

Vergaderjaar 1996–1997

23 445

Vaststelling van een Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en overige verpleegden strafrechtstoepassing en daarmee verband houdende wijzigingen van het Wetboek van Strafrecht en de Beginselenwet gevangeniswezen (Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden)

24 256

Wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering omtrent de terbeschikkingstelling en de sanctietoepassing ten aanzien van geestelijk gestoorde delinquenten

Nr. 26

BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 januari 1997

Bij gelegenheid van de behandeling van de Beginselenwet TBS en de wijziging van het Wetboek van Strafrecht en Wetboek van Strafvordering omtrent de terbeschikkingstelling (TBS) en de sanctietoepassing ten aanzien van geestelijk gestoorde delinquenten (hier na te noemen: de wet Fokkens) op 6 juni 1996 is ook gesproken over de TBS-passanten in de huizen van bewaring.

Daarbij is onder meer een motie van de leden Rehwinkel en De Graaf (TK, 1995–1996, 23 445 en 24 256, nr. 23) ingediend, waarin de regering wordt verzocht al het mogelijke te doen om het capaciteitstekort, de wachttijden en de wachtlijsten in deze kabinetsperiode weg te werken.

In mijn reactie op die motie heb ik aangegeven dat ik al het mogelijke zal doen om ervoor te zorgen dat het capaciteitstekort en de wachtlijst zoveel mogelijk worden weggenomen.

Op 5 december jl. is het rapport van de Nationale ombudsman verschenen terzake van zijn onderzoek ingevolge artikel 15 van de Wet Nationale ombudsman en op grond van het onderzoek naar de klanten van TBS-passanten. De Nationale ombudsman benadrukt in zijn rapport dat z.i. Justitie tenminste de afgelopen 10 jaar onvoldoende prioriteit heeft verleend aan de sector TBS. Naar zijn opvatting blijkt dit met name uit twee zaken, te weten uit het gevoerde capaciteitsbeleid en het onvoldoende beperken van de nadelige gevolgen voor TBS-passanten van het verblijf in een huis van bewaring.

Gelet op bovenvermelde motie en het rapport van de Nationale ombudsman informeer ik u hiermee over maatregelen die ik mij voorneem te treffen. Bij de bespreking van het rapport van de Nationale ombudsman tijdens het vragenuur op 10 december 1996 zegde ik desgevraagd toe op zo kort mogelijke termijn met een eerste schriftelijke informatie te zullen komen.

Problematiek TBS-passanten

Ik ben van opvatting dat zowel aan het aantal TBS-passanten als aan de situatie van de passanten tijdens hun wachttijd in het huis van bewaring aandacht dient te worden geschonken. Ook leden van uw Kamer en de Nationale ombudsman vragen daarvoor de aandacht.

Het aantal TBS-passanten dat in een huis van bewaring wacht op opname in een TBS-kliniek is de laatste jaren gestaag gegroeid. In januari 1996 ging het om 158 personen. In november 1996 was hun aantal toegenomen tot 195.

Ook de wachttijd van deze passanten neemt toe. De gemiddelde duur over geheel 1994 bedroeg 320 dagen; tot en met het eerste kwartaal 1996 was de gemiddelde wachttijd opgelopen tot 347 dagen. Ca. 110 passanten wachten langer dan een half jaar op opname.

De ontwikkeling hangt samen met het sterk toegenomen aantal opleggingen van de TBS maatregel. Gedurende de jaren '80 tot en met '90 was slechts van een heel lichte stijging sprake. Begin jaren '90 trad een plotselinge verandering op. Er was toen sprake van een explosieve stijging van het aantal opleggingen en een lichte daling van het aantal beëindigingen.

Zowel mijn adviseurs als de door de Nationale ombudsman aangezochte deskundigen stellen dat deze trendbreuk op voorhand niet viel te voorzien.

Gelet op het bovenstaande heb ik het WODC verzocht een onderzoek in te stellen naar de oorzaken van deze bijzonder sterke en onverwachte stijging. Medio 1997 kan een eerste rapportage worden verwacht.

Wat de situatie van de TBS-passanten in het huis van bewaring betreft, is het van belang om mogelijke nadelige effecten daarvan, samenhangend met het ziektebeeld van betrokkenen, waar mogelijk te beperken.

In het navolgende ga ik eerst in op het capaciteitsbeleid en daarna op maatregelen gericht op de wachtperiode in het huis van bewaring.

Capaciteitsbeleid

De plotselinge stijging van het aantal TBS maatregelen heeft tot een verstoring van het evenwicht tussen vraag naar een aanbod van TBS plaatsen geleid.

De nodige maatregelen werden en worden getroffen om de daardoor ontstane tekorten in de TBS sector het hoofd te bieden.

Het beleid in deze is gericht op enerzijds het beheersen van het volume en anderzijds het vergroten van de capaciteit.

Ter toelichting op deze beleidsmix het volgende.

1. Volume-maatregelen

Het gaat hierbij om maatregelen gericht op het beperken van de

instroom en het bevorderen van de uitstroom van het aantal TBS-gestelden. Daarbij kan op onder meer de volgende maatregelen worden gewezen:

- de wijziging van art. 37a, lid 1, sub 1 WvSr. uit 1988. Bij deze drempelverhogende wetwijziging kan de TBS alleen nog worden opgelegd bij delicten waarop een vrijheidsstraf van 4 jaar of meer kan worden opgelegd.

- de wetgeving Fokkens (momenteel in behandeling bij de Eerste Kamer):

1. voorwaardelijke TBS: TBS waarbij de rechter het bevel tot verpleging achterwege laat onder het stellen van voorwaarden (bijv. dat de TBS-gestelde bepaalde medicijnen inneemt). Omzetting in TBS met verpleging kan eenvoudig plaatsvinden bij niet-naleving van de voorwaarden of in het belang van de veiligheid;

2. voorwaardelijke beëindiging van het bevel met verpleging door de rechter: de voorwaardelijke beëindiging door de Minister verdwijnt uit de wet. De beslissing kan door de rechter worden genomen bij verlenging van het bevel tot TBS, of in het geval dat een verpleegde die gedurende tenminste een jaar in een proefverlof zit, daarom verzoekt.

- rapport Doelmatig Behandelen:

het (binnenkort uit te brengen) kabinetsstandpunt over het rapport Doelmatig Behandelen is onder meer gericht op het verhogen van de efficiency. Dat wil zeggen meer patiënten behandelen bij gelijkblijvende middelen.

Het regeringsstandpunt biedt daarvoor een beleid gericht op de bekorting van de verblijfsduur. Het bevat 2 hoofdbestanddelen. Ten eerste een beleid van financiële prikkels door het creëren van een gedifferentieerd tariefsysteem. Ten tweede het scheppen van meer vervolgvoorzieningen. Daarbij gaat het zowel om doorstroomplaatsen voor TBS-gestelden in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGz) als meer forensische poliklinieken en plaatsen voor deeltijdbehandeling bij TBS-klinieken. Dit moet leiden tot een kortere intramurale behandelduur in de TBS en meer proefverloven.

De intramurale behandelduur blijkt reeds te stabiliseren en het aantal proefverloven is de laatste jaren sterk toegenomen. Van de hierboven vermelde doorstroomplaatsen in de GGz komen de eerste 20 binnenkort beschikbaar. De volgende 20 in 1998. Een Permanent Overleg met VWS is opgericht om de planning van (onder meer) deze vervolgvoorzieningen verder te bevorderen.

2. Capaciteitsuitbreidingen: reguliere plaatsen

Het realiseren van TBS-capaciteit is over het algemeen relatief kostbaar. Uitbreidingen dienen daarom nauwkeurig te worden afgewogen. In verband met de toenemende behoefte werd de capaciteit van de sector ook sterk vergroot. Geleidelijk in de jaren '80 en begin negentiger jaren. Zeer sterk vanaf 1993 als antwoord op de plotseling optredende sterke toename van het aantal TBS maatregelen (de zgn. trendbreuk). In totaal gaat het om ruim een verdubbeling van de capaciteit tussen 1988 en ultimo 1999, met een groei van 464 plaatsen tot 1003 plaatsen. Wanneer de 40 bovenmelde doorstroomplaatsen in de GGz beschikbaar zijn gekomen, zijn er in totaal 1043 plaatsen.

3. Capaciteitsuitbreidingen: noodplaatsen

Uit de meest recente prognoses lijkt een capaciteit van 1043 plaatsen in het jaar 2000 nog niet toereikend. Toetsing van het prognosemodel aan de

hand van informatie over 1996 geeft aan, dat er nog geen redenen zijn om van de gestelde prognose af te wijken. De prognose komt uit op 1099 plaatsen.

Dit zou een tekort van ca. 56 plaatsen betekenen. In de tussenperiode is het tekort nog substantiëler. Dit tekort hangt onder meer samen met de tijd die is gemoeid met het realiseren van capaciteit. In het navolgende overzicht wordt geprognosticeerde behoefte aan plaatsen vergeleken met het geplande beschikbaar komen van plaatsen.

Geraamde behoefte vs benutbare capaciteit + GGz

jaar	1996	1997	1998	1999	2000
behoefte	897	971	1025	1062	1099
benutbare capaciteit + GGz	727	850	895	962	1043
tekort	170	121	130	100	56

In het geraamde tekortcijfer is niet een vaste wachtlijst van ca. 45 TBS-passanten verdisconteerd.

Gelet op het geprognosticeerde tekort voor de komende jaren wordt momenteel een plan uitgewerkt voor 120 noodplaatsen. Uitgangspunt daarbij is om in korte tijd en met beperkte middelen plaatsen te genereren voor een periode van ca. 4 à 5 jaar. Daarbij is eerst onderzocht of er nog noodplaatsen te creëren zijn in de sector TBS zelf. Aanvullend daarop is onderzocht onder welke condities op verantwoorde wijze een TBS noodvoorziening te creëren zou zijn in een voor dat doel vrij te maken pand van een penitentiaire inrichting.

In het thans in ontwikkeling zijnde plan gaat het om 60 noodplaatsen bij TBS-klinieken en 60 TBS plaatsen in een noodvoorziening in een penitentiair pand.

Deze noodvoorziening zou dan worden aangewezen als TBS-inrichting. Hierover is inhoudelijk overeenstemming met het ministerie van VWS.

Het plan dient verder te worden uitgewerkt en – op ambtelijk niveau – interdepartementaal te worden besproken. Vervolgens stel ik me voor om het plan in het eerste kwartaal 1997 in het Kabinet te bespreken. Daarna kan ik u spoedig verder informeren.

Flankerend beleid

De realisatie van de geschetste capacitaire noodmaatregelen zal niet leiden tot een direct en compleet verdwijnen van de wachtlijst met TBS passanten. Er is de nodige voorbereidingstijd mee gemoeid. Daar komt bij dat de omvang van de noodvoorzieningen alleen berekend is op de categorie passanten die een half jaar of langer op de wachtlijst staat. Het voorgaande betekent dat nog steeds een groep TBS-passanten in een huis van bewaring wacht op opname.

In verband hiermee zal ook nog worden gezocht naar:

1. aanvullende maatregelen om tussentijds nog enige (tijdelijke) capaciteit te winnen (interim capaciteit)
2. voorzieningen voor TBS passanten met een wachttijd korter dan een half jaar
3. mogelijkheden voor versnelde uitstroom uit de TBS-klinieken.

Ook hierop zal ik nader kunnen ingaan in mijn hierboven vermelde brief in het eerste kwartaal 1997.

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager