook een onderzoek gestart naar de detentie van Michael P en de daarmee samenhangende zorgverlening. De Inspectie JenV richt zich in het onderzoek op het verloop van de detentie en de besluitvorming over overplaatsingen en vrijheden. De IGJ richt zich specifiek op de kwaliteit van zorgverlening aan Michael P tijdens zijn detentie.¹³⁶

Openbaar Ministerie

Het Openbaar Ministerie heeft een strafrechtelijk onderzoek ingesteld. Dit onderzoek heeft er toe geleid dat de rechtbank op 17 juli 2018 Michael P heeft veroordeeld tot 28 jaar gevangenisstraf en tbs met dwangverpleging. De veroordeelde is in hoger beroep gegaan tegen dit vonnis.

Informatieverzameling

De Onderzoeksraad heeft veel inspanningen verricht om toegang te krijgen tot alle voor het onderzoek relevante informatie. Vooral de toegang tot de medische informatie bleek problematisch. De Raad heeft meerdere schriftelijke toestemmingsverklaringen overlegd alvorens toegang te krijgen tot de medische gegevens van Michael P. Daarnaast kwamen afspraken voor interviews met de direct betrokken behandelaars en begeleiders moeizaam tot stand. De betreffende organisaties waren naar eigen zeggen terughoudend om hun medewerkers te laten interviewen door de Raad vanwege de enorme impact die het gebeuren had gehad, een impact die in sommige gevallen had geleid tot arbeidsverzuim. Daarnaast speelde volgens de organisaties mee dat veel direct betrokkenen al over het gebeuren waren bevraagd door politie en de beide betrokken inspecties. Uiteindelijk heeft de Raad kunnen spreken met alle direct betrokkenen met uitzondering van één persoon die vanwege ziekte langdurig afwezig was.

Onderzoekers van de Raad hebben ook met Michael P zelf gesproken.

De Raad heeft veel personen niet één op één kunnen spreken omdat ze begeleid werden door een leidinggevende of een jurist. De Raad vindt dit onwenselijk omdat dit mogelijk het vrijuit spreken belemmert, en daarmee van invloed kan zijn op het onderzoek.

De Onderzoeksraad heeft daarnaast een enquête gehouden onder de gemeenten die op de BIJ-regeling zijn aangesloten. De opzet en de resultaten van deze enquête worden toegelicht in bijlage J.

¹³⁵ Inspectie Justitie en Veiligheid, *Inspectieonderzoek FPA Roosenburg*, 24 november 2017.

¹³⁶ Inspectie Justitie en Veiligheid, *Het detentieverloop van Michael P.*, Plan van aanpak (ongedateerd).

Kwaliteitsbewaking

De Onderzoeksraad vindt het belangrijk dat zijn onderzoeken een betrouwbaar en representatief beeld geven van de onderzochte organisaties en processen en dat het oplossen van de geconstateerde veiligheidstekorten daadwerkelijk leidt tot verbetering van de veiligheid. Hiertoe is op elk onderzoek kwaliteitsbewaking van toepassing.

Gedurende het onderzoek ontvangt het projectteam advies over de opzet en te gebruiken methoden. Belangrijke deelproducten worden bovendien onderworpen aan intercollegiale toetsing.

De Raad heeft het dossier van Michael P met onder andere de medische informatie voor een expertbeoordeling voorgelegd aan een onafhankelijk psycholoog, psychotherapeut en psychiater allen werkzaam in de forensische psychiatrie. Tot slot heeft de Onderzoeksraad een begeleidingscommissie ingesteld voor dit onderzoek (zie onderstaand).

Inzage

Een conceptversie van dit rapport is, conform de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid, voorgelegd aan de direct betrokken personen en organisaties, met het verzoek het rapport te controleren op feitelijke onjuistheden en onduidelijkheden (zie bijlage B).

Begeleidingscommissie

De Onderzoeksraad heeft voor dit onderzoek een begeleidingscommissie ingesteld. Deze bestond uit externe leden met voor het onderzoek relevante deskundigheid onder voorzitterschap van de voorzitter van de Onderzoeksraad. De externe leden hadden op persoonlijke titel zitting in de begeleidingscommissie. Gedurende het onderzoek is de begeleidingscommissie vier keer bijeengekomen om met de voorzitter van de Raad en het projectteam van gedachten te wisselen over de opzet en de resultaten van het onderzoek. De commissie vervulde een adviserende rol binnen het onderzoek. De eindverantwoordelijkheid voor het rapport en de aanbevelingen ligt bij de Onderzoeksraad.

De begeleidingscommissie bestond uit de volgende personen:

mr. T.H.J. Joustra (voorzitter)	Voorzitter Onderzoeksraad voor Veiligheid
drs. H. J. Beintema	Directeur behandelzaken Forensisch Psychiatrisch Centrum dr. S. van Mesdag (Groningen)
mr. H.J. Bolhaar	Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen
prof. dr. P.H. van der Laan	Bijzonder hoogleraar reclassering aan de Vrije Universiteit in Amsterdam
drs.H.J.J. Lenferink	Burgemeester gemeente Leiden
prof. dr. P.L. Meurs	Buitengewoon raadslid Onderzoeksraad voor Veiligheid. Voorzitter Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
prof. dr. P. Schnabel	Universiteitshoogleraar Universiteit Utrecht, lid Eerste Kamer
drs. B.J.A.M. Welten	Buitengewoon raadslid Onderzoeksraad voor Veiligheid

Projectteam

Het projectteam bestond uit de volgende personen:

mr. C.A.J.F. Verheij	Onderzoeksmanager
drs. C.J. van der Schors MWO	Projectleider
dr. P.J.J.M. Verhallen	Onderzoeker
drs. R.D. de Wit	Onderzoeker
drs. Z.K. Bergman	Extern onderzoeker
drs. E. Mol	Adviseur Onderzoek en Ontwikkeling

REACTIES CONCEPTRAPPORT

Een conceptversie (zonder beschouwing en aanbevelingen) van dit rapport is, conform de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid, voorgelegd aan betrokkenen ter beoordeling op feitelijke onjuistheden en onduidelijkheden.

Het conceptrapport of een gedeelte hiervan is voorgelegd aan de volgende organisaties en personen:

- Burgemeester van de Gemeente Zeist
- Fivoor
- Michael P
- Minister voor Rechtsbescherming
- Openbaar Ministerie
- Reclassering Nederland

De ontvangen reacties zijn in de volgende twee categorieën te verdelen:

- Correcties van feitelijke onjuistheden, aanvullingen op detailniveau, en redactioneel commentaar, heeft de Onderzoeksraad (voor zover juist en relevant) overgenomen. De betreffende tekstdelen zijn in het eindrapport aangepast. Deze reacties zijn niet afzonderlijk vermeld.
- De reacties die niet zijn overgenomen, zijn voorzien van een motivering van de Onderzoeksraad waarom deze niet zijn overgenomen. Deze reacties zijn opgenomen in een tabel die te vinden is op de website van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (www.onderzoeksraad.nl).

VERZOEK BURGEMEESTER ZEIST

Gemeente Zeist

Drs. J.J.L.M. Janssen
Burgemeester

Aan de voorzitter van de
Onderzoeksraad voor Veiligheid
mr. T.H.J. Joustra
Postbus 95404
2509 CK Den Haag

Zeist, 23 november 2017

Onderwerp: Verzoek tot een onderzoek naar aanleiding van de maatschappelijke onrust in Den Dolder e.o. als gevolg van de vermissing en de dood van Anne Faber.

Geachte heer Joustra,

Op basis van artikel 43 van de Rijkswet Onderzoeksraad voor Veiligheid dien ik bij u een verzoek in tot het instellen van een onderzoek.

Aanleiding

De gebeurtenissen rond de vermissing en dood van Anne Faber hebben ons allemaal diep geraakt. Op vrijdag 29 september 2017 vertrok Anne van huis voor een lange fietstocht. Daarna volgde een zeer onzekere periode rond haar verdwijning. De zoektochten, in buurgemeenten en in Zeist, hebben diepe indruk gemaakt.

Op maandag 9 oktober heeft de politie een verdachte aangehouden, die bleek te verblijven in de forensisch psychiatrische afdeling (FPA) van de instelling Aventurijn, gevestigd in de kern Den Dolder, gemeente Zeist. Deze instelling is een dochterorganisatie van Altrecht GGz.

Op donderdag 12 oktober kwam het verdrietige bericht dat het lichaam van Anne was gevonden in Zeewolde.

Verzoek tot het starten van een onderzoek

Op basis van artikel 43 van de Wet op Onderzoeksraad voor Veiligheid kan de burgemeester de Onderzoeksraad voor Veiligheid verzoeken een onderzoek te starten.

Gelet op de maatschappelijke onrust in Den Dolder en de urgentie van dit vraagstuk, verzoek ik de Raad om een onderzoek te starten naar de veiligheid op en rondom het terrein van Altrecht in Den Dolder. Het gemeentebestuur van de gemeente Zeist zou op basis van het onderzoek graag inzicht willen hebben in de veiligheid van de omgeving in relatie tot de instelling(en). Anders gesteld: in hoeverre is er verbinding tussen de schakelpunten bij de re-integratie van gedetineerden en tbs-opgelegden en samenleving.

Postadres
Postbus 513
3700 AM Zeist

Bezoekadres
Het Rond 1
3701 HS Zeist

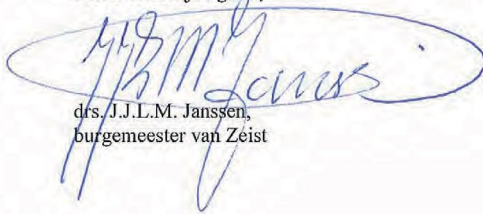
Telefoon 030 6987233

Afsluiting

Een spoedig onderzoek kan op basis van de huidige situatie inzicht verschaffen op welke wijze acties en maatregelen kunnen bijdragen aan optimale veiligheid en veiligheidsgevoelens voor de bewoners van Den Dolder en andere kernen van Zeist, cliënten en voormalige cliënten. Dit is waarvoor wij staan!

Graag verneem ik van u.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J.J.L.M. Janssen', is written over a faint, circular watermark or stamp. The signature is fluid and cursive.

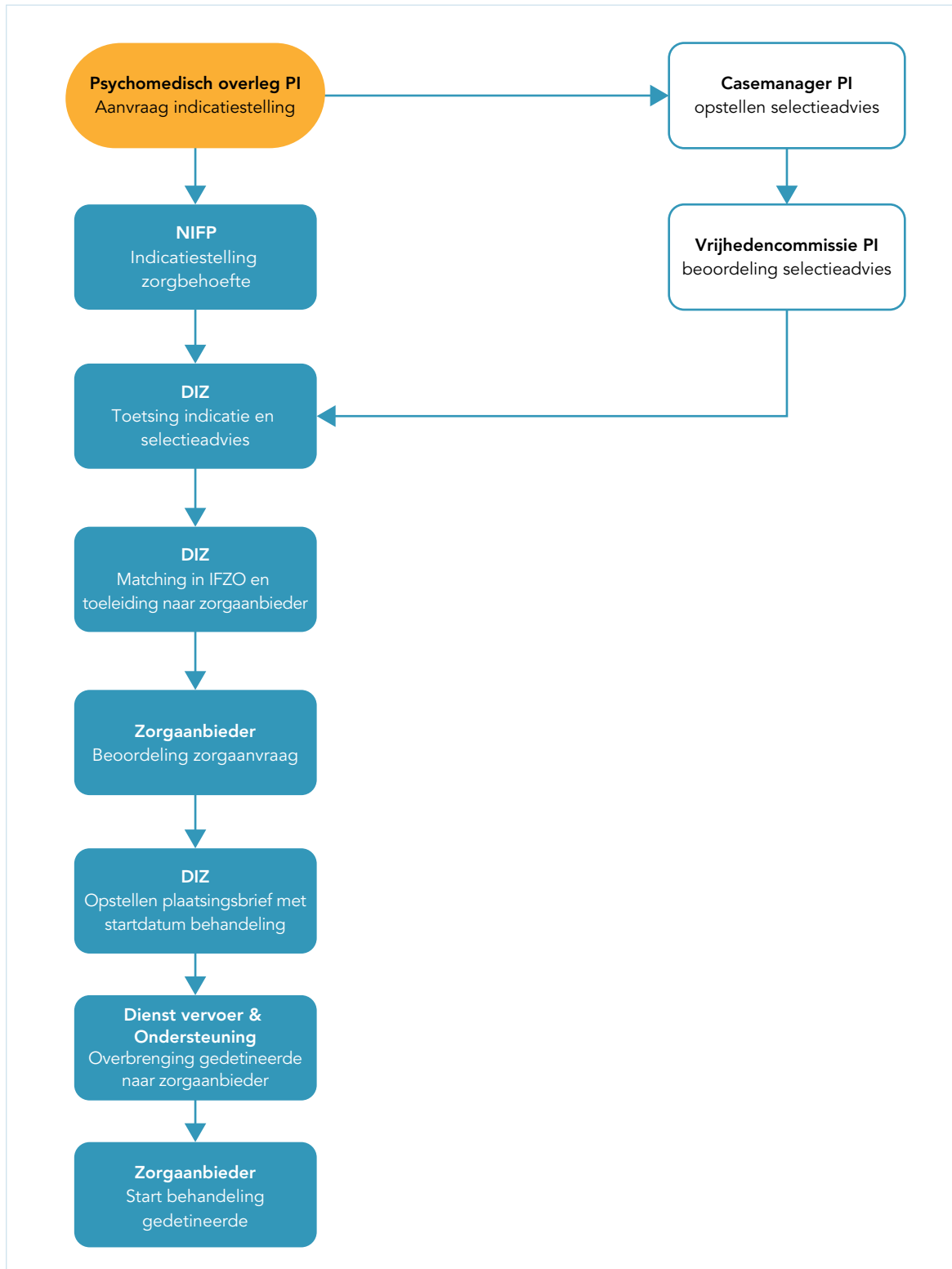
drs. J.J.L.M. Janssen,
burgemeester van Zeist

BEVEILIGINGSMAATREGELEN

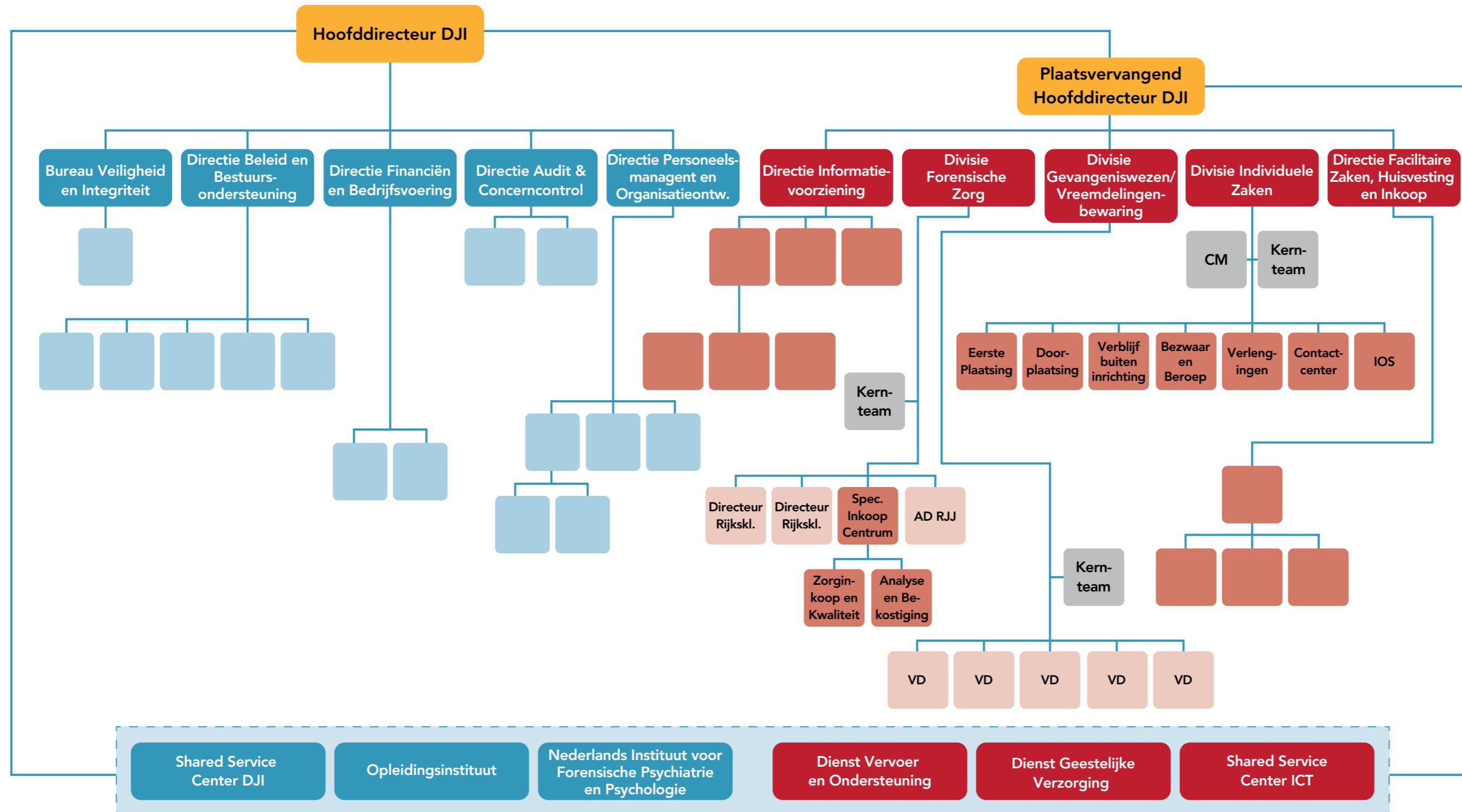
Beveiligingsniveau	Afdeling/ kliniek	Beveiligingsmaatregelen
Beveiligingsniveau 1	Bijv. reguliere ggz, reguliere verslavingszorg	<ul style="list-style-type: none"> Binnen en buiten het gebouw kunnen patiënten zich vrij bewegen. Het volledige aanbod van behandel- en therapiefaciliteiten van de instelling wordt buiten de besloten setting aangeboden. De (im)materiële beveiliging bestaat uit o.a. een 24-uurspost, controle op aan- en afwezigheid van patiënten.
Beveiligingsniveau 2	<p>Forensisch Psychiatrische afdeling (FPA)</p> <p>Forensische Verslavingsafdeling (FVA);</p> <p>Instelling voor sterk gedragsgestoord licht verstandelijk beperkten (SGLVG+)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Een FPA is een beveiligde kliniek, waar zowel reguliere patiënten als forensische patiënten met een straf of in het kader van hun strafrechtelijke maatregel kunnen worden opgenomen. Op een FPA worden mensen behandeld met een psychiatrische aandoening die voorafgaand aan de opname grensoverschrijdend of gevaarlijk gedrag hebben vertoond. Bij verblijf op strafrechtelijke titel gaat het om tbs-gestelden, uitgeplaatste gedetineerden en justitiabelen aan wie forensische zorg als bijzondere voorwaarde is opgelegd. Op beveiligingsniveau 2 worden patiënten geplaatst waarbij de verwachting is dat zij binnen afzienbare tijd de beveiligde setting kunnen verlaten. Het aanbod van behandel- en therapiefaciliteiten van de instelling wordt deels buiten de besloten setting aangeboden (al dan niet onder begeleiding). Uitgangspunt is dat het gefaseerd verlenen van vrijheden en verloop een succesvolle resocialisatie van justitiabelen bevordert. (Im)materiële beveiliging (aanvullend op niveau 1) omvat: continu of cameratoezicht op de afdelingen, registratie van de aan- en afwezigheid van patiënten, een gecontroleerde in- en uitgang. Verder wordt de doorplaatsing van patiënten gefaseerd vormgegeven.

Beveiligingsniveau	Afdeling/ kliniek	Beveiligingsmaatregelen
Beveiligingsniveau 3	Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) Forensische Verslavingskliniek (FVK)	<ul style="list-style-type: none"> • In een instelling vallend in beveiligingsniveau 3 worden vooral patiënten geplaatst die voor langere tijd binnen de beveiligde ring dienen te verblijven. • Er is sprake van een gesloten setting met geringe bewegingsvrijheid. • Volledig behandel- en recreatieaanbod is beschikbaar binnen de beveiligde ring. • (Im)materiële beveiliging (aanvullend op niveau 1 en 2) kan inhouden dat er bij de in- en uitgang van beveiligde ring een centrale post aanwezig is.
Beveiligingsniveau 4	Forensisch Psychiatrisch Centrum (=tbs-kliniek). Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC)	<ul style="list-style-type: none"> • Op beveiligingsniveau 4 worden patiënten geplaatst die langdurig onder zeer hoge beveiliging moeten verblijven. • Er is sprake van een gesloten setting met zeer geringe bewegingsvrijheid binnen het gebouw. • (Im)materiële beveiliging (aanvullend op niveau 1,2 en 3) is: een dubbele ring bestaande uit een metershoog penitentiair hekwerk en een muur voorzien van detectie en cameraobservatie.

PROCES INDICATIESTELLING, AANMELDING EN PLAATSING



ORGANOGRAM DIENST JUSTITIELE INRICHTINGEN



STAPPENPLAN VRIJHEDEN

Stappenplan vrijheden, FPA Roosenburg

	Vrijheden	Afspraken (aan te passen per patiënt)
Stap 1	1a. Begeleide vrijheden in het gebouw 1b. Begeleide vrijheden op het terrein 1c. Begeleide vrijheden t/m dorp	- wekelijks evalueren
Stap 2	2a. 3 x ½ uur onbegeleid op het terrein en begeleid naar het dorp 2b. 3 x 1 uur onbegeleid op het terrein en naar het dorp	- voor overgang RV-behandelaar inlichten - Vanaf deze stap dient u bereikbaar te zijn voor de 24-uurszorg middels een mobiele telefoon - wekelijks evalueren
Stap 3	3 x 2 uur onbegeleid op het terrein en naar het dorp	- Vanaf deze stap is er de mogelijkheid om naar andere plaatsen, dorpen, steden te gaan. Dit dient iom pb-ers en/of behandelaar te gebeuren - tevens vanaf deze stap 1 x in de 2 weken vrijheden evalueren.
Stap 4	3 x 3 uur onbegeleid op het terrein en naar het dorp	
Stap 5	Tijd, doel en afspraak	- specifiek doel wat in overeenstemming met de sociotherapie afgesproken wordt. - in principe buiten het programma om - NB; geen "weekend-" verlof en/ of 8 uur aan-eengesloten zoals bij stap 6.
Stap 6	Tijd, doel en afspraak, in het weekend 1 dag 6a. 8 uur verlof 6b. Hele dag (8.00 tot 21.00)	- Vanaf deze stap geeft u aan uw pb-ers door het verlofadres, telefoonnummer en naam van de persoon waar u verblijft. Voorafgaand aan deze stap zal contact opgenomen worden met verlofadres en indien nodig eerst een kennismakingsgesprek/systeengesprek worden gepland. Ook kan worden afgesproken dat er na het verlof wordt gebeld om te vragen hoe het verlof verlopen is - Vanaf deze stap wordt het verlof voor- en nabesproken met de 24-uurszorg - Deze stap zal langdurig geoefend worden.
Stap 7	Tijd, doel en afspraak, in het weekend 1 overnachting	De overgang naar deze stap dient altijd in overleg met behandelaar plaats te vinden
Stap 8	Tijd, doel en afspraak, in het weekend 2 overnachtingen	De overgang naar deze stap dient altijd in overleg met behandelaar plaats te vinden

- Huidige stappenplan kan op indicatie aangepast worden
- Huidige stappenplan is een langzaam stappenplan
- Patiënten dienen zich aan- en af te melden voorafgaand aan en bij retour van het opnemen van verlof/ vrijheden.
- Bij onder invloed terugkeren van vrijheid dient cliënt op de eigen kamer te verblijven tot hij/ zij nuchter is.
Bij constatering van gebruik zal minimaal 1 week begeleide vrijheden ingezet worden o.a. om patiënt te ondersteunen weer abstinente te worden/ blijven, zal patiënt een terugvalanalyse invullen en met zijn behandelaar en/ of Pb-er bespreken en een schone UC afgeven.
- Patiënten dienen mee te werken aan eventueel aan te zeggen alcohol- en urinecontrole bij terugkomst; indien dit geweigerd wordt, worden vrijheden ingetrokken tot cliënt hierover in gesprek is geweest met zijn behandelaar.
- Patiënten dienen mee te werken aan controle op contrabanden bij terugkomst na vrijheid; zo nodig kan cliënt gefouilleerd worden.
- De vrijheden in het stappenplan kunnen in beginsel niet gesplitst worden opgenomen of aan elkaar geplakt worden.
- Ten aanzien van voornoemde afspraken zijn de afdelingsregels Roosenburg en Huisregels Altrecht het uitgangspunt.
- Stap 5 wordt 'vrijheden op Tijd, Doel en Afspraak' genoemd. Dat wil zeggen dat patiënt buiten hun therapie- en dagbestedingsprogramma om de afdeling mogen verlaten, na het melden van tijd (hoe lang patiënt ongeveer weg zal zijn en hoe laat hij uiterlijk terug is), doel (de patiënt informeert 24-uurszorg over het doel van zijn vertrek, de plaats waar hij zich zal begeven en/ of de functie van het tijdverdrijf) en op afspraak (de patiënt stemt met de begeleiding af waar hij heen gaat; als patiënt gaandeweg het verlof besluit ergens anders heen te gaan, zal hij het behandelteam daarover informeren).

VOORBEELDBRIEF BIJ-MELDING

Justitiële Informatiedienst
Ministerie van Veiligheid en Justitie

> Retouradres Postbus 337 7600 AH Almelo

PERSOONLIJK
Gemeente
T.a.v.
Postbus

Van der Nootstraat 14
8913 HV Leeuwarden
Postbus 337
7600 AH Almelo
www.justid.nl

Contactpersoon
BIJ / YB
Medewerker matching
T 088 99 89000
exdetentie@justid.nl

Ons kenmerk
Vrijhedenbeleid

Datum 6 februari 2017
Onderwerp BIJ

Geachte mevrouw,

Hierbij stuur ik u binnen het traject BIJ informatie over een delinquent welke aan de criteria van BIJ voldoet en die naar verwachting een vrijhedenbeleid tijdens zijn/haar detentie zal doorbrengen in uw gemeente. Het gaat om:

- Voor- en achternaam:
- BSN:
- Aangegeven adres tijdens vrijhedenbeleid:
- Geboortedatum:
- Artikelnummer veroordeelde delict: SR
- Parketnummer(s):
- Datum in detentie:
- Datum toekenning mogelijke vrijhedenbeleid:
- Soort vrijhedenbeleid:
- Bijzonderheden:

De 1^e keer dat een persoon een vrijhedenbeleid toegekend krijgt wordt deze gemeld. Wanneer de persoon weer een vrijhedenbeleid toegekend krijgt wordt deze niet meer gemeld.

De informatie over het gepleegde delict betreft informatie uit het Justitieel Documentatiesysteem. Deze informatie is uitsluitend bedoeld voor het handhaven van openbare orde en veiligheid in uw gemeente en is alleen bedoeld voor u als gemandateerde persoon, binnen de gestelde voorwaarden. De Landelijke Eenheid krijgt deze informatie in kopie. U kunt de contactpersoon benaderen om uw advies richting uw burgemeester vorm te geven.

Ter controle van de informatiestroom wordt u verzocht direct na ontvangst van dit bericht een bevestiging te sturen aan JustID (exdetentie@justid.nl). Vermeld hierbij ter verificatie het genoemde burgerservicenummer (BSN).

PERSOONLIJK

Pagina 1 van 2

PERSOONLIJK

Datum

23 mei 2016

Ons kenmerk

Vrijhedenbeleid

Met vriendelijke groet,

Medewerker matching / Bestuurlijke
Informatievoorziening Justitiabelen

PERSOONLIJK

Pagina 2 van 2

ANALYSE BIJ-REGELING

De Onderzoeksraad heeft op basis van een enquête onder de BIJ-gemeenten¹³⁷, analyse van diverse documenten over de BIJ-regeling en interviews met burgemeesters en met andere betrokken partijen, zich een beeld gevormd van de werking van de BIJ-regeling in de praktijk. De Raad heeft daarbij vooral onderzocht in hoeverre de regeling daadwerkelijk kan bijdragen aan het beheersen van risico's bij de resocialisatie delinquenten in de samenleving.

Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen ('BIJ-regeling')

Sinds 2011 kunnen alle gemeenten een melding van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) krijgen over onherroepelijk veroordeelden van ernstige gewelds- en zedenmisdrijven die tijdelijk (bijvoorbeeld voor verlof) of definitief terugkeren in de desbetreffende gemeente.¹³⁸ Deze BIJ-regeling is bedoeld om een burgemeester in staat te stellen een inschatting te maken van het risico dat bij de terugkeer van plegers van ernstige gewelds- of zedendelicten, de openbare orde verstoord wordt of maatschappelijke onrust ontstaat. Op basis van die inschatting treft de burgemeester zo nodig passende (preventieve) maatregelen om de openbare orde te handhaven.¹³⁹

Algemene indruk

Voor gemeenten zijn de BIJ-meldingen een belangrijke basis voor het maken van een risico-inschatting bij terugkeer van delinquenten in de samenleving. Uit de enquête blijkt dat ze na de politie, de BIJ-regeling als de belangrijkste informatiebron beschouwen. De meeste gemeenten vinden dat de BIJ-regeling toegevoegde waarde heeft¹⁴⁰ en dat de regeling een goed middel is om maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde te voorkomen bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving.¹⁴¹ Wel vindt 54% van de gemeenten dat de regeling nog moet worden verbeterd. Dit betreft onder meer de tijdigheid, betrouwbaarheid en de inhoud van de BIJ-meldingen.

¹³⁷ De enquête is in augustus-september 2018 uitgezet onder alle aangesloten BIJ-gemeenten (319). De respons was 60% en had een evenredige verdeling over de verschillende soorten gemeenten (o.a. inwoneraantal en landelijke spreiding). Hierbij moet worden opgemerkt dat sommige gemeenten voor de uitvoering van BIJ-regeling met elkaar samenwerken in de vorm van een werkorganisatie of Veiligheidshuis. Tien van de respondenten hebben daarom gereageerd namens in totaal 56 gemeenten. Voor nadere toelichting op de enquête, zie bijlage J.

¹³⁸ Artikel 11a Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens.

¹³⁹ Nota van Toelichting bij het *Besluit van 21 juni 2011, houdende wijziging van het Besluit justitiële gegevens in verband met onder meer het verstrekken van justitiële gegevens aan de burgemeester bij de terugkeer van ex-gedetineerden en het versterken van de screening in de taxibranche*, Staatsblad, Jaargang 2011, nr. 314, p. 4.

¹⁴⁰ 98% van de gemeenten vindt de BIJ-regeling als informatiebron (zeer) belangrijk om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen bij terugkerende delinquenten.

¹⁴¹ 84% van de respondenten was het hier mee eens of helemaal mee eens.

Aantallen BIJ-meldingen

Jaarlijks gaan er rond de duizend BIJ-meldingen naar gemeenten (zie tabel 1). Ongeveer de helft daarvan betreft een melding van einde detentie. De overige meldingen gaan over (tbs-)verlof en over verlof of einde van de PIJ-maatregel ('jeugd-tbs').¹⁴²

	2015	2016	2017	2018 (t/m 15 juni)
Einde detentie	468	474	476	250
Verlof	239	198	234	93
Tbs-verlof	210	185	135	153
Verlof en einde PIJ (jeugd)	150	95	110	68
TOTAAL	1067	952	955	564

Tabel 1: Aantal BIJ-meldingen 2015 – 2017.¹⁴³

Uit de enquête blijkt dat het gemiddeld aantal BIJ-meldingen per jaar voor alle (clusters van) gemeenten is 4,9 (2015), 4,7 (2016) en 5,3 (2017). Er zijn echter grote verschillen in het aantal BIJ-meldingen per gemeente. Veel gemeenten krijgen bijna nooit een BIJ-melding. Het percentage gemeenten dat jaarlijks geen enkele BIJ-melding ontvangt varieert over de afgelopen drie jaar tussen de 32% en 45%. Eén op de vijf gemeenten (18%) heeft de afgelopen drie jaar geen enkele BIJ-melding ontvangen. Gemeenten met een forensische instelling in de buurt krijgen daarentegen relatief vaak een BIJ-melding (namelijk gemiddeld bijna 20 meldingen per jaar), met uitschieters naar 60 tot 70 meldingen per jaar. Gemeenten zonder forensische instelling krijgen gemiddeld één tot twee BIJ-meldingen per jaar.

Incidenten

Uit de enquête onder BIJ-gemeenten blijkt dat 20% in de periode 2015 – 2017 wel eens te maken heeft gehad met een incident rond een terugkerende delinquent. In totaal ging het om 38 incidenten in 31 gemeenten. Bij 20 van die incidenten was een delinquent betrokken waarover de gemeenten een BIJ-melding had ontvangen.¹⁴⁴

Tijdigheid en betrouwbaarheid

Uit de interviews en de enquête blijkt dat gemeenten kritisch zijn over de tijdigheid en betrouwbaarheid van de BIJ-meldingen. Ze vinden dat een BIJ-melding nogal eens te laat binnenkomt, soms pas op de dag voordat iemand met verlof gaat of nadat de betreffende persoon al vrij op straat blijkt rond te lopen. Dat laatste kan bijvoorbeeld gebeuren als iemand een penitentiaal programma buiten de inrichting volgt of elektronische detentie ('enkelband') krijgt. De BIJ-melding komt pas als de afgesproken termijn van drie maanden voorafgaand aan datum einde detentie is bereikt. De gemeente verneemt dan vaak langs andere weg, bijvoorbeeld via de politie, dat iemand al ergens

¹⁴² Hierbij moet worden opgemerkt dat dit alleen meldingen over het eerste verlof zijn. Daaropvolgende verloven worden niet via de BIJ-regeling gemeld.

¹⁴³ Bron: Ministerie van Justitie en Veiligheid, juni 2018.

¹⁴⁴ Voor meer gedetailleerde informatie over aantallen incidenten, zie bijlage J.

in de gemeente woont. Er is dan echter nog geen goede inschatting gemaakt van risico's voor de openbare orde en eventuele maatschappelijke onrust. Tot slot kan het ook nog voorkomen dat een rechter besluit om een tbs-maatregel niet te verlengen en dat betrokkene dezelfde dag nog vrijkomt. De BIJ-melding komt dan per definitie te laat.

Adresgegevens in BIJ-meldingen blijken niet altijd kloppen. Voor een BIJ-melding over einde detentie gebruiken DJI en Justid de Basisregistratie Personen (BRP) om te achterhalen waar een gedetineerde of patiënt gaat wonen. Het probleem hierbij is dat niet iedereen (tijdig) het goede adres doorgeeft aan de BRP, ook al is dat wel verplicht. De BIJ-melding betreffende het eerste verlof wordt gemeld aan de gemeente op basis van het ingevoerde verlofadres bij de instelling of inrichting waar de gedetineerde of patiënt verblijft. Als in een BIJ-melding een verkeerd adres staat, moet de gemeente zelf op zoek gaan naar het juiste woon- of verblijfadres van de betreffende persoon. Dat adres kan ook in een andere gemeente zijn. Deze gemeente moet dan geïnformeerd moet worden over de BIJ-melding, maar hiervoor bestaan geen vaste landelijke afspraken. Ook komt het voor dat er ondanks verder onderzoek geen woon- of verblijfadres bekend is, waardoor er geen BIJ-melding naar een gemeente gestuurd kan worden waar de betreffende persoon terugkeert in de samenleving.

Een belangrijke verklaring voor de problemen met tijdigheid en betrouwbaarheid van de meldingen ligt in de complexiteit van de systeemuitvoering van de BIJ-regeling. Het werkproces verloopt via verschillende organisaties, personen en informatiesystemen, die onderling afhankelijk van elkaar zijn. De uitvoering van het systeem is daardoor kwetsbaar.

DJI en Justid verklaren bezig te zijn om de kwetsbaarheden te ondervangen, onder meer door het verbeteren van werkinstructies, het (verder) automatiseren van handmatige handelingen en het moderniseren van informatiesystemen. Dit is volgens DJI en Justid echter geen eenvoudige opgave. Zo zijn bij de registratie van de verloven drie justitiële sectoren betrokken¹⁴⁵ die elk hun eigen werkwijze hebben voor wat betreft wet- en regelgeving en informatiesysteem. Voor de buitenstaander lijkt het systeem simpel: een gedetineerde zit vast of loopt vrij rond. Er bestaat echter een veelvoud aan verloffmodaliteiten en er zijn ruim honderd insluitingstitels¹⁴⁶ binnen de drie sectoren. Ook kan bijvoorbeeld een eerdere beslissing omtrent verlof of (voorwaardelijke) invrijheidstelling tussentijds gewijzigd of geannuleerd worden, waardoor de BIJ-melding te laat kan komen.

Verder zijn DJI en Justid in de uitvoering van de BIJ-regeling afhankelijk van informatie die penitentiaire inrichtingen en forensische instellingen moeten verstrekken over de verlofdatum en datum einde detentie. Deze organisaties zijn zich echter niet altijd bewust van het belang om die informatie tijdig en correct aan te leveren, waardoor er fouten en omissies in het systeem voorkomen.

¹⁴⁵ Het gevangeniswezen, de tbs en de jeugddetentie.

¹⁴⁶ Insluitingstitels zijn onder meer voorlopige hechtenis, vrijheidsstraf en vervangende sancties of maatregelen (zoals tbs). Binnen deze titels bestaan weer vele varianten.

Een aantal geïnterviewde BIJ-gemandateerden vraagt zich af of alle BIJ-waardige zaken wel gemeld worden, omdat de aantallen een stuk lager liggen dan de aantallen terugkerende gedetineerden die de gemeente zelf in beeld heeft. Een van de BIJ-gemandateerden heeft daarom aan DJI gevraagd om bij tbs-klinieken (opnieuw) onder aandacht te brengen dat het van belang is om meldingen van verloven te doen, want het openbaar bestuur wordt er op aangekeken als het misgaat. De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) wees er in 2013 er al op dat er minder BIJ-meldingen vanuit de forensische psychiatrische centra werden gedaan dan gelet op het aantal verlofbewegingen van tbs-gestelden mocht worden verwacht.¹⁴⁷

Inhoud en reikwijdte

Gemeenten krijgen alleen een BIJ-melding over de datum einde detentie en over het eerste verlov. Sommige gemeenten geven in de enquête of interviews aan dat ze graag ook meldingen willen ontvangen over tweede en volgende verloven en over stappen in het vrijhedenbeleid. Ze zeggen dan nauwkeuriger te kunnen volgen wanneer er eventuele (nieuwe) risico's te verwachten zijn. De keerzijde hiervan is dat gemeenten dan veel meer meldingen krijgen, die ze ook allemaal moeten beoordelen om zo nodig actie te kunnen ondernemen. Zo kan een patiënt in een FPA binnen een jaar acht stappen in het vrijhedenbeleid doorlopen. Vooral gemeenten die nu al relatief veel BIJ-meldingen krijgen, kunnen te maken krijgen met een sterk toenemende stroom van meldingen. Partijen die bij de uitvoering van de BIJ-regeling zijn betrokken, vragen zich af of gemeenten zich hiervan bewust zijn en er ook voldoende op zijn toegerust.

Verder geven gemeenten aan nog meer (context)informatie in de BIJ-melding te willen ontvangen, zoals aard en duur van het verlov, toezicht en begeleiding, eventuele aanvullende voorwaarden, de inzet van middelen voor risicobeheersing door andere organisaties en gegevens over slachtoffers. De gemeenten proberen deze informatie nu op andere manieren te achterhalen, bijvoorbeeld bij de politie of justitiële instelling, maar dat lukt niet altijd. Hierbij stuiten ze ook nogal eens op de privacyregels. Er zijn BIJ-gemandateerden die daarom naar aanleiding van een BIJ-melding het vonnis van de betreffende strafzaak op internet raadplegen voor contextinformatie, maar dat lukt lang niet altijd: slechts een deel van de vonnissen staat op internet¹⁴⁸ en de gepubliceerde vonnissen worden geanonimiseerd.¹⁴⁹

Wat betreft de reikwijdte van de BIJ-regeling zouden gemeenten graag zien dat de delictcategorieën waar de BIJ-regeling betrekking op heeft (zedendelicten en zware geweldsdelicten), uitgebreid worden met andere delicten waarbij veroordeelden tijdens verlov of na vrijlating een risico kunnen vormen voor de openbare orde en veiligheid. Als voorbeelden noemen gemeenten terrorisme en brandstichting (pyromanen).

¹⁴⁷ Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming. *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!*, 4 april 2013.

¹⁴⁸ Zie *Besluit selectiecriteria uitsprakendatabank Rechtspraak.nl* op de website www.rechtspraak.nl: <https://www.rechtspraak.nl/Uitspraken-en-nieuws/Uitspraken/Paginas/Selectiecriteria.aspx>.

¹⁴⁹ Zie *Anonimiseringsrichtlijnen* op de website www.rechtspraak.nl: <https://www.rechtspraak.nl/Uitspraken-en-nieuws/Uitspraken/Paginas/Anonimiseringsrichtlijnen.aspx#totstandkoming>.

Vrijwillige deelname

Zestien procent van de gemeenten is niet aangesloten op de BIJ-regeling. Vooral in de beginperiode van de BIJ-regeling bleek dat er twee denkrichtingen waren over het deelnemen aan de regeling: burgemeesters die de informatie graag wilden hebben om zich te kunnen voorbereiden op maatschappelijke onrust en onveiligheid, en burgemeesters die er principieel niets van wilden weten omdat ze geen bevoegdheden zeiden te hebben om er iets aan te kunnen doen.¹⁵⁰ Ze vonden dat er dan verwachtingen worden geschapen die een burgemeester niet waar kan maken. Naast de principiële overwegingen speelde volgens betrokken partijen ook een rol dat als gemeenten verplicht worden om zich aan te sluiten bij een informatievoorziening, er ook kosten bij komen kijken. Destijds wilde het Ministerie van Justitie en Veiligheid die verplichting niet aangaan.

Ondanks het feit dat de meeste gemeenten deze bezwaren kennelijk niet meer hebben (319 van de 380 gemeenten zijn aangesloten), kan het nog steeds voorkomen dat een veroordeelde van een ernstig gewelds- of zedendelict terecht komt in een gemeente, zonder dat de burgemeester daarvan op de hoogte is, omdat de gemeente niet deelneemt aan de BIJ-regeling.¹⁵¹

De RSJ adviseerde in 2013 al om het principe los te laten dat gemeenten zelf bepalen of zij via de BIJ-regeling worden geïnformeerd.¹⁵² Het Ministerie van JenV is hier niet in meegegaan omdat het de BIJ-regeling beschouwt als een dienstverlening aan gemeenten. Het verplicht stellen van de regeling strookt volgens het ministerie niet met het beginsel dat de burgemeester als bestuursorgaan verantwoordelijk is voor het waarborgen van de veiligheid in zijn gemeente en het bepalen welke informatie hij daartoe wil hebben.

Effectiviteit en maatwerk

Slechts een deel van de BIJ-meldingen leidt daadwerkelijk tot een advies aan de burgemeester en vervolgens een interventie om risico's voor de openbare orde en veiligheid en/of maatschappelijke onrust te beheersen. Uit de enquête blijkt dat ongeveer één op de drie meldingen leidt tot een advies van de BIJ-gemandateerde aan de burgemeester. Bij rond de 20% van die adviezen komt het tot een interventie van de gemeente.

¹⁵⁰ Zie ook *De dader ontmoeten is confronterend*, <https://www.nrc.nl/nieuws/2010/01/20/de-dader-ontmoeten-is-confronterend-11839373-a1347192>

¹⁵¹ Zie ook de eerder beschreven kwetsbaarheden van de BIJ-regeling in de casus Michael P in paragraaf 5.2.

¹⁵² Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, *Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen: beter richten!*, 4 april 2013.

Aantal en percentage BIJ-meldingen dat tot een advies aan de burgemeester leidt (2015 - 2017)		
2015	137	32%
2016	121	34%
2017	166	38%

Aantal en percentage adviezen dat tot een maatregel leidt (2015 - 2017)		
2015	38	19%
2016	43	19%
2017	85	24%

Percentage BIJ-meldingen die – via een advies – tot een maatregel leiden	
2015	6,1%
2016	6,5%
2017	9,1%

Tabel 2: BIJ-meldingen, adviezen en maatregelen.

De gemeente hoeft dus lang niet altijd actie te ondernemen op een BIJ-melding. Maar juist in de gevallen waar dit wel nodig is, willen gemeenten beter en eerder geïnformeerd worden. Ze verklaren behoefte te hebben aan meer maatwerk binnen de BIJ-regeling, door bijvoorbeeld alleen meldingen te ontvangen over personen van wie verwacht wordt dat ze risico's kunnen opleveren voor de openbare orde en veiligheid of maatschappelijk onrust kunnen veroorzaken. Een andere wens van gemeenten is dat ze bij DJI kunnen aangeven meer gedetailleerd te willen worden geïnformeerd over specifieke personen die aan de BIJ-criteria voldoen en van wie de gemeente verwacht dat hun terugkeer risico's met zich mee kan brengen.

Informatiedeling en privacy

Uit interviews en de enquête blijkt dat gemeenten de strikte regels in de BIJ-regeling voor het delen van informatie nogal eens als een beperking ervaren. Om risico's bij resocialisatie van een delinquent goed in te kunnen schatten, moeten ze vaak hun licht opsteken bij partijen die – op enkele uitzonderingen na – geen kennis mogen nemen van gegevens uit een BIJ-melding. Zo vinden BIJ-gemandateerden het voor een goede invulling van hun taak belangrijk om met gemeentelijke collega's en woningbouwcorporaties te kunnen overleggen naar aanleiding van een BIJ-melding. Dit stelt de BIJ-gemandateerden voor een dilemma. Zij vragen zich af hoe zij enerzijds hun verantwoordelijkheid als BIJ-gemandateerde en adviseur van de burgemeester adequaat kunnen invullen, als zij anderzijds de daarvoor benodigde informatie vanwege privacyregels niet met relevante derden mogen uitwisselen.

Gemeenten onderkennen dat het privacybelang zwaar weegt, maar ze ervaren dat ze hierdoor veel omwegen moeten nemen om effectief aan de slag te kunnen gaan. Geïnterviewde burgemeesters zeggen dat ze daarbij soms de grenzen van de wet opzoeken. Overigens verschillen gemeenten, en ook functionarissen binnen een gemeente, nog wel eens in hun opvatting over de (on)mogelijkheden voor het delen van informatie uit een BIJ-melding met andere partijen. De ene burgemeester of gemandateerde gaat ruimer met de regels om dan de andere. Verder merken geïnterviewden op dat er via het Veiligheidshuis mogelijkheden zijn om privacygevoelige persoonsinformatie met elkaar te delen. Desondanks ontbreekt nog een werkbare en solide wettelijke basis voor uitwisseling van persoonsgegevens in bovengenoemde context. Zie hiervoor ook paragraaf 5.4 en 5.5 van dit rapport.

ENQUÊTE BIJ-REGELING

De Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft in de periode augustus – september 2018 een enquête gehouden onder alle gemeenten die deelnemen aan de BIJ-regeling (319 van de 380 gemeenten). Het doel van de enquête was om meer zicht te krijgen op de uitvoering van de BIJ-regeling in de praktijk en meer in het algemeen de informatiepositie en het handelingsperspectief van gemeenten bij resocialisatie van (ex-) gedetineerden en patiënten uit de forensische zorg. De gemeenten kregen ook de vraag welke verbeteringen zij nodig achten en welke informatiebehoefte zij nog hebben.

Beschrijving aanpak en respons

De vragenlijst is uitgezet via het Ministerie van Justitie en Veiligheid, dat beschikking heeft over de mailadressen van alle BIJ-gemandateerden bij de gemeenten. Er is geen inhoudelijke bemoeienis van het ministerie geweest met de opzet, de inhoud en de resultaten van de enquête.

Bij het uitzetten van de vragenlijst heeft de Raad vermeld dat de resultaten van de enquête niet tot individuele gemeenten herleidbaar zullen zijn in het onderzoeksrapport. Waar nodig is informatie uit de antwoorden geanonimiseerd; dit geldt vooral voor de antwoorden op de open vragen die zijn gebruikt als voorbeelden in het rapport. Voor het onderzoek zijn de BIJ-gemandateerden van alle BIJ-gemeenten (n=319) via e-mail benaderd. Zij konden via een beveiligde link naar een webpagina de vragenlijst invullen. Aan gemeenten die meerdere BIJ-gemandateerden hebben, is gevraagd om de vragenlijst slechts door één gemandateerde te laten invullen.

De respons op de enquête was 59,9%¹⁵³. Hierbij moet worden opgemerkt dat sommige gemeenten voor de uitvoering van BIJ-regeling met elkaar samenwerken in de vorm van een werkorganisatie of Veiligheidshuis. Tien van de respondenten hebben daarom gereageerd namens in totaal 56 gemeenten. Om de respons op gemeentenniveau te kunnen vaststellen, is handmatig het aantal gemeenten in de database geteld, inclusief de gemeenten die in een samenwerkingsverband vallen. Daaruit blijkt dat de respondenten (BIJ-gemandateerden) in totaal 191 gemeenten vertegenwoordigen. Wanneer hierna in de tekst gesproken wordt over gemeenten, worden tevens de samenwerkingsverbanden bedoeld.

¹⁵³ In het hoofdrapport en bijlage I wordt dit afgerond naar 60%.

De verdeling naar gemeentegrootte (aantal inwoners) en geografische ligging was voldoende representatief voor alle BIJ-gemeenten. Voor het vaststellen van de representativiteit naar gemeentegrootte is de CBS-indeling voor gemeentegrootteklasse gebruikt. Een overzicht van de verdeling naar grootteklasse van de gemeenten die de vragenlijst hebben ingevuld, staat in tabel 3.

CBS-code	Grootteklasse	Aantal deelnemende BIJ-gemeentes per grootteklasse	Percentage van totaal aantal NL-gemeentes per grootteklasse
1	< 5000 inwoners	0	0%
2	5.000 – 10.000 inwoners	7	41%
3	10.000 – 20.000 inwoners	33	34%
4	20.000 – 50.000 inwoners	96	50%
5	50.000 -100.000 inwoners	29	62%
6	100.000 – 150.000 inwoners	11	79%
7	150.000 – 250.000 inwoners	11	85%
8	> 250.000 inwoners	4	100%
Totaal		191	

Tabel 3: Aantal gemeenten dat aan de enquête heeft deelgenomen per CBS-grootteklasse.

Voor het vaststellen van de geografische spreiding is een handmatige analyse gemaakt van de (clusters van) gemeenten die de enquête gereageerd hebben. Daarbij is gebleken dat alle regio's in Nederland goed vertegenwoordigd waren in de respons.¹⁵⁴

Uit de respons blijkt verder dat in 20% van de gemeenten die gereageerd hebben een forensische kliniek staat.

Hieronder volgen respectievelijk de belangrijkste resultaten van de enquête en de vragenlijst zoals voorgelegd aan de BIJ-gemandateerden.

¹⁵⁴ Om de anonimiteit van deelnemende gemeenten te waarborgen, wordt de regionale spreiding niet verder toegelicht.

A. Resultaten

Aantal BIJ-meldingen

Aan de BIJ-gemandateerden is een opgave gevraagd van het aantal BIJ-meldingen dat ze jaarlijks hebben ontvangen in 2015, 2016 en 2017. Het gemiddelde aantal BIJ-meldingen per jaar voor alle (clusters van) gemeenten is: 4,9 (2015), 4,7 (2016) en 5,3 (2017). Er zijn echter grote verschillen in het aantal BIJ-meldingen per gemeente. Veel gemeenten krijgen bijna nooit een BIJ-melding. Het percentage gemeenten dat jaarlijks geen enkele BIJ-melding ontvangt, varieert over de afgelopen drie jaar tussen de 32% en 45%. Eén op de vijf gemeenten (18%) heeft de afgelopen drie jaar geen enkele BIJ-melding ontvangen. Gemeenten met een forensische instelling in de buurt krijgen daarentegen relatief vaak een BIJ-melding (gemiddeld bijna 20 meldingen per jaar), met uitschieters naar 60 tot 70 meldingen per jaar. Gemeenten zonder forensische instelling krijgen gemiddeld één tot twee meldingen per jaar.

BIJ-meldingen, adviezen en interventies

Gemeenten die in de afgelopen drie jaar BIJ-meldingen hebben ontvangen, is gevraagd hoeveel van die meldingen aanleiding gaven tot een advies aan de burgemeester en hoeveel van die adviezen uiteindelijk tot een maatregel leidden. Dit geeft het onderstaande beeld.

Aantal en percentage BIJ-meldingen dat tot een advies aan de burgemeester leidt (2015 - 2017)		
2015	137	32%
2016	121	34%
2017	166	38%

Aantal en percentage adviezen dat tot een maatregel leidt (2015 - 2017)		
2015	38	19%
2016	43	19%
2017	85	24%

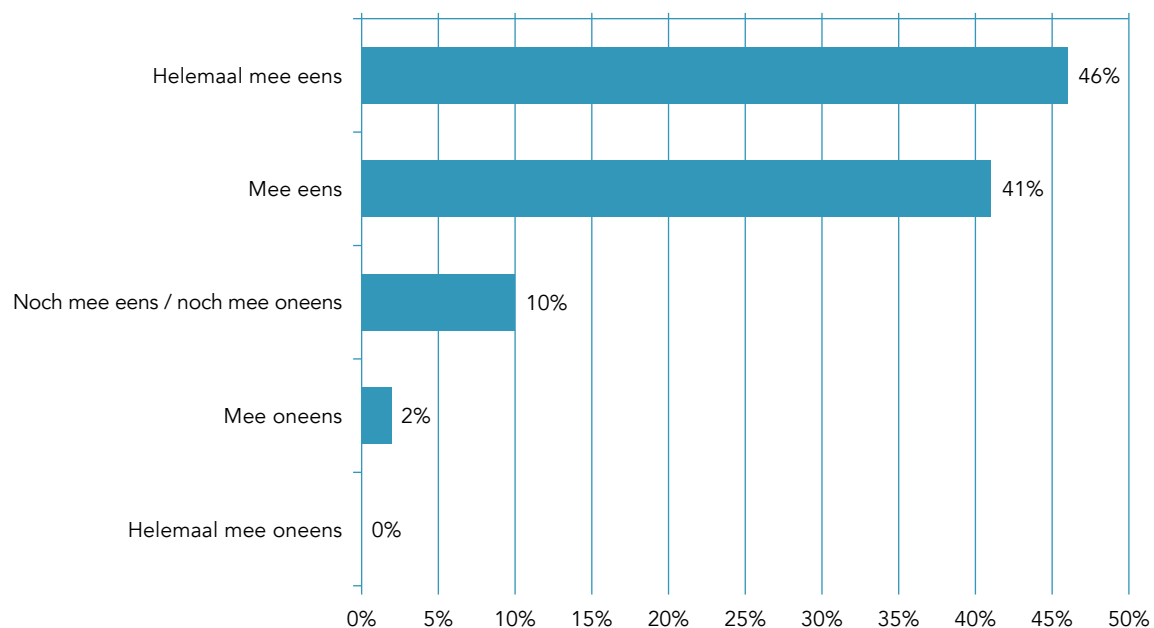
Tabel 4: BIJ-meldingen, adviezen en maatregelen.¹⁵⁵

Toegevoegde waarde

Aan respondenten is gevraagd te reageren op stellingen over de toegevoegde waarde van de BIJ-meldingen en de mate waarin de BIJ-regeling een effectief middel is om maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde te voorkomen bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving. Hieronder staan de stellingen en de resultaten van de antwoorden vermeld.

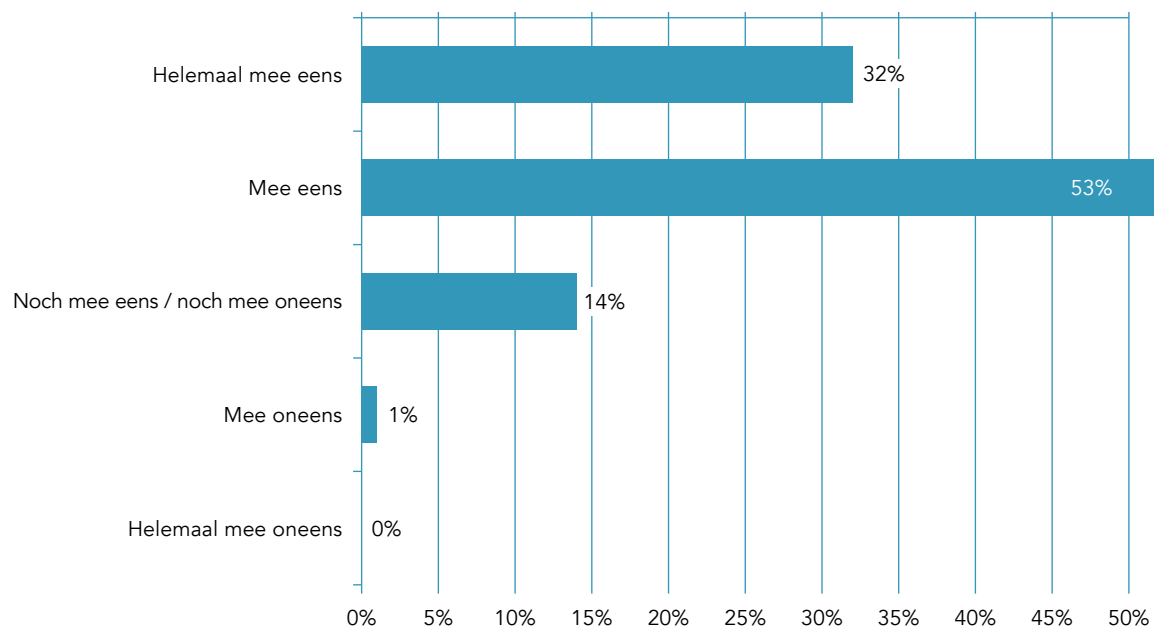
¹⁵⁵ De gemiddelde proportie (maatregelen) is berekend voor de gemeenten met een geldige waarde voor zowel het aantal adviezen als het aantal maatregelen dat is genomen n.a.v. de adviezen. Vanwege missende waarden is het aantal geldige cases voor het berekenen van deze gemiddelde proportie lager (n = 98-99) dan voor het gemiddeld aantal adviezen (n = 103-106) en gemiddeld aantal maatregelen (n = 99-102).

“De BIJ-meldingen hebben toegevoegde waarde op de informatie die beschikbaar is vanuit bijvoorbeeld reclassering, nazorg en veiligheidshuis.”



(n = 145)

“De BIJ-regeling is een effectief middel om maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde te voorkomen bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving.”



(n = 146)

Informatiebronnen

Respondenten hebben aangegeven welke informatiebronnen voor hun gemeente belangrijk zijn om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen bij de komst van delinquenten.

Informatiebron	Ze er belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet zo belangrijk	Helemaal niet belangrijk
BIJ-regeling	59%	39%	1%	1%	0%
Politie	77%	22%	1%	0%	0%
Reclassering	55%	35%	8%	1%	0%
Veiligheidshuis	49%	40%	10%	1%	0%
Mediaberichtgeving	25%	37%	31%	6%	1%
Penitentiaire inrichting	29%	44%	21%	6%	0%

Tabel 5: Belang van beschikbare informatiebronnen (n = 145)

Maatregelen

Respondenten konden aangeven hoe belangrijk zij de maatregelen vinden die hun gemeente kan nemen naar aanleiding van adviezen op BIJ-meldingen.

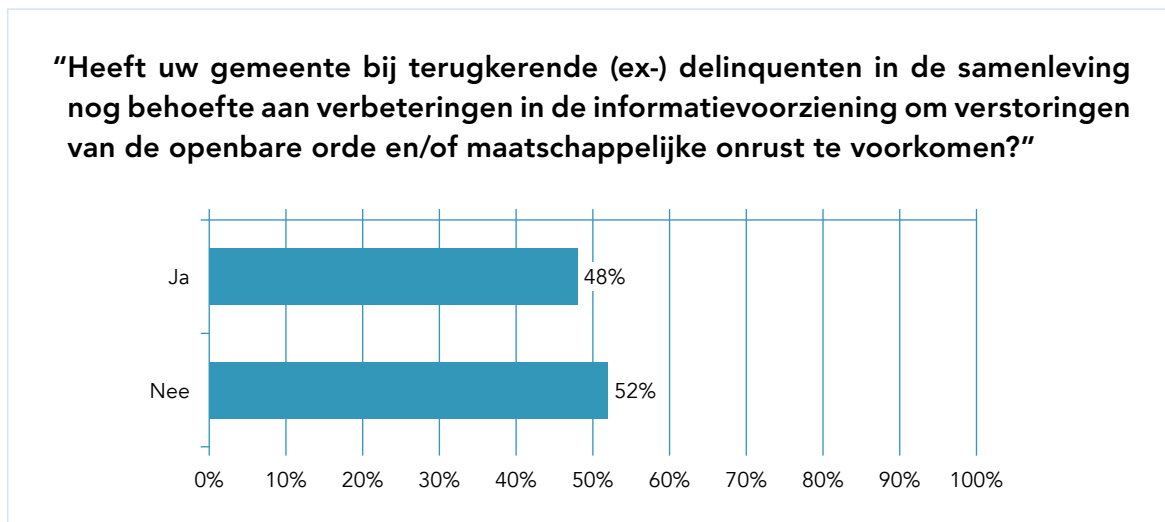
Maatregel	Ze er belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet zo belangrijk	Helemaal niet belangrijk	N.v.t.
Contact wijkagent met terugkerende delinquent	75%	24%	0%	0%	0%	1%
Interventies nazorg detentie	43%	45%	9%	1%	0%	1%
Inzet politietoezicht/toezichthouders	35%	56%	9%	0%	0%	1%
Monitoring en evt. actie via veiligheidshuis	35%	50%	13%	0%	0%	2%
Contact met de forensische instelling	32%	38%	25%	3%	0%	2%
Contact met nabestaanden/slachtoffers	24%	43%	21%	3%	1%	7%

Maatregel	Zeer belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet zo belangrijk	Helemaal niet belangrijk	N.v.t.
Gebiedsverbod	20%	45%	30%	1%	0%	4%
Inzet gemeentelijk wijkteam	20%	36%	32%	3%	1%	9%
Contact gemeente-functionaris met terugkerende delinquent	13%	28%	35%	12%	6%	6%
Voorlichtings-bijeenkomst voor bewoners	11%	34%	41%	5%	1%	8%

Tabel 6: Belang van maatregelen die een gemeente kan nemen naar aanleiding van adviezen op BIJ-meldingen (n = 152).

Verbeteringen (BIJ-)informatievoorziening en extra maatregelen

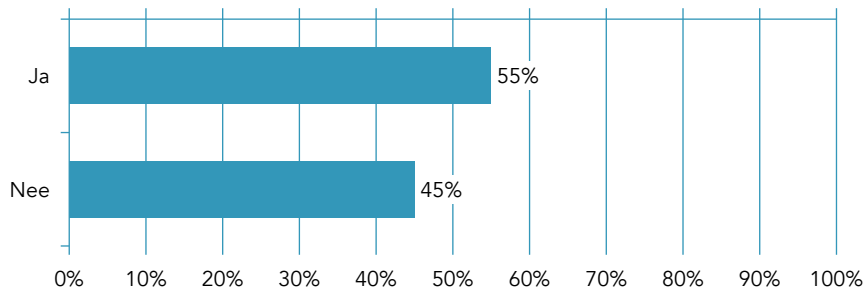
Aan BIJ-gemandateerden zijn stellingen voorgelegd over de behoefte aan verbeteringen in de (BIJ-) informatievoorziening en aan extra maatregelen om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen.



(n = 143)

Bij antwoord 'ja' was er mogelijkheid om aan te geven welke verbeteringen nodig zijn. Een analyse van de gegeven antwoorden is verwerkt in de rapportage. Zie bijlage I en hoofdstuk 5.

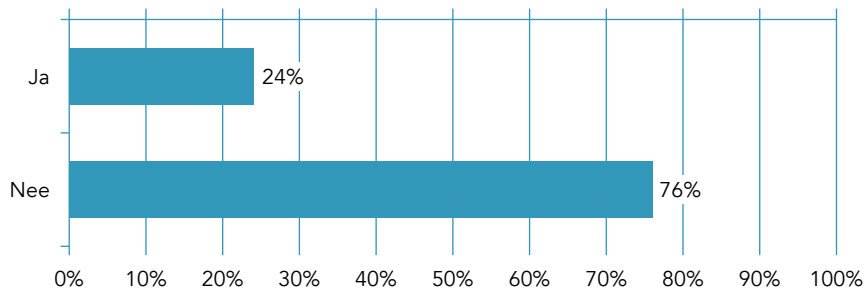
“Zijn er volgens u nog specifieke verbeteringen nodig in de BIJ-regeling?”



(n = 143)

Bij antwoord 'ja' was er mogelijkheid om aan te geven welke verbeteringen nodig zijn. Een analyse van de gegeven antwoorden is verwerkt in de rapportage. Zie bijlage I en hoofdstuk 5.

“Heeft uw gemeente bij terugkerende (ex-) delinquenten in de samenleving nog behoefte aan extra maatregelen of instrumenten om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen?”



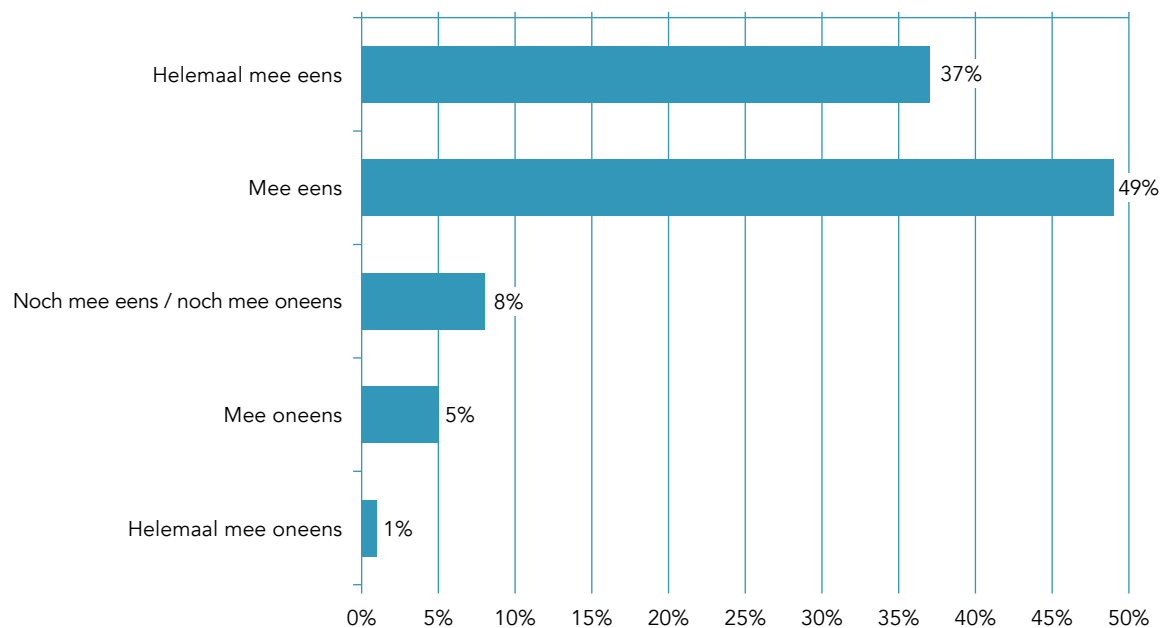
(n = 143)

Bij antwoord 'ja' was er mogelijkheid om aan te geven welke maatregelen of instrumenten nodig zijn. Een analyse van de gegeven antwoorden is verwerkt in de rapportage. Zie hoofdstuk 5.

Informatie Landelijke Eenheid van de politie

Het Gedetineerden Recherche Informatiepunt van de Landelijke Eenheid van de politie checkt BIJ-meldingen op relevante informatie in (landelijke) politiesystemen. Aan respondenten is gevraagd in hoeverre ze deze bijdrage van de politie nuttig vinden.

“De informatie in de BIJ-meldingen van de Landelijke Eenheid van de politie is nuttig om een inschatting te maken van mogelijke maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde.”

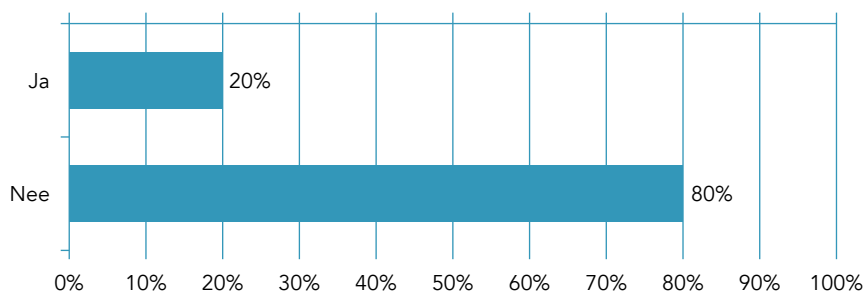


(n = 146)

Incidenten

Om een beeld te krijgen van de mate waarin gemeenten te maken krijgen met incidenten rond de komst van delinquenten, is aan de BIJ-gemandateerden gevraagd of er zich in de afgelopen drie jaar dergelijke incidenten in hun gemeente hebben voorgedaan.

Zijn er in uw gemeente in de afgelopen drie jaar incidenten geweest rond de terugkeer van delinquenten? (b.v. maatschappelijke onrust of verstoringen van de openbare orde)



(n = 152)

Aan gemeenten die 'ja' antwoordden, is gevraagd hoeveel incidenten ze in de afgelopen drie jaar hebben gehad. Verder is gevraagd in hoeveel van de gevallen het ging om een incident waarbij een delinquent met een BIJ-melding was betrokken.

Jaar	aantal incidenten	specificatie
2015	7	7 gemeenten 1 incident
2016	8	4 gemeenten 1 incident, 2 gemeenten 2 incidenten
2017	23	15 gemeenten 1 incident, 1 gemeente 2 incidenten 2 gemeenten 3 incidenten

Jaar	aantal incidenten	betrokkenheid delinquent met BIJ-melding
2015	7	5
2016	8	3
2017	23	12

Tabel 7: Incidenten en betrokkenheid delinquenten met BIJ-meldingen.

Voor het relatief grote aantal incidenten in 2017 ten opzichte van 2016 en 2015 is in het onderzoek geen verklaring gevonden. Hierbij moet worden aangetekend dat het om kleine aantallen gaat in verhouding tot het totaal aantal gemeenten.

B. Vragenlijst voor enquête onder BIJ-gemeenten

De tekst van de vragen is hieronder weergegeven in de volgorde zoals voorgelegd aan de respondenten.

1. Wat is de naam van de gemeente waarvoor u als gemandateerde werkzaam bent?
(we gebruiken deze informatie alleen om kenmerken van gemeenten, zoals grootte te analyseren, niet om over individuele gemeenten te rapporteren)
2. Is er in uw gemeente een forensische kliniek (FPC, FPA of FPK) gevestigd?
 - Ja
 - Nee
 - Onbekend
3. Heeft uw gemeente in de afgelopen drie jaar een BIJ-melding ontvangen?
 - Ja
 - Nee *(door naar vraag 7)*
4. Hoeveel BIJ-meldingen heeft uw gemeente in de afgelopen drie jaar ontvangen?
(indien geen, vul dan nul in)

Totaal in 2015:

Totaal in 2016:

Totaal in 2017:

5. Hoeveel van de bij de vraag 4 aangegeven BIJ-meldingen hebben geleid tot een **advies** aan de burgemeester voor het voorkomen van maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde?

Totaal in 2015:

Totaal in 2016:

Totaal in 2017:

6. Hoeveel van deze adviezen hebben geleid tot **maatregelen** om maatschappelijke onrust en/of verstoring van de openbare orde te voorkomen?

Totaal in 2015:

Totaal in 2016:

Totaal in 2017:

7. Geef aan hoe belangrijk u de maatregelen vindt die uw gemeente kan nemen naar aanleiding van adviezen op BIJ-meldingen.

(Staat een belangrijke maatregel er niet bij? U kunt deze dan zelf invullen en daarna scoren.)

Maatregel	Zeer belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet zo belangrijk	Helemaal niet belangrijk	N.v.t.
Contact wijkagent met terugkerende delinquent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contact gemeente-functionaris met terugkerende delinquent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inzet gemeentelijk wijkteam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contact met nabestaanden / slachtoffers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inzet politietoezicht / toezichthouders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contact met de forensische instelling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventies nazorg detentie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebiedsverbod	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voorlichtingsbijeenkomst voor bewoners	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitoring en evt. actie via veiligheids-huis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere maatregel 1, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere maatregel 2, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere maatregel 3, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Zijn er in uw gemeente in de afgelopen drie jaar incidenten geweest rond de terugkeer van delinquenten? (b.v. maatschappelijke onrust of verstoringen van de openbare orde)
- Ja
 - Nee (*door naar vraag 12*)

9. Geef hieronder aan hoeveel incidenten er in de afgelopen drie jaar zijn geweest.

Totaal in 2015:

Totaal in 2016:

Totaal in 2017:

10. Bij hoeveel van die incidenten ging het om een delinquent die via de BIJ-melding bij de gemeente bekend was?

Totaal in 2015:

Totaal in 2016:

Totaal in 2017:

11. Als uw gemeente in de afgelopen jaren te maken heeft gehad met incidenten bij de re-integratie van delinquenten, geef dan een korte beschrijving van het soort incidenten, het type delinquenten en eventueel de actie(s) van uw gemeente.

.....

.....

12. Geef hieronder aan welke informatiebronnen belangrijk zijn voor uw gemeente om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen bij terugkerende delinquenten.

(Staat een voor u relevante partij er niet bij? Dan kunt u deze zelf invullen en scoren.)

Informatiebron	Ze er belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Niet zo belangrijk	Helemaal niet belangrijk
BIJ-regeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Politie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reclassering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inzetten toezichhouders/ politie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebiedsverbod	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiligheidshuis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mediaberichtgeving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penitentiaire inrichting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forensische instelling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere informatiebron, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere informatiebron, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere informatiebron, namelijk:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Geef uw mening over de volgende stelling:

“De informatie in de BIJ-meldingen van de Landelijke Eenheid van de politie is nuttig om een inschatting te maken van mogelijke maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde.”

- Helemaal mee eens
- Mee eens
- Noch me eens/ noch mee oneens
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens

14. Geef uw mening over de volgende stelling:

"De BIJ-meldingen hebben toegevoegde waarde op de informatie die beschikbaar is vanuit bijvoorbeeld reclassering, nazorg en veiligheidshuis."

- Helemaal mee eens
- Mee eens
- Noch mee eens / noch mee oneens
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens

15. Geef uw mening over de volgende stelling:

"De BIJ-regeling is een effectief middel om maatschappelijke onrust en/of verstoringen van de openbare orde te voorkomen bij de terugkeer van delinquenten in de samenleving."

- Helemaal mee eens
- Mee eens
- Noch mee eens / noch mee oneens
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens

16. Zijn er volgens u nog specifieke verbeteringen nodig in de BIJ-regeling?

- Nee
- Ja, namelijk:

17. Heeft uw gemeente bij terugkerende (ex-) delinquenten in de samenleving nog behoefte aan *extra maatregelen of instrumenten* om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen?

- Nee
- Ja, namelijk:

18. Heeft uw gemeente bij terugkerende (ex-) delinquenten in de samenleving nog behoefte aan verbeteringen in de *informatievoorziening* om verstoringen van de openbare orde en/of maatschappelijke onrust te voorkomen?

- Nee
- Ja, namelijk:

Heeft u niet alles kunnen opschrijven wat u wilde? Schrijf dan hieronder uw aanvullende opmerkingen.

.....

Hartelijk dank voor uw medewerking.

**Bezoekadres**

Lange Voorhout 9
2514 EA Den Haag
T 070 333 70 00
F 070 333 70 77

Postadres

Postbus 95404
2509 CK Den Haag

www.onderzoeksraad.nl