



Cahier 2024-6

Evaluatie van de aanpak van weigerende observandi

*Prevalentie weigeren, mate van
beantwoording pro Justitia-vragen en
opgelegde sancties*

Cahier 2024-6

Evaluatie van de aanpak van weigerende observandi

*Prevalentie weigeren, mate van
beantwoording pro Justitia-vragen en
opgelegde sancties*

M.H. Nagtegaal
T. van den Broek

m.m.v.
C. Anvelink
T. de Ruiter
M. Navarro Beyl

Cahier

De reeks Cahier omvat de rapporten van onderzoek dat door en in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Datacentrum is verricht. Opname in de reeks betekent niet dat de inhoud van de rapporten het standpunt van de Minister van Justitie en Veiligheid weergeeft.

Inhoud

| | | |
|----------|---|-----------|
| | Afkortingen | 6 |
| | Samenvatting | 7 |
| 1 | Inleiding | 18 |
| 1.1 | Aanleiding onderzoek | 18 |
| 1.2 | Huidige weigeraanpak | 19 |
| 1.3 | Doel onderzoek en onderzoeksvragen | 23 |
| 1.4 | Onderzoeksmethoden | 24 |
| 1.4.1 | Prevalentie weigeren en doorwerking pJ-vragen | 25 |
| 1.4.2 | Jurisprudentie analyse: sancties | 27 |
| 1.4.3 | Verlenging observatietermijn | 29 |
| 1.4.4 | Interviews | 30 |
| 1.5 | Leeswijzer | 30 |
| 2 | Prevalentie weigeren en doorwerking in pJ-vragen | 31 |
| 2.1 | Inleiding | 31 |
| 2.2 | Prevalentie weigeren | 31 |
| 2.2.1 | Geïnccludeerde rapporten | 31 |
| 2.3 | Prevalentie geheel weigeren | 32 |
| 2.3.1 | Verschil jaren voor en de jaren na weigeraanpak | 34 |
| 2.3.2 | Verschil jaren voor en jaren na pilot Unit 3 | 34 |
| 2.3.3 | Verschil meest recente jaren versus eerdere jaren | 35 |
| 2.4 | Prevalentie deels weigeren | 35 |
| 2.4.1 | Verschil jaren voor en de jaren na weigeraanpak | 35 |
| 2.4.2 | Verschil jaren voor en jaren na pilot Unit 3 | 35 |
| 2.4.3 | Verschil meest recente jaren versus eerdere jaren | 36 |
| 2.5 | Invloed weigeraanpak op doorwerking pJ-vragen | 36 |
| 2.5.1 | Observandi onderzocht in 2020 t/m 2022 | 36 |
| 2.5.2 | Observandi onderzocht in 2014 t/m 2016 | 37 |
| 2.6 | Doorwerking beantwoording pJ-vragen | 45 |
| 2.6.1 | Observandi onderzocht in 2017 t/m 2022 | 45 |
| 2.6.2 | Observandi onderzocht in 2011 t/m 2016 | 50 |
| 3 | Opgelegde sancties aan weigerende observandi | 55 |
| 3.1 | Inleiding | 55 |
| 3.2 | Definitieve sancties 2017-2021 | 55 |
| 3.2.1 | Totaal definitieve sancties | 55 |
| 3.2.2 | Sancties naar type delinquent | 56 |
| 3.2.3 | Sancties naar beantwoording pJ-vragen | 59 |
| 3.2.4 | Sancties naar vordering OvJ/AG | 64 |
| 3.3 | Definitieve sancties 2012-2016 | 66 |
| 3.3.1 | Totaal definitieve sancties | 66 |
| 3.3.2 | Sancties naar type delinquent | 67 |
| 3.3.3 | Sancties naar beantwoording pJ-vragen | 70 |
| 3.3.4 | Sancties naar vordering OvJ/AG | 75 |
| 3.3.5 | Sancties opgelegd naar jaar uitspraak | 78 |
| 3.3.6 | Tijdlijn | 82 |

| | | |
|------------------|--|------------|
| 3.4 | Afdoeningen opgelegd via de Wlt of de Wfz | 84 |
| 4 | Voortzetting aangepast weigerbeleid | 86 |
| 4.1 | Inleiding | 86 |
| 4.2 | Verlenging observatietermijn | 86 |
| 4.3 | Omschakeling: van weigerafdeling naar (voorgenomen) weigerbeleid | 87 |
| 4.4 | Plaatsing op de weigerafdeling | 89 |
| 4.5 | Opvolging onderdelen weigeraanpak Unit 3 | 90 |
| 4.5.1 | Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu | 90 |
| 4.5.2 | Extra forensisch psychiatrische expertise | 90 |
| 4.5.3 | Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten | 91 |
| 4.5.4 | Weinig mogelijkheden tot terugtrekken | 91 |
| 4.5.5 | Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi | 91 |
| 4.5.6 | Verlenging van de opnameduur | 91 |
| 4.5.7 | Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek | 93 |
| 4.6 | Overige bevindingen | 93 |
| 4.6.1 | Genoemde redenen achter daling aantal weigeraars | 93 |
| 4.6.2 | Michael P.-effect | 94 |
| 4.6.3 | Doelgroep verandering | 94 |
| 4.6.4 | Ambulante rapportages | 95 |
| 4.6.5 | Regeling weigerende observandi | 95 |
| 5 | Conclusie en discussie | 96 |
| 5.1 | Inleiding | 96 |
| 5.2 | Beantwoording onderzoeksvragen | 97 |
| 5.3 | Conclusies | 102 |
| 5.4 | Aanbevelingen | 105 |
| 5.4.1 | Weigeraanpak | 105 |
| 5.4.2 | Vervolgonderzoek | 106 |
| 5.5 | Beperkingen onderzoek | 107 |
| | Summary | 108 |
| | Literatuur | 119 |
| Bijlage 1 | Begeleidingscommissie | 122 |
| Bijlage 2 | Uitsplitsingen sancties 2017-2021 | 123 |
| Bijlage 3 | Uitsplitsingen sancties 2012-2016 | 127 |
| Bijlage 4 | Overzicht typen delict | 132 |
| Bijlage 5 | Overzicht interviewvragen | 135 |

Afkortingen

| | |
|-------|---|
| AG | Advocaat-generaal |
| Agwo | Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi |
| DJI | Dienst Justitiële Inrichtingen |
| DSM | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders van de American Psychiatric Association |
| EA | Eerste aanleg |
| EHRM | Europese Hof voor de Rechten van de Mens |
| FPC | Forensisch psychiatrisch centrum |
| GVM | Gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel |
| HB | Hoger beroep |
| HR | Hoge Raad |
| ISD | Plaatsing in een instelling voor stelselmatige daders |
| JenV | Ministerie van Justitie en Veiligheid |
| LFPZ | Langdurig Forensisch Psychiatrische Zorg |
| MOMO | Monitor Moeilijk Observerbaren |
| NIFP | Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie |
| OM | Openbaar Ministerie |
| OvJ | Officier van justitie |
| PBC | Pieter Baan Centrum |
| PIA | Privacy impact analyse |
| PIJ | Plaatsing in een justitiële jeugdinrichting |
| pJ | Pro Justitia |
| PPC | Penitentiair psychiatrisch centrum |
| Rvdr | Raad voor de rechtspraak |
| Sr | Wetboek van Strafrecht |
| Sv | Wetboek van Strafvordering |
| Tbs | Terbeschikkingstelling |
| Wlt | Wet langdurig toezicht |
| Wfz | Wet forensische zorg |
| Wvggz | Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg |

Samenvatting

Inleiding

Als bij een verdachte van een strafbaar feit vermoedens zijn van een psychische stoornis, kan een gedragskundig onderzoek worden aangevraagd. Dit onderzoek, een pro Justitia(pJ)-onderzoek, wordt gedaan om te bepalen of er behandeling moet plaatsvinden in justitieel kader. Sommige verdachten van een strafbaar feit weigeren hun medewerking te verlenen aan het pJ-onderzoek. In een deel van die zaken levert het pJ-onderzoek te weinig informatie op over de psychische gesteldheid van de verdachte. In andere zaken is er vanuit eerdere en/of andere bronnen genoeg bekend over eventuele stoornissen. Als onbekend blijft of er stoornissen zijn, kan de onwenselijke situatie ontstaan dat de verdachte geen verplichte zorg wordt opgelegd, terwijl dit wel nodig is om de kans op recidive te verminderen en de veiligheid van de maatschappij te vergroten. Dit wordt de weigerproblematiek genoemd. De meest bekende vorm van dergelijke verplichte zorg is de maatregel terbeschikkingstelling (tbs). Om de weigerproblematiek terug te dringen is een weigeraanpak ingezet die in dit rapport is geëvalueerd.

Met de huidige weigeraanpak zijn drie doelen beoogd:

- 1 het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 het verminderen van de mogelijke effecten van weigeren:
 - a het verzamelen van meer informatie over de psychische gesteldheid van de justitiabele;
 - b het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel door de rechter, zoals een tbs-maatregel of anderszins.

Daarbij wordt tevens verondersteld dat het geven van een passende straf en/of maatregel en/of behandeling aan de justitiabele ertoe bijdraagt dat deze minder vaak recidiveert.

In het pJ-onderzoek wordt informatie verzameld over eventuele psychische stoornissen. Met de informatie wordt antwoord gegeven op een standaard set van pJ-vragen. Deze zien naast de aanwezigheid van stoornissen, ook toe op de gelijktijdigheid van stoornissen ten tijde van het delict, de doorwerking van de stoornis in het gepleegde delict, de mate van toerekeningsvatbaarheid, de inschatting van het risico van recidive en een behandeladvies.

Methoden

Ter beantwoording van de meeste onderzoeksvragen zijn gegevens van het Pieter Baan Centrum (PBC) verkregen. Dit betreft informatie over het aantal weigerende observandi en de mate waarin de pJ-vragen konden worden beantwoord. Ook zijn via de Raad voor de rechtspraak (Rvdr) uitspraken over weigerende observandi ingezien en zijn kenmerken van die uitspraken op gestructureerde wijze vastgelegd. Ten slotte zijn enkele interviews met medewerkers van het PBC gehouden.

Beantwoording onderzoeksvragen

Bij onderzoeksvragen 1 t/m 3 zijn de hoofdbevindingen van de evaluatie van de weigeraanpak eerst gegeven. Daarna zijn deze in perspectief geplaatst door ook de hoofdbevindingen over de jaren rondom de weigeraanpak te schetsen. Van april 2017 tot april 2018 was een pilot gaande waarin werd getracht meer over weigerende observandi te weten te komen door een andere aanpak in te zetten. Deze pilot jaren zijn uitgesloten van de controleperiode voor de weigeraanpak, omdat dit een aanzienlijke wijziging in het beleid betrof. Een belangrijk onderdeel van de pilot was het plaatsen van de weigerende observandi op een aparte afdeling binnen het PBC. Naast de hoofdbevindingen van de weigeraanpak zijn ook de jaren rondom de pilot Unit 3 bekeken, net als de afgelopen vijf jaar.

- 1 *Hoeveel weigerende observandi (absoluut en relatief) zijn er vóór de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak en hoeveel weigerende observandi (absoluut en relatief) zijn er na de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*

Weigeraanpak

De invloed van de huidige weigeraanpak op de prevalentie van weigeren is bekeken door observandi geobserveerd in 2020 t/m 2022 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. In 2020 t/m 2022 is het gemiddelde percentage volledige weigeraars met 39% lager dan in 2014 t/m 2016 (44%, een verschil van 5%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af, hoewel een trend in de data is gevonden, die wijst op een mogelijk effect. In absolute aantallen is het aantal volledige weigeraars in 2020 t/m 2022 ook lager dan in 2014 t/m 2016, dit verschil bestaat uit 59 personen.

Pilot Unit 3

De invloed van de pilot Unit 3 op de prevalentie van weigeren is bekeken door observandi geobserveerd in 2017 t/m 2019 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. Tijdens de pilot Unit 3 en het eerste jaar daarna is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 42%. In 2014 t/m 2016, de drie jaar daarvoor, is door gemiddeld 44% weigerende observandi geweigerd. Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af. Dit betekent dat er sinds de pilot Unit 3 geen significante daling in het aantal weigeraars is gevonden.

Afgelopen vijf jaar

Als wordt gekeken naar de observandi in de afgelopen vijf jaar, degenen die in 2018 t/m 2022 zijn onderzocht, is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 39% (378 weigeraars). In 2013 t/m 2017, de vijf jaar daarvoor, is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 47% (484 weigeraars). Het verschil tussen deze twee groepen is significant: in de laatste vijf jaar is minder vaak geweigerd (kleine effectgrootte). De prevalentie van gedeeltelijk weigeren is op dezelfde drie manieren als bovenstaand onderzocht, maar laat in geen van de drie vergelijkingen een significant verschil zien.

Hoewel apart bezien beide factoren, de weigeraanpak en de pilot Unit 3, geen significant effect hadden, blijkt uit de resultaten over de afgelopen vijf jaar ten opzichte van de vijf jaar daarvoor toch een daling in de prevalentie van weigeren. Het

is mogelijk dat het gecombineerde effect van de weigeraanpak en de pilot Unit 3 en mogelijk ook van andere zaken die in de forensische sector speelden, deze daling in de prevalentie teweeg heeft gebracht.

2 Wat is de onderzoeksopbrengst van weigerende observandi in het PBC na de inwerkingtreding van de weigeraanpak en hoe verhoudt deze zich tot de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?

In het PBC wordt de term 'onderzoeksopbrengst' gebruikt om de mate van beantwoording van de pJ-vragen aan te geven. Voor de rechter die moet bepalen of er sprake is van een stoornis in juridische zin, is het nodig om aanwijzingen daarover te hebben. Deze kunnen uit het huidige PBC-onderzoek volgen, maar ook andere stukken kunnen daarvoor worden gebruikt, zoals informatie vanuit eerdere pJ-rapporten of verslagen over behandelingen (al dan niet forensisch) bijvoorbeeld. Niet alle pJ-vragen hoeven te zijn beantwoord om toch tot de juridische vaststelling van de stoornis te kunnen komen.

Weigeraanpak

De invloed van alleen de huidige weigeraanpak op de onderzoeksopbrengst is bekeken door observandi geobserveerd in 2020 t/m 2022 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. Om eventuele wijzigingen in de onderzoeksopbrengst in de afgelopen vijf jaar te bepalen, zijn observandi die in 2017 t/m 2022 zijn onderzocht, vergeleken met observandi die in 2011 t/m 2016 zijn onderzocht (de vijf jaar daarvoor). De resultaten van beide analyses zijn vergelijkbaar, vandaar dat alleen de cijfers over de weigeraanpak hier zijn weergegeven.

De cijfers over alle jaren laten eenduidig zien dat bij een groot aantal weigerende observandi alsnog pJ-vragen kunnen worden beantwoord. Dit is vooral het geval als naar hypothesen over stoornissen wordt gekeken, de vervolgvragen zijn minder vaak beantwoord. Ook is te zien dat de pJ-vragen beter te beantwoorden zijn als er meer wordt meegewerkt. Bijvoorbeeld, bij de deels weigeraars is nog vaker een hypothese over een stoornis gegeven dan bij de volledige weigeraars en bij de weigerende observandi die meewerken neemt het percentage hypothesen over stoornissen dat is gegeven nog verder toe.

Verder blijkt dat de vraag naar stoornissen in 2020 t/m 2022 ongeveer even vaak is beantwoord als in 2014 t/m 2016, maar dat de vragen naar hypothesen over stoornissen en gelijktijdigheid bij weigerende observandi in 2020-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2014 t/m 2016 (verschillen van respectievelijk 47%-punt en 24%-punt). Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020 t/m 2022 dan in 2014 t/m 2016, maar dit verschil is kleiner: 7%-punt. Bij de deels weigerende en de meewerkende observandi zijn dezelfde patronen gevonden en zijn de vragen in 2020 t/m 2022 (veel) vaker beantwoord.

Uit de analyses blijkt ook dat aan alle observandi uit 2020 t/m 2022 vaker een behandeladvies is gegeven dan aan de observandi uit 2014 t/m 2016, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 10%-punt, bij de deels weigerende observandi is het verschil 13%-punt en bij de observandi die meewerken is het verschil 9%-punt. Tot slot blijkt dat aan alle observandi uit 2020 t/m 2022 vaker een advies is gegeven tot een tbs-maatregel, of ze weigeren of niet: bij de weigerende

observandi is het verschil 9%-punt, bij de deels weigerende observandi is het verschil 19%-punt en bij de observandi die meewerken is het verschil 14%-punt.

3 Welke sancties, straffen en maatregelen, worden aan de weigerende observandi opgelegd?

In het huidige onderzoek is een driedeling in de opgelegde sancties aangebracht: een tbs-maatregel, een overige behandelverplichting, en een overige afdoening, veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. Onder de overige behandelverplichtingen vallen de oplegging van de edragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM, art. 38z wetboek van strafrecht [Sr]), de plaatsing in een Inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD-maatregel), de Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen (PIJ-maatregel), behandeling in een voorwaardelijk strafdeel, plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) en de vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38v Sr). Dit is apart gedaan voor sancties opgelegd in eerste aanleg en die in hoger beroep of cassatie. Hier zijn alleen de resultaten van de definitieve sancties weergegeven, waarin de sancties zijn samengevoegd: als er hoger beroep was, is deze sanctie definitief beschouwd en anders was dit de uitspraak in eerste aanleg.

Weigeraanpak

Om de invloed van de huidige weigeraanpak op de opgelegde sancties te bekijken, zijn sancties opgelegd in 2020-2021 vergeleken met sancties opgelegd in 2015-2016. In 2020-2021 is gemiddeld in 43% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. In 2015-2016 is in gemiddeld in 21% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af, de effectgrootte is klein.

Pilot Unit 3

De invloed van de pilot Unit 3 op de opgelegde sancties is bekeken door sancties opgelegd in 2017 t/m 2019, de drie jaar van en volgend op de pilot en voorafgaand aan de weigeraanpak, te vergelijken met sancties opgelegd in 2014 t/m 2016. In 2017 t/m 2019 is het gemiddelde percentage opgelegde tbs-maatregelen 36%. In 2014 t/m 2016 is in 13% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd (een verschil van 23%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken eveneens significant van elkaar af, de effectgrootte is klein.

Afgelopen vijf jaar

Als wordt gekeken naar de opgelegde sancties in de afgelopen vijf jaar, is te zien dat in de meest recente jaren, 2017 t/m 2021, in gemiddeld 42% van de zaken een tbs-maatregel is opgelegd. In de eerdere jaren, 2012 t/m 2016, is in gemiddeld 18% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Het verschil is significant, de effectgrootte is klein. In recentere jaren is daarmee veel vaker een tbs-maatregel opgelegd.

De sancties zijn ook afgezet tegen type delinquent en tegen vordering officier van justitie (OvJ)/advocaat-generaal (AG). Hieruit blijkt dat in veel zaken met weigerende observandi levensdelicten zijn gepleegd (43% in 2017-2021, 44% in 2012-2016), gevolgd door overige geweldsdelicten (36% in 2017-2021 en 36% in 2012-2016) en zedendelicten (15% in 2017-2021, 16% in 2012-2016). Beide groepen laten hierin weinig verschillen zien. Er is wel een verschil in type delicten als naar de driedeling in sancties wordt gekeken. Het aandeel levensdelicten waarvoor een overige behandeling

is opgelegd, is in 2017-2021 met 20%-punten veel hoger dan in 2012-2016 (46% in 2017-2021, 26% in 2012-2016). Verder blijkt dat in 2017-2021 een stuk minder vorderingen tot een tbs-maatregel door de rechters hebben geresulteerd in de oplegging van de tbs-maatregel dan in 2012-2016 (73% versus 87%, een verschil van 14%-punten). Ook het aantal weigerende observandi bij wie het Openbaar Ministerie (OM) een tbs-maatregel vordert en die een vorm van behandeling krijgt opgelegd door de rechter is lager in 2017-2021 dan in 2012-2016 (een verschil van 10%-punt).

4 Krijgen de weigerende observandi aan wie een gevangenisstraf is opgelegd ook een vorm van behandeling en zo ja, welke?

Van de weigerende observandi die een gevangenisstraf krijgen opgelegd, is niet bekend of zij mogelijk in detentie of in de re-integratiefase alsnog behandeld worden. Dat ziet namelijk op de tenuitvoerleggingsfase van de straf en het huidige onderzoek ziet op de opleggingsfase. Mogelijke interventies in een penitentiaire inrichting of penitentiair psychiatrisch centrum (PPC), tijdens een penitentiair programma of voorwaardelijke invrijheidstelling, via de Wet forensische zorg (Wfz) of via de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) zijn daarbij niet bekend geworden. Wel is gekeken naar de resultaten uit twee andere WODC-onderzoeksprogramma's, waaruit blijkt dat de GVM en de zorgmachtiging, beide ook gericht op het terugdringen van de weigerproblematiek (naast andere doeleinden), vooralsnog zo weinig zijn opgelegd dat deze op dit moment nog weinig kunnen bijdragen aan het terugdringen van de weigerproblematiek.

5 Hoe heeft het aantal zaken waarin de pJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoornis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam, zich sinds de wetswijziging ontwikkeld?

Als het PBC geen hypothese over een stoornis of een stoornis heeft kunnen vaststellen of de overige pJ-vragen niet heeft kunnen beantwoorden wegens weigeren, kan het zo zijn dat de rechter alsnog een tbs-maatregel oplegt. Hiervoor is het noodzakelijk dat de rechter ervan overtuigd is dat er een stoornis is en tot de juridische vaststelling daarvan komt. Bij deze vergelijking is gekeken naar de afgelopen vijf jaar in vergelijking met de vijf jaar daarvoor.

pJ-vragen niet beantwoord

Als het PBC de pJ-vragen *niet* heeft kunnen beantwoorden, blijkt meestal dat de rechter in 2017-2021 vaker een tbs-maatregel heeft opgelegd dan in 2012-2016. Bij het ontbreken van vastgestelde stoornissen, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigt door de Hoge Raad) in 15% van de zaken alsnog een tbs-maatregel opgelegd (7% in 2012-2016), bij 25% weigerende observandi bij wie geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven, is een tbs-maatregel opgelegd (15% in 2012-2016) en bij 17% van de zaken waarin een behandeladvies is uitgebracht is een tbs-maatregel opgelegd (12% in 2017-2021). Bij het ontbreken van hypothesen over stoornissen is in beide groepen in 2% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Bij het ontbreken van een oordeel over de gelijktijdigheid is in 2017-2021 juist iets minder vaak een tbs-maatregel opgelegd: bij 12% van de weigerende observandi bij wie geen gelijktijdigheid is vastgesteld (14% in 2017-2021). De grootste toename in opleggingen van de tbs-maatregel is te zien als er geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven, dit verschil is 10%-punt.

pJ-vragen wel beantwoord

Uit de analyses blijkt ook dat er in 2017-2021 vaker een tbs-maatregel is opgelegd als de pJ-vragen *wel* zijn beantwoord dan in 2012-2016. In 2017-2021 is bij de beantwoording van sommige pJ-vragen vaker en bij de beantwoording van andere pJ-vragen veel vaker dan in 2012-2016 een tbs-maatregel opgelegd. Dat blijkt uit de volgende cijfers: in 39% van de zaken waarin het PBC een diagnostische hypothese geeft, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigd door de Hoge Raad) een tbs-maatregel opgelegd (16% in 2012-2016), net als in 26% van de zaken waarin het PBC een stoornis vaststelt een tbs-maatregel is opgelegd (19% in 2012-2016). Bij de beantwoording van de daaropvolgende vragen neemt het percentage tbs-opleggingen af: 29% bij beantwoording van de vraag naar gelijktijdigheid (12% in 2012-2016), 16% bij beantwoording van de vraag naar toerekeningsvatbaarheid (11% in 2012-2016) en 24% bij de beantwoording van de vraag naar behandeladvies (14% in 2012-2016). De grootste toename in opleggingen van de tbs-maatregel is te zien als er hypothesen zijn opgelegd, dit verschil is 23%-punt.

6 Hoe vaak is de observatietermijn verlengd, bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek in het PBC?

Hoewel de eerste wettelijke termijn van opname in het PBC maximaal zeven weken is, is in het PBC een verblijfsduur van zes weken de standaardpraktijk. Dit blijkt ook uit de cijfers over alle observandi opgenomen in 2018 t/m 2022: de meeste observandi verblijven zes weken (76%), sommigen zeven weken (13%), en een enkeling korter dan zes weken (8%), of juist langer dan zeven weken (3%; percentages van alle observandi in het PBC; de laatste groep bestaat uit 25 personen). Hoewel een verlenging van de opnameduur met nogmaals maximaal zeven weken mogelijk is, komt dit dus nauwelijks voor (de genoemde 3%). Daarmee is van deze maatregel uit de weigeraanpak nauwelijks gebruikgemaakt.

Als de verblijfsduur vervolgens wordt verdeeld naar de mate van medewerking blijkt dat de meeste 'langverblijvers' (langer dan zeven weken) observandi zijn die meewerken (5% van alle observandi uit 2018 t/m 2022, 76% van het totaal aantal langverblijvers). Van de weigerende observandi net als van de deels weigerende observandi is de verblijfsduur slechts in 1% van alle zaken uit 2018 t/m 2022 verlengd (beide 12% van de langverblijvers).

7 Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?

Vanwege het geringe aantal weigerende observandi bij wie de verblijfsduur langer dan zeven weken is verlengd (drie personen), is een kwantitatieve analyse van of het trekken van conclusies over de redenen voor verlenging, een opsplitsing naar verblijfsjaar of een analyse van de onderzoeksopbrengst niet mogelijk. Deze onderzoeksvraag kan daarmee niet worden beantwoord.

8 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?

Een half jaar na afloop van de pilot Unit 3 is het PBC verhuisd naar een nieuw gebouw in Almere. Verschillende inzichten vanuit de pilot zijn meegenomen in de opzet van het 'nieuwe' PBC, waarbij een omschakeling heeft plaatsgevonden van weiger*afdeling* naar

(voorgenomen) weigerbeleid. Dat wil zeggen dat bij het PBC ten tijde van de interviews het voornemen bestond de aparte weigerafdeling te sluiten (vanaf het najaar van 2023) en het beleid voor de weigerende observandi op alle afdelingen toe te passen. Drie hoofdredenen liggen hieraan ten grondslag.

Ten eerste, verschillende kenmerken van Unit 3 zijn na verhuizing naar Almere doorgevoerd op alle afdelingen in het nieuwe PBC, niet alleen op de weigerafdeling (drie van de zeven onderdelen van Unit 3): het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, waaronder de beschikbaarheid van de observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten (samen koken, de iPad, muziekinstrumenten, een (zoveel mogelijk) open cel, de beschikbaarheid van de patio), en de multidisciplinaire uitbreiding van het pJ-onderzoek in de zin van meer contactmomenten met de psycholoog en psychiater.

Ten tweede, er is in het PBC een tijdlang veel tijd en aandacht naar de weigerproblematiek gegaan, waardoor er veel kennis en expertise over hen is opgebouwd en ontwikkeld en een mentaliteitsverandering heeft plaatsgevonden. Deze kennis hoeft niet per se op een aparte afdeling te worden toegepast, maar kan worden ingezet bij de weigeraars, onafhankelijk van de afdeling waar ze zich bevinden.

Ten derde, de weigerafdeling in Almere is niet altijd gevuld geweest met alleen weigeraars, maar ook met observandi die wel meewerkten. Dit komt doordat het aantal weigeraars is gedaald, doordat de planning en capaciteit dit niet anders toelieten, en vanwege een veranderde procespositie bij sommige observandi gedurende de opname in het PBC. Dit heeft tot het inzicht geleid dat het observeren van de verdachten volgens sommige respondenten het beste in gemengde groepen kan plaatsvinden. Hierdoor is het volgens de meeste respondenten niet meer nodig een weigerafdeling te hebben. Een enkele respondent noemt ook nadelen van het (mogelijk) sluiten van de weigerafdeling. Zo vragen kwetsbare observandi regelmatig veel aandacht op de afdeling. Weigerende observandi vragen juist meestal weinig aandacht op de afdeling en kunnen daarmee makkelijker 'onder de radar' verdwijnen dan anderen op de afdeling die veel aandacht vragen, bijvoorbeeld vanwege psychotische problematiek, verslavingsproblematiek, agressie of licht verstandelijke beperking (LVB). Het voordeel van een aparte weigerafdeling is dat iedereen goed in beeld blijft, en daarmee ook de weigerproblematiek duidelijk in beeld blijft en dat je deze observandi ook kunt stimuleren zich meer te laten zien, aldus deze respondenten.

Uit de interviews blijkt daarnaast dat verschillende kenmerken van de pilot Unit 3 niet zijn gebleven (vier van de zeven): de inzet van extra forensische expertise, weinig mogelijkheden tot terugtrekken, extra focus op een subgroep van observandi en verlenging van de opnameduur.

Conclusies

De volgende conclusies worden getrokken uit de evaluatie van de huidige weigeraanpak.

1 Het doelbereik van het veiliger maken van de maatschappij is nog niet te bepalen.

Hoewel het aantal weigerende observandi significant is gedaald, kan nog niet worden bepaald hoe hoog de recidive gaat zijn. Een betrouwbare analyse van de recidivecijfers na de weigeraanpak duurt nog ten minste zeven jaar (2031). Pas op dat moment en mogelijk later, hebben voldoende weigerende observandi die na de implementatie van de wetgeving zijn geobserveerd hun gevangenisstraf en/of tbs-maatregel afgerond en bevinden zij zich weer in de maatschappij. Uit de resultaten blijkt wel dat de pJ-vragen bij weigerende observandi in recentere jaren vaker zijn beantwoord, waarmee vaker zicht is gekomen op stoornissen en de behandel noodzaak. Als de rechter voldoende informatie heeft, kan een behandelverplichting in justitieel kader, tbs of anderszins, worden opgelegd en daarmee de kans op recidive worden vermindert.

2 Het doel van het terugdringen van het aantal weigeraars is bereikt.

De prevalentie van weigeren is tussen 2018 t/m 2022 en 2013 t/m 2017 significant gedaald met 8%-punt. Nadere analyses laten echter zien dat noch enkel de weigeraanpak, noch enkel de pilot Unit 3 hebben geresulteerd in deze daling, aangezien in de jaren rondom deze wijzigingen geen significante verschillen in de prevalentie van weigeren te zien zijn. Het is wel denkbaar dat het gecombineerde effect van de weigeraanpak en de pilot Unit 3 en mogelijk ook van andere zaken die in de forensische sector in deze jaren speelden, deze daling in de prevalentie teweeg heeft gebracht. Deze resultaten suggereren dat de weigeraanpak mogelijk heeft bijgedragen aan de daling in de prevalentie van weigeren, maar waarschijnlijk niet de enige factor zal zijn.

3 Het doel van het verminderen van de mogelijke effecten van weigeren is bereikt:

a Het verzamelen van meer informatie over de psychische gesteldheid van de justitiabele is bereikt.

De cijfers over alle jaren laten eenduidig zien dat bij een groot aantal weigerende observandi alsnog pJ-vragen kunnen worden beantwoord. Dit is vooral het geval als naar hypothesen over stoornissen wordt gekeken, de vervolgvragen zijn minder vaak beantwoord. Ook is te zien dat de pJ-vragen beter te beantwoorden zijn als er meer wordt meegewerkt.

De cijfers laten verder zien dat de pJ-vragen over het algemeen na de weigeraanpak vaker zijn beantwoord. Zo is de vraag naar stoornissen ongeveer even vaak beantwoord in 2020-2022 en in 2014-2016 (voor de weigeraanpak), maar zijn de vragen naar hypothesen over stoornissen, gelijktijdigheid en het behandeladvies bij weigerende observandi in 2020-2022 veel vaker beantwoord dan in 2014-2016 (verschillen van respectievelijk 47%-punt, 24%-punt en 10%-punt). Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020-2022 dan in 2014-2016, maar dit verschil is kleiner: 7%-punt. De resultaten over de onderzoeksopbrengst in de afgelopen vijf jaar laten een vergelijkbaar beeld zien. Deze resultaten suggereren dat de stijging in de onderzoeksopbrengst ten minste deels door de weigeraanpak komt.

b Het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel door de rechter, zoals een tbs-maatregel of anderszins, is bereikt.

Voor de rechter die moet bepalen of er sprake is van een stoornis in juridische zin, is het het meest van belang dat er enige informatie over mogelijke stoornissen is. Daarvoor kunnen hypothesen over stoornissen al voldoende zijn. Naarmate er meer

pJ-vragen zijn beantwoord, wordt het voor de rechter makkelijker een passende straf of maatregel op te leggen. Uit conclusie 3a blijkt dat er inderdaad vaker sprake is van de beantwoording van de pJ-vragen in recente jaren, waarbij het aantal hypothesen het meest is gestegen. Dit maakt het voor de rechter makkelijker een passende straf en/of maatregel op te leggen.

Uit de resultaten blijkt verder dat rechters na de weigeraanpak significant vaker een tbs-maatregel opleggen aan weigerende observandi. Dit gebeurt zowel in zaken met weigerende observandi waarin de pJ-vragen wel zijn beantwoord, als in zaken met weigerende observandi waarin de pJ-vragen niet zijn beantwoord. In gemiddeld 43% van de zaken in 2020-2021 is een tbs-maatregel opgelegd, terwijl in 2015-2016 in 21% van de zaken een tbs-maatregel is opgelegd. Ook na de pilot Unit 3 is significant vaker een tbs-maatregel opgelegd dan daarvoor én in de afgelopen vijf jaar is significant vaker een tbs-maatregel opgelegd dan daarvoor. Deze resultaten suggereren dat de toename in het aantal opleggingen van de tbs-maatregel ten minste deels door de weigeraanpak komt.

4 Uit het bestendigen van het weigerbeleid in het PBC blijkt dat thans een omschakeling plaatsvindt van weigerafdeling naar weigerbeleid.

Uit de evaluatie van de voortzetting van de pilot blijkt dat drie van zeven onderdelen van Unit 3 wel en vier van de zeven onderdelen niet zijn voortgezet. Daarbij zijn verschillende inzichten vanuit de pilot meegenomen in de opzet van het 'nieuwe' PBC, waarbij een (voorgenomen) omschakeling plaatsvindt van weigerafdeling naar weigerbeleid. Dat wil zeggen dat bij het PBC ten tijde van de interviews het voornemen bestond de aparte weigerafdeling te sluiten (vanaf het najaar van 2023) en het beleid voor de weigerende observandi op alle afdelingen toe te passen. Drie hoofdredenen liggen hieraan ten grondslag, namelijk dat verschillende onderdelen van de weigeraanpak in het hele PBC zijn doorgevoerd en niet alleen op de weigerafdeling, dat er een mentaliteitsverandering heeft plaatsgevonden bij de pJ-rapporteurs en dat uit de praktijk bleek dat ook in groepen waarin weigerende observandi en meewerkende observandi samen worden geobserveerd goed zicht kan komen op de weigerende observandi. Het voordeel van de aparte weigerafdeling is dat de weigerende observandi zich niet kunnen verschuilen achter de andere observandi en daarmee goed in beeld blijven. Een mogelijk risico bij de opheffing van de aparte weigerafdeling en een vermindering van de focus op deze problematiek kan daarmee wel zijn dat (een deel van) de weigerende observandi uit beeld raakt.

5 Het verlengen van de observatietermijn is niet veel voorgekomen en kan daarmee nauwelijks effect hebben gehad. Het is niet uitgesloten dat het in voorkomende gevallen wel een positieve invloed heeft gehad.

Van 1% van de weigerende observandi is de verblijfsduur langer dan zeven weken. Dit is gelijk aan het aantal verlengingen langer dan zeven weken van de deels weigeraars (1%), maar minder dan die van de observandi die meewerken (5%, percentages van het aantal observandi opgenomen in 2018 t/m 2022). Vanwege het geringe aantal weigerende observandi bij wie de verblijfsduur langer dan zeven weken is verlengd (drie personen), is een kwantitatieve analyse van of het trekken van conclusies over de redenen voor verlenging, een opsplitsing naar verblijfsjaar of een analyse van de onderzoeksopbrengst niet mogelijk.

- 6 *De Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi kon niet worden geëvalueerd, aangezien er tot op heden slechts één zaak heeft gediend. Over de eventuele werking daarvan kan dus geen conclusie worden getrokken. Wel kan worden geconcludeerd dat deze maatregel (tot op heden) geen invloed heeft gehad op de gevonden resultaten.*
- 7 *De zorg gedurende en na afloop van detentie kon binnen de reikwijdte van het huidige onderzoek niet worden geëvalueerd. Over de eventuele werking daarvan kan dus geen conclusie worden getrokken.*
- 8 *Ook andere factoren die in de forensische sector speelden, waaronder de enorme aandacht die de zaak Michael P. teweeg heeft gebracht, kunnen mogelijk hebben bijgedragen aan de gevonden effecten.*

In de onderzoeksperiode (meestal 2014 t/m 2022) hebben gelijktijdig aan de weigeraanpak in ieder geval een aantal wijzigingen in wet- en regelgeving en een aantal ernstige zaken rondom weigerende observandi ook gespeeld, die mogelijk een impact hebben gehad. Dit zijn de uitspraak van het EHRM in de zaak Hoogerheide in 2015; de pilot Unit 3, het loslaten van de maximale termijn van de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel met verpleging en de zaak in eerste aanleg van Michael P. in 2017; de introductie van de GVM in 2018; de uitspraak in hoger beroep van Michael P. in 2019; en de implementatie van de zorgmachtiging vanuit de Wfz in 2020.

Aanbevelingen voor de weigeraanpak

Met de daling in prevalentie van weigeren en de stijging van het aantal opleggingen van de tbs-maatregelen bij weigerende observandi bij wie dat nodig is, is 'het probleem van de weigerende observandus' verminderd. Het is de vraag of het mogelijk en of nodig is dit nog verder te verminderen. Desondanks zijn enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek en voor de aanpak van de weigerproblematiek gegeven.

- 1 Voor de pJ-rapporteurs wordt aanbevolen zoveel mogelijk informatie over weigerende observandi op te schrijven. Hypothesen over stoornissen, maar zeker ook de antwoorden op de overige pJ-vragen helpen de rechter bij het vaststellen van de stoornis in juridische zin.
- 2 Behoud de mentaliteitsverandering van de onderzoekers in het PBC ten opzichte van de weigerende observandi, zodat de kans groter is dat de weigerproblematiek niet opnieuw (meer) gaat opspelen.
- 3 Behoud de expertise van rechters, zodat zij op de hoogte blijven van het feit dat het juridisch vaststellen van de stoornis een andere exercitie betreft dan het gedragskundige vaststellen daarvan en alle beschikbare informatie, ook hypothesen over stoornissen, daarvoor en voor het opleggen van een tbs-maatregel of een andere behandelverplichting kunnen gebruiken.
- 4 Onderzoek wat de redenen zijn achter de geringe inzet van de Regeling weigerende observandi, zodat eventuele aanpassingen aan de Regeling de inzet ervan mogelijk kunnen vergroten en de invloed van de weigerproblematiek mogelijk verder kunnen verminderen.
- 5 Onderzoek wat de redenen zijn achter de geringe inzet van het verlengen van de observatietermijn, zodat eventuele aanpassingen daaraan de inzet mogelijk kunnen

vergroten en de invloed van de weigerproblematiek mogelijk verder kunnen verminderen.

Beperkingen onderzoek

Aangezien veel van de analyses zien op alle of bijna alle weigerende observandi uit het PBC en niet op een steekproef, hebben de meeste resultaten een hoge mate van betrouwbaarheid. Dit geldt in mindere mate voor de uitspraken in hoger beroep voor de weigerende observandi uit 2017-2021. Van die groep is voor 28% een uitspraak in hoger beroep gevonden, daar komen er naar verwachting nog meer bij naarmate de tijd verstrijkt, omdat het nu eenmaal enige tijd duurt voordat alle zaken in hoger beroep zijn afgedaan. Hiermee kunnen de opgelegde sancties in hoger beroep aan deze groep observandi mogelijk nog veranderen.

Het huidige onderzoek ziet op de eerste jaren na de implementatie van de nieuwe wetgeving. Van nieuwe wetgeving is het bekend dat er enige tijd overheen gaat voordat alle betrokken partijen op de hoogte zijn van de wijzigingen. Het is hiermee mogelijk dat er nog effecten zullen 'na-ijlen'.

Bij sommige van beantwoorde pJ-vragen is er sprake van ontbrekende informatie ('missing values'). Het is mogelijk dat zicht op deze ontbrekende variabelen de gevonden resultaten beïnvloed.

Het is niet uitgesloten dat gebeurtenissen voorafgaand aan de huidige weigeraanpak ook impact hebben gehad op de daling in prevalentie van weigeren en de stijging van het aantal tbs-maatregelen dat aan hen is opgelegd. Door in de analyses telkens zoveel mogelijk alleen de jaartallen rondom enerzijds de weigeraanpak en anderzijds de pilot Unit 3 te betrekken is echter gepoogd dit mogelijke effect zoveel mogelijk uit te sluiten.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding onderzoek

Als bij een verdachte¹ van een strafbaar feit vermoedens zijn van een psychische stoornis, kan een gedragskundig onderzoek worden aangevraagd. Dit onderzoek, een pro Justitia(pJ)-onderzoek, wordt gedaan om te bepalen of er behandeling moet plaatsvinden in justitieel kader. Een psychiater, een psycholoog en in sommige gevallen een forensisch milieuonderzoeker voeren het onderzoek uit. De psycholoog en psychiater rapporteren over (aanwijzingen voor) psychische stoornissen die zij diagnosticeren en een forensisch milieuonderzoeker vraagt informatie op vanuit het netwerk rondom een verdachte, zoals familie, vrienden en de werkgever. Het meeste pJ-onderzoek wordt ambulante uitgevoerd, zo was 92% van de pJ-rapportages in 2017 ambulante en een kleiner deel vindt middels klinische opname in het Pieter Baan Centrum (PBC) plaats (8%; Nagtegaal, 2018a). Sommige verdachten van een strafbaar feit weigeren hun medewerking te verlenen aan het pJ-onderzoek. In een deel van die zaken levert het pJ-onderzoek te weinig informatie op over de psychische gesteldheid van de verdachte. In andere zaken is er vanuit eerdere en/of andere bronnen genoeg bekend over eventuele stoornissen. Als onbekend blijft of er stoornissen zijn, kan de onwenselijke situatie ontstaan dat de verdachte geen verplichte zorg wordt opgelegd, terwijl dit wel nodig is om de kans op recidive te verminderen en de veiligheid van de maatschappij te vergroten. De meest bekende vorm van dergelijke verplichte zorg is de maatregel terbeschikkingstelling (tbs). Dit probleem van de weigerende verdachten is niet nieuw, maar keert al sinds begin jaren '90 van de vorige eeuw met enige regelmaat terug in de forensische zorg.²

Zo was er in 2007 een ernstige zaak in Hoogerheide, waar een 8-jarige jongen werd doodgestoken in een basisschool. De dader weigerde zijn medewerking te verlenen aan het pJ-onderzoek. De rechtsgang rondom deze zaak is lang, de zaak is tot en met het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) voor de rechter geweest (zie ECLI:NL:RBBRE:2007:BB3032; ECLI:NL:GHSHE:2008:BC5105; ECLI:NL:HR:2009:BI2315; ECLI:NL:GHARN:2011:BQ4981; ECLI:NL:PHR:2012:BW6184; EHRM, 03-03-2015, nr. 73560/12). Twee vragen stonden centraal en telkens werd er een ander oordeel gegeven: de vraag naar het al dan niet bestaan van een stoornis en de ruimte die de rechter had om tot de zelfstandige vaststelling van de stoornis te komen vanwege het weigeren van de verdachte om mee te werken aan het pJ-onderzoek. En de vraag naar de mate van voorbedachte rade, waarmee moest worden bepaald of het feit als doodslag of moord moest worden geclassificeerd. Uiteindelijk heeft het EHRM in 2015 geoordeeld dat het Hof Arnhem de juiste beslissing had genomen door zelf de stoornis vast te stellen, terwijl de gedragsdeskundigen zich daar niet toe in staat achtten. De dader werd een tbs-maatregel voor doodslag opgelegd.

¹ Weigerende verdachten die zijn opgenomen in het Pieter Baan Centrum worden weigerende observandi genoemd.

² Zo werd in 1994 een bepaling in oud art. 37 Sr opgenomen waarmee werd geregeld dat de eis om een multidisciplinair rapport op te maken verviel in geval van een weigerende observandus en tevens dat in dat geval wel voor zover mogelijk een rapport over de reden van weigering zou worden gemaakt. In hetzelfde artikel werd opgenomen dat de rechter zich zoveel mogelijk een ander advies of rapport, dat hem over de wenselijkheid of noodzakelijkheid van een last als bedoeld in het eerste lid kan voorlichten doet overleggen (oud art. 37 lid 3 Sr; *Staatsblad*, 1994; zie ook paragraaf 3.3.5).

Ook in de zogenoemde Kraggenburg zaak in 2008 speelde de weigerproblematiek. In die zaak is geconcludeerd dat de vaststelling van een ziekelijke stoornis ook op basis van waarschijnlijkheidsoordelen mag plaatsvinden en niet alleen op vastgestelde stoornissen. Ook is geconcludeerd dat het Hof vrij staat het oordeel van de rapporteur aan de vaststelling van de stoornis ten grondslag te leggen en dat er geen oorzakelijk verband hoeft te bestaan tussen de psychische stoornis en het gepleegde delict, maar dat gelijktijdigheid voldoende is. Verder is in deze zaak geconcludeerd dat de feitenrechter degene is die de stoornis moet vaststellen, dat hij dit op eigen verantwoordelijkheid kan doen en niet gebonden is aan adviezen door deskundigen:

'In het kader van de vraag of een last tot terbeschikkingstelling als bedoeld in art. 37a Sr moet worden gegeven, is het aan de rechter die over de feiten oordeelt om vast te stellen of bij de verdachte ten tijde van het plegen van het feit een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond. De rechter heeft daarin een *eigen verantwoordelijkheid* en is niet gebonden aan de door deskundigen uitgebrachte adviezen' (ECLI:NL:HR:2008:BC1311).

Ook is dit een oordeel dat in cassatie niet meer opnieuw kan worden vastgesteld:

'De vaststelling dat sprake is van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens is van feitelijke aard en kan in cassatie slechts op haar begrijpelijkheid worden getoetst' (ECLI:NL:HR:2008:BC1311).

De zaak Michael P. eind 2017 heeft de weigerproblematiek opnieuw op de kaart gezet. Hij verkrachtte en vermoordde een studente, terwijl hij het laatste deel van zijn gevangenisstraf uitzat voor een eerdere zaak. In die zaak was hij veroordeeld voor twee gewelddadige verkrachtingen. Hij had destijds zijn medewerking aan het pJ-onderzoek geweigerd en hem was geen tbs-maatregel opgelegd, maar een lange gevangenisstraf (ECLI:NL:RBARN:2011:BQ8628 en ECLI:NL:GHARN:2012:BX9606). Een belangrijke vraag in het proces in 2018-2019 was of hij voor deze eerdere verkrachtingen niet al een tbs-maatregel had moeten krijgen, waarmee mogelijk de dood van Anne Faber was voorkomen (ECLI:NL:RBMNE:2018:3330, ECLI:NL:GHARL:2019:5542, ECLI:NL:HR:2020:1092). Hoewel voorheen nog wel eens kritiek werd geuit op de tbs-maatregel als minder streng alternatief ten opzichte van een gevangenisstraf, werd rondom deze zaak juist veelvuldig genoemd dat het een gemiste kans was dat Michael P. eerder *geen* tbs-maatregel was opgelegd (zie bijvoorbeeld [Vader Anne Faber haalt in open brief uit naar hof: 'Anne dood door falen rechtsgang' | RTL Nieuws](#); burgerinitiatief per petitie om aandacht te vragen voor een 'falend rechtssysteem', ondertekend door 415.270 mensen; [Anne Faber dood door schuld rechtssysteem – Petities.com](#), geraadpleegd op 22 maart 2018).

1.2 Huidige weigeraanpak

Er zijn in het verleden verschillende maatregelen getroffen om de weigerproblematiek terug te dringen, zoals het laten vervallen van de eis van een multidisciplinair rapport in geval van een weigerende verdachte. In dat geval moet er voor zover mogelijk wel een rapport worden opgemaakt over de reden van weigering. Dit gebeurde al in 1994 en deze bepaling geldt nog steeds (*Kamerstukken I* 1993/94, 22 909, nr. 128; *Staatsblad*, 1994; huidig art. 37a lid 4 wetboek van strafrecht [Sr]). Meer recent, in oktober 2018, kondigde het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) een nieuwe set van acht maatregelen aan de Tweede Kamer aan, die de weigerproblematiek verder

zouden moeten terugdringen. Tezamen wordt dit (hier) de huidige weigeraanpak genoemd (*Kamerstukken II 2018/19, 29 452, nr. 229 en Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P*)³. De minister zegde toe dat hij onder meer zou laten onderzoeken wat de effecten van de weigeraanpak zijn op het percentage weigerende observandi (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P, p. 8*). Op verzoek van het bestuursdepartement schreef het WODC ter evaluatie van de weigeraanpak een onderzoeksprogramma, waarin tevens de beleidstheorie achter de weigeraanpak is geanalyseerd (Nagtegaal, 2021). Daarin werden drie doelen van de huidige weigeraanpak gesignaleerd:

- 1 het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 het verminderen van de mogelijke effecten van weigeren:
 - a het verzamelen van meer informatie over de psychische gesteldheid van de justitiabele;
 - b het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel door de rechter, zoals een tbs-maatregel of anderszins.

Daarbij wordt tevens verondersteld dat het geven van een passende straf en/of maatregel en/of behandeling aan de justitiabele ertoe bijdraagt dat deze minder vaak recidiveert.

De acht maatregelen van de huidige weigeraanpak zijn (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P*):

- 1 de totstandkoming van de Regeling weigerende observandi en de daartoe ingestelde Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo);
- 2 de verlenging van de observatieperiode in het PBC;
- 3 de voorzetting van het aangepaste weigerbeleid in het PBC;
- 4 de aanscherping van het begrip 'stoornis';
- 5 de verduidelijking van het risicocriterium;
- 6 de verbetering van de kennis en expertise van rechters en officieren van justitie (OvJ's);
- 7 de aanpassing van de rechtspositie van de tbs-gestelde;
- 8 de zorg gedurende en na afloop van detentie.

Maatregelen 1, 2 en 3 zijn gericht op het verzamelen van meer informatie over de weigerende observandi. Maatregelen 4, 5, 6 en 8 zijn gericht op het vaker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel en maatregel 7 is gericht op het terugdringen van het aantal weigeraars. Tezamen wordt zoals gezegd beoogd de maatschappij veiliger te maken en de recidive te verminderen. De acht maatregelen worden hier kort nader besproken.

Met maatregel 1, de Regeling weigerende observandi, is geregeld dat onder strikte voorwaarden en waarborgen, als ultimum remedium, medische informatie van weigerende observandi mag worden gebruikt ten behoeve van het pJ-rapport (wijzigingen in art. 37a lid 6 t/m 9 Sr, in werking getreden 28 november 2019;

³ De toenmalige Minister voor Rechtsbescherming heeft deze aanpak aan zowel de Tweede Kamer als de Eerste Kamer toegezegd (*Handelingen II 2017/18, nr. 29, item 3, p. 23 en Handelingen I 2017/18, nr. 15, item 3, p. 25*), vandaar dat hij beide Kamers gelijktijdig dezelfde brief heeft gestuurd. In het vervolg wordt alleen de verwijzing naar *Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P* geciteerd.

Staatsblad, 2019a, *Staatscourant*, 2019a). Deze maatregel maakt onderdeel uit van de Wet forensische zorg.

Maatregel 2, de verlenging van de maximale observatietermijn in het PBC, houdt in dat de voormalige maximale duur van zeven weken in het PBC verlengd mag worden met nogmaals maximaal zeven weken, waarmee de observatietermijn nu maximaal veertien weken kan duren (art. 196-198 wetboek van Strafvordering [Sv], in werking getreden 1 juli 2018; *Staatsblad*, 2018a, 2018b). Hoewel de eerste wettelijke termijn van opname maximaal zeven weken is (art. 198 lid 1 Sv), is in het PBC een opnameduur van zes weken gebruikelijk ([Onderzoek | Onderwerp | NIFP](#); geraadpleegd 21 februari 2024).

Maatregel 3 gaat over het beleid dat het PBC hanteert ten aanzien van weigerende observandi. Van april 2017 tot april 2018 was een pilot gaande waarin werd getracht meer over weigerende observandi te weten te komen door een andere aanpak in te zetten (zie Nagtegaal, 2018a, 2018b, 2019). Een belangrijk onderdeel van de pilot was het plaatsen van de weigerende observandi op een aparte afdeling binnen het PBC. Deze afdeling heette Unit 3 en overeenkomstig staat de pilot bekend als de pilot Unit 3. In een pilotperiode van een jaar zijn verschillende aspecten van het standaard pJ-onderzoek veranderd, om zo te pogen meer informatie over de eventuele psychische stoornis(sen) van een verdachte boven tafel te krijgen. In dit onderdeel van de weigeraanpak wordt bekeken hoe het PBC de weigerafdeling na afloop van de pilot heeft vormgegeven.

Met de wetwijziging uit maatregel 4 wilde de minister duidelijk maken dat het bij de oplegging van de tbs-maatregel gaat om de juridische vaststelling van een stoornis en niet om de medische vaststelling daarvan (*Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P, p. 4). Dit betreft de codificatie van een uitspraak van de Hoge Raad uit 2012 (ECLI:NL:HR:2012:BY5355)⁴, waarin werd bepaald dat een stoornis niet hoeft te zijn vastgesteld volgens een classificatiesysteem van psychische stoornissen (zoals het *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* van de *American Psychiatric Association* [DSM]), maar dat het rechterlijk oordeel daartoe al voldoende is (wijziging in art. 37a lid 1 Sr, in werking getreden 1 januari 2020; *Staatsblad*, 2019b, 2019c).

Maatregel 5 betreft eveneens een wetwijziging, waarin de volgorde van de bepalingen in artikel 37a lid 1 Sr, de criteria ter oplegging van een tbs-maatregel, is gewijzigd. Hierdoor is het eerste criterium nu het gevaar dat van betrokkene uitgaat en is het tweede criterium het bestaan van een stoornis tijdens het begaan van het feit:

‘Indien de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen dat eist, kan de rechter gelasten dat een verdachte ter beschikking wordt gesteld indien hij tot het oordeel komt dat bij de verdachte tijdens het begaan van het feit gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond’ (in werking getreden 1 januari 2020; *Staatsblad*, 2019b, 2019c).

⁴ Overigens was dit niet de eerste keer dat de Hoge Raad zich daarover uitsprak, ook in 2008 is een dergelijk vraagstuk door de HR behandeld in de zogenoemde Kraggenburg-zaak: ‘Het Hof heeft zich bij de vaststelling dat sprake was van een ziekelijke stoornis van de geestvermogens onder meer gebaseerd op de verklaring van de deskundige X, die tzt. in h.b. heeft aangegeven dat hij t.a.v. het bestaan van een ziekelijke stoornis van de geestvermogens in zijn rapportage een hele kleine slag om de arm heeft gehouden, maar dat hij in dat verband heeft gedoeld op een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid. Het stond het Hof vrij het oordeel van de rapporteur, door de steller van het middel aangeduid als waarschijnlijkheidsoordeel, mede aan de vaststelling dat sprake was van een ziekelijke stoornis van de geestvermogens ten grondslag te leggen. De opvatting dat in dit verband waarschijnlijkheidsoordelen geen rol mogen spelen, vindt geen steun in het recht’ (ECLI:NL:HR:2008:BC1311; zie ook paragraaf 3.3.5).

Voor maatregel 6 is het ministerie in gesprek gegaan met het Openbaar Ministerie (OM), rechters en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP), om de kennis van en communicatie tussen deze partners te vergroten.

Maatregel 7 betreft de aanpassing van enkele onderdelen van de rechtspositie van tbs-gestelden, vooral de verlofregeling van reguliere tbs-gestelden als ook die van tbs-gestelden in de Langdurige Forensisch Psychiatrische Zorg (LFPZ). Eind 2010 werd het zogenoemde 'Teevenjaar' ingevoerd, vernoemd naar de toenmalige staatssecretaris van Justitie. Dit hield in dat de verlofmachtiging van een tbs-gestelde in een regulier traject (niet-LFPZ) voor de duur van één jaar werd ingetrokken als gevolg van een ongeoorloofde afwezigheid van langer dan 24 uur tijdens begeleid verlof of eendaags onbegeleid verlof en/of als gevolg van het plegen van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis was toegelaten (oud art. 17 lid 1 Verlofregeling TBS; per 24-12-2010). Deze maatregel is eerst versoepeld (per 23 februari 2019, *Staatscourant*, 2019b)⁵ en vervolgens gewijzigd naar een meer flexibele termijn, te weten het moment waarop de zaak onherroepelijk is afgedaan (per 27 mei 2021, *Staatscourant*, 2021).⁶ Na het vervallen of intrekken van een verlofmachtiging kan een nieuwe verlofmachtiging worden aangevraagd als dat behandelinhoudelijk is geïndiceerd (*Staatscourant*, 2021).

Voor wat betreft de LFPZ werd ingevoerd dat een tbs-gestelde die onder een laag beveiligingsniveau in de LFPZ verblijft, nu in aanmerking kan komen voor onbegeleid verlof indien dit noodzakelijk is voor de plaatsing in een vervolgvoorziening. De verlofmachtiging voor onbegeleid verlof mag maximaal één jaar duren en deze kan maximaal één keer worden verlengd met één jaar. Daarmee duurt het onbegeleid verlof voor tbs-gestelden in de LFPZ maximaal twee jaar (per 23 februari 2019, *Staatscourant*, 2019b). Door de aanpassingen aan de rechtspositie en de versoepelingen in het verlofbeleid zou de duur van de tbs-maatregel korter kunnen zijn en de angst voor de tbs-maatregel kunnen afnemen. Dit zou ertoe kunnen leiden dat advocaten hun cliënten positiever gaan adviseren over de tbs-maatregel en vaker adviseren mee te werken aan het pJ-onderzoek, zo was de gedachte van de beleidsmaker (*Kamerstukken I 2018/19*, 32 398, nr. P, p. 5).

De laatste maatregel (8) van de weigeraanpak ziet op het bieden van zorg en behandeling aan iedereen die dat nodig heeft: 'niemand die een vorm van zorg nodig heeft, keert onbehandeld terug in de maatschappij' (*Kamerstukken I 2018/19*, 32 398, nr. P, p. 5). Daarbij gaf de toenmalige minister aan dat deze zorg bijvoorbeeld via behandeling tijdens detentie (in een penitentiaire inrichting of penitentiair psychiatrisch centrum [PPC]), tijdens voorwaardelijke invrijheidstelling, in het kader van de Wet langdurig toezicht (Wlt) of via de zorgmachtiging (artikel 2.3 Wet forensische zorg [Wfz]) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) kon worden geboden.

⁵ Het Teevenjaar werd niet langer van toepassing geacht in geval van een ongeoorloofde afwezigheid, alleen nog in geval van verdenking van een strafbaar feit. Bovendien gold dat er wel een nieuwe machtiging kon worden verstrekt in geval van een afdoening door middel van sepot, een transactie of een strafbeschikking, of als de terbeschikkinggestelde anderszins werd vrijgesproken (eerste wijziging in art. 17, eerste lid Verlofregeling TBS).

⁶ 'Indien een machtiging is vervallen doordat de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde, ten behoeve van wie de machtiging was verleend, door het Openbaar Ministerie is aangemerkt als verdachte van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, wordt géén nieuwe machtiging verleend zolang de zaak nog niet onherroepelijk is afgedaan' (tweede wijziging in art. 17, eerste lid Verlofregeling TBS). Hiermee is de termijn van geen verlof gedurende een jaar afgeschaft.

In het WODC-onderzoeksprogramma naar de weigerende verdachten zijn meer details over de acht maatregelen van de weigeraanpak te vinden.⁷ Het huidige onderzoek richt zich op maatregelen 2, 3, 4, 5, 7 en 8.

1.3 Doel onderzoek en onderzoeksvragen

Het huidige deelonderzoek heeft drie doelstellingen, waarmee maatregelen 2 t/m 5, 7 en 8 worden geëvalueerd:

- 1 het bepalen van het aantal weigerende observandi en de doorwerking van weigeren op de beantwoording van de pJ-vragen sinds 2018;
- 2 het vastleggen van de sancties (straffen en maatregelen) die de rechter aan weigerende observandi oplegt;
- 3 het beschrijven van de ontwikkelingen in het beleid over weigerende observandi in het Pieter Baan Centrum (PBC) na april 2018.

De onderzoeksvragen bij onderzoeksdoel 1 en bij de evaluatie van maatregel 7, de aanpassing van de rechtspositie, zijn:

- 1 *Hoeveel weigerende observandi (absoluut en relatief) zijn er vóór de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak en hoeveel observandi (absoluut en relatief) zijn er na de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*
- 2 *Wat is de onderzoeksopbrengst⁸ van weigerende observandi in het PBC na de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak en hoe verhoudt deze zich tot de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*

De onderzoeksvragen bij onderzoeksdoel 2 en bij de evaluatie van maatregelen 4, 5, 7 en 8, de aanscherping van het begrip 'stoornis', de verduidelijking van het risicocriterium, de aanpassing van de rechtspositie en zorg gedurende en na detentie, zijn:

- 3 *Welke sancties, straffen en maatregelen, worden aan de weigerende observandi opgelegd?*
- 4 *Krijgen de weigerende observandi aan wie een gevangenisstraf is opgelegd ook een vorm van behandeling en zo ja, welke?*
- 5 *Hoe heeft het aantal zaken waarin de pJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoornis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam, zich sinds de wetwijziging ontwikkeld?*

De onderzoeksvragen bij onderzoeksdoel 3 en bij de evaluatie van maatregel 2, de verlenging van de maximale observatietermijn in het PBC, zijn:

- 6 *Hoe vaak is de observatietermijn verlengd, bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek in het PBC?*

⁷ Hoewel ten tijde van het onderzoeksprogramma in overleg is bepaald alleen de klinische populatie weigeraars te onderzoeken (Nagtegaal, 2021), is het mogelijk dat enkele maatregelen ook invloed hebben op de ambulante populatie. Wegens deze eerder bepaalde reikwijdte is de ambulante populatie in dit rapport niet meegenomen. De eerste 3 maatregelen zien alleen op de klinische populatie, maatregelen 4 t/m 8 zouden ook effect kunnen sorteren op de ambulante groep. Dit is een aanbeveling voor vervolgonderzoek.

⁸ Met de onderzoeksopbrengst wordt hier het aantal beantwoorde vragen uit het standaard pJ-onderzoek bedoeld. Zie ook toelichting onderzoeksvraag 2 en 8.

7 Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?

Tot slot, onderzoeksvraag 8 hoort tevens bij onderzoeksdoel 3 en daarnaast bij de evaluatie van maatregel 3, de evaluatie van het aangepaste weigerbeleid in het PBC:

8 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?

De antwoorden op onderzoeksvragen 1 t/m 8 geven inzicht in de vraag of de huidige weigeraanpak zijn doelen (terugdringen van het aantal weigeraars en verminderen van de mogelijke effecten van weigeren) bereikt en in welke mate. Onderzoeksvragen 1 en 2 dienen er tevens toe het beeld over de voortzetting van het weigerbeleid in het PBC te objectiveren met cijfers.

Het evaluatieprogramma kent vier aanvullende doelen, dat zijn:

- 1 het bepalen van de effecten van weigeren op recidive;
- 2 het evalueren van de Regeling weigerende verdachten en de Agwo (maatregel 1);
- 3 het evalueren van het verbeteren van de kennis en expertise van rechters en OvJ's;
- 4 het vaststellen van mogelijk ongewenste neveneffecten van de Regeling weigerende observandi.

Doelstelling 1 wordt onderzocht in een apart deelonderzoek, dat eind 2024/begin 2025 wordt verwacht.⁹ Doelstelling 2, het evalueren van het functioneren van de Regeling weigerende verdachten en de Agwo, kan pas plaatsvinden als de commissie enkele jaren bestaat en/of enkele zaken heeft behandeld, terwijl er op dit moment één zaak door de Agwo is behandeld (ECLI:NL:GHARL:2022:878). Doelstelling 3, het verbeteren van de kennis en expertise van rechters en OvJ's, is middels gesprekken tussen het bestuursdepartement en OM en rechtspraak in gang gezet. Doelstelling 4 is reeds aan bod gekomen in een deelonderzoek uitgevoerd door onderzoeksbureau Regioplan op verzoek van het WODC (Verbeek et al., 2022). Tezamen vormen deze rapporten de evaluatie van de huidige weigeraanpak.

1.4 Onderzoeksmethoden

Bij de meeste onderzoeksvragen is gebruikgemaakt van door het PBC geleverde gegevens. Hiervoor is eerst een privacy impact analyse (PIA) geschreven en is toestemming gevraagd en verkregen van het PBC (NIFP) voor deze data. Tevens zijn geheimhoudingsverklaringen ondertekend door alle onderzoekers en stagiaires die betrokken waren bij het onderzoek. De verkregen persoonsgegevens zijn van het onderzoeksbestand verwijderd zodra dit mogelijk was, waarna met een geanonimiseerde dataset is verder gewerkt.

Daarnaast zijn voor verschillende onderzoeksvragen uitspraken van de rechter in eerste aanleg, hoger beroep en (indien van toepassing) in cassatie geanalyseerd. Deze data is afkomstig van de Raad voor de rechtspraak (Rvdr). Ook deze datalevering is

⁹ De onderzoeksvragen hierbij luiden: Is er een verschil in recidive tussen weigerende observandi die een vorm van behandeling krijgen, een tbs-maatregel of anderszins, en degenen die dit niet krijgen? Welke inschatting van het recidiverisico en de noodzaak tot behandeling is bij hen gegeven ten tijde van het pJ-onderzoek?

omschreven in de PIA, waarna toestemming is gevraagd aan en verkregen is van de RvdR. Tevens hebben de onderzoekers en stagiaires geheimhoudingsverklaringen bij de RvdR ondertekend. Tot slot zijn enkele interviews gehouden.

De onderzoeksgroepen en de controlegroepen ter beantwoording van de onderzoeksvragen variëren per analyse. Dit heeft meerdere redenen. Zo kunnen de sancties niet van de meest recente groep weigeraars worden bepaald, terwijl de prevalentie van weigeren van een recentere groep observandi kan worden bepaald. Dit komt door de tijd die het de rechtbanken en hoven kost om zaken te behandelen. Het verzamelen van gegevens over de opgelegde sancties startte in het voorjaar van 2022, waarbij weigerende observandi onderzocht in het PBC tot en met 2021 zijn meegenomen. Van observandi die later zijn onderzocht in het PBC werd verwacht dat onvoldoende zaken door de rechters zouden zijn afgedaan om betrouwbare informatie op te leveren. Verder sluit het huidige onderzoek aan op eerder onderzoek naar weigerende observandi, waarin sancties voor observandi die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht zijn opgezocht en geanalyseerd (Nagtegaal, 2018a). In het huidige onderzoek is daardoor gekeken naar opgelegde sancties in 2017 t/m 2021. Daarnaast is bij het vaststellen van de controlegroepen rekening gehouden met het aantal onderzochte personen, zodat telkens groepen van ongeveer evenveel personen zijn geselecteerd. De prevalentie van weigeren is over een langere periode bekeken, namelijk tot en met de observandi onderzocht in het PBC in 2022. Ook dit deel van het onderzoek sluit aan op eerder onderzoek naar weigerende observandi, waarin de prevalentie van weigeren voor observandi die in 2003 tot en met 2017 in het PBC zijn onderzocht is bepaald (Nagtegaal, 2018a). Tot slot is het voor het bepalen van de effecten van de geïmplementeerde maatregelen uit de weigeraanpak telkens het meest nuttig te kijken naar de periode voor en na de implementatie van die maatregelen en zoals uiteengezet in paragraaf 1.1 zijn de maatregelen uit de huidige weigeraanpak niet allemaal op hetzelfde moment geïmplementeerd. Om deze redenen verschillen de onderzoeks- en controlegroepen. Telkens is aangegeven om welke jaren het gaat.

Hieronder zijn de onderzoeksmethoden nader uitgewerkt, waarbij de volgorde van de onderzoeksvragen is aangehouden.

1.4.1 *Prevalentie weigeren en doorwerking pJ-vragen*

Vragen 1 en 2 luiden:

- 1 *Hoeveel observandi (absoluut en relatief) weigeren hun medewerking vóór de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak en hoeveel observandi weigeren hun medewerking (absoluut en relatief) na de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*
- 2 *Wat is de onderzoeksopbrengst van weigerende observandi in het PBC na de inwerkingtreding van de weigeraanpak en hoe verhoudt deze zich tot de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*

De nieuwe wetgeving uit de huidige weigeraanpak is tussen 1 juli 2018 en 1 januari 2020 geïmplementeerd. Van april 2017 tot en met april 2018 liep zoals gezegd de pilot Unit 3 in het PBC, die de cijfers in die jaren mogelijk heeft beïnvloed. Om de mogelijke invloed van de huidige weigeraanpak op de prevalentiecijfers los van de pilot Unit 3 te

kunnen onderzoeken, zijn de jaren 2017 en 2018 uitgesloten van de analyses.¹⁰ Het jaar 2019 is geëxcludeerd, omdat in dat jaar de meeste maatregelen nog niet geïmplementeerd waren. De onderzoeksgroep voor de beantwoording van deze twee onderzoeksvragen bestaat uit observandi geobserveerd in 2020 tot en met 2022. De controlegroep bestaat uit observandi geobserveerd in 2014 tot met 2016. Verder is ook de aparte invloed van Unit 3 op de prevalentiecijfers van weigeren onderzocht. Hiervoor bestaat de onderzoeksgroep uit observandi in 2017 t/m 2019 en de controlegroep uit observandi in 2014 t/m 2016. In deze analyses kan 2019 juist wel worden meegenomen, omdat dit jaar voorafgaat aan de implementatie van de meeste maatregelen uit de huidige weigeraanpak.

Voor het bepalen van de prevalentie van weigeren is gebruikgemaakt van de MOMO-formulieren, de 'Monitor Moeilijk Observeerbaren'. Deze formulieren worden ingevuld door de gedragsdeskundigen die het onderzoek in het PBC hebben uitgevoerd of door medewerkers van de afdeling Wetenschap & Opleidingen van het NIFP. De informatie die nodig is, wordt door hen uit de betreffende pJ-rapportages gehaald en vervolgens ingevoerd in een database. Het WODC heeft het PBC gevraagd om een geanonimiseerde database van alle antwoorden op de MOMO-formulieren over de pJ-onderzoeken in 2018-2022. Aangezien de MOMO-formulieren niet van alle pJ-rapportages waren ingevuld, hebben de auteurs en stagiaires betrokken bij dit onderzoek geholpen bij de registratie van ontbrekende formulieren en/of gegevens.

De eerste vraag op het MOMO-formulier is die naar de mate van medewerking. Deze kent drie antwoordmogelijkheden: ja, deels, en nee. Aan de hand van dit gegeven is in kaart gebracht hoe vaak de observandi hebben geweigerd (onderzoeksvraag 1). De aantallen hebben betrekking op het aantal uitgebrachte rapportages per jaar, niet op het aantal opnames per jaar. Dit betekent bijvoorbeeld dat iemand die in 2020 is opgenomen, maar van wie het rapport in 2021 is verschenen, is meegeteld in 2021. Verder zijn alleen rapportages die betrekking hebben op de opleggingsfase meegenomen (zie ook paragraaf 2.2). Sommige rapportages zijn geschreven om andere redenen, bijvoorbeeld in het kader van een tbs-verlengingszaak of een onderzoek ter herbeoordeling van een levenslange gevangenisstraf. Deze rapporten zijn niet meegenomen in de prevalentie van weigeren, omdat die niet zien op de weigerproblematiek. Als iemand twee keer is onderzocht, bijvoorbeeld voor de rechtszaak in eerste aanleg en voor die in hoger beroep, is één keer meegenomen of deze persoon heeft geweigerd of niet. Het weigeren ziet dus op persoonsniveau en niet op rapportniveau.

Voor de beantwoording van de vraag over de doorwerking van weigeren in de pJ-vragen is gebruikgemaakt van de 'onderzoeksofbrengst', zoals eveneens blijkt uit de MOMO-formulieren. Deze term wordt in het PBC gebruikt om de resultaten van het pJ-onderzoek aan te geven. Op het MOMO-formulier staat onder andere informatie over:

- de aanwezigheid van stoornissen:
 - de diagnostische hypothesen van de psycholoog;
 - de diagnostische hypothesen van de psychiater;
 - de vastgestelde stoornissen door de psycholoog;
 - de vastgestelde stoornissen door de psychiater;

¹⁰ Ondanks dat de pilot niet gedurende deze twee gehele kalenderjaren liep, maar in beide jaren gedeeltelijk, is het lastig in de cijfers nader onderscheid te maken naar de maanden binnen deze jaren. Om die reden zijn beide jaren in z'n geheel opgenomen.

- de gelijktijdige aanwezigheid van eventuele stoornissen ten tijde van het plegen van het delict;
- de doorwerking van de stoornis in het delict;
- de mate van toerekeningsvatbaarheid;
- een inschatting van het risico van recidive en;
- een advies voor de beheersing van dit risico in een justitieel kader (behandeladvies).

De antwoordcategorieën op vragen 1 t/m 3 en 5 zijn ja, nee, of onbekend. Hoewel in de standaard pJ-vragen niet expliciet naar hypothesen over stoornissen noch naar uitgesloten stoornissen wordt gevraagd, worden deze op de MOMO-formulieren wel geregistreerd. De mate van toerekeningsvatbaarheid (vraag 4) is aangegeven op een 5-puntsschaal: toerekeningsvatbaar, enigszins verminderd toerekeningsvatbaar, verminderd toerekeningsvatbaar, sterk verminderd toerekeningsvatbaar, ontoerekeningsvatbaar. Ook is in een aantal gevallen gebruikgemaakt van de driepuntsschaal die in 2012 is ingevoerd (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2012; zie ook NIFP, 2007, 2014). Het behandeladvies kan verschillende justitiële interventies betreffen: de oplegging van bijzondere voorwaarden bij een deels voorwaardelijke gevangenisstraf, plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr), tbs-verpleging, tbs-voorwaarden, een zorgmachtiging, een gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM), plaatsing in een justitiële jeugdinrichting (PIJ-maatregel), plaatsing in een instelling voor stelselmatige daders (ISD-maatregel) of de vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38v Sr). Met de analyse van deze gegevens wordt antwoord gegeven op onderzoeksvragen 1 en 2.

1.4.2 *Jurisprudentie analyse: sancties*

De volgende drie onderzoeksvragen gaan over de sancties die aan weigerende observandi worden opgelegd:

- 3 Welke sancties, straffen en maatregelen, worden aan de weigerende observandi opgelegd?*
- 4 Krijgen de weigerende observandi aan wie een gevangenisstraf is opgelegd ook behandeling en zo ja, welke?*
- 5 Hoe heeft het aantal zaken waarin de pJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoornis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam, zich sinds de wetwijziging ontwikkeld?*

Ter beantwoording van onderzoeksvragen 3 t/m 5 is jurisprudentieonderzoek opgezet waarin is bekeken welke sancties aan weigerende observandi zijn opgelegd. Het jurisprudentieonderzoek is aanvullend verricht op het eerdere jurisprudentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a) en betreft weigerende observandi die in de jaren 2017 t/m 2021 zijn onderzocht. Ter vergelijking is het eerdere jurisprudentieonderzoek uitgebreid en zijn meer sancties over weigerende observandi uit 2012-2016 vastgelegd. Om de invloed van de weigeraanpak te kunnen bepalen, zijn de sancties in de twee jaar voor (2018-2019) en de twee jaar na de implementatie van de wetgeving (2020-2021) vergeleken. Een en ander is hieronder nader omschreven.

Jurisprudentieonderzoek 2017-2021

Alle sancties opgelegd aan weigerende observandi die in 2017 t/m 2021 in het PBC zijn onderzocht, zijn opgezocht en geanalyseerd. Hiertoe is het PBC gevraagd om de namen, parketnummers en geboortedata van de weigerende observandi in 2017 t/m

2021. Aan de hand van de parketnummers en de geboortedata van de observandi is naar uitspraken gezocht: via de zoekmachine op www.rechtspraak.nl en in het afgeschermd e-archief van de RvdR. Uit deze uitspraken zijn de sancties in kaart gebracht, waarna genoemde persoonsgegevens weer zijn verwijderd.

Uitbreiding jurisprudentieonderzoek 2012-2016

In dit deel van het onderzoek zijn de zaken uit het eerdere jurisprudentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a) nader bekeken. In dat eerdere onderzoek is een analyse verricht van de sancties die zijn opgelegd aan alle observandi die in 2012 t/m 2016 hun medewerking aan het pJ-onderzoek in het PBC weigerden ($n=453$). Van 401 personen (89%) zijn destijds de sancties in eerste aanleg gevonden. In mindere mate zijn de sancties in hoger beroep teruggevonden, dit waren 115 weigerende observandi (25% van de observandi die in 2012-2016 hun medewerking weigerden). Nog minder zaken werden teruggevonden die in cassatie waren afgedaan, dit waren 30 zaken. Alle zaken zijn nogmaals opgezocht, op rechtspraak.nl en in het e-archief van de RvdR. Aanvullend zijn 20 uitspraken in eerste aanleg, 95 uitspraken in hoger beroep en 16 uitspraken in cassatie gevonden. Uit deze uitspraken zijn de opgelegde sancties in kaart gebracht. Zo zijn meer definitieve sancties bij de observandi uit 2012 t/m 2016 bekend geworden.

Binnen de scope van het huidige onderzoek was het niet mogelijk te bepalen of observandi aan wie alleen een gevangenisstraf is opgelegd, tijdens of na die detentie mogelijk andere vormen van behandeling zijn aangeboden en in hoeverre daar gebruik van is gemaakt.¹¹ Het gaat dan om de tenuitvoerleggingsfase van de sancties. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan interventies in een penitentiaire inrichting of PPC, tijdens een penitentiaal programma of voorwaardelijke invrijheidstelling, via de Wfz of via de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Uit het huidige onderzoek blijken alleen sancties opgelegd in de opleggingsfase, als de dader wordt berecht voor zijn delicten. Wel is nader gekeken naar twee andere vormen van mogelijke behandeling, de GVM die in het kader van het WODC-onderzoeksprogramma's naar de Wet langdurig toezicht wordt gemonitord¹², en de zorgmachtigingen (artikel 2.3 Wfz), die uit het WODC-onderzoeksprogramma naar de Wfz volgen. Het aantal opleggingen van de GVM en het aantal zorgmachtigingen vanuit die onderzoeksprogramma's zijn daaruit overgenomen. Dit geeft een aanvullend beeld van de bijdrage van deze maatregelen op de weigerproblematiek.

Tot slot, sommige personen zijn meerdere keren in het PBC onderzocht, in het kader van dezelfde zaak in eerste aanleg en in hoger beroep bijvoorbeeld, omdat er een tweede strafzaak was, of omdat om een andere reden aanvullend onderzoek nodig was. Soms kwamen deze personen hierdoor in de twee datasets voor (in het nieuwe jurisprudentieonderzoek en in het eerdere jurisprudentieonderzoek). Deze personen zijn telkens één keer meegeteld in de dataset, waarbij het eerste rapport leidend was. Dit betekent dat iemand die in 2012-2016 is onderzocht en wederom in 2017-2021, is meegeteld in 2012-2016.

¹¹ Overigens kan het ook zo zijn dat de behandeling in het kader van de tbs-maatregel of overige behandelingen niet voldoende zijn ingezet of gebruik van is gemaakt.

¹² Het WODC onderzoekt en monitort de eerste vijf jaar van de opleggingen van de GVM in het onderzoeksprogramma naar de Wet langdurig toezicht (Nagtegaal, 2020). Het meeste recente monitorrapport betreft gegevens over opleggingen van de GVM in 2021 (Nagtegaal & Van den Broek, 2023), cijfers over opleggingen en tenuitvoerleggingen in 2022 volgen in de eerste helft van 2024 (Van den Broek, Van 't Klooster & Nagtegaal, 2024, in voorbereiding).

Vaststelling stoornis

Ter beantwoording van onderzoeksvraag 5, naar de juridische vaststelling van de stoornis, is bekeken hoe vaak het voorkomt dat de rechter zelf tot de juridische vaststelling van de stoornis komt. De betreffende wetswijziging is 1 januari 2020 in werking getreden (zie hierboven). In de jaren voor de wetswijziging hadden de rechters deze mogelijkheid ook al, maar was dit niet geëxpliciteerd in de wet. De onderzoeksgroep bestaat uit uitspraken over weigerende observandi in de eerste twee jaren na de wetswijziging, 2020 en 2021. De controlegroep is samengesteld uit uitspraken over weigerende observandi in de twee jaren voor de wetswijziging, 2018 en 2019. Door alleen naar de jaren kort voor en kort na de wetswijziging te kijken, zijn zoveel mogelijk andere mogelijke invloeden uitgesloten. Van deze groepen zijn alleen de observandi nodig bij wie wegens weigering de conclusies en/of de hypothesen over stoornissen ontbreken. Immers, alleen in die zaken moet de rechter op basis van andere informatie dan die van het PBC oordelen. Deze informatie is beschikbaar vanuit de eerdergenoemde MOMO-formulieren: de diagnostische hypothesen van de psycholoog en die van de psychiater, en de vastgestelde stoornissen door de psycholoog en die van de psychiater (zie paragraaf 1.3.1).¹³ De opgelegde sancties zijn vastgesteld op de wijze die hierboven is beschreven.

1.4.3 Verlenging observatietermijn

Onderzoeksvragen 6 en 7 zijn:

- 6 *Hoe vaak is de observatietermijn verlengd, bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek in het PBC?*
- 7 *Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?*

De wetswijziging die verlenging van de observatietermijn mogelijk maakt, is van 1 juli 2018 (zie hierboven). De onderzoeksgroep bestaat uit alle observandi die in 2018 t/m 2022 (laatste jaar dat is meegenomen in het huidige onderzoek) in het PBC zijn onderzocht. Er is geen controlegroep mogelijk, omdat het verlengen van de observatieperiode voorafgaand aan de wetswijziging niet mogelijk was. Deze onderzoeksvraag wordt daarom alleen in beschrijvende zin beantwoord. Hierdoor wordt inzicht verkregen in de vraag hoe vaak er van deze wetswijziging gebruik is gemaakt.

Aan het PBC zijn hiertoe verschillende gegevens gevraagd. Ten eerste is gevraagd om de datum van opname en de datum van vertrek van alle observandi die in 2018-2022 zijn opgenomen. Vervolgens is bepaald hoe vaak de observatietermijn van de observandi is verlengd en wat de invloed van het verlengen van de observatietermijn is op de beantwoording van de pJ-vragen (zie paragraaf 1.3.1). Met deze gegevens wordt antwoord gegeven op onderzoeksvragen 6 en 7.

¹³ Daarnaast is door de onderzoekers en stagiaires betrokken bij dit onderzoek ook vanuit de jurisprudentie vastgelegd of er stoornissen zijn vastgesteld, hypothesen over stoornissen zijn genoemd en/of stoornissen zijn uitgesloten, maar de informatie uit de MOMO-formulieren is als directere bron informatiever geacht. Deze analyse volgt mogelijk in een vervolpublicatie.

1.4.4 Interviews

Tot slot, onderzoeksvraag 8, luidt:

8 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?

Voor onderzoeksvraag 8 zijn interviews gehouden met de directeur van het PBC en met het hoofd en enkele medewerkers van de weigerafdeling van het PBC (zeven interviews; zie bijlage 5 voor de gebruikte topiclijst). Vijf van de zeven geïnterviewde personen waren tijdens de pilot Unit 3 ook werkzaam in het PBC. Een documentanalyse stond ook op de planning, maar die waren er niet waardoor dit niet mogelijk bleek.

1.5 Leeswijzer

In dit rapport zijn de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. De onderzoeks- en controlegroep zijn niet in alle hoofdstukken hetzelfde (zoals blijkt uit de methode). In hoofdstuk 2 is de prevalentie van weigeren onderzocht en de doorwerking van het weigeren op de beantwoording van de onderzoeksvragen. In dit hoofdstuk bestaat de onderzoeksgroep uit observandi onderzocht in het PBC in 2018-2022 en de controlegroep uit observandi onderzocht in het PBC in 2013-2017. In hoofdstuk 3 zijn de sancties aan weigerende observandi geobserveerd tussen 2012 t/m 2021 beschreven. Om de invloed van de weigeraanpak te bepalen, zijn de jaren kort voor (2018 en 2019) en kort na (2020 en 2021) met elkaar vergeleken. In hoofdstuk 4 staat de voortzetting van het weigerbeleid in het PBC en zijn de resultaten van de analyses naar het verlengen van de observatietermijn beschreven. In hoofdstuk 5 zijn de onderzoeksvragen beantwoord, en zijn de conclusies, de aanbevelingen, beperkingen bij het onderzoek, en suggesties voor vervolgonderzoek te vinden.

2 Prevalentie weigeren en doorwerking in pJ-vragen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is gekeken naar het aantal weigerende observandi en de doorwerking van weigeren op de beantwoording van de pJ-vragen. De eerste wetwijziging in het kader van de huidige weigeraanpak was 1 juli 2018 (zie paragraaf 1.1). Het onderzoek gaat verder waar het eerdere prevalentieonderzoek ophield. Hiervoor is de prevalentie van weigeren van 2018 t/m 2022 bepaald. Om deze cijfers in perspectief te plaatsen is overzichtelijk gemaakt hoeveel er de afgelopen twintig jaar is geweigerd, dus van 2003-2022 (paragraaf 2.2). Voor de doorwerking in de beantwoording van de pJ-vragen is gekeken naar de jaren 2017 t/m 2022. Eerst is de prevalentie van geheel weigeren bepaald (paragraaf 2.3) en daarna de prevalentie van deels weigeren (paragraaf 2.4). Voor beide groepen is daarbij bekeken of er verschil is tussen de meest recente jaren, de jaren voor en na de wetwijzigingen en de jaren voor en na de pilot Unit 3. Ook is gekeken naar de doorwerking van weigeren op de beantwoording van de pJ-vragen (paragraaf 2.5) en is de invloed van de weigeraanpak op de onderzoeksopbrengst bepaald (paragraaf 2.6). Dit hoofdstuk geeft hiermee antwoord op onderzoeksvragen 1 en 2.

2.2 Prevalentie weigeren

In deze paragraaf is de mate van medewerking bepaald van de observandi opgenomen in het PBC. Voor de mate van medewerking zijn drie categorieën bekend: geweigerd, deels geweigerd, meegewerkt. De aantallen hebben telkens betrekking op het aantal uitgebrachte rapportages per jaar, niet op het aantal opnames per jaar. Dit betekent bijvoorbeeld dat iemand die in 2020 is opgenomen, maar over wie het rapport in 2021 is verschenen, is meegeteld in 2021. Verder zijn alleen rapportages meegenomen die zijn geschreven voor de oplegging van een sanctie, bij het PBC bekend als reguliere rapportages. Daarnaast verricht het PBC soms andere typen onderzoeken, bijvoorbeeld tbs-verlengingsadviezen, rapportages voor de beoordeling van een levenslange gevangenisstraf en dergelijke. In deze rapportages speelt het weigerprobleem geen of een andere rol, daarom zijn deze rapportages uitgesloten (zie paragraaf 1.1). Voor de onderzoeken uit 2002 was het type rapport niet bekend, vandaar dat de cijfers hier over 2003 tot en met 2022 gaan. In de tabel is onderscheid gemaakt naar het subtotaal van alle geïnccludeerde en geëxcludeerde rapporten (donkerblauw) en vervolgens zijn voor de categorie geëxcludeerde rapporten uitsplitsingen toegevoegd (lichter blauw).

2.2.1 Geïnccludeerde rapporten

Te zien is dat 92% van alle rapporten in het PBC in 2003 t/m 2022 is geïnccludeerd in deze cijfers (tabel 2.1).

Tabel 2.1 Typen rapportages weigerende observandi opgenomen PBC 2003 t/m 2022

| Soort rapportage | 2003 t/m 2022 | |
|--|---------------|-----------------------|
| | Aantal | Aandeel op totaal (%) |
| Geïnccludeerd | 3.898 | 92 |
| Regulier (incl. ASR) | 3.898 | 92 |
| Geëxcludeerd | 345 | 8 |
| Aanvullend | 110 | 3 |
| Behandel/verlengingsadvies | 144 | 3 |
| Longstay/longcare advies | 13 | 0,3 |
| Rapport i.h.k.v. levenslange gevangenisstraf | 6 | 0,1 |
| Ambulant rapport | 16 | 0,4 |
| Anders | 10 | 0,2 |
| Onbekend | 46 | 1 |
| Totaal | 4.251 | 100% |

De jaren 2003 t/m 2016 zijn gebaseerd op eerder onderzoek van Nagtegaal (2018a), de jaren 2017 t/m 2022 zijn gebaseerd op nieuwe data verzameld in het huidige onderzoek.

2.3 Prevalentie geheel weigeren

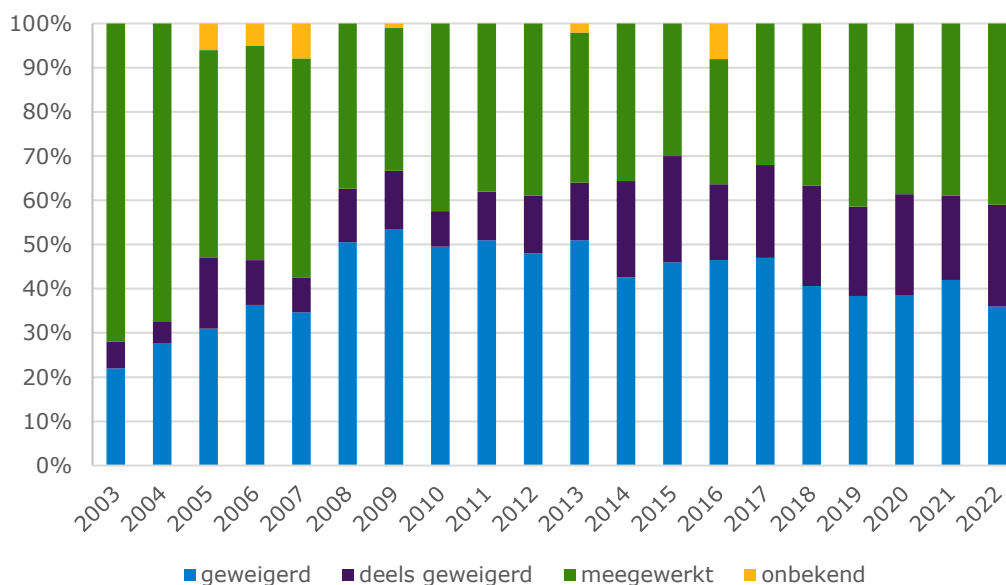
Vervolgens is de mate van medewerking in 2003 t/m 2022 in kaart gebracht (tabel 2.2 en figuur 2.1). Het PBC brengt in de meeste jaren zo rond de 200 rapportages uit. Van april 2017 tot en met april 2018 liep de pilot Unit 3 (zie ook Nagtegaal, 2018a, 2018b). In 2020 zijn er wat minder rapportages uitgebracht, dit komt doordat de infectieziekte Corona in dat jaar op het hoogtepunt was. In de afgelopen twintig jaar is in 2009 het meeste (53%) en in 2003 het minste (22%) geweigerd. Te zien is verder dat het aandeel weigeraars fluctueert, maar dat het na 2017 over het algemeen daalt, op een stijging in 2021 na. Hierna is gekeken naar de verschillen in aantallen weigeraars, waarbij drie vergelijkingen zijn gemaakt: de meest recente jaren versus eerdere jaren, de jaren voor en de jaren na implementatie van de weigeraanpak en de jaren voor en na de pilot Unit 3.

Tabel 2.2 Mate van medewerking aan pJ-rapportages Pieter Baan Centrum 2003 t/m 2022

| Rapportagejaar | Aantal geweigerd | | Deels geweigerd | | Meegewerkt | | Onbekend | | Totaal | |
|----------------|------------------|----|-----------------|----|--------------|----|-----------|---|--------------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 2003 | 47 | 22 | 12 | 6 | 152 | 72 | 1 | 0 | 212 | 100 |
| 2004 | 55 | 28 | 10 | 5 | 135 | 68 | 0 | 0 | 200 | 100 |
| 2005 | 63 | 31 | 32 | 16 | 95 | 47 | 13 | 6 | 203 | 100 |
| 2006 | 74 | 36 | 21 | 10 | 97 | 48 | 11 | 5 | 203 | 100 |
| 2007 | 62 | 35 | 14 | 8 | 89 | 50 | 14 | 8 | 179 | 100 |
| 2008 | 106 | 50 | 25 | 12 | 79 | 37 | 1 | 0 | 211 | 100 |
| 2009 | 104 | 53 | 26 | 13 | 63 | 32 | 2 | 1 | 195 | 100 |
| 2010 | 87 | 49 | 15 | 8 | 75 | 42 | 0 | 0 | 177 | 100 |
| 2011 | 87 | 51 | 19 | 11 | 66 | 38 | 0 | 0 | 172 | 100 |
| 2012 | 90 | 48 | 25 | 13 | 73 | 39 | 0 | 0 | 188 | 100 |
| 2013 | 103 | 51 | 26 | 13 | 68 | 34 | 5 | 2 | 202 | 100 |
| 2014 | 91 | 43 | 46 | 22 | 76 | 36 | 0 | 0 | 213 | 100 |
| 2015 | 97 | 46 | 52 | 24 | 64 | 30 | 0 | 0 | 213 | 100 |
| 2016 | 94 | 46 | 35 | 17 | 58 | 28 | 17 | 8 | 204 | 100 |
| 2017 | 99 | 47 | 44 | 21 | 67 | 32 | 1 | 0 | 211 | 100 |
| 2018 | 82 | 41 | 45 | 23 | 73 | 37 | 0 | 0 | 200 | 100 |
| 2019 | 73 | 38 | 39 | 20 | 79 | 41 | 0 | 0 | 191 | 100 |
| 2020 | 69 | 39 | 41 | 23 | 69 | 39 | 0 | 0 | 179 | 100 |
| 2021 | 81 | 42 | 36 | 19 | 75 | 39 | 0 | 0 | 192 | 100 |
| 2022 | 73 | 36 | 46 | 23 | 83 | 41 | 0 | 0 | 202 | 100 |
| Totaal | 1.637 | | 609 | | 1.636 | | 65 | | 3.947 | |

2003 t/m 2016 is gebaseerd op een nadere analyse van eerder onderzoek van Nagtegaal (2018a), 2017 t/m 2022 is gebaseerd op nieuwe data verzameld in het huidige onderzoek.

Figuur 2.1 Aandeel (percentages) observandi Pieter Baan Centrum, naar mate van medewerking 2003 t/m 2022



2.3.1 *Verskil jaren voor en de jaren na weigeraanpak*

In de onderzoeksperiode speelde ook de pilot Unit 3. Om de invloed van alleen de huidige weigeraanpak te bekijken, die na de pilot Unit 3 is gestart, is voor de onderzoeksperiode gekeken naar de periode 2020-2022 en voor de controleperiode naar de jaren voor de pilot Unit 3 (2014 t/m 2016). In 2020 t/m 2022 is het gemiddelde percentage weigeraars 39%. In 2014 t/m 2016 is het gemiddelde percentage weigeraars 44% geweigerd (een verschil van 5%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af, hoewel een trend in de data is gevonden ($X^2[2]=3,10, p=0,08$).¹⁴ Cohen's maat voor effectgrootte laat een kleine effectgrootte zien (Cohen's $w=0,05$). Dit betekent dat er sinds de wetwijzigingen geen significante daling in het aantal weigerende observandi is. In absolute aantallen is het aantal weigeraars in de onderzoeksgroep (2020 t/m 2022) lager dan in de controlegroep (2014 t/m 2016), dit verschil bestaat uit 59 personen.

2.3.2 *Verskil jaren voor en jaren na pilot Unit 3*

Om de invloed van de pilot Unit 3 op weigeren te bekijken, is gekeken naar de jaren voor en na de pilot Unit 3. In de onderzoeksgroep, 2017 t/m 2019, de drie jaar van en volgend op de pilot en voorafgaand aan de weigeraanpak, is het gemiddelde percentage weigeraars 42%. In de controlegroep, 2014 t/m 2016, is door gemiddeld 44% weigerende observandi geweigerd (een verschil van 2%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af ($X^2[2]=0,50, p=0,48$). Dit betekent dat er sinds de pilot Unit 3 geen significante daling in het aantal weigeraars is gevonden. In absolute aantallen is het aantal weigeraars in de onderzoeksgroep (2017 t/m 2019) lager dan in de controlegroep (2014 t/m 2016), dit verschil bestaat uit 28 personen.

¹⁴ Bij een p -waarde tussen 0,05 en 0,10 spreek je van een trend in de data, die een mogelijk effect weer-geeft.

2.3.3 *Verskil meest recente jaren versus eerdere jaren*

In de meest recente jaren, 2018 t/m 2022, is in gemiddeld 39% van de zaken geweigerd. In de eerdere jaren, 2013 t/m 2017, is in gemiddeld 47% van de zaken geweigerd. In recentere jaren is daarmee minder vaak geweigerd, dit scheelt 8%-punt. Met procentpunten (%-punt) wordt het verschil tussen twee percentages aangegeven.¹⁵ Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af ($X^2[2]=13,10$, $p=0,000$) en Cohen's maat voor effectgrootte laat zien dat er sprake is van een kleine effectgrootte (Cohen's $w=0,08$; Cohen, 1988). Dit betekent dat er in de meest recente jaren een significante daling in het aantal weigeraars is gevonden. In absolute aantallen is het aantal weigeraars in de onderzoeksgroep (2018 t/m 2022) ook lager dan in de controlegroep (2013 t/m 2017), dit verschil bestaat uit 106 personen.

2.4 **Prevalentie deels weigeren**

Er is ook gekeken naar het aantal observandi dat deels weigert. In de afgelopen twintig jaar is in 2015 het meeste (24%) gedeeltelijk geweigerd en in 2004 het minste (5%) gedeeltelijk geweigerd.

2.4.1 *Verskil jaren voor en de jaren na weigeraanpak*

In de onderzoeksperiode speelde ook de pilot Unit 3. Om de invloed van alleen de weigeraanpak te bekijken, is voor de onderzoeksperiode gekeken naar de periode 2020-2022 en voor de controleperiode naar de jaren voor de pilot Unit 3 (2014 t/m 2016). In 2020 t/m 2022 is het gemiddelde percentage gedeeltelijke weigeraars 22%. In 2014 t/m 2016 is in gemiddeld 21% gedeeltelijk geweigerd. Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af ($X^2[2]=0,05$, $p=0,83$). Dit betekent dat er sinds de wetwijzigingen geen significante daling in het aantal gedeeltelijke weigeraars is gevonden. In absolute aantallen is het aantal gedeeltelijke weigeraars in de onderzoeksgroep (2020 t/m 2022) eveneens vrijwel gelijk aan de controlegroep (2014 t/m 2016), dit verschil bestaat uit 10 personen.

2.4.2 *Verskil jaren voor en jaren na pilot Unit 3*

Om de invloed van de pilot Unit 3 op gedeeltelijk weigeren te bekijken, is gekeken naar de jaren voor en na de pilot Unit 3. In de onderzoeksgroep, 2017 t/m 2019, de drie jaar van en volgend op de pilot en voorafgaand aan de weigeraanpak, is het gemiddelde percentage gedeeltelijke weigeraars 21%. In de controlegroep, 2014 t/m 2016, is eveneens in gemiddeld 21% gedeeltelijk geweigerd. Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af ($X^2[2]=0$, $p=1,0$). Dit betekent dat er sinds de pilot Unit 3 geen significante daling in het aantal gedeeltelijke weigeraars is gevonden. In absolute aantallen is het aantal gedeeltelijke weigeraars in de onderzoeksgroep lager dan in de controlegroep, dit verschil bestaat uit 28 personen.

¹⁵ De grootte van de groepen verschilt: in cohort 2018-2022 zijn 964 observandi onderzocht, in 2013-2017 zijn 1.043 observandi onderzocht. Vanwege het verschil in groepsgrootte zijn het geen percentages van hetzelfde totaal. Om dit verschil duidelijk te maken, spreek je bij het vergelijken van percentages van verschillende groepen over procentpunten (%-punten) en niet over procenten.

2.4.3 *Verschil meest recente jaren versus eerdere jaren*

In de meest recente jaren, 2018 t/m 2022, is in gemiddeld 22% van de zaken gedeeltelijk geweigerd. In de eerdere jaren, 2013 t/m 2017, is in gemiddeld 19% van de zaken gedeeltelijk geweigerd. In recentere jaren is daarmee iets vaker gedeeltelijk geweigerd, dit scheelt 3%-punt. Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af ($\chi^2[2]=2,77, p=0,10$). In absolute aantallen is het aantal weigeraars in de onderzoeksgroep (2018 t/m 2022) eveneens vrijwel gelijk aan de controlegroep (2013 t/m 2017), dit verschil bestaat uit 4 personen.

2.5 **Invloed weigeraanpak op doorwerking pJ-vragen**

Om de invloed van de weigeraanpak te onderzoeken, is een selectie van de totale onderzoeksgroep uit paragraaf 2.5 bekeken en vergeleken met een eerdere groep. De onderzoeksgroep bestaat uit observandi onderzocht in 2020 t/m 2022, de eerste drie jaren na inwerkingtreding van de wetwijzigingen uit de huidige weigeraanpak. Deze groep is vergeleken met observandi onderzocht in 2014 t/m 2016, de controlegroep.

2.5.1 *Observandi onderzocht in 2020 t/m 2022*

In tabel 2.3 is de mate van beantwoording van de pJ-vragen ten opzichte van de mate van medewerking te zien, voor observandi onderzocht in het PBC van 2020 t/m 2022 ($n=573$).

Te zien is dat er in een groot aantal zaken met weigerende observandi alsnog diagnostische hypothesen kunnen worden gegeven: bij 80% van de weigeraars (kolom a). De vervolgvraag daarop, het percentage vastgestelde diagnosen door de psycholoog en/of psychiater, is een stuk minder vaak beantwoord: bij 39% van de weigeraars. Bij de meeste vervolgvragen is hetzelfde patroon te zien, deze worden bij de weigeraars minder vaak beantwoord dan de vraag ervoor: gelijktijdigheid 43%, doorwerking 30% en toerekeningsvatbaarheid 28%. Dit is volgens verwachting, want de beantwoording van de vraag hangt telkens af van de beantwoording van de vraag ervoor. Als er bijvoorbeeld geen stoornis kan worden vastgesteld, kan er ook geen uitspraak worden gedaan over de mate waarin de stoornis heeft doorgewerkt in het ten laste gelegde delict.

Ook is te zien dat de vragen beter te beantwoorden zijn naarmate er meer is meegewerkt. Zo is het percentage zaken waarin een hypothese over de stoornis is gegeven bij deels weigeraars 91% en bij de observandi die hebben meegewerkt 93%. De vervolgvraag daarop, het percentage vastgestelde diagnosen door de psycholoog en/of psychiater, is ook een stuk vaker beantwoord bij degenen die meer meewerken: bij 83% van de deels weigeraars en bij 94% van de observandi die meewerken. De vragen daarna zijn eveneens vaker beantwoord: bij de deels weigeraars is in 77% van de zaken de vraag over de gelijktijdigheid beantwoord, doorwerking bij 63% van de zaken en toerekeningsvatbaarheid in 66%. Deze percentages liggen het hoogst bij degenen die hebben meegewerkt aan het pJ-onderzoek: gelijktijdigheid 89%, doorwerking 80% en toerekeningsvatbaarheid 84%.

Bij totaal 26% van de weigeraars is een behandeladvies gegeven, terwijl dit bij 57% van de deels weigeraars en bij 67% van de observandi die meewerken het geval is. Van de uitgebrachte adviezen is het vaakst een tbs-maatregel met verpleging geadviseerd, bij alle drie de groepen is dit het geval: bij 21% van de weigeraars, bij 41% van de deels weigeraars en bij 35% van de observandi die meewerken.

2.5.2 *Observandi onderzocht in 2014 t/m 2016*

In tabel 2.4 is de mate van beantwoording van de pJ-vragen ten opzichte van de mate van medewerking te zien, voor observandi onderzocht in het PBC van 2014 t/m 2016 ($n=630$). Dit is de controlegroep bij de analyse van de wetwijzigingen uit de huidige weigeraanpak. De variabele 'doorwerking' is voor geen van de observandi uit 2014 t/m 2016 ingevuld en is niet in de tabel opgenomen. De resterende variabelen waren voldoende ingevuld om mee te nemen in de analyses.

Tabel 2.3 Beantwoording pJ-vragen 2020 t/m 2022 (n=573) naar mate van medewerking

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|-----------------------|----------------|-----------------|--------------------------------|-----------|------------|--------------------------|----------------|------------|------------|
| | n | % weige- raars (a) | % vraag (b) | n | % deels weige- raars (c) | % vraag | n | % mee- gewerkt (d) | % vraag (e) | n | % vraag |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 178 | 80 | 36 | 112 | 91 | 18 | 210 | 93 | 42 | 500 | 87 |
| Geen hypothesen | 43 | 19 | 64 | 10 | 8 | 12 | 14 | 6 | 21 | 67 | 12 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 2 | 1 | 33 | 1 | 1 | 14 | 3 | 1 | 50 | 6 | 1 |
| Subtotaal | 223 | 100 | - | 123 | 100 | - | 227 | 100 | - | 573 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 86 | 39 | 21 | 102 | 83 | 21 | 213 | 94 | 53 | 401 | 70 |
| Geen diagnose(n) | 133 | 60 | 81 | 20 | 16 | 10 | 11 | 5 | 7 | 164 | 29 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 4 | 2 | 50 | 1 | 1 | 10 | 3 | 1 | 38 | 8 | 1 |
| Subtotaal | 223 | 100 | 39 | 123 | 100 | 17 | 227 | 100 | 40 | 573 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 95 | 43 | 24 | 95 | 77 | 20 | 203 | 89 | 52 | 393 | 69 |
| Geen gelijktijdigheid | 118 | 53 | 71 | 26 | 21 | 13 | 22 | 10 | 13 | 166 | 29 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 9 | 4 | 69 | 2 | 2 | 13 | 2 | 1 | 15 | 13 | 2 |
| Subtotaal | 223 | 100 | 39 | 123 | 100 | 17 | 227 | 100 | 40 | 573 | 100 |
| Doorwerking | | | | | | | | | | | |
| Wel doorwerking | 67 | 30 | 20 | 78 | 63 | 19 | 182 | 80 | 56 | 327 | 57 |
| Geen doorwerking | 144 | 65 | 63 | 43 | 35 | 15 | 42 | 19 | 18 | 229 | 40 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|---|------------|-----------------------|----------------|-----------------|--------------------------------|-----------|------------|--------------------------|----------------|------------|-----------|
| | n | % weige- raars (a) | % vraag (b) | n | % deels weige- raars (c) | % vraag | n | % mee- gewerkt (d) | % vraag (e) | n | % vraag |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 12 | 5 | 71 | 2 | 2 | 10 | 3 | 1 | 18 | 17 | 3 |
| <i>Subtotaal</i> | 223 | 100 | 39 | 123 | 100 | 17 | 227 | 100 | 40 | 573 | 100 |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid | 62 | 28 | 19 | 81 | 66 | 20 | 191 | 84 | 57 | 334 | 58 |
| Toerekeningsvatbaar | 4 | 2 | 10 | 6 | 5 | 12 | 31 | 14 | 76 | 41 | 7 |
| Enigszins verminderd toerekeningsvatbaar | 1 | 0 | 8 | 3 | 2 | 20 | 8 | 4 | 67 | 12 | 2 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 42 | 19 | 25 | 39 | 32 | 19 | 88 | 39 | 52 | 169 | 29 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 4 | 2 | 11 | 13 | 11 | 28 | 21 | 9 | 55 | 38 | 7 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 10 | 4 | 16 | 16 | 13 | 21 | 37 | 16 | 59 | 63 | 11 |
| Combinatie van toerekenen | 1 | 0 | 13 | 2 | 2 | 20 | 5 | 2 | 63 | 8 | 1 |
| Totaal ontbrekende oordelen toerekeningsvatbaarheid | 151 | 68 | 67 | 40 | 33 | 14 | 34 | 15 | 15 | 225 | 39 |
| Niet te beantwoorden i.v.m. geen conclusie | 139 | 62 | 70 | 35 | 28 | 18 | 24 | 11 | 12 | 198 | 35 |
| Niet van toepassing | 1 | 0 | 33 | 2 | 2 | 66 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 21 | 9 | 51 | 7 | 6 | 17 | 13 | 6 | 32 | 41 | 7 |
| <i>Subtotaal</i> | 223 | 100 | 39 | 123 | 100 | 17 | 227 | 100 | 40 | 573 | 100 |
| Behandeladvies | | | | | | | | | | | |
| Totaal behandeladviezen | 58 | 26 | 21 | 70 | 57 | 25 | 151 | 67 | 54 | 279 | 49 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke gevangenisstraf | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 27 | 6 | 3 | 67 | 9 | 2 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|---|------------|-----------------------|----------------|-----------------|--------------------------------|-----------|------------|--------------------------|----------------|------------|------------|
| | n | % weige- raars (a) | % vraag (b) | n | % deels weige- raars (c) | % vraag | n | % mee- gewerkt (d) | % vraag (e) | n | % vraag |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke gevangenisstraf + GVM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 100 | 4 | 1 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis/afdeling (oud art. 37 Sr) | 1 | 0 | 20 | 2 | 2 | 33 | 2 | 1 | 40 | 5 | 1 |
| Tbs-voorwaarden | 2 | 1 | 5 | 9 | 7 | 19 | 27 | 12 | 71 | 38 | 7 |
| Tbs-verpleging | 47 | 21 | 27 | 50 | 41 | 23 | 80 | 35 | 45 | 177 | 31 |
| GVM | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 12 | 6 | 3 | 86 | 7 | 1 |
| ISD-maatregel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| PIJ-maatregel | 1 | 0 | 17 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 83 | 6 | 1 |
| Civielrechtelijke zorg | 2 | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 50 | 4 | 1 |
| Zorgmachtiging | 2 | 1 | 8 | 5 | 4 | 17 | 17 | 7 | 71 | 24 | 4 |
| Ander type behandeling | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100 | 1 | 0 |
| Ander advies, geen behandeling | 3 | 1 | 75 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 25 | 4 | 1 |
| Totaal ontbrekende adviezen | 165 | 74 | 56 | 53 | 43 | 18 | 76 | 34 | 26 | 294 | 25 |
| Geen maatregel nodig | 3 | 1 | 12 | 5 | 4 | 16 | 18 | 8 | 69 | 26 | 5 |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie | 160 | 72 | 61 | 46 | 37 | 14 | 55 | 24 | 21 | 261 | 46 |
| Niet van toepassing ^a | 2 | 1 | 29 | 2 | 2 | 23 | 3 | 1 | 43 | 7 | 1 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>223</i> | <i>99</i> | <i>-</i> | <i>123</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>227</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>573</i> | <i>100</i> |

a Niet van toepassing wegens toerekeningsvatbaarheid of omdat er geen stoornis met doorwerking is vastgesteld.

Tabel 2.4 Beantwoording pJ-vragen 2014 t/m 2016 (n=613) naar mate van medewerking

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|-------------------|----------|-----------------|----------------------------|----------|------------|-------------------|----------|------------|------------|
| | n | % weige- raars | % vraag | n | % deels weige- raars | % vraag | n | % mee- gewerkt | % vraag | n | % vraag |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 94 | 33 | 36 | 65 | 49 | 19 | 103 | 52 | 19 | 262 | 43 |
| Geen hypothesen | 46 | 16 | 92 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 50 | 8 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 142 | 50 | 47 | 66 | 50 | 22 | 93 | 47 | 31 | 301 | 49 |
| Subtotaal | 282 | 100 | - | 133 | 100 | - | 198 | 100 | - | 613 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 115 | 41 | 28 | 106 | 80 | 26 | 185 | 93 | 46 | 406 | 66 |
| Geen diagnose(n) | 158 | 56 | 84 | 22 | 17 | 12 | 9 | 5 | 5 | 189 | 31 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 9 | 3 | 50 | 5 | 4 | 28 | 4 | 2 | 22 | 18 | 3 |
| Subtotaal | 282 | 100 | - | 133 | 100 | - | 198 | 100 | - | 613 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 54 | 19 | 20 | 77 | 58 | 28 | 142 | 72 | 52 | 273 | 45 |
| Geen gelijktijdigheid | 205 | 73 | 70 | 49 | 37 | 17 | 39 | 20 | 13 | 293 | 48 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 10 | 4 | 53 | 5 | 4 | 26 | 4 | 2 | 21 | 19 | 3 |
| Niet van toepassing | 13 | 5 | 46 | 2 | 2 | 7 | 13 | 7 | 46 | 28 | 5 |
| Subtotaal | 282 | 100 | - | 133 | 100 | - | 198 | 100 | - | 613 | 100 |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|-------------------|-----------|-----------------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|-----------|------------|------------|
| | n | % weige- raars | % vraag | n | % deels weige- raars | % vraag | n | % mee- gewerkt | % vraag | n | % vraag |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid | 58 | 21 | 19 | 83 | 62 | 27 | 162 | 82 | 53 | 303 | 49 |
| Toerekeningsvatbaar | 10 | 4 | 24 | 7 | 5 | 17 | 25 | 13 | 60 | 42 | 7 |
| Enigszins verminderd toerekeningsvatbaar | 4 | 1 | 11 | 12 | 9 | 32 | 22 | 11 | 58 | 38 | 6 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 23 | 8 | 21 | 27 | 20 | 25 | 57 | 29 | 53 | 107 | 17 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 10 | 4 | 26 | 7 | 5 | 18 | 21 | 11 | 55 | 38 | 6 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 5 | 2 | 10 | 25 | 19 | 48 | 22 | 11 | 42 | 52 | 8 |
| Meerdere gradaties | 6 | 2 | 23 | 5 | 4 | 19 | 15 | 8 | 58 | 26 | 4 |
| Totaal ontbrekende oordelen toerekeningsvatbaarheid | 224 | 79 | 69 | 50 | 38 | 15 | 50 | 25 | 15 | 324 | 53 |
| Niet mogelijk te beantwoorden/geen conclusie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 8 | 100 | 15 | 2 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 224 | 79 | 72 | 50 | 38 | 16 | 35 | 18 | 11 | 309 | 50 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>282</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>133</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>198</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>613</i> | <i>100</i> |
| Behandeladvies | | | | | | | | | | | |
| Totaal behandeladviezen | 46 | 16 | 21 | 59 | 44 | 27 | 114 | 58 | 52 | 219 | 36 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke gevangenisstraf | 2 | 1 | 5 | 12 | 9 | 27 | 30 | 15 | 68 | 44 | 7 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis/afdeling (oud art. 37 Sr) | 5 | 2 | 15 | 14 | 11 | 42 | 14 | 7 | 42 | 33 | 5 |
| Tbs-voorwaarden | 4 | 1 | 13 | 2 | 2 | 6 | 26 | 13 | 81 | 32 | 5 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|-------------------|-----------|-----------------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|-----------|------------|------------|
| | n | % weige- raars | % vraag | n | % deels weige- raars | % vraag | n | % mee- gewerkt | % vraag | n | % vraag |
| Tbs-verpleging | 33 | 12 | 32 | 29 | 22 | 28 | 41 | 21 | 40 | 103 | 17 |
| ISD-maatregel | 1 | 0 | 50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 50 | 2 | 0 |
| PIJ-maatregel | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Civielrechtelijke zorg | 1 | 0 | 25 | 1 | 1 | 25 | 2 | 1 | 50 | 4 | 1 |
| Totaal ontbrekende adviezen | 236 | 84 | 60 | 74 | 56 | 19 | 84 | 42 | 21 | 394 | 64 |
| Anders (onbekend wel/geen behandeling) | 5 | 2 | 25 | 6 | 5 | 30 | 9 | 5 | 45 | 20 | 3 |
| Geen maatregel nodig | 3 | 1 | 19 | 4 | 3 | 25 | 9 | 5 | 56 | 16 | 3 |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie | 217 | 77 | 73 | 49 | 37 | 16 | 31 | 16 | 10 | 297 | 48 |
| Geen advies i.v.m. toerekeningsvatbaar | 11 | 4 | 18 | 15 | 11 | 25 | 35 | 18 | 57 | 61 | 10 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>282</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>133</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>198</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>613</i> | <i>100</i> |

Te zien is dat het percentage hypothesen door de psycholoog of psychiater bij 33% van de weigeraars is beantwoord (80% in 2020-2022). Ook is het percentage vastgestelde diagnoses door de psycholoog en/of psychiater bij 41% van de weigeraars beantwoord (39% in 2020-2022). De vervolgvragen zijn bij de weigeraars minder vaak beantwoord dan de vraag ervoor: 19% gelijktijdigheid (43% in 2020-2022) en 21% toerekeningsvatbaarheid (28% in 2020-2022). Dit is volgens verwachting, want de beantwoording van de vraag hangt telkens af van de beantwoording van de vraag ervoor. Als er bijvoorbeeld geen stornis kan worden vastgesteld, kan er ook geen uitspraak worden gedaan over de mate waarin de stornis heeft doorgewerkt in het ten laste gelegde delict, noch een antwoord worden gegeven op de vraag over gelijktijdigheid, toerekeningsvatbaarheid of behandeladvies. De cijfers laten zien dat de vraag naar stornissen ongeveer even vaak is beantwoord in 2020-2022 en 2014-2016, maar dat de vragen naar hypothesen over stornissen en gelijktijdigheid bij weigerende observandi in 2020-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2014-2016 (verschillen van respectievelijk 47%-punt en 24%-punt). Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020-2022 dan in 2014-2016, dit verschil is kleiner: 7%-punt.

Ook is te zien dat de vragen in 2014-2016 beter te beantwoorden zijn naarmate er meer is meegewerkt. Zo is het percentage zaken waarin een hypothese over de stornis is gegeven bij deels weigeraars 49% (91 in 2020-2022) en bij de observandi die hebben meegewerkt 52% (93 in 2020-2022). Het percentage vastgestelde diagnoses door de psycholoog en/of psychiater is ook veel vaker beantwoord bij degenen die meer meewerken: bij 80% van de deels weigeraars (83% in 2020-2022) en bij 93% van de observandi die meewerken (94% in 2020-2022). De vragen daarna zijn vaker beantwoord bij de deels weigeraars en observandi die meewerken: bij de deels weigeraars is in 58% van de zaken de vraag over de gelijktijdigheid beantwoord (77% in 2020-2022) en toerekeningsvatbaarheid in 62% van de zaken (66% in 2020-2022). Deze percentages liggen het hoogst bij degenen die hebben meegewerkt aan het pJ-onderzoek: 72% gelijktijdigheid (89% in 2020-2022) en 82% toerekeningsvatbaarheid (84% in 2020-2022). Uit deze cijfers blijkt dat ook bij de deels meewerkende en bij de meewerkende observandi de vraag naar stornissen ongeveer even vaak is beantwoord in 2020-2022 en 2014-2016, maar dat de vragen naar hypothesen over stornissen en gelijktijdigheid in 2020-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2014-2016. Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020-2022 dan in 2014-2016, maar dit verschil is kleiner.

Bij 16% van de weigeraars is een behandeladvies gegeven (26% in 2020-2022), terwijl dit bij 44% van de deels weigeraars (57% in 2020-2022) en bij 58% van de observandi die meewerken (67% in 2020-2022) het geval is. Uit deze cijfers blijkt dat aan alle observandi uit 2020-2022 vaker een behandeladvies is gegeven, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 10%-punt, bij de deels weigerende observandi scheelt dit 13%-punt en bij de observandi die meewerken scheelt dit 9%-punt. Het advies is meestal een tbs-maatregel met verpleging, bij alle drie de groepen: 12% van de weigeraars (21% in 2020-2022), 22% van de deels weigeraars (41% in 2020-2022) en 21% van de observandi (35% in 2020-2022) die meewerken krijgen een tbs-maatregel geadviseerd. Uit deze cijfers blijkt dat er aan alle observandi uit 2020-2022 vaker een advies is gegeven tot een tbs-maatregel, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 9%-punt, bij de deels weigerende observandi scheelt dit 19%-punt en bij de observandi die meewerken scheelt dit 14%-punt.

2.6 Doorwerking beantwoording pJ-vragen

Als een observandus weigert mee te werken aan het pJ-onderzoek, kan het zo zijn dat de pJ-vragen minder goed te beantwoorden zijn. Voor een deel van de weigerende observandi zijn (een deel van) de vragen wel te beantwoorden, voor een deel niet. In deze paragraaf is per groep gekeken naar de mate van doorwerking van weigeren in de beantwoording van de pJ-vragen. De onderzoeksgroep bestaat uit de observandi onderzocht in 2017 t/m 2022, de controlegroep uit de observandi onderzocht in 2011 t/m 2016, waarmee deze paragraaf aanvullende informatie geeft ten opzichte van het eerdere prevalentieonderzoek.

2.6.1 *Observandi onderzocht in 2017 t/m 2022*

In tabel 2.5 is de mate van beantwoording van de pJ-vragen ten opzichte van de mate van medewerking te zien, voor observandi onderzocht in het PBC van 2017 t/m 2022 ($n=1.174$, de mate van medewerking ontbreekt van 1 observandus).

Te zien is dat er in een groot aantal zaken met weigerende observandi alsnog diagnostische hypothesen kunnen worden gegeven: bij 81% van de weigeraars (kolom a). De vervolgvraag daarop, het percentage vastgestelde diagnosen¹⁶ door de psycholoog en/of psychiater, is een stuk minder vaak beantwoord: bij 39% van de weigeraars. Bij de meeste vervolgvragen is hetzelfde patroon te zien, deze worden bij de weigeraars minder vaak beantwoord dan de vraag ervoor: gelijktijdigheid 42%, doorwerking 27% en toerekeningsvatbaarheid 23%. Dit is volgens verwachting, want de beantwoording van de vraag hangt telkens af van de beantwoording van de vraag ervoor. Als er bijvoorbeeld geen stoornis kan worden vastgesteld, kan er ook geen uitspraak worden gedaan over de mate waarin de stoornis heeft doorgewerkt in het ten laste gelegde delict, noch een antwoord worden gegeven op de vraag over gelijktijdigheid, toerekeningsvatbaarheid of behandeladvies.

Ook is te zien dat de vragen beter te beantwoorden zijn naarmate er meer is meegewerkt. Zo is het percentage zaken waarin een hypothese over de stoornis is gegeven bij deels weigeraars 92%, evenveel als bij de observandi die hebben meegewerkt (92%). De vervolgvraag daarop, het percentage vastgestelde diagnosen door de psycholoog en/of psychiater, is ook een stuk vaker beantwoord bij degenen die meer meewerken: bij 80% van de deels weigeraars en bij 93% van de observandi die meewerken. De vragen daarna zijn eveneens vaker beantwoord bij de deels weigeraars en observandi die meewerken: bij de deels weigeraars is in 76% van de zaken de vraag over de gelijktijdigheid beantwoord, doorwerking bij 59% van de zaken en toerekeningsvatbaarheid in 60%. Deze percentages liggen het hoogst bij degenen die hebben meegewerkt aan het pJ-onderzoek: gelijktijdigheid 87%, doorwerking 76% en toerekeningsvatbaarheid 83%.

Bij 22% van de weigeraars is een behandeladvies gegeven, terwijl dit bij 53% van de deels weigeraars en bij 65% van de observandi die meewerken het geval is. Het advies is meestal een tbs-maatregel met verpleging, bij alle drie de groepen: 17% van de weigeraars, 35% van de deels weigeraars en 32% van de observandi die meewerken krijgen een tbs-maatregel geadviseerd.

¹⁶ Hierbij zijn alle typen stoornissen bij elkaar opgeteld: verstandelijke beperkingen, verslavingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, psychotische stoornissen, enzovoort.

Tabel 2.5 Beantwoording pJ-vragen 2017 t/m 2022 (n=1.174), naar mate van medewerking

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|------------------|-------------|-----------------|------------------------|-------------|------------|------------------|----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars (a) | % vraag (b) | n | % deels weigeraars (c) | % vraag (d) | n | % meegewerkt (e) | % vraag | n | % totaal |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 387 | 81 | 38 | 231 | 92 | 22 | 412 | 92 | 40 | 1.030 | 88 |
| Geen hypothesen | 85 | 18 | 63 | 19 | 8 | 14 | 30 | 7 | 22 | 134 | 11 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 5 | 1 | 50 | 1 | 0 | 10 | 4 | 1 | 40 | 10 | 1 |
| Subtotaal | 477 | 100 | - | 251 | 100 | - | 446 | 100 | - | 1.174 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 186 | 39 | 23 | 202 | 80 | 25 | 414 | 93 | 52 | 802 | 68 |
| Geen diagnose(n) | 286 | 60 | 79 | 48 | 19 | 13 | 28 | 6 | 8 | 362 | 31 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 7 | 2 | 54 | 4 | 2 | 31 | 2 | 1 | 15 | 13 | 1 |
| Subtotaal | 477 | 100 | - | 251 | 100 | - | 446 | 100 | - | 1.174 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 201 | 42 | 26 | 191 | 76 | 24 | 390 | 87 | 50 | 782 | 67 |
| Geen gelijktijdigheid | 265 | 56 | 70 | 58 | 23 | 15 | 53 | 12 | 14 | 376 | 32 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 9 | 2 | 64 | 2 | 1 | 14 | 3 | 1 | 21 | 14 | 1 |
| Subtotaal | 477 | 100 | - | 251 | 100 | - | 446 | 100 | - | 1.174 | 100 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|------------------|-------------|-----------------|------------------------|-------------|------------|------------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars (a) | % vraag (b) | n | % deels weigeraars (c) | % vraag (d) | n | % meegewerkt (e) | % vraag | n | % totaal |
| Doorwerking | | | | | | | | | | | |
| Wel doorwerking | 130 | 27 | 21 | 148 | 59 | 24 | 339 | 76 | 55 | 617 | 53 |
| Geen doorwerking | 334 | 70 | 62 | 101 | 40 | 19 | 103 | 23 | 19 | 538 | 46 |
| Vraag is niet beantwoord (missing value) | 12 | 3 | 67 | 2 | 1 | 11 | 4 | 1 | 22 | 18 | 2 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>477</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>251</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>446</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>1.174</i> | <i>100</i> |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid | 112 | 23 | 18 | 150 | 60 | 24 | 368 | 83 | 58 | 630 | 54 |
| Toerekeningsvatbaar | 7 | 1 | 9 | 15 | 6 | 19 | 55 | 12 | 71 | 77 | 7 |
| Enigszins verminderd toerekeningsvatbaar | 1 | 0 | 5 | 5 | 2 | 25 | 14 | 3 | 70 | 20 | 2 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 66 | 14 | 22 | 74 | 29 | 24 | 165 | 37 | 54 | 305 | 26 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 15 | 3 | 16 | 21 | 8 | 22 | 60 | 13 | 63 | 96 | 8 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 22 | 5 | 18 | 33 | 13 | 27 | 69 | 15 | 56 | 124 | 11 |
| Combinatie van toerekenen | 1 | 0 | 13 | 2 | 1 | 25 | 5 | 1 | 63 | 8 | 1 |
| Totaal ontbrekend oordeel toerekeningsvatbaarheid | 365 | 77 | 67 | 101 | 40 | 19 | 78 | 17 | 14 | 544 | 46 |
| Niet te beantwoorden i.v.m. geen conclusie over stoornis | 146 | 30 | 66 | 44 | 18 | 20 | 30 | 7 | 14 | 220 | 19 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|------------------|-------------|-----------------|------------------------|-------------|------------|------------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars (a) | % vraag (b) | n | % deels weigeraars (c) | % vraag (d) | n | % meegewerkt (e) | % vraag | n | % totaal |
| Niet te beantwoorden i.v.m. geen doorwerking | 193 | 40 | 72 | 45 | 18 | 17 | 29 | 7 | 11 | 267 | 23 |
| Niet van toepassing | 1 | 0 | 33 | 2 | 1 | 66 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 25 | 52 | 46 | 10 | 4 | 19 | 19 | 4 | 74 | 54 | 5 |
| Subtotaal | 477 | 100 | - | 251 | 100 | - | 446 | 100 | - | 1.174 | 100 |
| Behandeladvies | | | | | | | | | | | |
| Totaal wel behandeladvies | 107 | 22 | 4 | 134 | 53 | 25 | 301 | 65 | 55 | 530 | 45 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke gevangenisstraf | 4 | 1 | 2 | 13 | 5 | 25 | 36 | 12 | 68 | 53 | 10 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke gevangenisstraf + GVM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 100 | 4 | 1 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis/afdeling (oud art. 37 Sr) | 8 | 2 | 6 | 6 | 2 | 20 | 16 | 4 | 53 | 30 | 3 |
| Tbs-voorwaarden | 4 | 1 | 1 | 19 | 8 | 23 | 59 | 13 | 72 | 82 | 7 |
| Tbs-verpleging | 82 | 17 | 5 | 89 | 35 | 28 | 142 | 32 | 45 | 313 | 27 |
| GVM | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 | 6 | 1 | 86 | 7 | 1 |
| ISD-maatregel | 1 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 75 | 4 | 0 |
| PIJ-maatregel | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 88 | 8 | 1 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|---|------------|------------------|-------------|-----------------|------------------------|-------------|------------|------------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars (a) | % vraag (b) | n | % deels weigeraars (c) | % vraag (d) | n | % meegewerkt (e) | % vraag | n | % totaal |
| Civielrechtelijke zorg | 3 | 1 | 9 | 1 | 0 | 14 | 3 | 1 | 43 | 7 | 1 |
| Zorgmachtiging | 2 | 0 | 2 | 5 | 2 | 21 | 17 | 4 | 71 | 24 | 2 |
| Ander type behandeling | 2 | 0 | 21 | 0 | 0 | 0 | 8 | 18 | 80 | 10 | 1 |
| Totaal geen behandeladvies | 370 | 78 | 59 | 117 | 47 | 19 | 145 | 33 | 23 | 632 | 54 |
| Anders (geen behandeling) | 3 | 1 | 13 | 1 | 0 | 20 | 1 | 0 | 20 | 5 | 0 |
| Geen maatregel nodig | 10 | 2 | 3 | 16 | 6 | 23 | 44 | 10 | 63 | 70 | 6 |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie ^a | 357 | 75 | 64 | 100 | 40 | 18 | 100 | 22 | 18 | 557 | 47 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>477</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>251</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>446</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>1.174</i> | <i>100</i> |

PIJ = Plaatsing in een justitiële jeugdinrichting, ISD = plaatsing in een instelling voor stelselmatige daders.

a De conclusie kan om verschillende redenen ontbreken, bijvoorbeeld omdat de verdachte weigert, maar ook als er geen doorwerking kan worden vastgesteld.

2.6.2 *Observandi onderzocht in 2011 t/m 2016*

Als controlegroep is gekeken naar de observandi die de zes jaar daarvoor waren opgenomen in het PBC (2011 t/m 2016; $n= 1.170$, van 22 observandi is de mate van medewerking onbekend, deze personen zijn niet meegenomen; tabel 2.6). De variabele 'doorwerking' is voor geen van de observandi ingevuld en is dus niet in de tabel opgenomen. De resterende variabelen waren voldoende ingevuld om mee te nemen in de analyses.

Te zien is dat het percentage hypothesen door de psycholoog of psychiater bij 59% van de weigeraars is beantwoord (81% in 2017-2022). De vraag naar vastgestelde diagnoses door de psycholoog en/of psychiater is bij 37% van de weigeraars beantwoord (39% in 2017-2022). De vervolgvragen zijn bij de weigeraars minder vaak beantwoord dan de vragen ervoor: 19% gelijktijdigheid (42% in 2017-2022) en 20% toerekeningsvatbaarheid (23% in 2017-2022). Dit is volgens verwachting, want de beantwoording van de vraag hangt telkens af van de beantwoording van de vraag ervoor. Als er bijvoorbeeld geen stoornis kan worden vastgesteld, kan er ook geen uitspraak worden gedaan over de mate waarin de stoornis heeft doorgewerkt in het ten laste gelegde delict, noch een antwoord worden gegeven op de vragen over gelijktijdigheid, toerekeningsvatbaarheid of behandeladvies. De cijfers laten zien dat de vragen naar vastgestelde stoornissen en toerekeningsvatbaarheid ongeveer even vaak zijn beantwoord in 2017-2022 en 2011-2016, maar dat de vragen naar hypothesen en gelijktijdigheid bij weigerende observandi in 2017-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2011-2016 (de verschillen zijn respectievelijk 22%-punt en 23%-punt). Ook de overige pJ-vragen zijn in 2017-2022 vaker beantwoord, maar daarbij zijn de verschillen kleiner.

Ook is te zien dat de vragen in 2011-2016 beter te beantwoorden zijn naarmate er meer is meegewerkt. Zo is het percentage zaken waarin een hypothese over de stoornis is gegeven bij deels weigeraars 65% (81% in 2017-2022), evenveel als bij de observandi die hebben meegewerkt (72%; 92% in 2017-2022). Ook de vervolgvragen zijn vaker beantwoord bij de observandi die meer meewerken. Het percentage vastgestelde diagnoses door de psycholoog en/of psychiater is bij 79% van de deels weigeraars (80% in 2017-2022) en bij 92% van de observandi die meewerken (93% in 2017-2022). De vragen daarna zijn vaker beantwoord bij de deels weigeraars en bij de observandi die meewerken: bij de deels weigeraars is de vraag over de gelijktijdigheid in 58% van de zaken beantwoord (76% in 2017-2022) en de vraag naar toerekeningsvatbaarheid in 64% van de zaken (60% in 2017-2022). Deze percentages liggen het hoogst bij degenen die hebben meegewerkt aan het pJ-onderzoek: 73% gelijktijdigheid (87% in 2017-2022) en 87% toerekeningsvatbaarheid (83% in 2017-2022). Uit deze cijfers blijkt dat ook bij de deels meewerkende en bij de meewerkende observandi de vragen naar hypothesen en gelijktijdigheid veel vaker zijn beantwoord in 2017-2022 dan in 2011-2016.

Bij 15% van de weigeraars is een behandeladvies gegeven (22% in 2017-2022), terwijl dit bij 44% van de deels weigeraars (53% in 2017-2022) en bij 56% van de observandi die meewerken (65% in 2017-2022) het geval is. Uit deze cijfers blijkt dat er aan alle observandi uit 2017-2022 vaker een behandeladvies is gegeven, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 7%-punt, bij de deels weigerende observandi scheelt dit 9%-punt en bij de observandi die meewerken scheelt dit eveneens 9%. Het advies is meestal een tbs-maatregel met verpleging, bij alle drie de groepen: 10% van de weigeraars (17% in 2017-2022), 22% van de deels

weigeraars (35% in 2017-2022) en 22% van de observandi die meewerken (32% in 2017-2022) krijgen een tbs-maatregel geadviseerd. Uit deze cijfers blijkt dat er aan alle observandi uit 2017-2022 vaker een advies is gegeven tot een tbs-maatregel, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 7%-punt, bij de deels weigerende observandi scheelt dit 13%-punt en bij de observandi die meewerken scheelt dit 10%-punt

Tabel 2.6 Beantwoording pJ-vragen 2011 t/m 2016 (n=1.170) naar mate van medewerking

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|--------------|----------|-----------------|--------------------|----------|------------|--------------|----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars | % vraag | n | % deels weigeraars | % vraag | n | % meegewerkt | % vraag | n | % totaal |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 330 | 59 | 44 | 132 | 65 | 17 | 293 | 72 | 39 | 755 | 65 |
| Geen hypothesen | 72 | 13 | 88 | 2 | 1 | 1 | 8 | 2 | 10 | 82 | 7 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 160 | 28 | 48 | 69 | 34 | 10 | 104 | 26 | 31 | 333 | 28 |
| Subtotaal | 562 | 100 | - | 203 | 100 | - | 405 | 100 | - | 1.170 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 207 | 37 | 28 | 161 | 79 | 22 | 372 | 92 | 50 | 740 | 63 |
| Geen diagnose(n) | 327 | 58 | 87 | 34 | 17 | 9 | 17 | 4 | 5 | 378 | 32 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 28 | 5 | 56 | 8 | 4 | 15 | 16 | 4 | 31 | 52 | 4 |
| Subtotaal | 562 | 100 | - | 203 | 100 | - | 405 | 100 | - | 1.170 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 105 | 19 | 20 | 118 | 58 | 23 | 295 | 73 | 57 | 518 | 44 |
| Geen gelijktijdigheid | 412 | 73 | 76 | 70 | 34 | 13 | 63 | 16 | 12 | 545 | 47 |
| Niet van toepassing | 14 | 2 | 32 | 3 | 1 | 7 | 27 | 7 | 61 | 44 | 4 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 31 | 6 | 49 | 12 | 6 | 19 | 20 | 5 | 32 | 63 | 5 |
| Subtotaal | 562 | 100 | - | 203 | 100 | - | 405 | 100 | - | 1.170 | 100 |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|-------------------|-----------|-----------------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % weige- raars | % vraag | n | % deels weige- raars | % vraag | n | % mee- gewerkt | % vraag | n | % totaal |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid (n=1.161) | 112 | 20 | 19 | 129 | 64 | 22 | 348 | 87 | 59 | 589 | 51 |
| Toerekeningsvatbaar | 15 | 3 | 16 | 12 | 6 | 13 | 66 | 16 | 71 | 93 | 8 |
| Enigszins verminderd toerekeningsvatbaar | 8 | 1 | 14 | 16 | 8 | 27 | 35 | 9 | 59 | 59 | 5 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 42 | 7 | 19 | 47 | 23 | 21 | 132 | 33 | 60 | 221 | 19 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 17 | 3 | 25 | 15 | 7 | 22 | 35 | 9 | 52 | 67 | 58 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 16 | 3 | 18 | 31 | 15 | 35 | 41 | 10 | 47 | 88 | 8 |
| Combinatie van toerekenen | 14 | 2 | 23 | 8 | 4 | 13 | 39 | 10 | 64 | 61 | 5 |
| Totaal ontbrekend oordeel toerekeningsvatbaarheid | 447 | 80 | 78 | 72 | 36 | 13 | 52 | 13 | 9 | 571 | 49 |
| Niet mogelijk te beantwoorden/geen conclusie | 446 | 79 | 78 | 72 | 35 | 13 | 52 | 13 | 9 | 571 | 49 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 1 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>559</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>201</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>401</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>1.161</i> | <i>100</i> |
| Behandeladvies | | | | | | | | | | | |
| Totaal wel behandeladvies | 84 | 15 | 21 | 90 | 44 | 22 | 228 | 56 | 57 | 402 | 34 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke GS | 7 | 1 | 9 | 18 | 9 | 23 | 54 | 13 | 68 | 79 | 7 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis/afdeling | 11 | 2 | 21 | 18 | 9 | 34 | 24 | 6 | 45 | 53 | 5 |
| Tbs-voorwaarden | 8 | 1 | 11 | 7 | 3 | 10 | 58 | 14 | 79 | 73 | 6 |
| Tbs-verpleging | 56 | 10 | 29 | 45 | 22 | 24 | 89 | 22 | 47 | 190 | 16 |

| | Geweigerd | | | Deels geweigerd | | | Meegewerkt | | | Totaal | |
|--|------------|--------------|-----------|-----------------|--------------------|-----------|------------|--------------|-----------|--------------|------------|
| | n | % weigeraars | % vraag | n | % deels weigeraars | % vraag | n | % meegewerkt | % vraag | n | % totaal |
| ISD-maatregel | 1 | 0 | 50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 50 | 2 | 0 |
| PIJ-maatregel | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Civielrechtelijke zorg | 1 | 0 | 25 | 1 | 0 | 25 | 2 | 0 | 50 | 4 | 0 |
| Totaal geen behandeladvies | 478 | 85 | 62 | 113 | 55 | 15 | 177 | 44 | 23 | 768 | 66 |
| Anders (onbekend wel/geen behandeling) | 11 | 2 | 27 | 12 | 6 | 29 | 18 | 4 | 44 | 41 | 4 |
| Geen maatregel nodig | 7 | 1 | 13 | 9 | 4 | 16 | 40 | 10 | 71 | 56 | 5 |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie | 440 | 78 | 79 | 71 | 35 | 13 | 49 | 12 | 9 | 560 | 48 |
| Geen advies i.v.m. toerekeningsvatbaar | 15 | 3 | 15 | 19 | 9 | 19 | 66 | 16 | 66 | 100 | 9 |
| Ontbreekt | 5 | 1 | 45 | 2 | 1 | 18 | 4 | 1 | 36 | 11 | 1 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>562</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>204</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>405</i> | <i>100</i> | <i>-</i> | <i>1.170</i> | <i>100</i> |

3 Opgelegde sancties aan weigerende observandi

3.1 Inleiding

Om te bepalen welke sancties aan weigerende observandi zijn opgelegd, zijn de uitspraken over alle weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2012 t/m 2021 opgezocht en in kaart gebracht. Om te bepalen of er ontwikkelingen zijn geweest in het type sancties dat is opgelegd, zijn er twee groepen gemaakt: sancties opgelegd aan weigerende observandi die in 2017-2021 zijn onderzocht (de onderzoeksgroep, paragraaf 3.2) en sancties opgelegd aan weigerende observandi die in 2012 t/m 2016 zijn onderzocht (de controlegroep, paragraaf 3.3). Van beide groepen zijn de sancties op verschillende manieren in kaart gebracht: in eerste aanleg, hoger beroep, cassatie en tevens hoe de rechtsgang is verlopen (hoe de uitspraken in hoger beroep verschillen van de uitspraken in eerste aanleg). Deze uitsplitsingen zijn te vinden in bijlagen 2 en 3. Vervolgens zijn de definitieve sancties bepaald door per zaak te bekijken welke rechtsinstantie het laatst uitspraak heeft gedaan: de rechtbank, het hof of de Hoge Raad en deze uitspraken als definitief te beschouwen.¹⁷ Bij de definitieve sancties zijn eveneens nadere uitsplitsingen gedaan: naar type delinquent, naar mate van beantwoording van de pJ-vragen door het PBC, naar vordering OvJ/AG en naar jaar van de uitspraak. Dit hoofdstuk geeft hiermee antwoord op onderzoeksvragen 3, 4 en 5. Voor verdere details over de gebruikte onderzoeksmethode wordt verwezen naar paragraaf 1.3.4.

3.2 Definitieve sancties 2017-2021

Eerst is gekeken naar alle definitief opgelegde sancties van de zaken met weigerende observandi in 2017-2021. Van 360 van de 404 weigerende observandi die in 2017-2021 in het PBC verbleven zijn de vonnissen in eerste aanleg gevonden. Daarnaast is in één zaak alleen de uitspraak in hoger beroep gevonden, waarmee over 361 van 404 weigerende observandi die in 2017-2021 in het PBC verbleven sancties bekend zijn (89% van alle weigeraars die in 2017-2021 in het PBC zijn onderzocht). In de opgelegde sancties is een driedeling gemaakt: een tbs-maatregel, een overige behandeling of een overige sanctie. Naast deze driedeling kunnen ook andere sancties zijn opgelegd, zoals een deels voorwaardelijke gevangenisstraf, een vrijheidsbeperkende maatregel (38v Sr), enzovoort. Deze extra sancties zijn niet opgenomen in de tabel, maar wel in de tekst beschreven.

3.2.1 Totaal definitieve sancties

Te zien is dat aan de weigerende observandi die in 2017-2021 in het PBC zijn onderzocht in 42% van de zaken een tbs-maatregel is opgelegd, in 15% een overige behandeling (57% totaal behandeling) en in 44% een overige afdoening (tabel 3.1; percentages van de gevonden zaken in 2017-2021).

¹⁷ Hoewel hier over definitief wordt gesproken, is het niet geheel uitgesloten dat er nog aanvullende uitspraken worden gedaan of dat er uitspraken niet gevonden zijn.

Tabel 3.1 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2017-2021 (n=361)

| Opgelegde sancties | N | % van gevonden uitspraken |
|---|------------|---------------------------|
| -maatregel totaal | 150 | 42 |
| -verpleging, ongemaximeerd | 4 | 1 |
| -verpleging, gemaximeerd | 134 | 37 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 12 | 3 |
| rig behandeling totaal | 53 | 15 |
| Gedragbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38z Sr) | 16 | 4 |
| -maatregel | 1 | 0 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 13 | 4 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) | 5 | 1 |
| maatregel | 2 | 0 |
| Vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38v Sr) | 16 | 4 |
| rig afdoening | 158 | 44 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 149 | 41 |
| spraak | 9 | 2 |
| Totaal eerste aanleg | 361 | 100 |

3.2.2 Sancties naar type delinquent

Vervolgens zijn de sancties naar typen delict in kaart gebracht (tabel 3.2). De verdeling naar de typen delict betreft een hiërarchische volgorde: als iemand een levensdelict heeft gepleegd, is deze delict-categorie aan deze persoon toegekend, vervolgens is gekeken wie er een zedendelict heeft gepleegd en zo verder (acht zaken ontbreken). Verder zijn twee percentages bepaald: het aandeel van het type delict naar type sanctie, bijvoorbeeld, 42% van de weigerende observandi die een tbs-maatregel krijgt opgelegd, heeft een levensdelict gepleegd (kolommen a, c en e). Ook is het aandeel van het type delict naar het totaal aantal van datzelfde type delict bepaald, bijvoorbeeld aan 41% van de weigerende observandi die een levensdelict hebben gepleegd, is een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f).

Te zien is dat in bijna de helft van alle zaken levensdelicten zijn gepleegd (43%, kolom g). (Overige) geweldsdelicten komen ook vaak voor, in totaal 36% van de zaken, gevolgd door zedendelicten in totaal 15% van de zaken.

In de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd, is meestal een levensdelict gepleegd (42% van de zaken met een tbs-maatregel, kolom a). In de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd, komen verder veel (overige) geweldsdelicten voor (34%) en het derde type delict dat veel voorkomt in zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd, is een zedendelict (17%).

Een net wat andere verdeling van typen delicten is te zien bij de zaken waarin een overige behandeling is opgelegd: meestal een (overig) geweldsdelict (42%), gevolgd door een levensdelict (36%) en een zedendelict (17%). In de zaken waarin een overige afdoening is opgelegd, is meestal een levensdelict gepleegd (46%, kolom e), gevolgd door een (overig) geweldsdelict (35%) en een zedendelict (12%).

Tabel 3.2 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2017-2021 (n=361), naar type delinquent

| Type delict | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal delicten van elk type | |
|-----------------|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------------------|------------|
| | n | % van sanctie (a) | % van delict (b) | n | % van sanctie (c) | % van delict (d) | n | % van sanctie (e) | % van delict (f) | n | % (g) |
| Levensdelict | 63 | 42 | 41 | 19 | 36 | 12 | 72 | 46 | 47 | 154 | 43 |
| Zedendelict | 26 | 17 | 48 | 9 | 17 | 17 | 19 | 12 | 35 | 54 | 15 |
| Gewelddelict | 51 | 34 | 40 | 22 | 42 | 17 | 56 | 35 | 43 | 129 | 36 |
| Brandstichting | 5 | 3 | 56 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 44 | 9 | 2 |
| Vermogensdelict | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100 | 1 | 0 |
| Overig delict | 1 | 1 | 0 | 3 | 6 | 50 | 1 | 1 | 0 | 6 | 2 |
| Ontbreekt | 5 | 3 | 63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 63 | 8 | 2 |
| Totaal | 150 | 100 | - | 53 | 100 | - | 158 | 100 | - | 361 | 100 |

3.2.3 *Sancties naar beantwoording pJ-vragen*

Vervolgens is gekeken naar de sancties naar mate van beantwoording van de pJ-vragen (tabel 3.3). Hiervoor zijn gegevens van de MOMO-formulieren gebruikt (zie paragraaf 1.3.1). Verder zijn twee percentages bepaald: het aandeel van het type opgelegde sanctie naar mate van de beantwoording van de pJ-vragen, bijvoorbeeld, bij 94% van alle weigerende observandi die een tbs-maatregel krijgen opgelegd, is een hypothese over de stoornis opgesteld (kolommen a, c en e). Ook is gekeken naar het aandeel van het totaal aantal weigerende observandi dat een bepaalde sanctie krijgt opgelegd en bij wie een pJ-vraag al dan niet is beantwoord. Bijvoorbeeld, bij 39% van de weigerende observandi is een hypothese over een stoornis gegeven en een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f). Verder is onderscheid gemaakt naar de opgelegde sanctie als een pJ-vraag wel is beantwoord en als deze niet is beantwoord.

Mate van beantwoording pJ-vragen

Te zien is dat in veel zaken met een sanctie een of meer diagnostische hypothesen zijn opgesteld door het PBC (in totaal 81% van de zaken met een sanctie, kolom g). Het aandeel beantwoorde pJ-vragen neemt daarna af: bij 39% van de weigerende observandi zijn stoornissen vastgesteld, bij 41% gelijktijdigheid, bij 26% doorwerking, bij 22% toerekeningsvatbaarheid en bij 22% is een behandeladvies gegeven.

Wel hypothesen, stoornissen, gelijktijdigheid, doorwerking en/of toerekeningsvatbaarheid vastgesteld

In 39% van de zaken waarin het PBC diagnostische hypothesen geeft, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigd door de Hoge Raad) een tbs-maatregel opgelegd en in 26% van de zaken waarin het PBC een stoornis vaststelt een tbs-maatregel is opgelegd (kolom b). Bij de beantwoording van de daaropvolgende vragen varieert het percentage tbs-opleggingen: 29% bij beantwoording van de vraag naar gelijktijdigheid, 20% bij beantwoording van de vraag naar doorwerking en 16% bij beantwoording van de vraag naar toerekeningsvatbaarheid.

Geen hypothesen, stoornissen, gelijktijdigheid, doorwerking en/of toerekeningsvatbaarheid vastgesteld

Ook als er geen hypothesen, stoornissen, gelijktijdigheid, doorwerking, toerekeningsvatbaarheid of behandeladvies zijn vastgesteld, leggen de rechters af en toe een tbs-maatregel op. Dit gebeurt niet vaak als geen hypothesen over stoornissen zijn, bij 2% van de weigerende observandi. Bij de overige pJ-vragen neemt dit aandeel toe: bij 15% van de weigerende observandi bij wie geen diagnoses zijn gesteld, bij 12% van de weigerende observandi bij wie geen gelijktijdigheid is vastgesteld, bij 20% van de weigerende observandi bij wie geen doorwerking is vastgesteld en bij 25% weigerende observandi bij wie geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven. Dit betekent dat rechters zonder hypothesen over stoornissen vrijwel geen tbs-maatregel opleggen, maar dat de antwoorden op de overige pJ-vragen vaker kunnen ontbreken om toch een tbs-maatregel op te leggen.

Tabel 3.3 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2017-2021, naar beantwoording pJ-vragen PBC (n=361)

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|--|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % van sanctie (e) | % weigeraars (f) | n | % van totaal (g) |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 141 | 94 | 39 | 37 | 70 | 10 | 114 | 72 | 32 | 292 | 81 |
| Geen hypothesen | 6 | 4 | 2 | 16 | 30 | 4 | 42 | 27 | 12 | 64 | 18 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| Subtotaal | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 93 | 62 | 26 | 16 | 30 | 4 | 32 | 20 | 9 | 141 | 39 |
| Geen diagnose(n) | 54 | 36 | 15 | 37 | 70 | 10 | 123 | 78 | 34 | 214 | 59 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 2 |
| Subtotaal | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 103 | 69 | 29 | 15 | 28 | 4 | 31 | 20 | 9 | 149 | 41 |
| Geen gelijktijdigheid | 43 | 29 | 12 | 35 | 66 | 10 | 124 | 78 | 34 | 202 | 56 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 4 | 3 | 1 | 3 | 6 | 1 | 3 | 2 | 1 | 10 | 3 |

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|--|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % van sanctie (e) | % weigeraars (f) | n | % van totaal (g) |
| <i>Subtotaal</i> | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |
| Doorwerking | | | | | | | | | | | |
| Wel doorwerking | 72 | 48 | 20 | 10 | 19 | 3 | 12 | 8 | 3 | 94 | 26 |
| Geen doorwerking | 73 | 49 | 20 | 40 | 75 | 11 | 141 | 89 | 39 | 254 | 70 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 5 | 3 | 1 | 3 | 6 | 1 | 5 | 3 | 1 | 13 | 4 |
| <i>Subtotaal</i> | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid | 59 | 39 | 16 | 9 | 17 | 2 | 11 | 7 | 3 | 79 | 22 |
| Toerekeningsvatbaar | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 5 | 1 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 40 | 27 | 11 | 3 | 6 | 1 | 7 | 4 | 2 | 50 | 14 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 9 | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 8 | 5 | 2 | 5 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 13 | 4 |
| Combinatie van toerekenen | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Totaal ontbrekend oordeel toerekeningsvatbaarheid | 91 | 61 | 25 | 44 | 83 | 12 | 147 | 93 | 41 | 282 | 78 |
| Niet beantwoord vanwege geen conclusie over stoornis | 48 | 32 | 13 | 16 | 30 | 4 | 62 | 39 | 17 | 126 | 35 |

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|--|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % van sanctie (e) | % weigeraars (f) | n | % van totaal (g) |
| Niet beantwoord vanwege geen doorwerking | 33 | 22 | 9 | 24 | 45 | 7 | 78 | 49 | 22 | 135 | 37 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 10 | 7 | 3 | 4 | 8 | 1 | 7 | 44 | 2 | 21 | 6 |
| Subtotaal | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |
| Behandeladvies | | | | | | | | | | | |
| Totaal advies behandeling | 60 | 40 | 17 | 10 | 19 | 3 | 8 | 5 | 2 | 78 | 22 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke straf | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| Opname psychiatrisch ziekenhuis | 1 | 1 | 0 | 4 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| Tbs-voorwaarden | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| Tbs-verpleging | 52 | 35 | 14 | 4 | 8 | 1 | 3 | 2 | 1 | 59 | 16 |
| Civielrechtelijke zorg | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| ISD-maatregel | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| PIJ-maatregel | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Zorgmachtiging | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Ander type behandeling | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Totaal geen behandeladvies | 90 | 60 | 25 | 43 | 81 | 12 | 150 | 95 | 42 | 283 | 78 |
| Anders (geen behandeling) | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Geen maatregel nodig | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 1 | 7 | 2 |

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|---|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % van sanctie (e) | % weigeraars (f) | n | % van totaal (g) |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie ¹ | 88 | 59 | 32 | 40 | 75 | 15 | 143 | 91 | 53 | 271 | 75 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| Subtotaal | 150 | 100 | 42 | 53 | 100 | 15 | 158 | 100 | 44 | 361 | 100 |

Type behandeladviezen

Te zien is dat in 78% van de zaken met een sanctie geen advies is uitgebracht (kolom g). In de meeste zaken kwam dit doordat er geen conclusie over de stoornis is (75%). In de resterende 22% van de zaken zijn wel adviezen tot behandeling uitgebracht. Er is onderscheid gemaakt naar de zaken waarin het PBC wel en de zaken waarin het PBC geen behandeladvies heeft gegeven.

Wel behandeladvies

In totaal is in 17% van de zaken een behandeladvies uitgebracht en een tbs-maatregel opgelegd, in 3% van de zaken een behandeladvies uitgebracht en een overige behandeling opgelegd en in 2% is een behandeladvies uitgebracht en een overige afdoening opgelegd.

Qua type advies is te zien dat in de drie zaken met een PBC-advies tot een tbs-voorwaarden, dit advies telkens is opgevolgd en tbs-maatregel met voorwaarden is opgelegd (100% van alle PBC-adviezen tot een tbs-maatregel met voorwaarden). Verder is 88% van de PBC-adviezen tot een tbs-verpleging opgevolgd en een tbs-verpleging opgelegd (52 van 59 adviezen). Vier personen (7% van de zaken met een PBC-advies tot een tbs-maatregel) krijgen een overige behandeling opgelegd en drie personen (5%) een overige afdoening. Daarmee krijgt 95% van de weigerende observandi aan wie het PBC een tbs-maatregel adviseert ook behandeling opgelegd.

Geen behandeladvies

Ook in een deel van de zaken waarin het PBC wegens het ontbreken van een conclusie over de stoornis geen advies heeft kunnen uitbrengen, is een tbs-maatregel opgelegd. Dit gebeurt in 88 van 361 zaken, 24% van de weigerende observandi uit 2017-2021 van wie een sanctie bekend is. Daarnaast is in een deel van de zaken waarin het PBC wegens het ontbreken van een conclusie over de stoornis geen advies heeft kunnen uitbrengen een overige behandeling opgelegd (40 van 361 zaken, 11% van de weigerende observandi uit 2017-2021 van wie een sanctie bekend is). Bij elkaar opgeteld krijgt daarmee 35% van de weigerende observandi in 2017-2021 van wie een sanctie bekend is een vorm van behandeling opgelegd, ondanks het ontbreken van het PBC-advies. Ook krijgt 143 van 361 weigerende observandi een overige afdoening opgelegd (45%).

3.2.4 Sancties naar vordering OvJ/AG

Vervolgens is gekeken naar de oplegging van de sancties naar de vorderingen van de OvJ (bij zaken in eerste aanleg) of van de AG (bij zaken in hoger beroep; tabel 3.4). Horizontale lezing van de tabel levert het aandeel van het totaal aantal vorderingen van een bepaald type op (kolommen b, d, en f). Verticale lezing van de tabel levert het aandeel van het totaal aantal sancties van een bepaald type op (kolommen a, c, en e). In 13 zaken is de vordering van de AG niet geciteerd.

In 73% van alle vorderingen tot een tbs-maatregel is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigt door de Hoge Raad) ook een tbs-maatregel opgelegd, terwijl in 6% van de zaken met een vordering tot een tbs-maatregel een overige behandeling is opgelegd en in 21% een overige afdoening. Daarmee krijgt 79% van de weigerende observandi bij wie het OM een tbs-maatregel vordert een vorm van behandeling opgelegd.

Tabel 3.4 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2017-2021, naar vordering OvJ/AG (n=361)

| Vordering | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal definitieve uitspraken | |
|---------------------|---------------|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------------------------|---------------|
| | n | % van sanctie (a) | % van vordering (b) | n | % van sanctie (c) | & van vordering (d) | n | % van sanctie (e) | % van vordering (f) | n | % van sanctie |
| Tbs-maatregel | 133 | 89 | 73 | 10 | 19 | 6 | 39 | 25 | 21 | 182 | 50 |
| Overige behandeling | 4 | 3 | 7 | 40 | 75 | 74 | 10 | 6 | 19 | 54 | 15 |
| Overige afdoening | 2 | 1 | 2 | 3 | 6 | 3 | 107 | 68 | 96 | 112 | 31 |
| Niet vermeld | 11 | 7 | 85 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 15 | 13 | 4 |
| Totaal | 150 | 100 | - | 53 | 100 | - | 158 | 100 | - | 361 | 100 |

3.3 Definitieve sancties 2012-2016

In deze paragraaf is gekeken naar de definitief opgelegde sancties van de zaken met weigerende observandi in 2012-2016 (tabel 3.5).¹⁸ Zoals in bijlage 3 beschreven is van 421 personen een afdoening in eerste aanleg bekend, van 208 personen tevens een uitspraak in hoger beroep en van 46 personen een uitspraak in cassatie. In totaal betreft dit sancties over 423 personen (93% van alle weigeraars die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht). In de opgelegde sancties is een driedeling gemaakt: een tbs-maatregel, een overige behandeling of een overige sanctie. Naast deze driedeling kunnen ook andere sancties zijn opgelegd, zoals een deels voorwaardelijke gevangenisstraf, een vrijheidsbeperkende maatregel (38v Sr), enzovoort. Deze extra sancties zijn niet opgenomen in de tabel, maar wel in de tekst beschreven.

3.3.1 Totaal definitieve sancties

In de definitieve sancties is te zien dat aan de weigerende observandi die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht in 27% van de gevonden zaken een tbs-maatregel is opgelegd, in 10% van de zaken een overige behandeling (37% totaal behandeling) en in 63% van de zaken een overige afdoening (percentages van gevonden zaken over weigerende observandi in 2012-2016; tabel 3.5). Over 7% van de zaken ontbreekt informatie over de opgelegde sancties. Aan observandi geobserveerd in 2017-2021 is vaker een tbs-maatregel opgelegd, dit gebeurde in 42% van de zaken, een stijging van 15%-punt ten opzichte van de definitieve sancties aan observandi uit 2012-2016. Ook is aan observandi geobserveerd in 2017-2021 vaker een overige behandeling opgelegd, dit gebeurde in 15% van de zaken, een stijging van 5%-punt. Overeenkomstig is het totale percentage weigerende observandi dat een behandeling krijgt opgelegd aan observandi uit 2017-2021 veel hoger: 57% in vergelijking met 37% aan observandi in 2012-2016. Dit is een stijging van 20%-punt. De percentages tbs-opleggingen wijken significant van elkaar af ($\chi^2[2]=6,62$, $p=0,01$) en Cohen's maat voor effectgrootte laat zien dat er sprake is van een kleine effectgrootte (Cohen's $w=0,16$; Cohen, 1988). Dit betekent dat er aan observandi geobserveerd in 2017-2021 veel vaker dan aan observandi geobserveerd in 2012-2016 een tbs-maatregel is opgelegd.

¹⁸ Hoewel hier over definitief wordt gesproken, is het niet geheel uitgesloten dat er nog aanvullende uitspraken worden gedaan of dat er uitspraken niet gevonden zijn.

Tabel 3.5 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2012-2016 (n=423)

| Opgelegde sancties | N | % |
|---|------------|------------|
| Tbs-maatregel totaal | 116 | 27 |
| Tbs-verpleging, ongemaximeerd | 91 | 22 |
| Tbs-verpleging, gemaximeerd | 2 | 0 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 11 | 3 |
| Tbs-maatregel, type onbekend | 12 | 3 |
| Overig behandeling totaal | 42 | 10 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) | 12 | 3 |
| PIJ-maatregel | 1 | 0 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 27 | 6 |
| Rechterlijke Machtiging | 1 | 0 |
| ISD-maatregel | 1 | 0 |
| Overige afdoening | 265 | 63 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 263 | 62 |
| Vrijspraak | 2 | 0 |
| Eindtotaal eerste aanleg | 423 | 100 |

3.3.2 Sancties naar type delinquent

Ook het type delict en de sancties daarbij zijn in kaart gebracht (zie bijlage 4 voor de indeling die is gebruikt bij de categorisatie van de delicttypen). Hierbij zijn de observandi verdeeld naar de typen delict zoals vermeld in tabel 3.6, dit betreft een hiërarchische volgorde: als iemand een levensdelict heeft gepleegd, is deze delict-categorie aan deze persoon toegekend, vervolgens is gekeken wie er een zedendelict heeft gepleegd en zo verder (één zaak ontbreekt). Verder zijn twee percentages bepaald: het aandeel van het type delict naar type sanctie, bijvoorbeeld, 44% van de weigerende observandi die een tbs-maatregel krijgt opgelegd, heeft een levensdelict gepleegd (kolommen a, c en e). Ook is het aandeel van het type delict naar het totaal aantal van datzelfde type delict bepaald, bijvoorbeeld aan 28% van de weigerende observandi die een levensdelict hebben gepleegd, is een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f).

Te zien is verder dat het bijna in de helft van alle zaken gaat om levensdelicten (44%, kolom g). (Overige) geweldsdelicten komen ook vaak voor, in totaal 36% van de zaken, gevolgd door zedendelicten in totaal 16% van de zaken. Dit is bijna exact hetzelfde als de verdeling naar typen delict in 2017-2021 (43% levensdelicten, 36% overige geweldsdelicten en 15% zedendelicten).

In de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd (kolom a), is meestal een levensdelict gepleegd (44% van de zaken met een tbs-maatregel, 42% in 2017-2021). In de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd, komen verder veel (overige) geweldsdelicten voor, in 31% van de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd (34% in 2017-2021) en het derde type delict dat veel voorkomt in zaken waarin een

tbs-maatregel is opgelegd, is een zedendelict, in 21% van de zaken waarin een tbs-maatregel is opgelegd (17% in 2017-2021). Deze verdeling van meest gepleegde type delicten is dezelfde als in 2017-2021, zij het dat de percentages telkens enkele procentpunten verschillen.

Een net wat andere verdeling van typen delicten is te zien bij de zaken waarin een overige behandeling is opgelegd (kolom c): meestal een (overig) geweldsdelict (56%, 42% in 2017-2021), gevolgd door een levensdelict (26%, 46% in 2017-2021) en een zedendelict (14%, ook 14% in 2017-2021). Ook hier is de verdeling naar typen delict vergelijkbaar met 2017-2021, maar de percentages wijken af, vooral het aandeel levensdelicten waarvoor een overige behandeling is opgelegd, is in 2017-2021 met 20%-punten veel hoger dan in 2012-2016.

In de zaken waarin een overige afdoening is opgelegd (kolom e), is meestal een levensdelict gepleegd (46%, ook 46% in 2017-2021), gevolgd door een (overig) geweldsdelict (35%, ook 35% in 2017-2021) en een zedendelict (14%, 12% in 2017-2021). Deze percentages zijn vergelijkbaar met 2017-2021.

Tabel 3.6 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2012-2016 (n=423), naar type delict

| Type delict | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal delicten van elk type | |
|-----------------|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------------------|------------|
| | n | % van sanctie (a) | % van delict (b) | n | % van sanctie (c) | % van delict (d) | n | % van sanctie (e) | % van delict (f) | n | % (g) |
| Levensdelict | 51 | 44 | 28 | 11 | 26 | 6 | 122 | 46 | 67 | 184 | 44 |
| Zedendelict | 24 | 21 | 36 | 6 | 14 | 9 | 36 | 14 | 55 | 66 | 16 |
| Gewelddelict | 36 | 31 | 24 | 24 | 56 | 16 | 92 | 35 | 61 | 152 | 36 |
| Brandstichting | 5 | 4 | 33 | 2 | 5 | 13 | 8 | 3 | 53 | 15 | 4 |
| Vermogensdelict | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 100 | 4 | 1 |
| Overig delict | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Ontbreekt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Totaal | 116 | 100 | - | 43 | 100 | - | 264 | 100 | - | 423 | 100 |

3.3.3 *Sancties naar beantwoording pJ-vragen*

Vervolgens is gekeken naar de sancties naar mate van beantwoording van de pJ-vragen (tabel 3.7). Hiervoor zijn gegevens van de MOMO-formulieren gebruikt (zie paragraaf 1.3.2). Verder zijn twee percentages bepaald: het aandeel van het type opgelegde sanctie naar mate van de beantwoording van de pJ-vragen, bijvoorbeeld, bij 57% van alle weigerende observandi die een tbs-maatregel krijgen opgelegd, is een hypothese over de stoornis opgesteld (kolommen a, c en e; 94% in 2017-2021). Ook is gekeken naar het aandeel van het totaal aantal weigerende observandi dat een bepaalde sanctie krijgt opgelegd en bij wie een pJ-vraag al dan niet is beantwoord. Bijvoorbeeld, bij 16% van de weigerende observandi is een hypothese over een stoornis gegeven en een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f; 39% in 2017-2021). Verder is onderscheid gemaakt naar de opgelegde sanctie als een pJ-vraag wel is beantwoord en als deze niet is beantwoord.

De variabele 'doorwerking' is voor geen van de observandi ingevuld en niet in de tabel opgenomen. De resterende variabelen waren voldoende ingevuld om mee te nemen in de analyses.

Mate van beantwoording pJ-vragen

Te zien is dat in iets meer dan de helft van de zaken (56%, kolom g) een of meer diagnostische hypothesen zijn opgesteld door het PBC (81% in 2017-2021). Het aandeel beantwoorde pJ-vragen neemt daarna af: bij 36% (39% in 2017-2021) van de weigerende observandi zijn stoornissen vastgesteld, bij 19% (41% in 2017-2021) gelijktijdigheid, bij 20% (22% in 2017-2021) toerekeningsvatbaarheid en bij 18% is een behandeladvies gegeven (22% in 2017-2021).

Wel hypothesen, stoornissen, gelijktijdigheid, doorwerking en/of toerekeningsvatbaarheid vastgesteld

In 16% van de zaken waarin het PBC een diagnostische hypothese geeft, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigt door de Hoge Raad) een tbs-maatregel opgelegd (39% in 2017-2021; kolom b), net als in 19% van de zaken waarin het PBC een stoornis vaststelt een tbs-maatregel is opgelegd (26% in 2017-2021). Bij de beantwoording van de daaropvolgende vragen neemt het percentage tbs-opleggingen af: 12% bij beantwoording van de vraag naar gelijktijdigheid (29% in 2017-2021) en 11% bij beantwoording van de vraag naar toerekeningsvatbaarheid (16% in 2017-2021). Hieruit blijkt dat er in 2017-2021 soms vaker en soms veel vaker dan in 2012-2016 een tbs-maatregel is opgelegd bij de beantwoording van de pJ-vragen, het verschil is 23%-punt bij hypothesen, 7%-punt bij stoornissen, 17%-punt bij gelijktijdigheid en 5%-punt bij toerekeningsvatbaarheid.

Geen hypothesen, stoornissen, gelijktijdigheid, doorwerking en/of toerekeningsvatbaarheid vastgesteld

Ook als de pJ-vragen niet zijn beantwoord, leggen de rechters een tbs-maatregel op (kolom b). Dit gebeurt niet vaak als geen hypothesen over stoornissen zijn, bij 2% van de weigerende observandi (eveneens 2% in 2017-2021). Bij de overige pJ-vragen neemt dit aandeel toe: bij 7% van de weigerende observandi bij wie geen diagnosen zijn gesteld (15% in 2017-2021), bij 14% van de weigerende observandi bij wie geen gelijktijdigheid is vastgesteld (12% in 2017-2021) en bij 15% weigerende observandi bij wie geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven is een tbs-maatregel opgelegd (25% in 2017-2021). Dit betekent dat rechters zonder hypothesen over stoornissen vrijwel geen tbs-maatregel opleggen, maar dat de antwoorden op de

overige vragen vaker kunnen ontbreken om toch een tbs-maatregel op te leggen. De vergelijking tussen 2017-2021 en 2012-2016 laat zien dat in recentere jaren vaker een tbs-maatregel is opgelegd als de pJ-vragen niet zijn beantwoord, behalve bij het ontbreken van hypothesen over stoornissen (in beide groepen 2%). Het verschil is 8%-punt bij stoornissen, -2%-punt bij gelijktijdigheid en 10%-punt bij toerekeningsvatbaarheid.

Tabel 3.7 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2012-2016, naar beantwoording pJ-vragen PBC (n=423)

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|--|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % weigeraars (e) | % pJ-vraag (f) | n | % van totaal (g) |
| Diagnostische hypothesen psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel hypothesen | 66 | 57 | 16 | 21 | 49 | 5 | 148 | 56 | 35 | 235 | 56 |
| Geen hypothesen | 7 | 6 | 2 | 5 | 12 | 1 | 45 | 17 | 11 | 57 | 13 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 43 | 37 | 10 | 17 | 39 | 4 | 71 | 27 | 17 | 131 | 31 |
| Subtotaal | 116 | 100 | 27 | 43 | 100 | 10 | 264 | 100 | 62 | 423 | 100 |
| Diagnose(n) gesteld psycholoog en/of psychiater | | | | | | | | | | | |
| Wel diagnose(n) | 81 | 70 | 19 | 24 | 56 | 6 | 48 | 18 | 11 | 153 | 36 |
| Geen diagnose(n) | 28 | 24 | 7 | 16 | 37 | 4 | 209 | 79 | 49 | 253 | 60 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 7 | 6 | 2 | 3 | 7 | 1 | 7 | 3 | 2 | 17 | 4 |
| Subtotaal | 116 | 100 | 27 | 43 | 100 | 10 | 264 | 100 | 62 | 423 | 100 |
| Gelijktijdigheid | | | | | | | | | | | |
| Wel gelijktijdigheid | 50 | 43 | 12 | 15 | 35 | 4 | 17 | 6 | 4 | 82 | 19 |
| Geen gelijktijdigheid | 58 | 50 | 14 | 24 | 56 | 6 | 227 | 86 | 54 | 309 | 73 |

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|---|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % weigeraars (e) | % pJ-vraag (f) | n | % van totaal (g) |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 8 | 7 | 2 | 3 | 7 | 1 | 9 | 3 | 2 | 20 | 5 |
| Niet van toepassing | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 11 | 4 | 3 | 12 | 3 |
| <i>Subtotaal</i> | <i>116</i> | <i>100</i> | <i>27</i> | <i>43</i> | <i>100</i> | <i>10</i> | <i>264</i> | <i>100</i> | <i>62</i> | <i>423</i> | <i>100</i> |
| Toerekeningsvatbaarheid | | | | | | | | | | | |
| Totaal oordeel toerekeningsvatbaarheid (n=419) | 48 | 43 | 11 | 15 | 35 | 4 | 21 | 8 | 5 | 84 | 20 |
| Toerekeningsvatbaar | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 8 | 3 | 2 | 10 | 2 |
| Enigszins verminderd toerekeningsvatbaar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| Verminderd toerekeningsvatbaar | 23 | 21 | 5 | 4 | 9 | 1 | 5 | 2 | 1 | 32 | 8 |
| Sterk verminderd toerekeningsvatbaar | 9 | 8 | 2 | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 13 | 3 |
| Ontoerekeningsvatbaar | 9 | 8 | 2 | 5 | 12 | 1 | 0 | 0 | 0 | 14 | 3 |
| Combinatie van toerekenen | 6 | 5 | 1 | 3 | 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 2 |
| Totaal ontbrekend oordeel toerekeningsvatbaarheid | 64 | 57 | 15 | 28 | 65 | 7 | 243 | 92 | 58 | 335 | 80 |
| Niet mogelijk te beantwoorden/geen conclusie | 64 | 57 | 15 | 28 | 65 | 7 | 242 | 92 | 58 | 334 | 80 |

| | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal beantwoording pJ-vragen | |
|--|---------------|-------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------------------|------------------|
| | n | % van sanctie (a) | % weigeraars (b) | n | % van sanctie (c) | % weigeraars (d) | n | % weigeraars (e) | % pJ-vraag (f) | n | % van totaal (g) |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Subtotaal | 112 | 100 | 27 | 43 | 100 | 10 | 264 | 100 | 63 | 419 | 100 |
| Behandeladvies (<i>n</i> =421) | | | | | | | | | | | |
| Totaal advies: wel behandeling | 51 | 44 | 12 | 15 | 35 | 4 | 9 | 3 | 2 | 75 | 18 |
| Tbs-voorwaarden | 4 | 3 | 1 | 2 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| Tbs-verpleging | 43 | 37 | 10 | 3 | 7 | 1 | 3 | 1 | 1 | 49 | 12 |
| Opname psychiatrisch ziekenhuis | 1 | 1 | 0 | 6 | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| Bijzondere voorwaarden bij deels voorwaardelijke straf | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| Ander type behandeling | 3 | 3 | 1 | 2 | 5 | 0 | 3 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| Totaal advies: geen behandeling | 64 | 56 | 14 | 28 | 65 | 7 | 254 | 97 | 60 | 346 | 82 |
| Geen maatregel nodig | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| Geen advies i.v.m. toerekeningsvatbaar | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 10 | 4 | 2 | 11 | 3 |
| Geen advies i.v.m. ontbreken conclusie | 61 | 53 | 14 | 27 | 63 | 6 | 240 | 91 | 57 | 328 | 78 |
| Vraag is niet beantwoord (<i>missing value</i>) | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| Totaal | 115 | 100 | - | 43 | 100 | - | 263 | 100 | - | 421 | 100 |

Type behandeladviezen

Te zien is dat er in 82% van de zaken geen advies is uitgebracht, grotendeels omdat er geen conclusie over een stornis is (78%, kolom g). In 2017-2021 was het totaal aantal zaken waarin geen behandeladvies is uitgebracht 78%. Er is onderscheid gemaakt naar de zaken waarin het PBC wel en de zaken waarin het PBC geen behandeladvies heeft gegeven.

Wel behandeladvies

In totaal is in 12% van de zaken een behandeladvies uitgebracht en een tbs-maatregel opgelegd (17% in 2017-2021), in 4% van de zaken een behandeladvies uitgebracht en een overige behandeling opgelegd (3% in 2017-2021) en in 2% is een behandeladvies uitgebracht en een overige afdoening opgelegd (2% in 2017-2021). Hieruit is af te leiden dat vooral het aantal zaken met een behandeladvies waarin een tbs-maatregel is opgelegd is toegenomen (een verschil van 5%-punt).

Qua type advies is te zien dat vier van de zeven zaken met een PBC-advies tot een tbs-voorwaarden, zijn opgevolgd en een tbs-maatregel met voorwaarden is opgelegd (59% van alle PBC-adviezen tot een tbs-maatregel met voorwaarden; 100% in 2017-2021). Verder is 88% van de PBC-adviezen tot een tbs-verpleging opgevolgd en een tbs-verpleging opgelegd, net als in 2017-2021 toen dit percentage ook 88% bedroeg. Drie personen (6% van de zaken met een PBC-advies tot een tbs-maatregel) krijgen een overige behandeling opgelegd (7% in 2017-2021) en drie personen (6%) een overige afdoening 95% in 2017-2021). Daarmee krijgt 97% van de weigerende observandi aan wie het PBC een tbs-maatregel adviseert ook behandeling opgelegd (95% in 2017-2021). Deze percentages zijn allemaal vergelijkbaar tussen beide groepen, op het aandeel tbs met voorwaarden na, maar daar is het absolute aantal laag en het percentage daarmee enigszins vertekenend.

Geen behandeladvies

Ook in een deel van de zaken waarin het PBC wegens het ontbreken van een conclusie over de stornis geen advies heeft kunnen uitbrengen, is een tbs-maatregel opgelegd. Dit gebeurt in 61 van 421 zaken (14%; 24% in 2017-2021). Daarnaast is in een deel van de zaken waarin het PBC wegens het ontbreken van een conclusie over de stornis geen advies heeft kunnen uitbrengen een overige behandeling opgelegd (27 van 421 zaken, 6% van de weigerende observandi uit 2012-2016 van wie een sanctie bekend is; 11% in 2017-2021). Ook krijgt 240 van 421 weigerende observandi een overige afdoening opgelegd (57%; 45% in 2017-2021). Hieruit blijkt dat er in 2017-2021 vaker dan in 2012-2016 een tbs-maatregel is opgelegd ondanks dat er geen behandeladvies is uitgebracht door het PBC (een verschil van 10%-punten). Ook is er in 2017-2021 vaker een overige behandeling opgelegd dan in 2012-2016 ondanks dat er geen behandeladvies is uitgebracht, dit verschil bedraagt 5%-punten. Overeenkomstig krijgt een groter aandeel weigerende observandi uit 2017-2021 een vorm van behandeling opgelegd (een verschil van 15%-punten).

3.3.4 Sancties naar vordering OvJ/AG

Vervolgens is gekeken naar de oplegging van de sancties naar de vorderingen van de OvJ (bij zaken in eerste aanleg) of van de AG (bij zaken in hoger beroep; tabel 3.8). Horizontale lezing van de tabel levert het aandeel van het totaal aantal vorderingen van een bepaald type op (kolommen b, d, en f). Verticale lezing van de tabel levert het aandeel van het totaal aantal sancties van een bepaald type op (kolommen a, c, en e). In twaalf zaken is de vordering van de AG niet geciteerd.

In 87% van alle vorderingen tot een tbs-maatregel is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigd door de Hoge Raad) ook een tbs-maatregel opgelegd (73% in 2017-2021), terwijl in 2% van de zaken met een vordering tot een tbs-maatregel een overige behandeling is opgelegd (6% in 2017-2021) en in 11% een overige afdoening (21% in 2017-2021). Daarmee krijgt 89% van de weigerende observandi bij wie het OM een tbs-maatregel vordert een vorm van behandeling opgelegd (79% in 2017-2021). In 2017-2021 hebben een stuk minder vorderingen tot een tbs-maatregel door de rechters geresulteerd in de oplegging van de tbs-maatregel (73%, een verschil van 14%-punten). Ook het aantal weigerende observandi bij wie het OM een tbs-maatregel vordert en die een vorm van behandeling krijgt opgelegd is lager in 2017-2021. Dit verschil is 10%-punt.

Tabel 3.8 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in het PBC in 2012-2016, naar vordering OvJ/AG (n=423)

| Vordering | Tbs-maatregel | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal definitieve uitspraken | | |
|----------------------|---------------|-------------------|---------------------|-----------|-------------------|---------------------|------------|-------------------|-------------------------------|------------|---------------|
| | n | % van sanctie (a) | % van vordering (b) | n | % van sanctie (c) | % van vordering (d) | n | % van sanctie (e) | % van vordering (f) | n | % van sanctie |
| Tbs-maatregel | 110 | 95 | 87 | 2 | 5 | 2 | 14 | 5 | 11 | 126 | 30 |
| Overige behandeling | 0 | 0 | 0 | 35 | 81 | 100 | 0 | 0 | 0 | 35 | 8 |
| Overige afdoening | 0 | 0 | 0 | 5 | 12 | 2 | 238 | 90 | 98 | 243 | 57 |
| HB niet ontvankelijk | 3 | 3 | 43 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 57 | 7 | 2 |
| Niet vermeld | 3 | 3 | 25 | 1 | 2 | 8 | 8 | 3 | 67 | 12 | 3 |
| Totaal | 116 | 100 | - | 43 | 100 | - | 264 | 100 | - | 423 | 100 |

3.3.5 *Sancties opgelegd naar jaar uitspraak*

Tot slot is gekeken naar de definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi geobserveerd in 2012-2021, *naar jaar van oplegging* van de definitieve sancties (tabel 3.9). Deze cijfers verschillen van de cijfers in de paragrafen hiervoor, waarin de sancties *naar jaar van observatie* in het PBC zijn verdeeld.

In 2019 krijgen de meeste weigeraars een tbs-maatregel opgelegd (17% van alle tbs-maatregelen opgelegd aan de weigeraars uit 2012-2021, kolom a en 55% van alle sancties in 2019, kolom b). In 2013 daarentegen is het minst vaak een tbs-maatregel opgelegd (1% van alle tbs-maatregelen opgelegd aan de weigeraars uit 2012-2021, kolom a en 5% van alle sancties in 2019, kolom b). In meer recente jaren krijgt een groter deel van de weigeraars daarmee een tbs-maatregel opgelegd, onafhankelijk van het jaar waarin ze zijn geobserveerd.

Tabel 3.9 Definitieve sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2012-2021 (n=784), naar jaar uitspraak rechtbank/hof

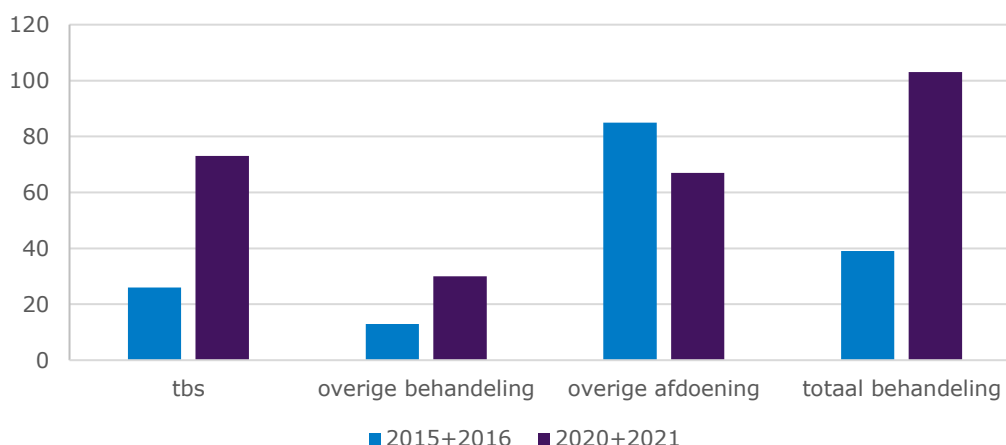
| Jaar uitspraak rechtbank/hof | Tbs-maatregel | | | Overige behandeling | | | Overige afdoening | | | Totaal sancties per jaar | |
|------------------------------|---------------|-------------------|----------------|---------------------|-------------------|----------------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------------|------------|
| | n | % van sanctie (a) | % van jaar (b) | n | % van sanctie (c) | % van jaar (d) | N | % van sanctie (e) | % van jaar (f) | n | % |
| 2012 | 9 | 3 | 20 | 6 | 6 | 13 | 31 | 7 | 67 | 46 | 6 |
| 2013 | 3 | 1 | 5 | 9 | 9 | 16 | 44 | 10 | 79 | 56 | 7 |
| 2014 | 14 | 5 | 21 | 7 | 7 | 10 | 46 | 11 | 69 | 67 | 9 |
| 2015 | 12 | 5 | 19 | 7 | 7 | 11 | 44 | 10 | 70 | 63 | 8 |
| 2016 | 14 | 5 | 23 | 6 | 6 | 10 | 41 | 10 | 67 | 61 | 8 |
| 2017 | 27 | 10 | 30 | 12 | 13 | 13 | 52 | 12 | 57 | 91 | 12 |
| 2018 | 36 | 14 | 41 | 11 | 11 | 13 | 40 | 9 | 46 | 87 | 11 |
| 2019 | 44 | 17 | 55 | 4 | 4 | 5 | 32 | 8 | 40 | 80 | 10 |
| 2020 | 30 | 11 | 42 | 13 | 14 | 18 | 29 | 7 | 40 | 72 | 9 |
| 2021 | 43 | 16 | 44 | 17 | 18 | 17 | 38 | 9 | 39 | 98 | 13 |
| 2022 | 7 | 3 | 29 | 2 | 2 | 8 | 15 | 4 | 63 | 24 | 3 |
| 2023 | 4 | 2 | 50 | 1 | 1 | 13 | 3 | 1 | 38 | 8 | 1 |
| Onbekend | 23 | 9 | 74 | 1 | 1 | 3 | 7 | 2 | 23 | 31 | 4 |
| Totaal | 266 | 100 | - | 96 | 100 | - | 422 | 100 | - | 784 | 100 |

Het betreft personen die zijn geobserveerd in 2012-2021. In 2022 en 2023 zijn nog maar weinig uitspraken bekend. Deze jaren zijn daarmee niet betrouwbaar te interpreteren.

Verschil jaren voor-na weigeraanpak

In de onderzoeksperiode speelde ook de pilot Unit 3. Om de invloed van alleen de huidige weigeraanpak te bekijken, die na de pilot Unit 3 is gestart, is voor de onderzoeksperiode gekeken naar sancties opgelegd in 2020-2021 en voor de controleperiode naar de jaren voor de pilot Unit 3 (2015-2016; figuur 3.1). In 2020-2021 is gemiddeld in 43% een tbs-maatregel opgelegd. In 2015-2016 is in gemiddeld in 21% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd (een verschil van 22%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af ($X^2[2]=14,78$, $p=0,00$). Cohen's maat voor effectgrootte laat een kleine effectgrootte zien (Cohen's $w=0,22$). Dit betekent dat er sinds de weigeraanpak een significante stijging in het aantal opgelegde tbs-maatregelen is.

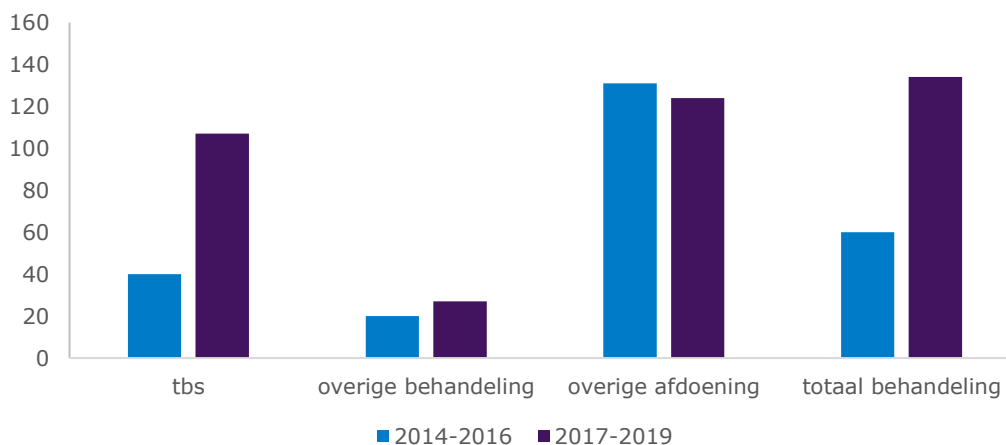
Figuur 3.1 Type sancties voor en na weigeraanpak (absolute aantallen)



Verschil jaren voor en jaren na pilot Unit 3

Om tot slot de invloed van de pilot Unit 3 op de opgelegde sancties te bekijken, is gekeken naar de jaren voor en na de pilot Unit 3. In de onderzoeksgroep, 2017 t/m 2019, de drie jaar van en volgend op de pilot en voorafgaand aan de weigeraanpak, is het gemiddelde percentage opgelegde tbs-maatregelen 36%. In de controlegroep, 2014 t/m 2016, is in 13% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd (een verschil van 23%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af ($X^2[2]=32,10$, $p=0,00$). Cohen's maat voor effectgrootte laat een kleine effectgrootte zien (Cohen's $w=0,27$). Dit betekent dat er sinds de pilot Unit 3 een significante stijging in het aantal oplettingen van de tbs-maatregel is gevonden.

Figuur 3.2 Type sancties voor en na pilot Unit 3 (absolute aantallen)

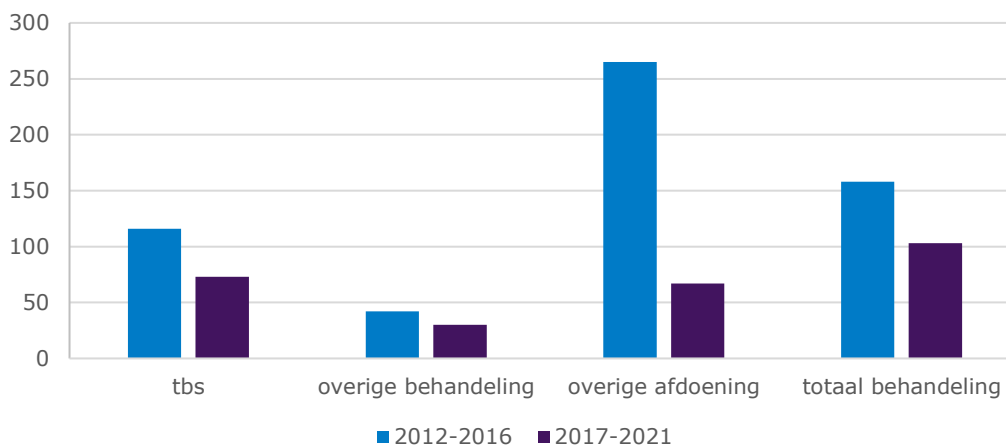


Verschil meest recente jaren versus eerdere jaren

Vervolgens is gekeken naar de invloed van de wetgeving. Hiervoor is net als in paragrafen 2.3 en 2.4 telkens op drie manieren gekeken naar eventuele verschillen (figuren 3.1-3.3).

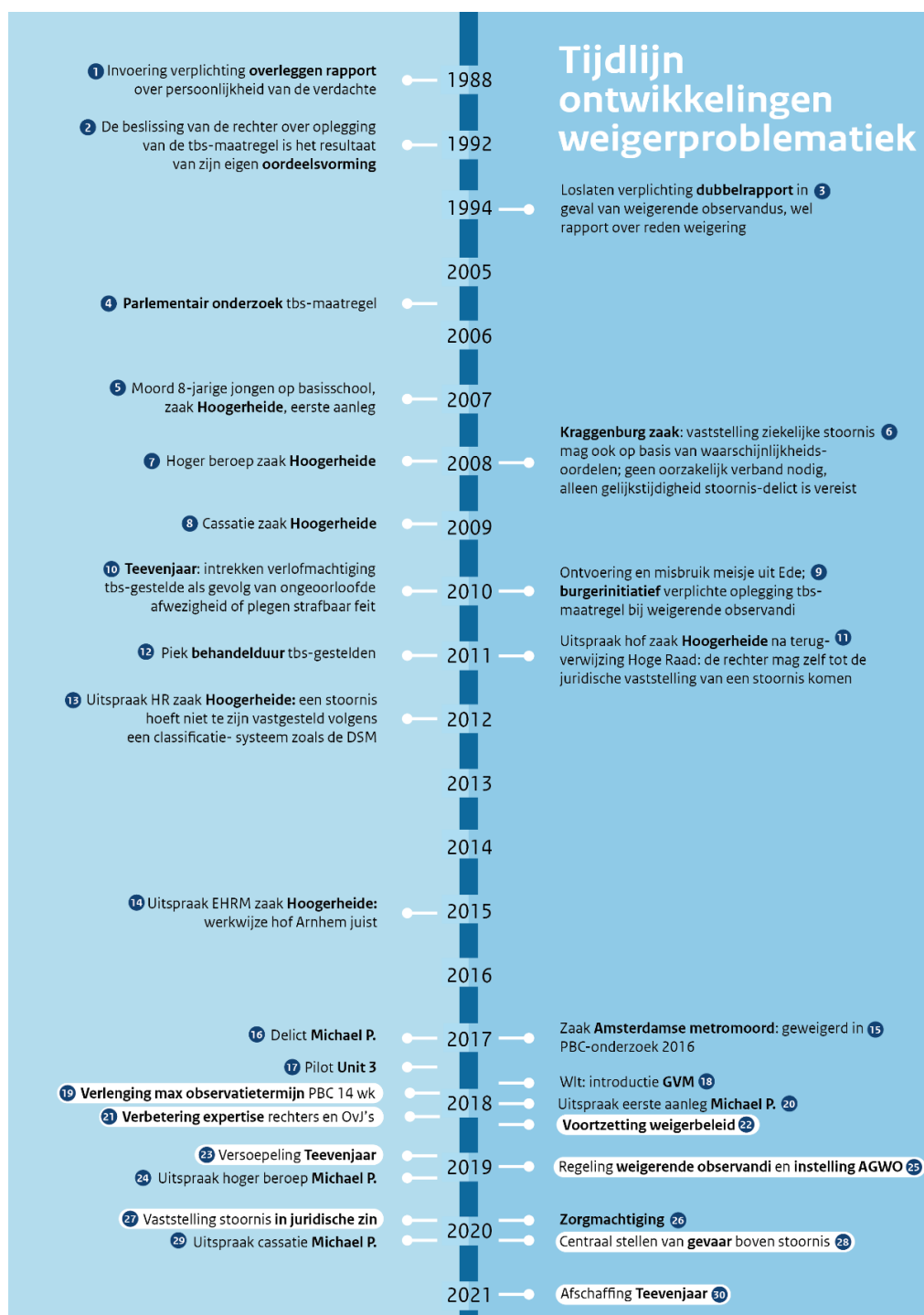
In de meest recente jaren, 2017 t/m 2021, is gemiddeld in 42% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd (figuur 3.3). In de eerdere jaren, 2012 t/m 2016, is in gemiddeld 18% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. In recentere jaren is daarmee veel vaker een tbs-maatregel opgelegd, dit scheelt 24%-punt. Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af ($\chi^2[2]=15,91$, $p=0,000$) en Cohen's maat voor effectgrootte laat zien dat er sprake is van een kleine effectgrootte (Cohen's $w=0,26$; Cohen, 1988).

Figuur 3.3 Type sancties meest recente jaren versus eerdere jaren (absolute aantallen)



In figuur 3.4 zijn verschillende gebeurtenissen op een tijlijn weergegeven die mogelijk impact hebben gehad op de weigerproblematiek. De maatregelen uit de huidige weigeraanpak zijn in de figuur in het wit aangeduid.

Figuur 3.4 Tijlijn ontwikkelingen weigerproblematiek



In figuur 3.4 staan vooral de belangrijkste wetswijzigingen en enkele zaken rondom weigerende observandi.¹⁹ De maatregelen uit de huidige weigeraanpak zijn hierbij cursief gedrukt. Hieronder staat een nadere toelichting op de genoemde ontwikkelingen, die de nummers uit de figuur volgt.

- 1 1988: invoering van de verplichting tot overleggen rapport over verdachte 'bij het geven van een last als bedoeld in het eerste lid neemt de rechter de inhoud van de adviezen en rapporten die over de persoonlijkheid van de verdachte zijn uitgebracht, alsmede de ernst van het begane feit en de veelvuldigheid van voorafgegangene veroordelingen wegens misdrijf in aanmerking' (oud art. 37a lid 3 Sr; *Staatsblad*, 1986 en *Staatsblad*, 1988), per 1 september 1988.
- 2 1992: voorbereiding wetsvoorstel: 'De beslissing van de rechter over de oplegging van de tbs-maatregel is evenwel in alle gevallen het resultaat van zijn eigen oordeelsvorming, en dat geldt eveneens voor de vraag of hij daartoe over toereikende gegevens beschikt' (*Kamerstukken II*, 1992/93, 22 909, nr. 6, p. 3).
- 3 1994: loslaten verplichting multidisciplinair dubbelrapport in geval van een weigerende observandus, wel rapport redeneer weigering: 'Het tweede lid blijft buiten toepassing indien de betrokkene weigert medewerking te verlenen aan het onderzoek dat ten behoeve van het advies moet worden verricht. Voor zover mogelijk maken de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel ieder van hen afzonderlijk over de redeneer rapport op. De rechter doet zich zoveel mogelijk een ander advies of rapport, dat hem over de wenselijkheid of noodzakelijkheid van een last als bedoeld in het eerste lid kan voorlichten en aan de totstandkoming waarvan de betrokkene wel bereid is om medewerking te verlenen, overleggen (oud art. 37a lid 3 Sr; *Staatsblad*, 1994), per 15 januari 1994.
- 4 2005-2006: parlementair onderzoek tbs-maatregel.
- 5 2007: moord 8-jarige jongen in basisschool, zaak Hoogerheide, eerste aanleg (ECLI:NL:RBBRE:2007:BB3032).
- 6 2008: Kraggenburgzaak: vaststelling ziekelijke stoornis door de rechter mag ook op basis van waarschijnlijkheidsoordelen (hoeft niet op basis van een door een gedragskundige vastgestelde stoornis); er hoeft geen oorzakelijk verband te bestaan tussen de psychische stoornis en het gepleegde delict, gelijktijdigheid is voldoende (ECLI:NL:HR:2008:BC1311).
- 7 2008: hoger beroep in zaak Hoogerheide (ECLI:NL:GHSHE:2008:BC5105).
- 8 2009: cassatie in zaak Hoogerheide, terugverwijzing naar het Hof Arnhem (ECLI:NL:HR:2009:BI2315).
- 9 2010: ontvoering en seksueel misbruik meisje uit Ede; burgerinitiatief waarin is opgeroepen tot verplichte oplegging tbs-maatregel aan weigerende observandi (*Kamerstukken I* 2010-2011, 32 513, nr. 1).
- 10 2010: Teevenjaar (intrekken verlofmachtiging tbs-gestelde als gevolg van een ongeoorloofde afwezigheid van langer dan 24 uur tijdens begeleid verlof of eendaags ongebeleid verlof en/of als gevolg van het plegen van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis was toegelaten (oud art. 17 lid 1 Verlofregeling TBS), per 24 december 2010.
- 11 2011: uitspraak Hof Arnhem na terugverwijzing Hoge Raad zaak Hoogerheide; rechter kan zelf tot de (juridische) vaststelling van de stoornis komen ('De wet noch de jurisprudentie vereist dat de stoornis wordt geclassificeerd volgens het

¹⁹ Het voert te ver om alle ontwikkelingen te schetsen die mogelijk van invloed zijn geweest. Hier zijn de meest belangrijke wetswijzigingen en zaken weergegeven. Een voorbeeld van een ontwikkeling die mogelijk indirect invloed heeft gehad, maar niet is opgenomen, is het spreekrecht van slachtoffers en nabestaanden dat de laatste jaren is uitgebreid. Ook mogelijke wijzigingen van de NIFP-richtlijnen en schrijfwijzers voor pJ-rapporteurs zijn niet betrokken.

handboek DSM-IV en dat deze dient te worden vastgesteld door een gedragsdeskundige. Dit betekent dat, anders dan de verdediging heeft aangevoerd, in het uiterste geval de rechter, uiteraard slechts met grote behoedzaamheid, tot de vaststelling van een stoornis kan komen, ook al kunnen de gedragsdeskundigen op basis van de voor hen geldende wetenschappelijke criteria en tuchtrechtelijke normen niet tot die conclusie komen. Voor zijn beslissing dient de rechter dan wel voldoende steun te vinden in hetgeen gedragsdeskundigen zo mogelijk wél hebben kunnen vaststellen en hetgeen de rechter verder aan feiten en omstandigheden is gebleken met betrekking tot de persoon van verdachte' (ECLI:NL:GHARN:2011:BQ4981, p. 17).

- 12 2011: piek van de behandelduur van tbs-gestelden.²⁰
- 13 2012: uitspraak HR in zaak Hoogerheide: een stoornis hoeft niet te zijn vastgesteld volgens een classificatiesysteem zoals de DSM (ECLI:NL:PHR:2012:BW6184).
- 14 2015: EHRM in zaak Hoogerheide. Het EHRM komt tot de conclusie dat de werkwijze van het Hof Arnhem juist is geweest. Verder herhaalt het EHRM dat er voldaan moet zijn aan drie vereisten, die reeds eerder door hen zijn vastgesteld in jurisprudentie:
 - a er moet sprake zijn van een 'true mental disorder', vastgesteld door een competente autoriteit en op basis van objectieve medische expertise;
 - b er moet sprake zijn van een dusdanige stoornis dat gedwongen opname noodzakelijk is en;
 - c het voortduren van de gedwongen opname kan alleen zolang de psychische stoornis voortduurt (EHRM, 03-03-2015, nr. 73560/12).
- 15 2017: zaak Amsterdamse metromoord, geweigerd in PBC-onderzoek in 2016.
- 16 2017: delict Michael P.
- 17 2017-2018: pilot Unit 3, van april 2017 tot april 2018.
- 18 2018: Wlt: introductie GVM (art. 38z Sr), per 1 januari 2018.
- 19 2018: *verlenging maximale observatietermijn in PBC naar veertien weken (art. 196-198 Sv), per 1 juli 2018.*
- 20 2018: uitspraak eerste aanleg Michael P. (ECLI:NL:RBMNE:2018:3330).
- 21 2018: *verbetering expertise rechters en officieren van justitie.*
- 22 2018: *voortzetting weigerbeleid PBC.*
- 23 2019: *versoepeling Teevenjaar, per 23 februari 2019.*
- 24 2019: uitspraak hoger beroep Michael P. (ECLI:NL:GHARL:2019:5542).
- 25 2019: *Regeling weigerende observandi en instelling Agwo (art. 37a lid 3 t/m 9 Sr), per 28 november 2019*
- 26 2020: zorgmachtiging (art. 2.3 Wfz), per 1 januari 2020.
- 27 2020: *vaststelling stoornis in juridische zin (art. 37a lid 1 Sr), per 1 januari 2020.*
- 28 2020: *centraal stellen gevaar boven stoornis (art. 37a lid 1 Sr), per 1 januari 2020.*
- 29 2020: uitspraak cassatie Michael P. (ECLI:NL:HR:2020:1092).
- 30 2021: *afschaffing Teevenjaar, per 27 mei 2021.*

3.4 Afdoeningen opgelegd via de Wlt of de Wfz

Het WODC monitort de eerste vijf jaar van toepassingen van de Wlt (2017/2018-2022). Daaruit zijn gegevens beschikbaar over het aantal opleggingen van de GVM aan

²⁰ Uit onderzoek bleek dat de verblijfsduur tussen 1990 en 2009 geleidelijk was toegenomen, op een piek tussen 1994 en 1995 na. De verblijfsduur was opgelopen tot 9,8 jaar (dit betreft de verblijfsduur voor het meest recent te berekenen instroomcohort, tbs-gestelden die in 1998 aan hun behandeling zijn begonnen; Nagtegaal et al., 2011). Na deze piek is de intramurale verblijfsduur van tbs-gestelden gedaald naar 7,6 jaar (voor het instroomcohort van 2010; DJI, 2019).

weigerende verdachten. Dit kunnen ook weigerende verdachten zijn die in ambulante onderzoek hebben geweigerd. In 2018-2021 zijn in totaal 27 GVM's opgelegd aan weigerende observandi en het totaal aantal GVM's in die jaren is 146 (Nagtegaal & Van den Broek, 2023). Oplegging van de GVM betekent echter nog niet dat deze ook ten uitvoer wordt gelegd, dit wordt in een aparte rechterlijke beslissing bepaald. Op het moment van schrijven, begin 2024, zijn er negen veroordeelden bij wie een GVM ten uitvoer wordt gelegd, terwijl er in 2018-2021 146 GVM's zijn opgelegd (Nagtegaal & Van den Broek, 2023).²¹ Hiervan was één persoon een weigerende observandus. Met dit lage aantal opleggingen en het lage aantal tenuitvoerleggingen van de GVM aan weigerende observandi is de impact van de GVM op de weigerproblematiek in ieder geval vooralsnog beperkt.

Het WODC heeft ook een onderzoeksprogramma naar de Wfz. In de periode 1 januari 2020 tot 1 juli 2021 is gezocht naar uitspraken van de rechter over de wenselijkheid van een zorgmachtiging of rechterlijke machtiging. In die periode zijn twaalf zorgmachtigingen aan weigerende verdachten opgelegd (Oosterhuis, Burger, & De Kogel, 2022). Op één persoon na zijn dit weigerende verdachten die ambulant zijn onderzocht, niet in het PBC. Ook kon de definitie van weigeren verschillen, de persoon die wel in het PBC is onderzocht en een zorgmachtiging kreeg, is in de PBC-database als deels weigeraar geregistreerd. Ook met dit lage aantal opleggingen en het lage aantal opleggingen van zorgmachtigingen aan weigerende observandi is de impact van hiervan op de weigerproblematiek in ieder geval vooralsnog beperkt.

²¹ Voorlopige cijfers over 2018-2022 laten zien dat het totaal aantal opleggingen van de GVM is toegenomen naar ongeveer 300 (Van den Broek, Van 't Klooster & Nagtegaal, 2024, in voorbereiding).

4 Voortzetting aangepast weigerbeleid

4.1 Inleiding

Bij maatregel 3 uit de weigeraanpak, de evaluatie van het aangepaste weigerbeleid in het PBC, is onderzoeksvraag 8 opgesteld: hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3? In zeven interviews met medewerkers uit het PBC is gevraagd naar de voortzetting van dit beleid. Vijf van de zeven medewerkers werkten ook tijdens de pilot Unit 3 in het PBC en waren bij de pilot betrokken. Naast de interviews zijn verschillende cijfers uit hoofdstuk 3 en paragraaf 4.2 gebruikt om enkele indrukken van het PBC te onderbouwen met cijfers, zoals ook uiteengezet in de methode (in paragraaf 4.5 gecursiveerd). Ook is bekeken hoe vaak de observatietermijn van weigerende observandi is verlengd. Dit hoofdstuk geeft hiermee antwoord op onderzoeksvragen 6, 7 en 8.

4.2 Verlenging observatietermijn

Eerst is gekeken naar de opnameduur van de observandi (tabel 4.1). Deze gegevens zijn alleen bekend van de observandi opgenomen in 2018 t/m 2022 en niet van eerdere jaren. In het PBC is een verblijf van zes weken het meest gangbaar, hoewel zeven weken ook af en toe voorkomt (zie hoofdstuk 2). In de totale groep zijn de meeste observandi zes weken opgenomen geweest (76%). Daarnaast is 13% van de observandi zeven weken opgenomen geweest. De resterende observandi zijn korter (8%, 80 personen) dan wel langer opgenomen geweest (3%, 32 personen). Drie personen zijn niet meegeteld: bij twee van de drie observandi ontbreekt de informatie over de opnameduur en een van de drie zou volgens de gegevens 27 weken opgenomen zijn geweest. Dit is waarschijnlijk een registratiefout. Hieruit blijkt dat er maar weinig sprake is van verlengingen.

De verblijfsduur is ook afgezet tegen de mate van medewerking. Van 1% van de weigerende observandi is de verblijfsduur langer dan zeven weken. Dit is gelijk aan het aantal verlengingen langer dan zeven weken van de deels weigeraars (1%), maar minder dan die van de observandi die meewerken (5%). Vanwege het geringe aantal weigerende observandi bij wie de verblijfsduur langer dan zeven weken is verlengd (drie personen), is een kwantitatieve analyse van of het trekken van conclusies over de redenen voor verlenging, een opsplitsing naar verblijfsjaar of een analyse van de onderzoeksopbrengst niet mogelijk.²²

²² In een kwalitatief vervolgonderzoek zou eventueel kunnen worden gekeken in de dossiers van de betreffende zaken. Dat viel niet binnen de scope van het huidige onderzoek.

Tabel 4.1 Verblifsduur naar mate van medewerking 2018 t/m 2022 (n=961)

| | Geweigerd | | Deels geweigerd | | Meegewerkt | | Totaal | |
|--------------------|------------|------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Verblifsduur | | | | | | | | |
| Korter dan 6 weken | 31 | 8 | 26 | 13 | 23 | 6 | 80 | 8 |
| 6 weken | 317 | 84 | 150 | 72 | 266 | 70 | 733 | 76 |
| 7 weken | 25 | 7 | 28 | 14 | 70 | 19 | 123 | 13 |
| Langer dan 7 weken | 3 | 1 | 3 | 1 | 19 | 5 | 25 | 3 |
| Totaal | 377 | 100 | 207 | 100 | 378 | 100 | 961 | 100 |

4.3 Omschakeling: van weigerafdeling naar (voorgenomen) weigerbeleid

Van april 2017 tot april 2018 was in het PBC een pilot rondom weigerende observandi, de pilot Unit 3. In het PBC is de weigerafdeling na de sluiting van Unit 3, dat in een apart deel van het gebouw zat, eerst nog enkele maanden voortgezet op de oude afdeling in Utrecht. In het najaar van 2018 is het PBC verhuisd naar Almere, waar een nieuwe weigerafdeling is opgericht. Er zijn vier afdelingen: een met negen cellen, een met zeven cellen en twee met zes cellen. Verschillende aspecten vanuit de pilot Unit 3 zijn direct bij aanvang in Almere doorgevoerd op alle afdelingen, niet alleen op de weigerafdeling, zoals het samen koken. Dit was een grote stap, want voorheen kwamen in het PBC de in het gevangeniswezen bekende grijze bakken met voorbereid eten. Ook andere dingen die vanuit Unit 3 bekend waren, zoals de iPad, muziekinstrumenten, een (zoveel mogelijk) open cel, de beschikbaarheid van de patio enzovoort, zijn vanaf de opening in Almere op alle afdelingen ingezet.

Daarnaast is de nieuwe functie van observatiecoördinator, in het leven geroepen voor de pilot Unit 3, behouden gebleven. Deze persoon kijkt bij elk pJ-onderzoek van meer afstand mee met de gegevens die vanuit de observatie kunnen worden verkregen en stelt kritische vragen. Ook houdt hij de *confirmation bias* in de gaten en stelt samen met de groepsleiding de doelen vast voor de observatie van elke observandus. In wekelijkse meetings wordt bij elke observandus gestructureerd gekeken naar de juiste denkrichting en praktische uitwerking van de observatiedoelen. Ook het meer therapeutische leefklimaat, waarbij observandi worden gestimuleerd meer van zichzelf te laten zien, is geïmplementeerd op alle afdelingen. Er zijn momenteel twee observatiecoördinatoren, die meekijken bij de pJ-onderzoeken, op alle afdelingen.

Verder is in het PBC een tijdlang veel tijd en aandacht naar de weigerproblematiek gegaan, waardoor er veel kennis en expertise over hen is opgebouwd en ontwikkeld, aldus de respondenten. Deze kennis hoeft volgens hen niet per se op een aparte afdeling te worden toegepast, maar kan ook worden ingezet bij de weigeraars, onafhankelijk van de afdeling waar ze zich bevinden. Ook is de weigerafdeling de afgelopen jaren minder dan tijdens Unit 3 specifiek voorbehouden geweest aan alleen weigerende observandi. Ook observandi die meewerkten kwamen op de weigerafdeling en andersom kwamen soms weigeraars op de reguliere afdelingen. Dit gebeurde om verschillende redenen, waaronder de ervaring van het PBC dat het aantal hardnekkige weigeraars is gedaald.

Uit de cijfers over het aantal weigeraars blijkt ondersteuning voor deze bewering. Deze uitspraak over de daling van het aantal weigeraars heeft betrekking op de periode eind 2018-2023. Het aandeel weigeraars was in 2018 41%, waarna het daalde naar 38% in 2019 en 39% in 2020, maar weer wat steeg in 2021, naar 42%. In 2022 is het aandeel weigeraars verder gedaald naar 36% (2023 is nog niet bekend). Uit de analyses blijkt ook dat in 2018 t/m 2022 het gemiddelde percentage weigeraars met 39% significant lager is dan het gemiddelde percentage weigeraars van 47% in 2013-2017.

Soms waren er niet genoeg weigeraars om de afdeling te vullen, dan zijn observandi die wel meewerken opgenomen, omdat cellen anders leeg blijven staan en er een wachtlijst is. Daarnaast was het gezien de planning en capaciteit soms lastig om observandi op de weigerafdeling te plaatsen, waardoor op beide type afdelingen verschillende observandi zijn geplaatst. Het al dan niet meewerken aan het pJ-onderzoek is bovendien niet altijd een vaststaand gegeven, aldus de respondenten. Sommige observandi weigeren eerst, en werken dan mee. Andere observandi werken eerst mee en dan juist niet meer. Er was geen capaciteit om deze observandi na het wijzigen van de procespositie vervolgens over te plaatsen tussen de verschillende afdelingen, waardoor er geen een strikte scheiding tussen afdelingen meer was.

Het meer flexibel en door elkaar heen plaatsen van weigeraars en observandi die meewerken heeft tot het inzicht geleid dat het observeren van de verdachten volgens sommige respondenten het beste in gemengde groepen kan plaatsvinden. Zo kunnen gemengde groepen zorgen voor meer dynamiek in de groep, wat meer observatiemateriaal oplevert. Als er bijvoorbeeld alleen observandi met persoonlijkheidsproblematiek zijn en geen met psychotische problematiek, dan ontstaat een vrij homogene groep met minder reuring. En als er alleen weigeraars in de groep zitten, dan is de kans dat hun procespositie nog verandert kleiner dan als er ook observandi tussen zitten die wel meewerken en de andere observandi positief beïnvloeden.

Een enkele respondent noemt ook nadelen van het (mogelijk) opheffen van de weigerafdeling. Zo vragen kwetsbare observandi, bijvoorbeeld vanwege psychotische problematiek, verslavingsproblematiek, agressie of een licht verstandelijke beperking (LVB), regelmatig veel aandacht op de afdeling. Weigerende observandi vragen juist meestal weinig aandacht op de afdeling en kunnen daarmee makkelijker 'onder de radar' verdwijnen als iemand anders op de afdeling veel aandacht vraagt. Het voordeel van een aparte weigerafdeling is dat iedereen goed in beeld blijft, de weigerproblematiek duidelijk in beeld blijft en dat je deze observandi ook kunt stimuleren zich meer te laten zien, aldus deze respondenten. Deze opvatting sluit aan bij de belangrijkste gedachte achter de oprichting van de aparte weigerafdeling in de pilot Unit 3: door de aparte afdeling kon het team zich beter focussen op specifiek de weigeraars, zij konden zich dan niet 'verstoppen' achter de observandi die veel aandacht of zorg vroegen en veel tijd opslokten (Nagtegaal, 2019; zie ook paragraaf 4.4).

Verder is het volgens de respondenten zo dat de belangrijkste verandering die met/na de pilot Unit 3 is ingezet de *mentaliteitsverandering* bij de onderzoekers is. Hiermee wordt bedoeld dat er meer bewustzijn is over de problematiek van de weigerende observandi en de manier waarop hiermee moet worden omgegaan. Vroeger, met name voor 2010, werd het pJ-onderzoek bijvoorbeeld vroegtijdig stopgezet als iemand weigerde mee te werken. Dit resulteerde er in dat een observandus na twee of drie

weken uit het PBC terug naar het Huis van bewaring (HvB) van herkomst werd geplaatst. Dit was het recht van de observandus, en dat werd zonder extra inspanning geaccepteerd. Nu is het zo dat er zoveel mogelijk informatie wordt verzameld voor de rechtbank. Alles wat enigszins nuttig kan zijn, wordt opgeschreven. De weigering wordt nog steeds gerespecteerd, maar binnen die grenzen wordt meer gezocht naar hoe je iemand wel in beeld krijgt. Dit gebeurt bijvoorbeeld door op meer momenten langs te gaan en meer (desnoods korte) gesprekken te voeren. Een respondent illustreert het met de uitspraak: 'Iedereen is gewoon actiever geworden'. Het is nu ook helderder wat je kunt doen als iemand weigert mee te werken, zonder dat ethische grenzen worden overschreden. Zo worden in de rapporten nu veel vaker hypothesen over stoornissen opgesteld wanneer er geweigerd wordt. Dat kan gewoon, als maar helder is dat het niet met zekerheid kan worden gezegd.

Uit de cijfers in hoofdstuk 3 blijkt ondersteuning voor deze bewering. In 2017-2021 is bij 81% van de weigerende observandi een of meer diagnostische hypothesen opgesteld, terwijl dit in 2012-2016 bij 56% van de weigerende observandi gebeurde.

Ook wordt opgeschreven welke stoornissen waarschijnlijk kunnen worden uitgesloten, wat ook helpt bij het vormen van een beeld over een observandus, aldus een respondent. Alles wat goed wordt onderbouwd en goed wordt uitgelegd, mag. Ook blijft de weigerende observandus ten minste net zo lang in het PBC als een reguliere observandus en wordt niet eerder teruggeplaatst naar het HvB van herkomst. De bekende 3v's vanuit Unit 3 (verleiden, verlokken en frustreren; Nagtegaal, 2019) worden nu eigenlijk bij alle observandi ingezet, niet alleen bij de weigeraars.

Al met al is gaandeweg het verschil tussen de weigerafdeling en de reguliere afdelingen in het PBC kleiner geworden. Het gebouw in Almere leent zich er (meer dan in Utrecht) ook voor om de weigeraanpak niet langer op een aparte afdeling te concentreren, maar op alle afdelingen door te voeren. Hoewel de grote gemeenschappelijke woonkamer die op Unit 3 bestond er niet meer is, omdat die ruimte er in Almere niet is, aldus een respondent. Er is met genoemde wijzigingen een *weigerbeleid* ontstaan en er is geen noodzaak meer voor een *weigerafdeling*, aldus de respondenten. Eigenlijk zijn er nog zo weinig verschillen over, zo vertellen verschillende respondenten, dat het voornemen is om de weigerafdeling na de zomer van 2023 te sluiten. Daarmee zou de aparte weigerafdeling, na ongeveer vijf jaar in het nieuwe pand, kunnen worden opgeheven, aldus de respondenten.

4.4 Plaatsing op de weigerafdeling

Alle verdachten die op de wachtlijst staan voor plaatsing in het PBC, worden in de p.i. bezocht om hen vast voor te bereiden op het onderzoek in het PBC. Zij krijgen informatie over de werkwijze en worden gevraagd naar hun procespositie, of zij al dan niet van plan zijn mee te gaan werken aan het onderzoek. De verdachten worden op een afdeling ingedeeld op basis van die informatie. Dit is ook hoe het plaatsingsproces verliep tijdens de pilot Unit 3. Of ze al eerder ambulantly onderzocht zijn, wordt niet vastgesteld of meegenomen bij de indeling. Volgens een respondent werkt de indeling vrij goed, maar er is geen capaciteit om doorplaatsing bij verandering van procespositie te regelen, wat soms lastig kan zijn. Verder is er een wachtlijst voor plaatsing in het PBC, die ook nodig is, want als bekend is dat iemand onderzocht gaat worden, wordt het onderzoek door de milieuonderzoeker al opgestart. Het is de

bedoeling dat dat klaar is voordat de observandus naar het PBC komt, zodat (ook) op basis van die informatie verder kan worden gewerkt. Mocht het voorgenomen weigerbeleid worden doorgevoerd, dan hoeft er in het plaatsingsproces geen rekening meer te worden gehouden met de procespositie. Dit kan mogelijk de wachtlijst gunstig beïnvloeden.

4.5 Opgvolging onderdelen weigeraanpak Unit 3

Ten tijde van de pilot Unit 3 zijn verschillende onderdelen en werkzame mechanismen vastgesteld (Nagtegaal, 2019). In de interviews is uitgevraagd welke onderdelen volgens de respondenten op de weigerafdeling in Almere behouden zijn gebleven. Eerst is telkens kort uit dat onderzoek geciteerd om welk onderdeel het gaat, vervolgens is aangegeven welke dingen zijn behouden dan wel veranderd.

4.5.1 *Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu*

‘Het afdelingsmilieu/observatieklimaat wordt daarbij gekenmerkt door een zo zelfstandig mogelijk functionerende groep observandi waarbij een beroep wordt gedaan op eigen (en gezamenlijke) verantwoordelijkheid’ (Nagtegaal, 2019, p. 26).

De therapeutische kliniek was even wennen, maar lijkt nu steeds meer vorm te hebben gekregen. Het blijft soms wel zoeken naar de balans tussen een therapeutisch klimaat en de veiligheid en het houden van voldoende aandacht voor beide aspecten. De observatiecoördinatoren hebben het mogelijk gemaakt meer concrete observatiedoelen te formuleren. Alle groepsleiders observeren alle observandi, maar bij sommige observandi ben je als groepsleider daarnaast verantwoordelijk voor de rapportage. Het koken op de afdeling heeft veel positieve invloed, aldus enkele respondenten. Je moet met elkaar plannen, boodschappen doen, koken, afwassen en bij al die activiteiten kan de observandus geobserveerd worden. Ze spreken elkaar ook aan als mensen hun verantwoordelijkheden niet nemen.

4.5.2 *Extra forensisch psychiatrische expertise*

‘Als onderdeel van de opzet van de speciale unit voor weigerende observandi in het PBC is bedacht dat er expertise vanuit een forensisch psychiatrisch centrum (fpc) benodigd was. De achterliggende gedachte hierbij was enerzijds dat de nieuwe afdeling kenmerken van een therapeutisch leefklimaat zou moeten krijgen en anderzijds dat de nieuwe afdeling vooral voor potentieel persoonlijkheidsgestoorden was bedoeld. Met beiden aspecten is veel ervaring en kennis in het tbs-veld en om die reden wilde het PBC-personeel en expertise vanuit een fpc betrekken’ (Nagtegaal, 2019, p. 28).

Er is in Almere geen personeel meer vanuit de fpc’s, maar deze zijn volgens de respondenten ook niet meer nodig. Ze hebben in het PBC veel geleerd van de tijdelijk gedetacheerde medewerkers uit de fpc’s, maar volgens de respondenten zijn de belangrijkste doelen bereikt, namelijk het creëren van meer bewustwording en het opzetten van een therapeutische leefomgeving. Hierdoor is deze expertise volgens de respondenten niet meer nodig.

4.5.3 *Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten*

'Het dagprogramma op Unit 3 kent meer mogelijkheden dan de andere units en er kan daarnaast flexibeler worden omgegaan met de verschillende programmaonderdelen. Dit waren: samen koken, arbeid vervangende activiteiten indien iemand niet mee wil doen aan arbeid, extra luchten op een ruimer opgezette, een kleine tuin waarin getuinierd kan worden, verschillende extra faciliteiten: muziekinstrumenten, een spelcomputer op de afdeling, fitnessapparatuur en een tafeltennistafel, vaker sporten, vaker open cellen zijn vaker en er wordt vooral ingesloten op momenten van pauze of overleg van personeel' (Nagtegaal, 2019, p. 30).

Volgens de respondenten is het dagprogramma en zijn de activiteiten, vooral arbeid en sport, voortgezet. De meeste weigeraars werken wel mee aan het dagprogramma. De deuren op de weigerafdeling zijn vooral gesloten tijdens arbeid en sport, maar dan gaan de meeste weigeraars toch mee, aldus de respondenten. Ook tijdens pauze van de medewerkers en vergaderingen zijn de deuren gesloten, dat was tijdens de pilot Unit 3 minder vaak het geval. De extra focus op creatieve vakken die tijdens Unit 3 bestond, leidt volgens de respondenten niet tot meer onderzoeksopbrengst en is daarmee steeds meer weggevallen.

4.5.4 *Weinig mogelijkheden tot terugtrekken*

'Doordat de weigeraars apart van de overige observandi verblijven in een homogener groep, is het niet goed mogelijk zich terug te trekken en uit beeld te blijven door te verschuilen achter intensieve zorg- of aandachtvragers. Hierdoor kan de observandus mogelijk vaker worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst' (Nagtegaal, 2019, p. 32).

De deuren zijn wat minder open dan tijdens Unit 3, vanwege praktische redenen zoals het schrijven van verslagen, pauze van de medewerkers en voeren van overleggen. Ook is het nu zo dat de observandi worden ingesloten als ze niet meedoen aan sport of arbeid. Alsnog is het streven de deuren zoveel mogelijk open te houden. Door het sluiten van de weigerafdeling en de overgang naar weigerbeleid, zou het wel zo kunnen zijn dat de weigeraars zich iets makkelijker achter de overige observandi verschuilen, aldus enkele respondenten.

4.5.5 *Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi*

'Door verschillende respondenten wordt aangegeven dat er sprake is van extra focus op en een toename van aandacht voor de subgroep van weigerende observandi en dat dit mogelijk kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst. Er is een speerpunt gemaakt van de problematiek die een weigerende observandus met zich mee kan brengen door voor hen een speciale afdeling op te richten' (Nagtegaal, 2019, p. 33).

Dit is niet langer het geval, zie ook paragraaf 4.2.

4.5.6 *Verlenging van de opnameduur*

'Van de standaard van zes weken opname die momenteel gebruikelijk is voor een pJ-onderzoek in het Pieter Baan Centrum wordt de observatietermijn op Unit 3 in

beginsel verlengd naar de wettelijk maximale observatietermijn van zeven weken. Ook wordt ingezet op mogelijke verlenging van aanzienlijke duur, tot maximaal veertien weken, om daarmee zo veel mogelijk observatiemateriaal te verzamelen' (Nagtegaal, 2019, p. 34).

In Almere, maar ook eerder in Utrecht, is het gebruikelijk een observandus zes weken te observeren. Het planningsproces is op deze zes weken ingericht, waarmee er een nieuwe observandus naar het PBC komt nadat de vorige zes weken opgenomen is geweest. Het onderzoekende team, bestaande uit in ieder geval een psychiater, een psycholoog, een rapporterend groepsleider en een milieuonderzoeker worden aan het onderzoek toegewezen. De respondenten geven vrijwel allemaal aan dat van verlenging bijna nooit sprake is. Dit is volgens hen ook niet nodig, het zou niet veel extra informatie opleveren. Als er wel van verlenging sprake is, is de verlenging één week extra, dus zeven weken.

De bevindingen in paragraaf 4.2 onderschrijven deze observatie. De meeste observandi geobserveerd in 2018-2022 verblijven zes weken (76%), sommigen zeven weken (13%), en een enkeling korter dan zes weken (8%) of juist langer dan zeven weken (3%; dit zijn 25 personen). Een verlenging van de opnameduur langer dan zeven weken komt dus nauwelijks voor. De meeste 'langverblijvers' (langer dan zeven weken) zijn bovendien observandi die meewerken (5% van alle observandi uit 2018 t/m 2022). Van de weigerende observandi en de deels weigerende observandi is de verblijfsduur slechts in 1% van de zaken verlengd.

De respondenten vinden het alle lastig te bedenken welke (kenmerken van) zaken wel in aanmerking komen voor verlenging. Enkele voorbeelden zijn genoemd, maar deze voorbeelden komen alle nauwelijks voor. Verlenging kan nuttig zijn bij mensen die van proceshouding zijn veranderd en besluiten mee te gaan werken. Ook als iemand eerst het delict ontkent na een aantal weken onderzoek toch bekent, kan verlenging nuttig zijn. Soms zijn er zaken waarin het onderzoek nog niet binnen zes weken kon worden afgerond, soms om inhoudelijke redenen, soms om planningsredenen, soms media gevoelige zaken, dan kan er ook een enkele keer worden verlengd. Een enkele keer laat het strafdossier op zich wachten, of is er medicatie nodig, dat in het PBC niet onder dwang mag worden gegeven. In een dergelijke zaak is het nodig de observandus tijdelijk over te plaatsen naar een PPC of p.i. waar de dwangmedicatie kan worden geregeld. Het PBC is wel bevoegd om dwangmedicatie voort te zetten, maar niet om dit zelf op te starten. In een ander geval is er sprake van zodanige contactgroei of – opbouw, dat de tijd net te kort is om het onderzoek af te ronden. De rode draad bij verlenging, volgens de respondenten, is als er iets veranderd in de situatie. Als er niks veranderd, heeft verlengen geen zin. In een enkel geval kunnen bovenstaande omstandigheden zich ook voordoen bij observandi die meewerken, omdat het ook dan extra informatie kan opleveren.

Het initiatief voor verlenging ligt bij het PBC, vaak de onderzoekers. Er is een interne procedure in het PBC waarin moet worden aangegeven of er moet worden verlengd en de redenen daarachter. De indelingscommissie beoordeelt de verlenging. Er is daarbij een nieuw bevel nodig van de rechter-commissaris. Met een gemotiveerde aanvraag lukt het vrijwel altijd om te verlengen als dat nodig is en de rechter-commissaris is het ook meestal eens met de verzoeken.

Over de benodigde capaciteit voor verlenging zijn wat wisselende antwoorden gegeven. Sommige respondenten zeggen dat alle cellen vol zijn gepland en er

daarmee geen capaciteit is voor verlenging, andere respondenten zeggen dat er vier cellen boventallig zijn voor verlenging.

Tot slot is gezegd dat het ook relevant is te bedenken wat je extra ziet bij verlenging. Het is ook mogelijk dat iemand gefrustreerd raakt bijvoorbeeld en dan is het gedrag te verklaren vanuit die frustratie en niet zozeer vanuit problematiek, aldus een respondent.

4.5.7 *Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek*

'Door het standaard pJ-onderzoek op verschillende manieren en op multidisciplinaire wijze uit te breiden, bijvoorbeeld door extra overleggen, extra onderzoekscontacten voor de psycholoog en psychiater, een mogelijke uitbreiding van het forensisch milieuonderzoek en meer momenten van terugkoppeling van de voorlopige bevindingen, kan er mogelijk meer informatie over de observandus worden verzameld. Meer informatie kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst' (Nagtegaal, 2019, p. 36).

Volgens de respondenten is er meer contact met de psychiater en de psycholoog. Zij mogen ook hypothesen opstellen, dit is handig voor de rechter (zie ook paragraaf 4.2). Verder hebben de respondenten zich hier niet uitgelaten.

4.6 **Overige bevindingen**

4.6.1 *Genoemde redenen achter daling aantal weigeraars*

Vrijwel alle respondenten noemen dat ze in het PBC minder weigeraars zien (zie ook paragraaf 4.3). De verklaring voor de daling van het aantal weigeraars kan zijn, aldus de respondenten, dat de observandi en/of hun advocaten weten dat er toch wel gerapporteerd gaat worden, ook als ze weigeren, waardoor weigeren eigenlijk geen zin (meer) heeft. Volgens de respondenten is het advocaten duidelijk dat het verstandig is dat mensen met ernstige stoornissen de juiste behandeling krijgen, waardoor ze vaker adviseren mee te werken. Ook zouden advocaten vaker adviseren mee te werken, omdat de gemiddelde duur van een tbs-behandeling is afgenomen, aldus de respondenten. Verder bestaat bij de respondenten de indruk dat weigeren hard wordt afgestraft in de rechtszaal en zou er de laatste jaren meer sprake zijn van extra lange gevangenisstraffen van bijvoorbeeld twintig jaar als iemand weigert mee te werken.

Hierbij speelt mee dat er in de maatschappij ook een roep is naar zwaarder straffen, volgens de respondenten. Dit zou eveneens stimuleren om mee te werken. Ook zouden rechters zich volgens enkele respondenten meer verantwoordelijk en tevens meer in staat voelen om iets te zeggen over de psychische gesteldheid van de – dan nog – verdachten, waardoor er toch wel tbs volgt als dat nodig wordt geacht, of de verdachte nu heeft geweigerd of niet. Het komt zelfs voor, zo vertelde een respondent, dat bij weigeren vaker een tbs-maatregel wordt opgelegd dan als iemand niet weigert, zeker in eerste aanleg. De rechtbank zou de vermoedens van een stoornis dan al doorslaggevend vinden en in eerste aanleg vaker een tbs-maatregel opleggen. Vervolgens verklaart de verdachte in hoger beroep wel mee te zullen gaan werken, waardoor meer mensen voor een tweede keer in het PBC zouden worden opgenomen, aldus een respondent.

In het huidige onderzoek is geen zicht gekomen op de sancties die zijn opgelegd aan de observandi die meewerken. Uit de analyses over de rechtsgang blijkt wel dat de meeste tbs-maatregelen die in eerste aanleg zijn opgelegd aan de weigerende observandi, in hoger beroep zijn bevestigd (82% in 2017-2021, 88% in 2012-2016; percentages van de tbs-maatregelen in eerste aanleg). In 2017-2021 is in de zaken waar in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd en in hoger beroep niet in 7% van de zaken een overige behandeling opgelegd en in 11% een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. In 2012-2016 is 12% van de zaken waar in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd, de tbs-maatregel in hoger beroep komen te vervallen en is alleen een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd en zijn geen overige behandelingen opgelegd (bijlage 2 en 3).

Tot slot hebben slachtoffers en nabestaanden in recentere jaren een grotere rol gekregen bij de rechtszaak, zo is er spreekrecht van slachtoffers, waardoor ook de slachtofferbelangen meer worden meegewogen in de strafmaat. Ook hierdoor zou weigeren minder aantrekkelijk zijn.

4.6.2 *Michael P.-effect*

Ook bij de respondenten uit het PBC bestaat de indruk dat de zaak Michael P. veel teveel heeft gebracht ten aanzien van de weigerproblematiek. Zoals al eerder vermeld, verkrachtte en vermoordde hij eind 2017 een studente, terwijl hij het laatste deel van zijn gevangenisstraf uitzat voor een eerdere zaak waarin hij was veroordeeld voor twee verkrachtingen. Hij had destijds zijn medewerking aan het pJ-onderzoek geweigerd en hem was geen tbs-maatregel opgelegd, maar een lange gevangenisstraf. Bij de respondenten bestaat de indruk dat de landelijke bekendheid van deze zaak de weigerproblematiek dusdanig op de kaart heeft gezet, dat alle partijen anders met weigeraars zijn omgegaan. Zo hebben de psychiaters en psychologen hun rapporten veranderd en de rechters hun sanctionering, aldus de respondenten.

Uit de cijfers blijkt dat de rechters inderdaad bij het ontbreken van een conclusie over de stoornis, wat het geval was in de eerdere zaak met Michael P., in recentere jaren vaker een tbs-maatregel hebben opgelegd aan weigerende observandi. Dit gebeurt niet vaak als geen hypothesen over stoornissen zijn, bij 2% van de weigerende observandi in 2017-2021 en bij 2% in 2012-2016. Bij de overige pJ-vragen neemt dit aandeel toe: bij 15% van de weigerende observandi bij wie geen diagnoses zijn gesteld in 2017-2021 in vergelijking met 7% van de weigerende observandi bij wie geen diagnoses zijn gesteld in 2012-2016.

4.6.3 *Doelgroep verandering*

In het PBC worden meer observandi gezien met een grote zorgbehoefte, meer echt verwarde personen die acute zorg nodig hebben, aldus de respondenten. Ook het aantal personen op de GVM-lijst (Gedetineerde met Vlucht- e/o Maatschappelijk risico) is toegenomen. Deze personen moeten vaker worden gefouilleerd, op een speciale manier vervoerd worden, alle post moet worden gelezen, enzovoort. De totale groep observandi zou steeds hulpbehoevender zijn. Dit vergt momenteel meer tijd en aandacht dan de weigerende observandi, aldus de respondenten.

4.6.4 *Ambulante rapportages*

Volgens de respondenten is er in de ambulante setting weinig veranderd sinds de invoering van de weigeraanpak. Er zijn duidelijke verschillen te zien tussen rapporten die zijn opgemaakt in de klinische setting en die in de ambulante setting. Ambulant zie je iemand in een beperkt kader, daar kun je minder grip krijgen. In het PBC heb je veel meer opties voor contact, ambulant kan iemand makkelijker weggaan. Bij eenvoudige zaken is het PBC ook niet nodig. In de ambulante setting is het ook veel makkelijker om te weigeren en heb je geen referenten, geen observaties, geen behandelaren om te spreken. Als iemand ambulant weigert, is het belangrijk hoe de zaak er verder uitziet. Als het een heftig feit is, of binnen een patroon past dan wordt meestal plaatsing in het PBC geadviseerd, anders niet. Volgens de respondenten kun je vanwege het beperkte zicht op en de beperkte mogelijkheden bij ambulante weigeraars ook niet zoveel doen om de onderzoeksopbrengst te vergroten.

4.6.5 *Regeling weigerende observandi*

Er is drie keer geadviseerd vanuit het PBC om de Regeling toe te passen. Deze verzoeken hebben één keer de Penitentiare Kamer bereikt en zij hebben besloten dat het niet nodig was om het medisch beroepsgeheim te doorbreken.

5 Conclusie en discussie

5.1 Inleiding

Met de huidige weigeraanpak zijn drie doelen beoogd:

- 1 het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 het verminderen van de mogelijke effecten van weigeren:
 - a het verzamelen van meer informatie over de psychische gesteldheid van de justitiabele;
 - b het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel door de rechter, zoals een tbs-maatregel of anderszins.

Daarbij wordt tevens verondersteld dat het geven van een passende straf en/of maatregel en/of behandeling aan de justitiabele ertoe bijdraagt dat deze minder vaak recidiveert.

De acht maatregelen van de huidige weigeraanpak zijn (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P*):

- 1 de totstandkoming van de Regeling weigerende observandi en de daartoe ingestelde Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo);
- 2 de verlenging van de observatieperiode in het PBC;
- 3 de voorzetting van het aangepaste weigerbeleid in het PBC;
- 4 de aanscherping van het begrip 'stoornis';
- 5 de verduidelijking van het risicocriterium;
- 6 de verbetering van de kennis en expertise van rechters en officieren van justitie (OvJ's);
- 7 de aanpassing van de rechtspositie van de tbs-gestelde;
- 8 de zorg gedurende en na afloop van detentie.

Maatregelen 1, 2 en 3 zijn gericht op het verzamelen van meer informatie over de weigerende observandi. Maatregelen 4, 5, 6 en 8 zijn gericht op het vaker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel en maatregel 7 is gericht op het terugdringen van het aantal weigeraars.

Het huidige deelonderzoek heeft drie doelstellingen, waarmee maatregelen 2 t/m 5, 7 en 8 (gedeeltelijk) worden geëvalueerd:

- 1 het bepalen van het aantal weigerende observandi en de doorwerking van weigeren op de beantwoording van de pJ-vragen sinds 2018;
- 2 het vastleggen van de sancties (straffen en maatregelen) die de rechter aan weigerende observandi oplegt;
- 3 het beschrijven van de ontwikkelingen in het beleid over weigerende observandi in het Pieter Baan Centrum (PBC) na april 2018.

Hierbij zijn acht onderzoeksvragen opgesteld, die hieronder zijn beantwoord. Verder zijn in dit hoofdstuk conclusies getrokken, en beperkingen bij het onderzoek en

aanbevelingen voor vervolgonderzoek en voor de aanpak weigerende observandi gegeven.

5.2 Beantwoording onderzoeksvragen

Bij de beantwoording van onderzoeksvragen 1 t/m 3 is een driedeling gemaakt: de hoofdbevindingen van de evaluatie van de weigeraanpak zijn eerst gegeven. Daarna zijn deze in perspectief geplaatst door ook de hoofdbevindingen over de jaren rondom de weigeraanpak te schetsen. Dit betreft zowel de periode van de pilot Unit 3, als de meest recent te bekijken jaren. Van april 2017 tot april 2018 was een pilot gaande waarin werd getracht meer over weigerende observandi te weten te komen door een andere aanpak in te zetten. Deze pilot jaren zijn uitgesloten van de controleperiode voor de weigeraanpak, omdat dit een aanzienlijke wijziging in het beleid betrof. Een belangrijk onderdeel van de pilot was het plaatsen van de weigerende observandi op een aparte afdeling binnen het PBC.

- 1 *Hoeveel weigerende observandi (absoluut en relatief) zijn er vóór de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak en hoeveel weigerende observandi (absoluut en relatief) zijn er na de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?*

Weigeraanpak

De invloed van de huidige weigeraanpak op de prevalentie van weigeren is bekeken door observandi geobserveerd in 2020 t/m 2022 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. In 2020 t/m 2022 is het gemiddelde percentage volledige weigeraars met 39% lager dan in 2014 t/m 2016 (44%, een verschil van 5%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af, hoewel een trend in de data is gevonden, die wijst op een mogelijk effect. In absolute aantallen is het aantal volledige weigeraars in 2020 t/m 2022 ook lager dan in 2014 t/m 2016, dit verschil bestaat uit 59 personen.

Pilot Unit 3

De invloed van de pilot Unit 3 op de prevalentie van weigeren is bekeken door observandi geobserveerd in 2017 t/m 2019 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. Tijdens de pilot Unit 3 en het eerste jaar daarna is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 42%. In 2014 t/m 2016, de drie jaar daarvoor, is door gemiddeld 44% weigerende observandi geweigerd. Deze gemiddelde percentages wijken niet significant van elkaar af. Dit betekent dat er sinds de pilot Unit 3 geen significante daling in het aantal weigeraars is gevonden.

Afgelopen vijf jaar

Als wordt gekeken naar de observandi in de afgelopen vijf jaar, degenen die in 2018 t/m 2022 zijn onderzocht, is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 39% (378 weigeraars). In 2013 t/m 2017, de vijf jaar daarvoor, is het gemiddelde percentage volledige weigeraars 47% (484 weigeraars). Het verschil tussen deze twee groepen is significant: in de laatste vijf jaar is minder vaak geweigerd (kleine effectgrootte).

De prevalentie van gedeeltelijk weigeren is op dezelfde drie manieren als bovenstaand onderzocht, maar laat in geen van de drie vergelijkingen een significant verschil zien.

Hoewel apart bezien beide factoren, de weigeraanpak en de pilot Unit 3, geen significant effect hadden, blijkt uit de resultaten over de afgelopen vijf jaar ten opzichte van de vijf jaar daarvoor toch een daling in de prevalentie van weigeren. Het is mogelijk dat het gecombineerde effect van de weigeraanpak en de pilot Unit 3 en mogelijk ook van andere zaken die in de forensische sector speelden, deze daling in de prevalentie teweeg heeft gebracht.

2 Wat is de onderzoeksopbrengst van weigerende observandi in het PBC na de inwerkingtreding van de weigeraanpak en hoe verhoudt deze zich tot de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de huidige weigeraanpak?

In het PBC wordt de term 'onderzoeksopbrengst' gebruikt om de mate van beantwoording van de pJ-vragen aan te geven. Voor de rechter die moet bepalen of er sprake is van een stoornis in juridische zin, is het nodig om aanwijzingen daarover te hebben. Deze kunnen uit het huidige PBC-onderzoek volgen, maar ook andere stukken kunnen daarvoor worden gebruikt, zoals informatie vanuit eerdere pJ-rapporten of verslagen over behandelingen (al dan niet forensisch) bijvoorbeeld. Niet alle pJ-vragen hoeven te zijn beantwoord om toch tot de juridische vaststelling van de stoornis te kunnen komen.

Weigeraanpak

De invloed van alleen de huidige weigeraanpak op de onderzoeksopbrengst is bekeken door observandi geobserveerd in 2020 t/m 2022 te vergelijken met observandi geobserveerd in 2014 t/m 2016. Om eventuele wijzigingen in de onderzoeksopbrengst in de afgelopen vijf jaar te bepalen, zijn observandi die in 2017 t/m 2022 zijn onderzocht, vergeleken met observandi die in 2011 t/m 2016 zijn onderzocht (de vijf jaar daarvoor). De resultaten van beide analyses zijn vergelijkbaar, vandaar dat alleen de cijfers over de weigeraanpak hier zijn weergegeven.

De cijfers over alle jaren laten eenduidig zien dat bij een groot aantal weigerende observandi alsnog pJ-vragen kunnen worden beantwoord. Dit is vooral het geval als naar hypothesen over stoornissen wordt gekeken, de vervolgvragen zijn minder vaak beantwoord. Ook is te zien dat de pJ-vragen beter te beantwoorden zijn als er meer wordt meegewerkt. Bijvoorbeeld, bij de deels weigeraars is nog vaker een hypothese over een stoornis gegeven dan bij de volledige weigeraars en bij de weigerende observandi die meewerken neemt het percentage hypothesen over stoornissen dat is gegeven nog verder toe.

Verder blijkt dat de vraag naar stoornissen in 2020 t/m 2022 ongeveer even vaak is beantwoord als in 2014 t/m 2016, maar dat de vragen naar hypothesen over stoornissen en gelijktijdigheid bij weigerende observandi in 2020-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2014 t/m 2016 (verschillen van respectievelijk 47%-punt en 24%-punt). Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020 t/m 2022 dan in 2014 t/m 2016, maar dit verschil is kleiner: 7%-punt. Bij de deels weigerende en de meewerkende observandi zijn dezelfde patronen gevonden en zijn de vragen in 2020 t/m 2022 (veel) vaker beantwoord.

Uit de analyses blijkt ook dat aan alle observandi uit 2020 t/m 2022 vaker een behandeladvies is gegeven dan aan de observandi uit 2014 t/m 2016, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi scheelt dit 10%-punt, bij de deels weigerende observandi is het verschil 13%-punt en bij de observandi die meewerken is het verschil 9%-punt. Tot slot blijkt dat aan alle observandi uit 2020 t/m 2022 vaker een advies is gegeven tot een tbs-maatregel, of ze weigeren of niet: bij de weigerende observandi is het verschil 9%-punt, bij de deels weigerende observandi is het verschil 19%-punt en bij de observandi die meewerken is het verschil 14%-punt.

3 Welke sancties, straffen en maatregelen, worden aan de weigerende observandi opgelegd?

In het huidige onderzoek is een driedeling in de opgelegde sancties aangebracht: een tbs-maatregel, een overige behandelverplichting, en een overige afdoening, veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. Onder de overige behandelverplichtingen vallen de oplegging van de GVM, art. 38z Sr), de ISD-maatregel, de PIJ-maatregel, behandeling in een voorwaardelijk strafdeel, plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) en de vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38v Sr). Dit is apart gedaan voor sancties opgelegd in eerste aanleg en die in hoger beroep of cassatie. Hier zijn alleen de resultaten van de definitieve sancties weergegeven, waarin de sancties zijn samengevoegd: als er hoger beroep was, is deze sanctie definitief beschouwd en anders was dit de uitspraak in eerste aanleg.

Weigeraanpak

Om de invloed van de huidige weigeraanpak op de opgelegde sancties te bekijken, zijn sancties opgelegd in 2020-2021 vergeleken met sancties opgelegd in 2015-2016. In 2020-2021 is gemiddeld in 43% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. In 2015-2016 is in gemiddeld in 21% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Deze gemiddelde percentages wijken significant van elkaar af, de effectgrootte is klein.

Pilot Unit 3

De invloed van de pilot Unit 3 op de opgelegde sancties is bekeken door sancties opgelegd in 2017 t/m 2019, de drie jaar van en volgend op de pilot en voorafgaand aan de weigeraanpak, te vergelijken met sancties opgelegd in 2014 t/m 2016. In 2017 t/m 2019 is het gemiddelde percentage opgelegde tbs-maatregelen 36%. In 2014 t/m 2016 is in 13% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd (een verschil van 23%-punt). Deze gemiddelde percentages wijken eveneens significant van elkaar af, de effectgrootte is klein.

Afgelopen vijf jaar

Als wordt gekeken naar de opgelegde sancties in de afgelopen vijf jaar, is te zien dat in de meest recente jaren, 2017 t/m 2021, in gemiddeld 42% van de zaken een tbs-maatregel is opgelegd. In de eerdere jaren, 2012 t/m 2016, is in gemiddeld 18% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Het verschil is significant, de effectgrootte is klein. In recentere jaren is daarmee veel vaker een tbs-maatregel opgelegd.

De sancties zijn ook afgezet tegen type delinquent en tegen vordering OvJ/AG. Hieruit blijkt dat in veel zaken met weigerende observandi levensdelicten zijn gepleegd (43% in 2017-2021, 44% in 2012-2016), gevolgd door overige geweldsdelicten (36% in

2017-2021 en 36% in 2012-2016) en zedendelicten (15% in 2017-2021, 16% in 2012-2016). Beide groepen laten hierin weinig verschillen zien. Er is wel een verschil in type delicten als naar de driedeling in sancties wordt gekeken. Het aandeel levensdelicten waarvoor een overige behandeling is opgelegd, is in 2017-2021 met 20%-punten veel hoger dan in 2012-2016 (46% in 2017-2021, 26% in 2012-2016). Verder blijkt dat in 2017-2021 een stuk minder vorderingen tot een tbs-maatregel door de rechters hebben geresulteerd in de oplegging van de tbs-maatregel dan in 2012-2016 (73% versus 87%, een verschil van 14%-punten). Ook het aantal weigerende observandi bij wie het OM een tbs-maatregel vordert en die een vorm van behandeling krijgt opgelegd door de rechter is lager in 2017-2021 dan in 2012-2016 (een verschil van 10%-punt).

4 Krijgen de weigerende observandi aan wie een gevangenisstraf is opgelegd ook een vorm van behandeling en zo ja, welke?

Van de weigerende observandi die een gevangenisstraf krijgen opgelegd, is niet bekend of zij mogelijk in detentie of in de re-integratiefase alsnog behandeld worden. Dat ziet namelijk op de tenuitvoerleggingsfase van de straf en het huidige onderzoek ziet op de opleggingsfase. Mogelijke interventies in een penitentiaire inrichting of PPC, tijdens een penitentiaal programma of voorwaardelijke invrijheidstelling, via de Wfz of via de Wvvgz zijn daarbij niet bekend geworden. Wel is gekeken naar de resultaten uit twee andere WODC-onderzoeksprogramma's, waaruit blijkt dat de GVM en de zorgmachtiging, beide ook gericht op het terugdringen van de weigerproblematiek (naast andere doeleinden), vooralsnog zo weinig zijn opgelegd dat deze op dit moment nog weinig kunnen bijdragen aan het terugdringen van de weigerproblematiek.

5 Hoe heeft het aantal zaken waarin de pJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoornis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam, zich sinds de wetswijziging ontwikkeld?

Als het PBC geen hypothese over een stoornis of een stoornis heeft kunnen vaststellen of de overige pJ-vragen niet heeft kunnen beantwoorden wegens weigeren, kan het zo zijn dat de rechter alsnog een tbs-maatregel oplegt. Hiervoor is het noodzakelijk dat de rechter ervan overtuigd is dat er een stoornis is en tot de juridische vaststelling daarvan komt. Bij deze vergelijking is gekeken naar de afgelopen vijf jaar in vergelijking met de vijf jaar daarvoor.

pJ-vragen niet beantwoord

Als het PBC de pJ-vragen *niet* heeft kunnen beantwoorden, blijkt meestal dat de rechter in 2017-2021 vaker een tbs-maatregel heeft opgelegd dan in 2012-2016. Bij het ontbreken van vastgestelde stoornissen, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigt door de Hoge Raad) in 15% van de zaken alsnog een tbs-maatregel opgelegd (7% in 2012-2016), bij 25% weigerende observandi bij wie geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven, is een tbs-maatregel opgelegd (15% in 2012-2016) en bij 17% van de zaken waarin een behandeladvies is uitgebracht is een tbs-maatregel opgelegd (12% in 2017-2021). Bij het ontbreken van hypothesen over stoornissen is in beide groepen in 2% van de zaken een tbs-maatregel opgelegd. Bij het ontbreken van een oordeel over de gelijktijdigheid is in 2017-2021 juist iets minder vaak een tbs-maatregel opgelegd: bij 12% van de weigerende observandi bij wie geen gelijktijdigheid is vastgesteld (14% in 2017-2021). De grootste toename in

opleggingen van de tbs-maatregel is te zien als er geen oordeel over de toerekeningsvatbaarheid is gegeven, dit verschil is 10%-punt.

pJ-vragen wel beantwoord

Uit de analyses blijkt ook dat er in 2017-2021 vaker een tbs-maatregel is opgelegd als de pJ-vragen *wel* zijn beantwoord dan in 2012-2016. In 2017-2021 is bij de beantwoording van sommige pJ-vragen vaker en bij de beantwoording van andere pJ-vragen veel vaker dan in 2012-2016 een tbs-maatregel opgelegd. Dat blijkt uit de volgende cijfers: in 39% van de zaken waarin het PBC een diagnostische hypothese geeft, is door de rechters (rechtbank of hof of bevestigd door de Hoge Raad) een tbs-maatregel opgelegd (16% in 2012-2016), net als in 26% van de zaken waarin het PBC een stoornis vaststelt een tbs-maatregel is opgelegd (19% in 2012-2016). Bij de beantwoording van de daaropvolgende vragen neemt het percentage tbs-opleggingen af: 29% bij beantwoording van de vraag naar gelijktijdigheid (12% in 2012-2016), 16% bij beantwoording van de vraag naar toerekeningsvatbaarheid (11% in 2012-2016) en 24% bij de beantwoording van de vraag naar behandeladvies (14% in 2012-2016). De grootste toename in opleggingen van de tbs-maatregel is te zien als er hypothesen zijn opgelegd, dit verschil is 23%-punt.

6 Hoe vaak is de observatietermijn verlengd, bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek in het PBC?

Hoewel de eerste wettelijke termijn van opname in het PBC maximaal zeven weken is, is in het PBC een verblijfsduur van zes weken de standaardpraktijk. Dit blijkt ook uit de cijfers over alle observandi opgenomen in 2018 t/m 2022: de meeste observandi verblijven zes weken (76%), sommigen zeven weken (13%), en een enkeling korter dan zes weken (8%), of juist langer dan zeven weken (3%; percentages van alle observandi in het PBC; de laatste groep bestaat uit 25 personen). Hoewel een verlenging van de opnameduur met nogmaals maximaal zeven weken mogelijk is, komt dit dus nauwelijks voor (de genoemde 3%). Daarmee is van deze maatregel uit de weigeraanpak nauwelijks gebruikgemaakt.

Als de verblijfsduur vervolgens wordt verdeeld naar de mate van medewerking blijkt dat de meeste 'langverblijvers' (langer dan zeven weken) observandi zijn die meewerken (5% van alle observandi uit 2018 t/m 2022, 76% van het totaal aantal langverblijvers). Van de weigerende observandi net als van de deels weigerende observandi is de verblijfsduur slechts in 1% van alle zaken uit 2018 t/m 2022 verlengd (beide 12% van de langverblijvers).

7 Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als bij observandi die meewerken aan het pJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?

Vanwege het geringe aantal weigerende observandi bij wie de verblijfsduur langer dan zeven weken is verlengd (drie personen), is een kwantitatieve analyse van of het trekken van conclusies over de redenen voor verlenging, een opsplitsing naar verblijfsjaar of een analyse van de onderzoeksopbrengst niet mogelijk. Deze onderzoeksvraag kan daarmee niet worden beantwoord.

8 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?

Een half jaar na afloop van de pilot Unit 3 is het PBC verhuisd naar een nieuw gebouw in Almere. Verschillende inzichten vanuit de pilot zijn meegenomen in de opzet van het 'nieuwe' PBC, waarbij een omschakeling heeft plaatsgevonden van *weigerafdeling* naar (voorgenomen) *weigerbeleid*. Dat wil zeggen dat bij het PBC ten tijde van de interviews het voornemen bestond de aparte weigerafdeling te sluiten (vanaf het najaar van 2023) en het beleid voor de weigerende observandi op alle afdelingen toe te passen. Drie hoofdredenen liggen hieraan ten grondslag.

Ten eerste, verschillende kenmerken van Unit 3 zijn na verhuizing naar Almere doorgevoerd op alle afdelingen in het nieuwe PBC, niet alleen op de weigerafdeling (drie van de zeven onderdelen van Unit 3): het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, waaronder de beschikbaarheid van de observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten (samen koken, de iPad, muziekinstrumenten, een (zoveel mogelijk) open cel, de beschikbaarheid van de patio), en de multidisciplinaire uitbreiding van het pJ-onderzoek in de zin van meer contactmomenten met de psycholoog en psychiater.

Ten tweede, er is in het PBC een tijdlang veel tijd en aandacht naar de weigerproblematiek gegaan, waardoor er veel kennis en expertise over hen is opgebouwd en ontwikkeld en een mentaliteitsverandering heeft plaatsgevonden. Deze kennis hoeft niet per se op een aparte afdeling te worden toegepast, maar kan worden ingezet bij de weigeraars, onafhankelijk van de afdeling waar ze zich bevinden.

Ten derde, de weigerafdeling in Almere is niet altijd gevuld geweest met alleen weigeraars, maar ook met observandi die wel meewerkten. Dit komt doordat het aantal weigeraars is gedaald, doordat de planning en capaciteit dit niet anders toelieten, en vanwege een veranderde procespositie bij sommige observandi gedurende de opname in het PBC. Dit heeft tot het inzicht geleid dat het observeren van de verdachten volgens sommige respondenten het beste in gemengde groepen kan plaatsvinden. Hierdoor is het volgens de meeste respondenten niet meer nodig een weigerafdeling te hebben. Een enkele respondent noemt ook nadelen van het (mogelijk) sluiten van de weigerafdeling. Zo vragen kwetsbare observandi regelmatig veel aandacht op de afdeling. Weigerende observandi vragen juist meestal weinig aandacht op de afdeling en kunnen daarmee makkelijker 'onder de radar' verdwijnen dan anderen op de afdeling die veel aandacht vragen, bijvoorbeeld vanwege psychotische problematiek, verslavingsproblematiek, agressie of LVB. Het voordeel van een aparte weigerafdeling is dat iedereen goed in beeld blijft, en daarmee ook de weigerproblematiek duidelijk in beeld blijft en dat je deze observandi ook kunt stimuleren zich meer te laten zien, aldus deze respondenten.

Uit de interviews blijkt daarnaast dat verschillende kenmerken van de pilot Unit 3 niet zijn gebleven (vier van de zeven): de inzet van extra forensische expertise, weinig mogelijkheden tot terugtrekken, extra focus op een subgroep van observandi en verlenging van de opnameduur.

5.3 Conclusies

De volgende conclusies worden getrokken uit de evaluatie van de huidige weigeraanpak.

1 Het doelbereik van het veiliger maken van de maatschappij is nog niet te bepalen.

Hoewel het aantal weigerende observandi significant is gedaald, kan nog niet worden bepaald hoe hoog de recidive gaat zijn. Een betrouwbare analyse van de recidivecijfers na de weigeraanpak duurt nog ten minste zeven jaar (2031). Pas op dat moment en mogelijk later, hebben voldoende weigerende observandi die na de implementatie van de wetgeving zijn geobserveerd hun gevangenisstraf en/of tbs-maatregel afgerond en bevinden zij zich weer in de maatschappij. Uit de resultaten blijkt wel dat de pJ-vragen bij weigerende observandi in recentere jaren vaker zijn beantwoord, waarmee vaker zicht is gekomen op stoornissen en de behandel noodzaak. Als de rechter voldoende informatie heeft, kan een behandelverplichting in justitieel kader, tbs of anderszins, worden opgelegd en daarmee de kans op recidive worden vermindert.

2 Het doel van het terugdringen van het aantal weigeraars is bereikt.

De prevalentie van weigeren is tussen 2018 t/m 2022 en 2013 t/m 2017 significant gedaald met 8%-punt. Nadere analyses laten echter zien dat noch enkel de weigeraanpak, noch enkel de pilot Unit 3 hebben geresulteerd in deze daling, aangezien in de jaren rondom deze wijzigingen geen significante verschillen in de prevalentie van weigeren te zien zijn. Het is wel denkbaar dat het gecombineerde effect van de weigeraanpak en de pilot Unit 3 en mogelijk ook van andere zaken die in de forensische sector in deze jaren speelden, deze daling in de prevalentie teweeg heeft gebracht. Deze resultaten suggereren dat de weigeraanpak mogelijk heeft bijgedragen aan de daling in de prevalentie van weigeren, maar waarschijnlijk niet de enige factor zal zijn.

3 Het doel van het verminderen van de mogelijke effecten van weigeren is bereikt:

a Het verzamelen van meer informatie over de psychische gesteldheid van de justitiabele is bereikt.

De cijfers over alle jaren laten eenduidig zien dat bij een groot aantal weigerende observandi alsnog pJ-vragen kunnen worden beantwoord. Dit is vooral het geval als naar hypothesen over stoornissen wordt gekeken, de vervolgvragen zijn minder vaak beantwoord. Ook is te zien dat de pJ-vragen beter te beantwoorden zijn als er meer wordt meegewerkt.

De cijfers laten verder zien dat de pJ-vragen over het algemeen na de weigeraanpak vaker zijn beantwoord. Zo is de vraag naar stoornissen ongeveer even vaak beantwoord in 2020-2022 en in 2014-2016 (voor de weigeraanpak), maar de vragen naar hypothesen over stoornissen, gelijktijdigheid en het behandeladvies bij weigerende observandi in 2020-2022 veel vaker zijn beantwoord dan in 2014-2016 (verschillen van respectievelijk 47%-punt, 24%-punt en 10%-punt). Ook de vraag naar toerekeningsvatbaarheid is vaker beantwoord in 2020-2022 dan in 2014-2016, maar dit verschil is kleiner: 7%-punt. De resultaten over de onderzoeksopbrengst in de afgelopen vijf jaar laten een vergelijkbaar beeld zien. Deze resultaten suggereren dat de stijging in de onderzoeksopbrengst ten minste deels door de weigeraanpak komt.

b Het makkelijker kunnen opleggen van een passende straf en/of maatregel door de rechter, zoals een tbs-maatregel of anderszins, is bereikt.

Voor de rechter die moet bepalen of er sprake is van een stoornis in juridische zin, is het het meest van belang dat er enige informatie over mogelijke stoornissen is. Daarvoor kunnen hypothesen over stoornissen al voldoende zijn. Naarmate er meer

pJ-vragen zijn beantwoord, wordt het voor de rechter makkelijker een passende straf of maatregel op te leggen. Uit conclusie 3a blijkt dat er inderdaad vaker sprake is van de beantwoording van de pJ-vragen in recente jaren, waarbij het aantal hypothesen het meest is gestegen. Dit maakt het voor de rechter makkelijker een passende straf en/of maatregel op te leggen.

Uit de resultaten blijkt verder dat rechters na de weigeraanpak significant vaker een tbs-maatregel opleggen aan weigerende observandi. Dit gebeurt zowel in zaken met weigerende observandi waarin de pJ-vragen wel zijn beantwoord, als in zaken met weigerende observandi waarin de pJ-vragen niet zijn beantwoord. In gemiddeld 43% van de zaken in 2020-2021 is een tbs-maatregel opgelegd, terwijl in 2015-2016 in 21% van de zaken een tbs-maatregel is opgelegd. Ook na de pilot Unit 3 is significant vaker een tbs-maatregel opgelegd dan daarvoor én in de afgelopen vijf jaar is significant vaker een tbs-maatregel opgelegd dan daarvoor. Deze resultaten suggereren dat de toename in het aantal opleggingen van de tbs-maatregel ten minste deels door de weigeraanpak komt.

4 Uit het bestendigen van het weigerbeleid in het PBC blijkt dat thans een omschakeling plaatsvindt van weigerafdeling naar weigerbeleid.

Uit de evaluatie van de voortzetting van de pilot blijkt dat drie van zeven onderdelen van Unit 3 wel en vier van de zeven onderdelen niet zijn voortgezet. Daarbij zijn verschillende inzichten vanuit de pilot meegenomen in de opzet van het 'nieuwe' PBC, waarbij een (voorgenomen) omschakeling plaatsvindt van weigerafdeling naar weigerbeleid. Dat wil zeggen dat bij het PBC ten tijde van de interviews het voornemen bestond de aparte weigerafdeling te sluiten (vanaf het najaar van 2023) en het beleid voor de weigerende observandi op alle afdelingen toe te passen. Drie hoofdredenen liggen hieraan ten grondslag, namelijk dat verschillende onderdelen van de weigeraanpak in het hele PBC zijn doorgevoerd en niet alleen op de weigerafdeling, dat er een mentaliteitsverandering heeft plaatsgevonden bij de pJ-rapporteurs en dat uit de praktijk bleek dat ook in groepen waarin weigerende observandi en meewerkende observandi samen worden geobserveerd goed zicht kan komen op de weigerende observandi. Het voordeel van de aparte weigerafdeling is dat de weigerende observandi zich niet kunnen verschuilen achter de andere observandi en daarmee goed in beeld blijven. Een mogelijk risico bij de opheffing van de aparte weigerafdeling en een vermindering van de focus op deze problematiek kan daarmee wel zijn dat (een deel van) de weigerende observandi uit beeld raakt.

5 Het verlengen van de observatietermijn is niet veel voorgekomen en kan daarmee nauwelijks effect hebben gehad. Het is niet uitgesloten dat het in voorkomende gevallen wel een positieve invloed heeft gehad.

Van 1% van de weigerende observandi is de verblijfsduur langer dan zeven weken. Dit is gelijk aan het aantal verlengingen langer dan zeven weken van de deels weigeraars (1%), maar minder dan die van de observandi die meewerken (5%, percentages van het aantal observandi opgenomen in 2018 t/m 2022). Vanwege het geringe aantal weigerende observandi bij wie de verblijfsduur langer dan zeven weken is verlengd (drie personen), is een kwantitatieve analyse van of het trekken van conclusies over de redenen voor verlenging, een opsplitsing naar verblijfsjaar of een analyse van de onderzoeksopbrengst niet mogelijk.

- 6 *De Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi kon niet worden geëvalueerd, aangezien er tot op heden slechts 1 zaak heeft gediend. Over de eventuele werking daarvan kan dus geen conclusie worden getrokken. Wel kan worden geconcludeerd dat deze maatregel (tot op heden) geen invloed heeft gehad op de gevonden resultaten.*
- 7 *De zorg gedurende en na afloop van detentie kon binnen de reikwijdte van het huidige onderzoek niet worden geëvalueerd. Over de eventuele werking daarvan kan dus geen conclusie worden getrokken.*
- 8 *Ook andere factoren die in de forensische sector speelden, waaronder de enorme aandacht die de zaak Michael P. teweeg heeft gebracht, kunnen mogelijk hebben bijgedragen aan de gevonden effecten.*

In de onderzoeksperiode (meestal 2014 t/m 2022) hebben gelijktijdig aan de weigeraanpak in ieder geval een aantal wijzigingen in wet- en regelgeving en een aantal ernstige zaken rondom weigerende observandi ook gespeeld, die mogelijk een impact hebben gehad. Dit zijn de uitspraak van het EHRM in de zaak Hoogerheide in 2015; de pilot Unit 3, het loslaten van de maximale termijn van de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel met verpleging en de zaak in eerste aanleg van Michael P. in 2017; de introductie van de GVM in 2018; de uitspraak in hoger beroep van Michael P. in 2019; en de implementatie van de zorgmachtiging vanuit de Wfz in 2020.

5.4 Aanbevelingen

Met de daling in prevalentie van weigeren en de stijging van het aantal opleggingen van de tbs-maatregelen bij weigerende observandi bij wie dat nodig is, is 'het probleem van de weigerende observandus' verminderd. Het is de vraag of het mogelijk en of nodig is dit nog verder te verminderen. Desondanks zijn enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek en voor de aanpak van de weigerproblematiek gegeven.

5.4.1 Weigeraanpak

- 1 Voor de pJ-rapporteurs wordt aanbevolen zoveel mogelijk informatie over weigerende observandi op te schrijven. Hypothesen over stoornissen, maar zeker ook de antwoorden op de overige pJ-vragen helpen de rechter bij het vaststellen van de stoornis in juridische zin.
- 2 Behoud de mentaliteitsverandering van de onderzoekers in het PBC ten opzichte van de weigerende observandi, zodat de kans groter is dat de weigerproblematiek niet opnieuw (meer) gaat opspelen.
- 3 Behoud de expertise van rechters, zodat zij op de hoogte blijven van het feit dat het juridisch vaststellen van de stoornis een andere exercitie betreft dan het gedragskundige vaststellen daarvan en alle beschikbare informatie, ook hypothesen over stoornissen, daarvoor en voor het opleggen van een tbs-maatregel of een andere behandelverplichting kunnen gebruiken.
- 4 Onderzoek wat de redenen zijn achter de geringe inzet van de Regeling weigerende observandi, zodat eventuele aanpassingen aan de Regeling de inzet ervan mogelijk kunnen vergroten en de invloed van de weigerproblematiek mogelijk verder kunnen verminderen.

- 5 Onderzoek wat de redenen zijn achter de geringe inzet van het verlengen van de observatietermijn, zodat eventuele aanpassingen daaraan de inzet mogelijk kunnen vergroten en de invloed van de weigerproblematiek mogelijk verder kunnen verminderen.

5.4.2 *Vervolgonderzoek*

Hoewel ten tijde van het onderzoeksprogramma in overleg is bepaald alleen de klinische populatie weigeraars te onderzoeken (Nagtegaal, 2021), is het mogelijk dat enkele maatregelen ook invloed hebben op de ambulante populatie. Volgens de geïnterviewde personen uit het PBC zal dit niet zoveel effect hebben, omdat in het PBC meer mogelijkheden zijn tot onderzoek dan in de ambulante sector. Wegens de eerder bepaalde reikwijdte van het onderzoek is de ambulante populatie in dit rapport niet meegenomen. De eerste 3 maatregelen zien alleen op de klinische populatie, maatregelen 4 t/m 8 zouden ook effect kunnen sorteren op de ambulante groep. Dit zou eventueel in vervolgonderzoek kunnen worden bepaald.

Wat eveneens een aanvulling zou kunnen zijn, is het bepalen van het aantal weigerende observandi dat eerst ambulant is onderzocht. Dit wordt door het NIFP niet in een centrale database geregistreerd, maar kan mogelijk wel uit dossieronderzoek blijken. Dit zou kunnen worden uitgezocht in vervolgonderzoek.

Gezien de kleine groep observandi bij wie het pJ-onderzoek is verlengd, is niet onderzocht wat de redenen voor verlenging waren en of de onderzoeksopbrengst bij hen was vergroot. In een kwalitatief dossieronderzoek zou dit eventueel nader onderzocht kunnen worden, maar het is de vraag of dit vervolgonderzoek zou leiden tot inzichten waarmee het aantal verlengingen wordt vergroot.

De Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo) heeft tot nu toe één zaak behandeld en kon daarmee niet worden geëvalueerd. Mocht het aantal behandelde zaken toenemen, dan kan er worden onderzocht of deze maatregel uit de weigeraanpak effect heeft.

Hoewel het aantal opleggingen van de tbs-maatregel is toegenomen en dit in ieder geval (ook) samenhangt met mate waarin hypothesen over stoornissen door de rechters zijn gebruikt bij de juridische vaststelling daarvan, is niet onderzocht hoe dit mogelijk heeft gewerkt. Ook is de verbetering van de kennis en expertise van rechters en officieren van justitie (OvJ's) niet op kwalitatieve manier onderzocht. Dit kan mogelijk nog worden gedaan.

De zorg gedurende en na afloop van detentie, voor zover deze behandelingen in het gevangeniswezen in de tenuitvoerleggingsfase betreft, zijn niet onderzocht. In vervolgonderzoek zou hiernaar kunnen worden gekeken, om deze bijdrage aan de weigerproblematiek te bepalen.

Tot slot was het binnen de scope van het huidige onderzoek niet mogelijk te bepalen of observandi aan wie alleen een gevangenisstraf is opgelegd, tijdens of na die detentie mogelijk andere vormen van behandeling zijn aangeboden en in hoeverre daar gebruik van is gemaakt. Het gaat dan om de tenuitvoerleggingsfase van de sancties. Het is mogelijk dat dergelijke behandelingen bij de weigerende observandi die geen behandelmaatregel opgelegd kregen de invloed van weigeren ook bij deze groep weigeraars doet dalen. Een eventueel vervolgonderzoek zou hiernaar kunnen kijken.

5.5 Beperkingen onderzoek

Aangezien veel van de analyses zien op alle of bijna alle weigerende observandi uit het PBC en niet op een steekproef, hebben de meeste resultaten een hoge mate van betrouwbaarheid. Dit geldt in mindere mate voor de uitspraken in hoger beroep voor de weigerende observandi uit 2017-2021. Van die groep is voor 28% een uitspraak in hoger beroep gevonden, daar komen er naar verwachting nog meer bij naarmate de tijd verstrijkt, omdat het nu eenmaal enige tijd duurt voordat alle zaken in hoger beroep zijn afgedaan. Hiermee kunnen de opgelegde sancties in hoger beroep aan deze groep observandi mogelijk nog veranderen.

Het huidige onderzoek ziet op de eerste jaren na de implementatie van de nieuwe wetgeving. Van nieuwe wetgeving is het bekend dat er enige tijd overheen gaat voordat alle betrokken partijen op de hoogte zijn van de wijzigingen. Het is hiermee mogelijk dat er nog effecten zullen 'na-ijlen'.

Bij sommige van beantwoorde pJ-vragen is er sprake van ontbrekende informatie (*missing values*). Het is mogelijk dat zicht op deze ontbrekende variabelen de gevonden resultaten beïnvloed.

Het is niet uitgesloten dat gebeurtenissen voorafgaand aan de huidige weigeraanpak ook impact hebben gehad op de daling in prevalentie van weigeren en de stijging van het aantal tbs-maatregelen dat aan hen is opgelegd. Door in de analyses telkens zoveel mogelijk alleen de jaartallen rondom enerzijds de weigeraanpak en anderzijds de pilot Unit 3 te betrekken is echter gepoogd dit mogelijke effect zoveel mogelijk uit te sluiten.

Summary

Evaluation of the approach to reduce the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment

Prevalence rates of assessment refusal, the extent to which the courts' questions about mental health issues can be answered and sentences imposed

Introduction

If a suspect of a criminal offence is suspected of having a mental disorder, a behavioural assessment may be requested. This assessment, a pre-trial forensic psychiatric assessment, is conducted to determine whether treatment should take place in a judicial setting. Some suspects of a criminal offence refuse to cooperate with this assessment. In some of these cases, this assessment does not provide enough information about the defendant's mental state. In other cases, enough information is already available about possible disorders from previous and/or other sources. If it remains unknown whether there are any disorders, the undesirable situation may arise of not being able to impose mandatory treatment on the defendant, even though this is necessary to reduce the likelihood of recidivism and increase the safety of society. The most well-known form of such mandatory treatment is a judicial measure that entails mandatory hospitalization and treatment in a forensic psychiatric hospital (art. 37a.1 Dutch Criminal Code), hereinafter 'tbs-order' (in Dutch: *terbeschikkingstelling*). In order to reduce the problem of defendants refusing to participate in pre-trial forensic psychiatric assessment, certain measures have been implemented by the Dutch government, referred to here as the 'refusal approach'. This refusal approach was evaluated in this report.

The current refusal approach has three goals:

- 1 To increase the safety of society in respect to defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment;
- 2 To reduce the number of defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment;
- 3 To reduce the effects of refusing pre-trial forensic psychiatric assessment;
 - a to gather more information about the mental state of the offender;
 - b to make it easier for the judge to impose an appropriate sentence and/or mandatory treatment order, such as a tbs-order or otherwise.

This also assumes that imposing an appropriate sentence and/or order and/or treatment on the offender helps reduce the risk of their recidivism.

In the pre-trial forensic psychiatric assessment process, information is gathered about possible mental disorders. With this information, standardized questions of the Netherlands Institute of Forensic Psychology and Psychiatry are answered. These questions refer to the presence of mental disorders, the simultaneous occurrence of a mental disorder at the time the crime was committed, the effect the disorder has on

the crime that was committed, the amount of accountability for the crime, the assessment of the risk of recidivism and the treatment advice.

Methods

To answer most of the research questions, data were obtained from the Pieter Baan Centre (PBC). This concerns information on the number of refusing defendants and the extent to which the courts' questions about them could be answered. In addition, judgments on refusing defendants were accessed through the Council for the Judiciary (*Raad voor de Rechtspraak*) and characteristics of those judgments were recorded in a dataset in a structured manner. Finally, some interviews with PBC staff were conducted.

Answers to the research questions

With regards to research questions 1-3, first the main results on the refusal approach are presented. Afterwards, these results are put into perspective by also presenting results about the years surrounding the refusal approach. From April 2017 to April 2018, a pilot study was set up in the PBC with the main goal to gather more information on refusing defendants. These pilot years were excluded from the control period of the present study, as this was a considerable alteration from the normal procedures. An important part of the pilot was the placement of refusing defendants on a separate ward of the PBC. Besides the main effects of the refusal approach, the last five years were also examined.

- 1 *How many refusing defendants (absolute and relative) were there before the refusal approach came into effect and how many refusing defendants (absolute and relative) were there after the current refusal approach came into effect?*

Refusal approach

The impact of only the current refusal approach was examined by comparing defendants observed in 2020-2022 with defendants observed in 2014-2016. In 2020 up to and including 2022, the average complete refusal rate was 39%. In 2014 up to and including 2016, the average refusal rate was 44% (a difference of 5 percentage points). These average rates do not differ significantly from each other, although a trend was found in the data, indicating a possible effect. In absolute numbers, the number of refusers in the research group (2020 up to and including 2022) is also lower than in the control group (2014 up to and including 2016), this difference consists of 59 people.

Pilot Unit 3

Looking at the impact of the Unit 3 pilot, 2017 up to and including 2019, the average percentage of complete refusers was 42%. In 2014 up to and including 2016, the previous three years, the average percentage of refusing defendants was 44%. These average rates do not differ significantly from each other. This means that no significant decrease in the number of refusers has been found since the Unit 3 pilot.

Past five years

If all newly examined defendants are considered, those examined in 2018 up to and including 2022, the average percentage of complete refusers is 39% (378 refusers). In 2013 up to and including 2017, the previous five years, the average percentage of complete refusers was 47% (484 refusers). The difference between these two groups is significant: in the last five years, refusals were less frequent. The effect size is small.

The prevalence of partial refusal was examined in the same three ways as above, but shows no significant differences in any of the three comparisons.

Although viewed separately, both factors (the refusal approach and the Unit 3 pilot) had no significant effect, the results do show a decrease in the prevalence of refusal. It is possible that the combined effect of the refusal approach and the Unit 3 pilot and possibly other matters that came up in the forensic psychiatric sector brought about this change in prevalence.

2 What is the research output of refusing defendants in the PBC after the refusal approach came into effect and how does it compare to the period prior to the coming into effect of the refusal approach?

In the PBC, the term 'research output' is used to indicate the extent to which the pre-trial forensic psychiatric assessment research questions can be answered. For the judge who must determine whether a disorder exists in a legal sense, it is necessary to have indications about it. These may follow from the current PBC research, but other documents may also be used for this purpose, such as information from previous pre-trial assessment reports or reports on treatments (forensic or otherwise). Not all the courts' questions need to be answered in order to make a legal determination of the disorder. In the current research, the research output, the extent to which the courts' questions could be answered, was determined by the PBC.

Refusal approach

The impact of only the current refusal approach was studied by comparing defendants observed in 2020-2022 with defendants observed in 2014 up to and including 2016). To determine the effects of recent years, we looked at all newly examined defendants, those who were examined in 2017 up to and including 2022, versus the defendants who were examined in 2011 up to and including 2016, the five years before. The results of both analyses are similar, hence only the figures on the refusal approach have been cited.

The figures for all years clearly show that for a large number of refusing defendants, the courts' questions can still be answered. This is especially the case when looking at hypotheses about disorders, the follow-up questions were answered less frequently. One can also observe that the courts' questions are easier to answer when there is more cooperation. For example, among the partial refusers, a hypothesis about a disorder was given more often than among the complete refusers, and among the refusing defendants who cooperate, the percentage of hypotheses increases even further.

Furthermore, it appears that in 2020-2022, the question about disorders was answered approximately as often as in 2014-2016, but that the questions about hypotheses about disorders and the simultaneous occurrence of a mental disorder at the time the crime was committed (simultaneity among refusing defendants were answered much more often in 2020-2022 than in 2014-2016 (differences of 47 percentage points and 24 percentage points, respectively)). The question on legal accountability was also answered more often in 2020-2022 than in 2014-2016, but this difference is smaller: 7 percentage points. The same patterns were found among partially refusing and cooperating defendants, and the questions were answered much more frequently in 2020-2022.

These analyses also show that all defendants from 2020-2022 were given treatment advice more often than those from 2014-2016, whether they refused or not: for the refusing defendants, the difference is 10 percentage points, for the partially refusing defendants, the difference is 13 percentage points, and for the cooperating defendants, the difference is 9 percentage points. Finally, it appears that the advice to impose a tbs-order was given more often in respect of all defendants from 2020-2022, whether they refused or not: for the refusing defendants, the difference is 9 percentage points, for the partially refusing defendants, the difference is 19 percentage points, and for the cooperating defendants, the difference is 14 percentage points.

3 What sanctions, sentences and orders are imposed on the refusing defendants?

The current research made a three-way classification of the sanctions imposed: a tbs-order, a different treatment obligation and other forms of disposition, mostly an unconditional prison sentence. Different treatment obligations include the imposition of the Measure on behavioural influence and limitation of freedom (MBI; in Dutch: *gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel*, Section 38z of the Dutch Criminal Code), the custodial order for repeat offenders (in Dutch: *ISD-maatregel*), placement in an institution for juvenile offenders (in Dutch: *PIJ-maatregel*), treatment in a conditional part of the sentence, placement in a psychiatric hospital (former Section 37 of the Dutch Criminal Code) and the measure to restrict a person's freedom (Section 38v of the Dutch Criminal Code). The results of the final sanctions are shown below, where the sanctions are combined: if there was an appeal, this sanction was considered final, otherwise this was the judgment at first instance.

Refusal approach

The impact of only the current refusal approach on sanctions imposed was examined by comparing sanctions imposed in 2020-2021 to sanctions imposed in 2015-2016. In 2020-2021, a tbs-order was imposed on average in 43% of the cases. In 2015-2016, a tbs-order was imposed on average in 21% of the cases. These average percentages deviate significantly from each other, the effect size is small.

Pilot Unit 3

To examine the influence of the Unit 3 pilot on the imposed sanctions, the years before and after the Unit 3 pilot were examined. In the research group, 2017 up to and including 2019, the three years of and following the pilot and prior to the refusal approach, the average rate of tbs-orders imposed was 36%. In the control group, 2014 up to and including 2016, a tbs-order was imposed in 13% of the cases (a

difference of 23 percentage points). These average percentages also differ significantly from each other, the effect size is small.

Past five years

In the most recent years, 2017 up to and including 2021, a tbs-order was imposed on average in 42% of the cases. In previous years, 2012 up to and including 2016, a tbs-order was imposed on average in 18% of the cases. In more recent years, tbs-orders were thus imposed much more often (significantly), the effect size is small.

Sanctions were also compared to the type of offender and to the demand by the public prosecutor/advocate general. This shows that in many cases with refusing defendants, homicides were committed (43% in 2017-2021, 44% in 2012-2016), followed by other violent offences (36% in 2017-2021, 36% in 2012-2016) and sexual offences (15% in 2017-2021, 16% in 2012-2016). Both groups show few differences in this regard. There is, however, a difference in types of offences when looking at the three-way classification of sanctions. In 2017-2021, the rate of homicides for which a different treatment was imposed increased to 46%, up from 26% in 2012-2016. This represents a significant increase of 20 percentage points. Furthermore, it appears that in 2017-2021, significantly fewer demands for a tbs-order by the judges resulted in the imposition of the tbs-order than in 2012-2016 (73% versus 87%, a difference of 14 percentage points). The number of refusing defendants for whom the public prosecutor demanded a tbs-order and who received a form of treatment imposed by the judge was also lower in 2017-2021 than in 2012-2016 (a difference of 10 percentage points).

4 Do the refusing defendants who have been subject to the imposition of a prison sentence also receive some form of treatment, and if so, what kind?

The current research made a three-way classification of the sanctions imposed: a tbs-order, a different treatment obligation and other forms of disposition, mostly an unconditional prison sentence. For this last group of refusing defendants, it is not known whether they receive treatment in detention or in the reintegration phase. After all, that concerns the execution phase of the sentence and the current research concerns the imposition phase. Possible interventions in a penal institution or penitentiary psychiatric centre (PPC), during a penitentiary programme or conditional release, through the Dutch Forensic Care Act or through the Dutch Mandatory Mental Healthcare Act have not become known in the process. However, the results from two other WODC research programmes have been examined, which show that the MBI and the care authorisation, both aimed at reducing the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment (among other purposes), have so far been imposed so infrequently that they can currently contribute little to reducing this problem.

5 How has the number of cases in which the pre-trial assessment reporters were unable to determine a disorder due to refusal to cooperate, but the judge determined a disorder in a legal sense, developed since the legislative change?

If the PBC is unable to formulate a hypothesis about a disorder, determine a disorder, or answer the courts' remaining questions due to refusal, the judge may still impose a tbs-order. This requires that the judge be convinced that there is a disorder, that he

comes to the lawful determination of it. For this comparison, all recent years were compared to earlier years.

Courts' questions not answered

If the PBC was *not* able to answer the courts' questions, it usually turns out that the judge imposed a tbs-order more often in 2017-2021 than in 2012-2016. In the absence of determined disorders, the judges (district court or court of appeal or confirmed by the Supreme Court) still imposed a tbs-order in 15% of the cases (7% in 2012-2016), on 25% refusing defendants in respect of whom no opinion on accountability was given, a tbs-order was imposed (15% in 2012-2016) and in 17% of the cases in which a treatment recommendation was issued, a tbs-order was imposed (12% in 2017-2021). In the absence of hypotheses about disorders, a tbs-order was imposed in 2% of the cases in both groups. On the contrary, in the absence of an opinion on simultaneity, a tbs-order was imposed slightly less often in 2017-2021: on 12% of the refusing defendants in respect of whom no simultaneity was established (14% in 2017-2021). The largest increase in impositions of the tbs-order is seen where no opinion on accountability was given, this difference is 10 percentage points.

Courts' questions answered

The analyses also show that in 2017-2021, if the courts' questions were answered, a tbs-order was imposed more often than in 2012-2016. This shows that in 2017-2021, if the courts' questions were answered, a tbs-order was sometimes imposed more often and sometimes much more often than in 2012-2016. This can be seen in the following numbers: in 39% of the cases in which the PBC provided a diagnostic hypothesis, the judges (district court or court of appeal or confirmed by the Supreme Court) imposed a tbs-order (16% in 2012-2016), just as in 26% of the cases in which the PBC determined a disorder, a tbs-order was imposed (19% in 2012-2016). If subsequent questions were answered, the percentage of tbs-orders decreases: 29% if the question on simultaneity was answered (12% in 2012-2016), 16% if the question on accountability was answered (11% in 2012-2016) and 24% if the question on treatment advice was answered (14% in 2012-2016). The largest increase in the imposition of the tbs-order can be seen where hypotheses have been imposed, this difference is 23 percentage points.

6 How often has the observation period been extended, for both refusing defendants and defendants cooperating with the pre-trial forensic psychiatric assessment in the PBC?

Although the first statutory period of admission to the PBC is a maximum of seven weeks, a stay of six weeks is standard practice in the PBC. This is also reflected in the figures on all defendants admitted in 2018 up to and including 2022: most defendants stay for six weeks (76%), some for seven weeks (13%), and a few for shorter than six weeks (8%) or even longer than seven weeks (3%; percentages of all defendants in the PBC; the latter group consists of 25 people). Although an extension of the length of admission with a second statutory period of seven weeks is possible, the numbers show that this rarely occurs (the 3% that was mentioned earlier), which means that this measure from the refusal approach has hardly been used.

When dividing the length of stay by the degree of cooperation, it appears that most of the 'long-term stayers' (longer than seven weeks) are defendants who cooperate (5% of all defendants from 2018 up to and including 2022, 76% of the total number of long-stayers). Among refusing defendants just as among partially refusing defendants, the length of stay was extended in only 1% of all cases from 2018 up to and including 2022 (both 12% of the long-stayers).

7 Has the extension of the observation period in both refusing defendants and defendants cooperating in the pre-trial forensic psychiatric assessment resulted in additional research output?

Due to the small number of refusing defendants whose duration of stay was extended, it was not considered useful to further examine the reasons for extension, to split the group by year of stay or to determine whether the research output had increased. This research question can therefore not be answered.

8 How did the refusal policy in the PBC continue after the Unit 3 pilot ended?

Six months after the Unit 3 pilot ended, the PBC moved to a new building in Almere. Several insights from the pilot have been incorporated into the design of the 'new' PBC, which has involved a switch from a *ward* for refusing defendants to a (proposed or enacted) *policy* on refusing defendants. This means that the PBC at the time of the interviews (Fall of 2023) intends to close the separate ward for refusing defendants and to apply the policy on refusing defendants to all wards. This is based on three main reasons.

Firstly, after moving to Almere, several features of Unit 3 were implemented in all wards in the new PBC, not just in the ward for refusing defendants (three of the seven parts of Unit 3): the ward climate of a therapeutic environment, including the availability of the observation coordinator, a day programme with a flexible and attractive range of activities (cooking together, the iPad, musical instruments, an open cell (as much as possible), the availability of the patio), and the multidisciplinary expansion of the pre-trial forensic psychiatric assessment in the sense of more contact moments with the psychologist and psychiatrist.

Secondly, for a while, a lot of time and attention in the PBC was paid to the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment, as a result of which a lot of knowledge and expertise about them has been built up and developed and a change in mentality has taken place. This knowledge does not necessarily have to be applied to a separate ward, but can be used with the refusers, regardless of the ward where they are located.

Thirdly, the ward for refusing defendants in Almere has not always been filled with only defendants who refused to cooperate, but also with defendants who did cooperate. This is because the number of refusers has decreased because planning and capacity did not allow otherwise, and because of a changed procedural position of some defendants during admission to the PBC. This has led to the insight that, according to some respondents, it is best to observe the defendants in mixed groups. This eliminates the need for a ward for refusing defendants, according to most respondents. A few respondents also mentioned disadvantages of the (possible) closing of the ward for refusing defendants. For example, vulnerable defendants regularly require a lot of attention on the ward. Refusing defendants, on the contrary,

usually require little attention on the ward and thus can disappear 'under the radar' more easily than others on the ward who require a lot of attention, for example because of psychotic problems, addiction problems, aggression or a mild mental impairment (in Dutch: LVB; *licht verstandelijke beperking*). The advantage of a separate ward for refusing defendants is that everyone remains clearly visible, and therefore the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment remains clearly visible, and that these defendants can also be encouraged to show themselves more, according to these respondents.

The interviews also show that several features of the Unit 3 pilot have not remained (four out of seven): the use of additional forensic expertise, few options for withdrawal, extra focus on a subgroup of defendants and extension of the admission period.

Conclusions

The following conclusions are drawn from the evaluation of the current refusal approach.

1 The goal of making society safer cannot yet be determined.

Although the number of refusing defendants has decreased significantly, it is not known, at this stage, who of the refusing defendants will or will not reoffend. A reliable analysis on recidivism rates cannot be performed until 2031. The results do show that the courts' questions in respect of refusing defendants have been answered more often in more recent years, which has provided insight into disorders more often and also more often insight on the need for treatment. If the judge has sufficient information, treatment, a tbs-order or another measure can be imposed, thereby reducing the likelihood of recidivism.

2 The goal of reducing the number of refusers has been achieved.

The prevalence of refusal decreased significantly by 8 percentage points between 2018 up to and including 2022 and 2013 up to and including 2017. However, further analyses show that neither the refusal approach alone nor the Unit 3 pilot alone resulted in this decrease, as no significant differences in the prevalence of refusal can be seen in the years surrounding these changes. It is conceivable that the combined effect of the refusal approach and the Unit 3 pilot and possibly other matters that came up in the forensic psychiatric sector in these years, brought about this decrease in prevalence. These results suggest that the refusal approach may have contributed to the decrease in the prevalence of refusal, but is unlikely to be the only factor.

3 The goal of reducing the potential effects of refusing pre-trial forensic psychiatric assessment has been achieved:

a Gathering more information about the mental state of the offender has been achieved.

The figures for all years clearly show that with a large number of refusing defendants, the courts' questions can still be answered. This is especially the case when looking at hypotheses about disorders, the follow-up questions were answered less frequently. One can also observe that the courts' questions are easier to answer when there is more cooperation.

The figures further show that the courts' questions were generally answered more often after the refusal approach, in 2020-2022. For example, the question on disorders was answered about equally often in 2020-2022 and in 2014-2016 (prior to the refusal approach), but the questions on hypotheses about disorders, simultaneity, and treatment advice for refusing defendants were answered much more often in 2020-2022 than in 2014-2016 (differences of 47 percentage points, 24 percentage points and 10 percentage points, respectively). The question on legal accountability was also answered more often in 2020-2022 than in 2014-2016, but this difference is smaller: 7 percentage points. The results on the research output in the past five years paint a comparable picture. These results suggest that the increase in research output is at least partly due to the refusal approach.

b Making it easier for the judge to impose an appropriate sentence and/or order, such as a tbs-order or otherwise, has been achieved.

For the judge who must determine whether a disorder exists in a legal sense, it is most important to have some information about possible disorders. Hypotheses about disorders may be sufficient for this. As more courts' questions are answered, it becomes easier for the judge to impose an appropriate sentence or measure. Conclusion 3a shows that there were indeed more frequent answers to the courts' questions in recent years, with the number of hypotheses increasing the most. This makes it easier for the judge to impose an appropriate sentence and/or measure.

The results further show that judges imposed a tbs-order significantly more often in more recent years, if the years in which the refusing defendants were observed are taken into account. This occurs both in cases with refusing defendants in which the courts' questions were answered and in cases with refusing defendants in which the courts' questions were not answered. In 2020-2021, a tbs-order was imposed on average in 43% of the cases. In 2015-2016, a tbs-order was imposed on average in 21% of the cases. These average percentages deviate significantly from each other, the effect size is small.

These results suggest that the increase in the number of tbs-orders is at least partly due to the refusal approach.

4 The perpetuation of the policy on refusing defendants in the PBC shows that a conversion from a ward for refusing defendants to a policy on refusing defendants is now taking place.

The evaluation of the continuation of the pilot shows that three of seven Unit 3 components have been continued and four of the seven components have not. In the process, several insights from the pilot have been incorporated into the design of the 'new' PBC, involving a (proposed or enacted) switch from a *ward* for refusing defendants to a *policy* on refusing defendants. This means that the PBC currently (at the time of the interviews, in the Fall of 2023) intends to close the separate ward for refusing defendants and to apply the policy on refusing defendants to all wards. This is based on three main reasons, namely that several components of the refusal approach have been implemented throughout the PBC and not just in the ward for refusing defendants, that there has been a change in mentality among the pre-trial assessment reporters, and that practice has shown that even in groups in which refusing defendants and cooperating defendants are observed together, good insight can be gained into refusing defendants. The advantage of a separate department for refusing

defendants is that they cannot hide behind other defendants. A possible risk with the discontinuation of the separate ward for refusing defendants and a reduction in focus on this issue may well be that some or all of the refusing defendants will drop out of the picture.

5 Extending the observation period did not happen often and could therefore hardly have had any effect. It cannot be ruled out that in some cases it did have a positive influence.

The length of stay of 1% of the refusing defendants is longer than seven weeks. This is equal to the number of extensions longer than seven weeks of partial refusers (1%), but less than that of defendants who cooperate (5%, percentages of the number of defendants admitted in 2018 up to and including 2022). Due to this small number, it was not considered useful to further examine the reasons for extension, to split the group by year of stay or to determine whether the research output had increased.

6 The Advisory Committee on the Disclosure of Information on Refusing Defendants could not be evaluated, as only one case has been heard to date. No conclusion can therefore be drawn about its possible effect. However, it can be concluded that this measure (so far) has not affected the results found.

7 Care during and after detention could not be evaluated within the scope of the current research. No conclusion can therefore be drawn about its possible effect.

8 Other factors at play in the forensic psychiatric sector, including the enormous attention brought about by the Michael P. case, may also have contributed to the effects found.

During the study period (mostly 2014 up to and including 2022), simultaneously with the refusal approach, at least the following changes in laws and regulations and a number of serious cases surrounding refusing defendants also took place, which may have had an impact on the results found in this study. These are the ECHR's ruling in the Hoogerheide case in 2015; the Unit 3 pilot, the abandonment of the maximum term of the conditional termination of the tbs-order with mandatory hospitalization and treatment in a forensic psychiatric hospital and the crime committed by Michael P. in 2017; the introduction of the MBI in 2018; the judgment on appeal of Michael P. in 2019; and the care authorisation (*zorgmachtiging*) from the Dutch Forensic Care Act in 2020.

Recommendations for the refusal approach

With the decrease in the prevalence of pre-trial forensic psychiatric assessment refusal and the increase in the number of tbs-orders imposed on refusing defendants for whom this is necessary, 'the problem of the refusing defendant' has been reduced. The question is whether it is possible and or necessary to reduce it further. Nevertheless, some recommendations for follow-up research and for addressing the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment have been given.

1 It is recommended that the pre-trial assessment reporters write down as much information as possible about refusing defendants. Hypotheses about disorders, but

certainly also the answers to the courts' other questions, help the judge determine the disorder in a legal sense.

- 2 Maintain the change in mentality of the researchers in the PBC towards the refusing defendants, so that there is a greater chance that the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment will not arise or increase again.
- 3 Maintain the expertise of judges, so that they remain informed of the fact that lawfully determining the disorder is a different exercise than its behavioural determination and that they can use all available information, including hypotheses about disorders, for that purpose and for imposing a tbs-order or a different treatment obligation.
- 4 Investigate the reasons behind the limited use of the Regulation on defendants refusing pre-trial forensic assessment, so that any adjustments to the Regulation can potentially increase its use and potentially further reduce the impact of the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment.
- 5 Investigate the reasons behind the low deployment of the possibility to extend the observation period, so that any adjustments thereto can possibly increase the effort and possibly further reduce the influence of the problem of defendants refusing pre-trial forensic psychiatric assessment.

Research limitations

Since many of the analyses concern all or almost all refusing defendants from the PBC and not a sample, most results have a high degree of reliability. This is true to a lesser extent for the judgments on appeal for refusing defendants from 2017-2021. For 28% of that group, a judgment on appeal has been found, and more are expected to be added as time goes by, because it takes some time for all appeal cases to be settled. This means that the sanctions imposed on this group of defendants may change on appeal.

The current research examines the first years after the implementation of the new legislation. It is well known that new legislation requires time for all parties involved to become aware of the changes therein. It is therefore possible that some effects will linger for a while.

Some of the courts' questions answered contain missing information (missing values). It is possible that insight into these missing variables influences the results found.

It cannot be ruled out that events prior to the current refusal approach have also had an impact on the decrease in the prevalence of refusals and the increase in the number of tbs-orders imposed on refusing defendants. However, by only including in the analyses the years surrounding the refusal approach on the one hand and the Unit 3 pilot on the other hand as much as possible, an attempt has been made to exclude this possible effect as much as possible.

Literatuur

- Broek, van den T., Klooster, van 't, S., & Nagtegaal, M.H. (2024). *De gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel in 2021. Aantal en kenmerken*. In voorbereiding.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2de editie). L. Erlbaum Associates.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (2019). *ForZo in getal. 2014-2018*. DJI.
- Nagtegaal, M.H., Van der Horst, R.P., & Schönberger, H.J.M. (2011). *Inzicht in de verblijfsduur van tbs-gestelden. Cijfers en mogelijke verklaringen*. WODC/Boom Juridische. Onderzoek en beleid 290.
- Nagtegaal, M.H., m.m.v. D.L. Janssen, S.B.E. Eltink, & J.J. De Vries (2018a). *Vijftien jaar weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek: Prevalentie, informatiebehoefte Openbaar Ministerie en rechterlijke macht, en sancties door de rechter*. WODC. Cahier 2018-15.
- Nagtegaal, M.H. (2018b). *Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum. Planevaluatie en bevindingen over het eerste half jaar*. WODC. Cahier 2018-7.
- Nagtegaal, M.H. m.m.v. D.L. Janssen, S.B.E. Eltink, & J.J. De Vries (2019). *Eindevaluatie Unit 3 Pieter Baan Centrum. Heeft een aparte afdeling voor weigerende verdachten zin?* WODC. Cahier 2019-3.
- Nagtegaal, M.H. (2020). *Wet langdurig toezicht. Reconstructie van de beleidstheorie, eerste evidentie en nadere onderzoeksthema's*. WODC. Cahier 2020-21.
- Nagtegaal, M.H. (2021). *De effectiviteit van de aanpak weigerende verdachten in het pro Justitia onderzoek. Achtergrond en contouren van een onderzoeksprogramma*. WODC. Cahier 2021-16.
- Nagtegaal, M.H. & Van den Broek (2023). *De gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel in 2021. Aantal en kenmerken*. WODC. Cahier 2023-15.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2012). *Richtlijn Psychiatrisch Onderzoek en Rapportage in Strafzaken*. De Tijdstroom.
- Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (2007). *Best practice ambulante forensisch psychologisch onderzoek en rapportage in het strafrecht voor volwassenen*. Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie.
- Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (2014). *Het advies over het toerekenen*. Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie.
- Oosterhuis, V., Burger, A.M., & De Kogel, C.H. (2022). *Toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg. Verkennend jurisprudentieonderzoek januari 2020 tot juli 2021*. WODC. Cahier 2022-13.
- Staatsblad* (1986). Wet van 19 november 1986 tot herziening van de bepalingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Beginselenwet gevangeniswezen en enkele andere wetten omtrent de maatregel van terbeschikkingstelling en enige andere onderwerpen die met de berechting van geestelijk gestoorde delinquenten samenhangen. *Staatsblad*, nr. 587.
- Staatsblad* (1988). Besluit van 1 augustus 1988 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de wet van 19 november 1986 (Stb. 587) tot herziening van de bepalingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Beginselenwet gevangeniswezen en enkele andere wetten omtrent de maatregelen van terbeschikkingstelling en enige andere onderwerpen die met de berechting van

geestelijk gestoorde delinquenten samenhangen, van inwerkingtreding van artikel V, onder A en B, van de wet van 26 november 1986 (Stb. 593) tot herziening van de regeling betreffende de voorwaardelijke veroordeling en de voorwaardelijke invrijheidstelling, van gedeeltelijke inwerkingtreding van de wet van 7 juli 1988 (Stb. 321) houdende wijziging van de wet van 19 november 1986 tot herziening van de bepalingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Beginselenwet gevangeniswezen en enkele andere wetten omtrent de maatregel van terbeschikkingstelling en enige andere onderwerpen die met de berechting van geestelijk gestoorde delinquenten samenhangen, van inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 29 januari 1987 (Stb. 55), houdende tijdelijke regeling van de rechtspositie van personen die in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden worden verpleegd (Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden) en van inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 6 juni 1988 (Stb. 282), houdende regels inzake de tenuitvoerlegging van de maatregel van terbeschikkingstelling (Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling). *Staatsblad*, nr. 380.

Staatsblad (1994). Wet van 15 december 1993, houdende enkele wijzigingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en de Beginselenwet gevangeniswezen omtrent de terbeschikkingstelling en de observatie. *Staatsblad*, nr. 13.

Staatsblad (2018a). Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 30.

Staatsblad (2018b). Besluit van 16 april 2018 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 168.

Staatsblad (2019a). Besluit van 19 november 2019, houdende vaststelling van het Besluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi. *Staatsblad*, nr. 435.

Staatsblad (2019b). Wet van 18 december 2019 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering en enkele andere wetten in verband met de invoering van de Wet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen (Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen). *Staatsblad*, nr. 504.

Staatsblad (2019c). Besluit van 18 december 2019, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen, de Wet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen, het Invoeringsbesluit herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen en het Besluit tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen. *Staatsblad*, nr. 507.

Staatscourant (2019a). Besluit van de Minister voor Rechtsbescherming van 8 november 2019, nr. 2729205, houdende instelling van de Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Instellingsbesluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi). *Staatscourant*, nr. 64314.

Staatscourant (2019b). Regeling van de Minister voor Rechtsbescherming van 12 februari 2019, houdende wijziging van de Verlofregeling TBS in verband met de

terugdringing van de gemiddelde behandelduur van de terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege naar acht jaar. *Staatscourant*, nr. 9468.

Staatscourant (2021). Regeling van de Minister voor Rechtsbescherming van 25 mei 2021, houdende wijziging van de Verlofregeling TBS in verband met het afschaffen van de maatregel 'één jaar geen verlof'. *Staatscourant*, nr. 30687.

Verbeek, E., Hallen, D. Van Homburg, G., Kuin, M., m.m.v. M. Braakman (2022). *Deevaluatie vier maatregelen weigeraanpak*. WODC.

Bijlage 1 Begeleidingscommissie

Voorzitter

Prof. dr. Michiel van der Wolf Hoogleraar forensische psychiatrie, Instituut voor Strafrecht en Criminologie, Universiteit Leiden;
Hoofddocent strafrecht, Vakgroep Strafrecht en Criminologie, Rijksuniversiteit Groningen

Overige leden

Ellen van den Broek Klinisch psycholoog, hoofd behandeling en onderzoeker in de Van der Hoevenkliniek, onderdeel van de Forensische Zorgspecialisten

Mr. Linda Vijlbrief Advocaat-generaal bij het expertisecentrum bijzondere penitentiaire zaken van het ressortsparket Arnhem-Leeuwarden

Mr. Annelot Reehoorn Senior beleidsmedewerker forensische zorg bij het ministerie van Justitie en Veiligheid

Drs. Johan Klumpenaar Hoofd behandeling Oostvaarderskliniek en pro Justitiarapporteur

Bijlage 2 Uitsplitsingen sancties 2017-2021

Eerste aanleg

Van 360 van de 404 weigerende observandi die in 2017-2021 in het PBC verbleven zijn de vonnissen in eerste aanleg gevonden (89% van alle weigeraars die in 2017-2021 in het PBC zijn onderzocht, tabel B2.1). In de opgelegde sancties is een driedeling gemaakt: een tbs-maatregel, een overige behandeling of een overige sanctie. Binnen de driedeling vallen uitsplitsingen die iets lichter gekleurd zijn in de tabel.

Aan 147 van 360 personen (41%) in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd. In de meeste tbs-zaken is een ongemaximeerde tbs met verpleging opgelegd (136 van de 147 tbs-zaken). Ook overige behandelingen zijn regelmatig opgelegd, in 48 aanvullende zaken (13%), waarmee in totaal in 54% van de zaken in eerste aanleg een verplichte behandeling is opgelegd. In 46% van de zaken is er een overige afdoening opgelegd, veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf.

Tabel B2.1 Sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2017-2021, eerste aanleg (n=360)

| Opgelegde sancties | N | % |
|---|------------|------------|
| Tbs-maatregel totaal | 147 | 41 |
| Tbs-verpleging, ongemaximeerd | 136 | 38 |
| Tbs-verpleging, gemaximeerd | 6 | 2 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 5 | 1 |
| Overig behandeling totaal | 48 | 13 |
| Gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38z Sr) | 13 | 4 |
| ISD-maatregel | 1 | 0 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 14 | 4 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) | 4 | 1 |
| Vrijheidsbeperkende maatregel (art. 38v Sr) | 16 | 4 |
| Overige afdoening | 165 | 46 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 154 | 43 |
| Vrijspraak | 12 | 3 |
| Eindtotaal eerste aanleg | 360 | 100 |

In sommige zaken is naast deze primaire sancties nog een andere straf of maatregel opgelegd (niet in de tabel). Naast de tbs-maatregel is veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (in 78% van de zaken met een tbs-maatregel) en één keer ook een voorwaardelijke gevangenisstraf (1% van de zaken met een tbs-maatregel). De voorwaardelijke gevangenisstraf als extra sanctie komt vaker voor naast de onvoorwaardelijke gevangenisstraf (in 12% van de zaken met een onvoorwaardelijke

gevangenisstraf). In totaal 28 zaken wordt tevens de tenuitvoerlegging van een eerder opgelegde voorwaardelijke gevangenisstraf bevolen. Ook overige sancties rondom eerdere v.i. spelen: 5 keer is de v.i. (gedeeltelijk) herroepen, of is juist de vordering tot herroeping afgewezen (18 keer). Tot slot is in 1 zaak een taakstraf en in 2 zaken een contactverbod opgelegd.

De duur van de gecombineerde onvoorwaardelijke gevangenisstraf die naast de tbs-maatregel is opgelegd, is gemiddeld 1.602 dagen (4,4 jaar; SD=1.500 dagen; range 180-7.200 dagen). Dit is gemiddeld 100 dagen meer dan in 2012-2016. In de overige zaken is vooral een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (43%), van gemiddeld 2.283 dagen (iets meer dan 6 jaar; SD=1.994 dagen; range 0-7.665). De duur van de gecombineerde gevangenisstraf in geval van overige behandeling is gemiddeld 1.633 dagen (bijna 4,5 jaar; SD=1.633 dagen, range 60-5.475). Het verschil in de gemiddelde duur van de opgelegde gevangenisstraf is significant: er is een gevangenisstraf van langere duur opgelegd aan weigerende observandi die een overige afdoening kregen (vooral onvoorwaardelijke gevangenisstraf) in vergelijking met beide andere groepen (een tbs-maatregel of een overige behandeling; $F[2]=5,54$; $p=0,004$). De drie paarsgewijze subgroep analyses (Tukey posthoc) lieten alle drie een significant verschil zien, waarbij de gemiddelde duur van de onvoorwaardelijke gevangenisstraf in geval van een overige behandeling significant lager is dan die bij een overige afdoening (gemiddeld verschil -640 dagen) en die bij een tbs-maatregel (gemiddeld verschil 31 dagen). Ook is de duur van de onvoorwaardelijke gevangenisstraf in geval van een tbs-maatregel significant korter dan als er alleen een onvoorwaardelijke gevangenisstraf is opgelegd (gemiddeld verschil -671 dagen).

Hoger beroep

In hoger beroep zijn over 114 zaken uitspraken gevonden (28% van alle weigeraars die in 2017-2021 in het PBC zijn onderzocht; tabel B2.2). Hierin zit ook 1 zaak waarvan de uitspraak in eerste aanleg niet is gevonden. In totaal zijn er daarmee over 361 zaken sancties teruggevonden (89% van de populatie).

In tabel B2.2 is te zien dat in 51% van alle hoger beroepzaken een tbs-maatregel is opgelegd en in 10% een overige behandeling, totaal 61% behandeling.

In sommige zaken is naast deze primaire sanctie nog een andere straf of maatregel opgelegd (niet in de tabel). Naast de tbs-maatregel is veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (in 86% van de zaken met een tbs-maatregel) en twee keer ook een voorwaardelijke gevangenisstraf (1% van de zaken met een tbs-maatregel). Ook is in drie tbs-zaken een GVM opgelegd en 1 keer een vrijheidsbeperkende maatregel. De voorwaardelijke gevangenisstraf als extra sanctie komt vaker voor naast de onvoorwaardelijke gevangenisstraf (in 18% van de zaken met een onvoorwaardelijke gevangenisstraf). In totaal twaalf zaken wordt tevens de tenuitvoerlegging van een eerder opgelegde voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd, in één zaak een taakstraf en zeven keer wordt de tenuitvoerlegging van een eerder opgelegde voorwaardelijke gevangenisstraf afgewezen.

Tabel B2.2 Sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2017-2021, hoger beroep (n=114)

| Opgelegde sancties | N | % |
|---|------------|------------|
| Tbs-maatregel totaal | 58 | 51 |
| Tbs-verpleging, ongemaximeerd | 50 | 44 |
| Tbs-verpleging, gemaximeerd | 0 | 0 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 8 | 7 |
| Overig behandeling totaal | 11 | 10 |
| Gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel | 4 | 4 |
| PIJ-maatregel | 2 | 2 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (art. 37 Sr) | 1 | 1 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 3 | 3 |
| Vrijheidsbeperkende Maatregel (art. 38v Sr) | 1 | 1 |
| Overige afdoening | 45 | 39 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 43 | 38 |
| Vrijspraak | 2 | 2 |
| Subtotaal gevonden hoger beroep | 114 | 100 |

Cassatie

Tot slot is gekeken naar de zaken afgedaan in cassatie. In drie zaken is cassatie ingesteld. In twee zaken is de cassatie niet ontvankelijk verklaard en één zaak is terugverwezen naar het hof. In die zaak is de onvoorwaardelijke gevangenisstraf verhoogd.

Rechtsgang

Vervolgens is gekeken naar de rechtsgang. Er zijn twee percentages berekend: het aandeel van de uitspraak in eerste aanleg naar type sanctie. Bijvoorbeeld, 82% van de weigerende observandi die in eerste aanleg een tbs-maatregel krijgt opgelegd, krijgt ook in hoger beroep een tbs-maatregel opgelegd (kolommen a, c en e). Ook is het aandeel van het type afdoening naar het totaal aantal van datzelfde type afdoeningen bepaald. Bijvoorbeeld 78% van alle keren dat in hoger beroep een tbs-maatregel is opgelegd, is in eerste aanleg ook een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f). Van 113 zaken is de uitspraak in eerste aanleg én die in hoger beroep bekend.

Te zien is dat het vaakst hoger beroep is ingesteld tegen beslissingen tot de oplegging van een tbs-maatregel (58 van de 113 hoger beroepzaken, 51%, kolom g). Ook in zaken waarin in eerste aanleg een overige afdoening is opgelegd, is regelmatig hoger beroep ingesteld (44 van 113 hoger beroepzaken, 39%). In zaken waar in eerste aanleg een overige behandeling is opgelegd, is bijna geen hoger beroep ingesteld (11

van 113, 10% van de hoger beroepzaken). De partij die in beroep is gegaan (de veroordeelde of het OM) is helaas niet bekend.

De meeste tbs-maatregelen die in eerste aanleg zijn opgelegd, zijn in hoger beroep bevestigd (45 van 55 uitspraken in hoger beroep, 82% van alle tbs-maatregelen in eerste aanleg). In de 10 resterende zaken waarin in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd, is de tbs-maatregel komen te vervallen en is alleen een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (6 keer, 11% van de zaken waarin in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd) of is overige behandeling opgelegd (4 keer, 7% van de zaken waarin in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd).

Ook is te zien dat in sommige zaken in eerste aanleg geen tbs-maatregel is opgelegd, maar in hoger beroep wel. Dit gebeurt totaal 13 keer: 3 keer was er in eerste aanleg een overige behandeling opgelegd en 10 keer was er in eerste aanleg een overige afdoening opgelegd (12% van alle zaken in hoger beroep).

In totaal is in 61% van de zaken in hoger beroep een vorm van behandeling opgelegd (51% tbs, 10% overige behandeling).

Tabel B2.3 Rechtsgang sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2017-2021 (n=113)

| | EA tbs-maatregel | | | EA overige behandeling | | | EA overige afdoening | | | Totaal uitspraken in HB | |
|------------------------|------------------|------------|----------|------------------------|------------|----------|----------------------|------------|----------|-------------------------|------------|
| | n | % EA (a) | % HB (b) | n | % EA (c) | % HB (d) | n | % EA (e) | % HB (f) | n | % HB |
| HB tbs-maatregel | 58 | 88 | 77 | 1 | 20 | 1 | 16 | 12 | 21 | 75 | 37 |
| HB overige behandeling | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | 25 | 6 | 5 | 75 | 8 | 4 |
| HB overige afdoening | 8 | 12 | 7 | 2 | 40 | 2 | 109 | 83 | 92 | 119 | 59 |
| Subtotaal EA | 66 | 100 | - | 5 | 100 | - | 131 | 100 | - | 202 | 100 |

Bijlage 3 Uitsplitsingen sancties 2012-2016

Zoals vermeld in de methoden sectie (paragraaf 1.3.3), zijn alle uitspraken over observandi die in 2012-2016 zijn onderzocht opnieuw opgezocht. Dit heeft (veel) meer uitspraken opgeleverd ten opzichte van het eerdere prevalentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a): in eerste aanleg zijn 20 extra uitspraken gevonden en in hoger beroep 93 extra uitspraken. In cassatie zijn 16 extra uitspraken gevonden. Van alle uitspraken zijn verschillende kenmerken vastgelegd. In de resultaten hieronder is aangegeven hoe de resultaten zich verhouden tot het eerdere onderzoek (Nagtegaal, 2018a) en tot de sancties in 2017-2021.

Eerste aanleg

Van 421 van de 453 weigerende observandi die in 2012-2016 in het PBC verbleven zijn de vonnissen in eerste aanleg gevonden (93% van alle weigeraars die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht; tabel B3.1).²³ Dit is 4% meer dan het aantal zaken dat in het eerdere prevalentieonderzoek is gevonden (Nagtegaal, 2018a). In de opgelegde sancties is een driedeling gemaakt: een tbs-maatregel, een overige behandeling of een overige sanctie. Binnen de driedeling vallen uitsplitsingen die iets lichter gekleurd zijn in de tabel.

De cijfers laten met deze extra zaken niet veel wijzigingen zien ten opzichte van het eerdere prevalentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a). Zo blijkt dat aan 106 van 421 personen (25%) in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd (1% meer dan uit het eerdere onderzoek bleek). Verder is in 9% van de zaken in eerste aanleg een overige behandeling opgelegd, waarmee er totaal in 34% van de zaken een behandeling is opgelegd. In 66% van de zaken is er een overige afdoening opgelegd, veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. In 2017-2021 is in eerste aanleg veel vaker een tbs-maatregel opgelegd (41%), dit scheelt 16%-punten. Ook overige behandelingen zijn vaker opgelegd in 2017-2021, in 48 aanvullende zaken (13%), waarmee in totaal in 54% van de zaken in eerste aanleg in 2017-2021 een verplichte behandeling is opgelegd. Dit scheelt 20%-punten met 2012-2016.

In sommige zaken is naast deze primaire sancties nog een andere straf of maatregel opgelegd (niet in de tabel). Naast de tbs-maatregel is veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (in 85% van de zaken met een tbs-maatregel) en één keer ook een voorwaardelijke gevangenisstraf (1% van de zaken met een tbs-maatregel). De voorwaardelijke gevangenisstraf als extra sanctie komt vaker voor naast de onvoorwaardelijke gevangenisstraf (in 16% van de zaken met een onvoorwaardelijke gevangenisstraf). In totaal 46 zaken is tevens de tenuitvoerlegging van een eerder opgelegde voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd, in 1 zaak een taakstraf en in 3 zaken een contactverbod.

De duur van de gecombineerde onvoorwaardelijke gevangenisstraf die naast de tbs-maatregel is opgelegd, is gemiddeld 1.500 dagen (ruim 4 jaar; SD=1.635 dagen; range 60-9.125 dagen). In de overige zaken is vooral een onvoorwaardelijke

²³ Gebleken is dat 5 van de 458 zaken over weigerende observandi uit het onderzoek van Nagtegaal (2018a) sancties kregen opgelegd in het kader van een overig pJ-onderzoek (niet vanwege de oplegging van een straf of maatregel). Vandaar dat hier wordt gerekend met 453 zaken.

gevangenisstraf opgelegd (66%), van gemiddeld 2.210 dagen (iets meer dan 6 jaar; SD=1.893 dagen; range 21-9.125). De duur van de gecombineerde gevangenisstraf in geval van overige behandeling is gemiddeld 643 dagen (bijna 2 jaar; SD=356 dagen, range 270-1.440 dagen). Er is een significant verschil in de gemiddelde duur van de opgelegde gevangenisstraf tussen de verschillende sancties ($F[2]=54,51$; $p<0,001$). De drie paarsgewijze posthoc subgroep analyses (Tukey posthoc) lieten alle drie een significant verschil zien, waarbij de gemiddelde duur van de onvoorwaardelijke gevangenisstraf in geval van een tbs-maatregel significant korter is dan als er alleen een onvoorwaardelijke gevangenisstraf is opgelegd. Ook is de gemiddelde duur van de gevangenisstraf bij een overige behandeling significant korter is dan die bij een overige afdoening (veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf) en die bij een tbs-maatregel.

Tabel B3.1 Sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2012-2016, eerste aanleg (n=421)

| | N | % |
|---|------------|------------|
| Tbs-maatregel totaal | 106 | 25 |
| Tbs-verpleging, ongemaximeerd | 100 | 23 |
| Tbs-verpleging, gemaximeerd | 3 | 1 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 3 | 1 |
| Overig behandeling totaal | 38 | 9 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (oud art. 37 Sr) | 13 | 3 |
| PIJ-maatregel | 1 | 0 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 22 | 5 |
| Rechterlijke Machtiging | 1 | 0 |
| ISD-maatregel | 1 | 0 |
| Overige afdoening | 277 | 66 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 275 | 65 |
| Voorwaardelijke gevangenisstraf | 1 | 0 |
| OVAR zelfverdediging (noodweerecces) | 1 | 0 |
| Eindtotaal eerste aanleg | 421 | 100 |

OVAR = ontslag van alle rechtsvervolging.

Hoger beroep

In hoger beroep zijn nu over 208 zaken uitspraken gevonden (46% van alle weigeraars die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht; tabel B3.2). Hierin zitten ook twee zaken waarvan de uitspraak in eerste aanleg niet is gevonden. Verder is het hoger beroep in 4 van de 208 zaken niet ontvankelijk verklaard, daarmee zijn er 204 zaken gevonden met een geldig hoger beroep (in de tabel aangeduid als 'subtotaal gevonden hoger beroep'). Dit is zoals verwacht aanzienlijk meer dan in het eerdere prevalentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a), waarin 115 uitspraken gevonden waren (25% van de populatie).

In tabel B3.2 is te zien dat in 37% van alle hoger beroepzaken in 2012-2016 een tbs-maatregel is opgelegd en in 4% een overige behandeling, totaal 41% behandeling. In 58% van de hoger beroepzaken is een overige afdoening opgelegd, meestal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. In 2017-2021 is in 51% van alle hoger beroepzaken een tbs-maatregel opgelegd, veel vaker dan in 2012-2016 (14%-punten meer). Ook is in 2017-2021 in 10% van de zaken een overige behandeling opgelegd, totaal is daarmee aan observandi uit 2017-2021 in 61% van de zaken verplichte behandeling opgelegd. Ook deze percentages zijn (veel) hoger dan in 2012-2016, respectievelijk 6%-punten en 20%-punten meer.

In sommige zaken is naast deze primaire sanctie nog een andere straf of maatregel opgelegd (niet in de tabel). Naast de tbs-maatregel is veelal een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (in 86% van de zaken met een tbs-maatregel) en één keer ook een voorwaardelijke gevangenisstraf (1% van de zaken met een tbs-maatregel). De voorwaardelijke gevangenisstraf als extra sanctie komt vaker voor naast de onvoorwaardelijke gevangenisstraf (in 9% van de zaken met een onvoorwaardelijke gevangenisstraf). In totaal 13 zaken wordt tevens de tenuitvoerlegging van een eerder opgelegde voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd, in 2 zaken een taakstraf en in 1 zaak een contactverbod.

Tabel B3.2 Sancties opgelegd aan weigerende observandi onderzocht in PBC in 2012-2016, hoger beroep (n=204)

| Opgelegde sancties | N | % |
|---|------------|------------|
| Tbs-maatregel totaal | 76 | 37 |
| Tbs-verpleging, ongemaximeerd | 55 | 27 |
| Tbs-verpleging, gemaximeerd | 1 | 1 |
| Tbs-maatregel met voorwaarden | 8 | 4 |
| Tbs-maatregel, onbekend welk type | 12 | 6 |
| Overig behandeling totaal | 9 | 4 |
| Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (art. 37 Sr) | 1 | 1 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel | 8 | 4 |
| Overige afdoening | 119 | 58 |
| Onvoorwaardelijke gevangenisstraf | 117 | 57 |
| Vrijspraak | 2 | 1 |
| Subtotaal gevonden hoger beroep | 204 | 100 |

Cassatie

Tot slot is gekeken naar de zaken afgedaan in cassatie. In cassatie zijn nu over 47 zaken uitspraken gevonden (11% van alle weigeraars die in 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht). Dit zijn 13 extra uitspraken in cassatie in vergelijking met het eerste prevalentieonderzoek (Nagtegaal, 2018a). In 34 zaken is de cassatie niet ontvankelijk verklaard, waarmee de uitspraak in hoger beroep is bevestigd. In 13 zaken is de cassatie geheel of gedeeltelijk ontvankelijk verklaard, waarvan de Hoge Raad 7 zaken zelf heeft afgedaan en 6 zaken heeft terugverwezen naar het Hof. In deze 13 zaken is telkens alleen de duur van de onvoorwaardelijke gevangenisstraf verminderd.

Rechtsgang

Tot slot is gekeken naar de rechtsgang. Er zijn twee percentages berekend: het aandeel van de uitspraak in eerste aanleg naar type sanctie. Bijvoorbeeld, 88% van de weigerende observandi die in eerste aanleg een tbs-maatregel krijgt opgelegd, krijgt ook in hoger beroep een tbs-maatregel opgelegd (kolommen a, c en e; 82% in 2017-2021). Ook is het aandeel van het type afdoening naar het totaal aantal van datzelfde type afdoeningen bepaald, bijvoorbeeld 77% van alle keren dat in hoger beroep een tbs-maatregel is opgelegd, is in eerste aanleg ook een tbs-maatregel opgelegd (kolommen b, d en f; 78% in 2017-2021). Van 202 zaken is de uitspraak in eerste aanleg en die in hoger beroep bekend.

Te zien is dat het vaakst hoger beroep is ingesteld tegen beslissingen tot een overige afdoening (119 van de 202 hoger beroepzaken, 59% van het totaal uitspraken in hoger beroep). Ook in zaken waarin in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd, is regelmatig hoger beroep ingesteld (37%). In zaken waar in eerste aanleg een overige behandeling is opgelegd, is bijna geen hoger beroep ingesteld (4%). De partij die in beroep is gegaan (de veroordeelde of het OM) is helaas niet bekend. In 2017-2021 is het vaakst hoger beroep ingesteld tegen beslissingen tot een tbs-maatregel (51%), gevolgd door overige afdoeningen (39%) en overige behandelingen (10%). Dit betekent dat er in 2017-2021 vaker hoger beroep is ingesteld tegen tbs-opleggingen dan in 2012-2016, het verschil is 14%-punten. Tegen overige afdoeningen is juist minder vaak beroep ingesteld in 2017-2021 in vergelijking met 2012-2016 (20%-punten minder).

Verder is te zien dat de meeste tbs-maatregelen die in eerste aanleg zijn opgelegd, in hoger beroep zijn bevestigd (58 van 66 uitspraken, 88% van alle tbs-maatregelen in eerste aanleg; 82% in 2017-2021). In de 8 resterende zaken waar in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd, is de tbs-maatregel in hoger beroep komen te vervallen en is alleen een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd (12% van alle tbs-maatregelen in eerste aanleg). In 2017-2021 is in de zaken waar in eerste aanleg een tbs-maatregel is opgelegd en in hoger beroep niet in 7% van de zaken een overige behandeling opgelegd en in 11% een onvoorwaardelijke gevangenisstraf.

Ook is te zien dat in sommige zaken in eerste aanleg geen tbs-maatregel is opgelegd, maar in hoger beroep wel. Dit gebeurt totaal 17 keer: 1 keer was er in eerste aanleg een overige behandeling opgelegd en 16 keer was er in eerste aanleg een overige afdoening opgelegd (8% van alle zaken in hoger beroep; 13% in 2017-2021, een stijging van 5%-punt).

In totaal is in 41% van de zaken in hoger beroep een vorm van behandeling opgelegd (37% tbs, 4% overige behandeling). In 2017-2021 is vaker een vorm van behandeling opgelegd: in 61% van de zaken. Dit scheelt 20%-punt.

**Tabel B3.3 Rechtsgang sancties opgelegd aan weigerende observandi
onderzocht in PBC in 2012-2016 (n=202)**

| | EA tbs-maatregel | | | EA overige behandeling | | | EA overige afdoening | | | Totaal uitspraken in HB | |
|---------------------------|------------------|-------------|----------------|---------------------------|-------------|----------------|-------------------------|-------------|----------------|-------------------------------|------------|
| | n | % EA (a) | % HB (b) | n | % EA (c) | % HB (d) | n | % EA (e) | % HB (f) | n | % HB |
| HB tbs- maatregel | 58 | 88 | 77 | 1 | 20 | 1 | 16 | 12 | 21 | 75 | 37 |
| HB overige behandeling | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | 25 | 6 | 5 | 75 | 8 | 4 |
| HB overige afdoening | 8 | 12 | 7 | 2 | 40 | 2 | 109 | 83 | 92 | 119 | 59 |
| Subtotaal EA | 66 | 100 | - | 5 | 100 | - | 131 | 100 | - | 202 | 100 |

Bijlage 4 Overzicht typen delict

Levensdelicten

- Doodslag (met oogmerk zich het bezit van het wederrechtelijk verkregene te verzekeren).
- (medeplegen van) Doodslag, gevolgd door een strafbaar feit en gepleegd met het oogmerk om de uitvoering van dat feit voor te bereiden of gemakkelijk te maken.
- Mishandeling met de dood tot gevolg.
- Moord.

Gewelddelicten

- Afpersing.
- Bedreiging (met enig misdrijf tegen het leven gericht).
- Bedreiging met enig misdrijf waardoor de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar wordt gebracht.
- Bedreiging met mishandeling.
- Diefstal met geweld.
- Gijzeling.
- Hij die door geweld of bedreiging met geweld een vergadering van de raad van een gemeente uiteenjaagt of tot het nemen of niet nemen van enig besluit dwingt of een lid, de voorzitter of een wethouder uit die vergadering verwijdert of opzettelijk verhindert die bij te wonen of daarin vrij en onbelemmerd zijn plicht te vervullen.
- In hulpeloze toestand brengen.
- Mensenhandel.
- Mishandeling (met zwaar lichamelijk letsel als gevolg).
- Mishandeling van een ambtenaar in functie.
- Onttrekking minderjarige aan wettig gezag: vrijheidsberoving.
- Openlijke geweldpleging.
- Opzettelijk iemand van zijn vrijheid beroven en beroofd houden.
- Opzettelijke benadeling van iemands gezondheid.
- Stalking/belaging.
- Straatroof.
- Tot ontploffing brengen.
- Wederspansigheid (d.w.z., je met geweld tegen een aanhouding verzetten).

Vermogensdelicten

- (winkel)diefstal zonder geweld (door middel van braak/inklimming, met behulp van valse sleutel).
- Bijstandsfraude.
- Gebruik valse bankbiljetten.
- Oplichting.
- Opzetheling (verkoop van gestolen goed met medeweten).
- Schuldheiling (verkoop van gestolen goederen, had kunnen weten gestolen).
- Valsheid in geschrifte, daar waar het financiën betreft.
- Verduistering.

- Witwassen.

Zedendelicten

- Aanranding.
- Bedreiging met verkrachting.
- Feitelijke aanranding van de eerbaarheid.
- In bezit hebben van afbeelding of gegevensdrager met afbeelding seksuele gedraging onder 18 jaar.
- Ontucht met een (aan zijn zorg toevertrouwde) minderjarige.
- Ontucht met iemand die in lichamelijke onmacht verkeert.
- Ontucht met weerloos persoon.
- Ontuchtige handelingen met iemand beneden de leeftijd van 16 jaar.
- Schennispleging.
- Seksueel binnendringen lichaam iemand in leeftijd beneden de 12 jaar.
- Seksueel binnendringen lichaam iemand van ouder dan 12 en jonger dan 16 jaar.
- Verkrachting.
- Verkrachting van een persoon beneden de 12 jaar.
- Verkrachting weerloos slachtoffer.
- Voortgezette handeling van verkrachting.

Brandstichting

- Brandstichting met gevaar voor goederen.
- Brandstichting met gevaar voor personen.
- Brandstichting, gevaar voor personen of goederen.

Overig

- Aantasting persoonlijke integriteit (vorm van stalking).
- Afdreiging (afpersing zonder [dreiging met] geweld).
- Alle bijzondere wetten (Wet wapens en munitie (Wwm), Wegenverkeerswet (Wvw), Opiumwet, enzovoort).
- Belediging (van een ambtenaar in functie).
- Deelname aan een organisatie die als oogmerk heeft het plegen van misdrijven.
- Drugsmokkel.
- Een lijk begraven met het oogmerk om het feit of de oorzaak van het overlijden te verhelen.
- Huisvredebreuk.
- Joyriding.
- Laster (kwaadspreken over een ander).
- Misdrijven tegen openbaar gezag (hulp bij ontvluchting).
- Onttrekking aan gezag.
- Openbare dronkenschap.
- Opgeven valse naam.
- Opzettelijk een valse verklaring onder ede afleggen.
- Radio-elektrische zendinrichting aanwezig hebben in de gevallen waarin dit verboden is.
- Smaad.

- Straatschenderij (vorm van baldadigheid).
- Vals alarm slaan bij meldpunt 112.
- Vernieling.
- Wapenbezit.
- Zwartrijden.

Bijlage 5 Overzicht interviewvragen

Introductie

- 1 Wat is uw rol binnen het PBC? Bent u een freelancer of in dienst van het PBC?
- 2 Maakt u ook wel eens ambulante rapporten? Zijn er verschillen ten opzichte van klinische rapporten en zo ja, welke?
- 3 Hoe lang werkt u al als pJ-rapporteur?
- 4 Overige relevante werkervaring?

Voortzetting weigerbeleid na afloop Unit 3

- 5 Van april 2017 tot april 2018 was de pilot Unit 3 in het PBC. Hierin werden de observandi anders benaderd dan voorheen. Weet u welke onderdelen van het weigerbeleid van Unit 3 zijn voortgezet en welke niet? Onderdelen één voor één langslopen:
 - a afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu;
 - b omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme;
 - c uitvoering in de praktijk;
 - d extra forensisch psychiatrische expertise;
 - e een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten;
 - f weinig mogelijkheden tot terugtrekken;
 - g extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi;
 - h verlenging van de opnameduur;
 - i multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek;
 - j overig: bewaring en wederzijdse invloed tussen Unit 3 en de overige afdelingen.
- 6 Op welke manier vindt de selectie van de weigeraars plaats?
 - a Worden zij nog in de p.i. gevraagd of zij van plan zijn al dan niet te gaan meewerken?
- 7 Zijn er nog aparte afdelingen voor observandi die al dan niet meewerken?
- 8 Worden zij direct of pas later op de eventuele weigerafdeling geplaatst?
- 9 Is er wisseling van afdeling mogelijk? Zowel van meewerken naar weigeren als andersom?
- 10 Hoe is de weigerafdeling vormgegeven in het nieuwe gebouw? Welke overeenkomsten en verschillen zijn er met betrekking tot de bejegening van de observandi in het nieuwe versus het oude gebouw?

Ervaringen met de verlenging van de observatietermijn

- 11 Op 1 juli 2018 is in de wet opgenomen dat het verblijf van een observandus met maximaal zeven weken mag worden verlengd.
 - a Bent u op de hoogte van deze wetswijziging?
 - b Is het beleid aangepast naar aanleiding van deze wetswijziging?
 - c Hoe verloopt het besluitvormingsproces over een eventuele verlenging?
 - d Wat gaat daarin goed?
 - e Wat kan beter?
 - f Zijn er kenmerken van zaken te noemen die vaker voor verlenging in aanmerking komen? Bijvoorbeeld op basis van delict, stoornis, enzovoort?

- 12 Wat zijn de beweegredenen en doelen om het verblijf van een weigerende observandus te verlengen?
- Als deze doelen met de verlenging zijn bereikt, hoe komt dat dan volgens u?
 - Als deze doelen met de verlenging niet zijn bereikt, hoe komt dat dan volgens u?
- 13 Zijn er ook zaken waarin het de wens was om het verblijf te verlengen, maar dit niet is gebeurd? Wat zijn de redenen daarachter?
- Zijn er hier verschillen waar te nemen in de wensen van de groepsleiding en de psycholoog of psychiater?
 - Is het ergens in het proces, bijvoorbeeld via de OvJ, spaak gelopen?
- 14 Is het verlengen van de observatietermijn naar uw mening effectief?
- 15 Zijn er ook nadelige gevolgen van verlengen van de observatietermijn?
- Bijvoorbeeld druk op de capaciteit?
 - Iets anders?

Afsluiten

- 16 Is het PBC van plan binnenkort nog wijzigingen door te voeren in het weigerbeleid
- 17 Zijn er nog andere punten die de geïnterviewde wil bespreken?

Interviews met:

- Dominique van Dreumel – nu hoofd Algemene Zaken PBC, tijdens pilot Unit 3 hoofd van de weigerafdeling.
- Arjen Schoute – tijdens pilot Unit 3 hoofd groepsleiding, huidige hoofd weigerafdeling PBC (per 1 januari 2024 andere baan).
- Arjan van den Nagel – directeur PBC sinds augustus 2020, tijdens pilot Unit 3 andere baan.
- Sebastiaan Feddema – groepsleider weigerafdeling, tijdens pilot Unit 3 niet werkzaam in PBC.
- Timon den Boer – psychiater en pJ-rapporteur, momenteel en tijdens pilot Unit 3 in dienst PBC.
- Jildou Heerschop – psycholoog en pJ-rapporteur, momenteel en tijdens pilot Unit 3 in dienst PBC.
- Tim 't Hoen – psycholoog en pJ-rapporteur, momenteel en tijdens pilot Unit 3 zzp-er.

Het Wetenschappelijk Onderzoek- en Datacentrum (WODC), Kennisinstituut voor de rechtsstaat, is een onafhankelijk kennisinstituut dat valt onder het ministerie van Justitie en Veiligheid. Het WODC draagt bij aan behoud en verbetering van de rechtsstaat via het (laten) uitvoeren van kwalitatief hoog wetenschappelijk onderzoek. En door het aanbieden van gevraagde en ongevraagde kennis, verbeterpunten en (waar mogelijk) denkrichtingen.

Meer informatie:

www.wodc.nl