

4 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen in verband met de verruiming van de mogelijkheid onvrijwillige geneeskundige behandeling te verrichten (32337).**

(Zie vergadering van 25 januari 2012.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Mevrouw **Helder** (PVV):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording van de vragen. Ook dank ik hem voor de toezegging dat er melding zal worden gemaakt als een dwangbehandeling is toegepast en dat de meldingen hiervan geregistreerd zullen worden.

Er resteren twee punten. Ten eerste is dat de vraag naar de kosten. In de memorie van toelichting staat een bedrag oplopend tot 55,7 mln. structureel vanaf 2011. In de beantwoording in eerste termijn heeft de staatssecretaris gezegd dat deze kosten al gemaakt zijn en dat de extra kosten van dit voorstel niet noemenswaardig zijn. Ik kan dan het woord "structureel" in de memorie van toelichting niet plaatsen. Kost het naar verwachting nu wel of niet 55,7 mln. per jaar om deze zorgplaatsen binnen het detentiewezen beschikbaar te houden? Kan de staatssecretaris uitleggen waarom hij dan in de brief van 7 december 2011 (24587, nr. 449) spreekt over een bedrag van 94,8 mln. voor het jaar 2012?

Ten tweede is de rechterlijke toets vooraf voor de PVV een voorwaarde om met het wetsvoorstel te kunnen instemmen. In de eerste termijn heb ik in een interruptie gezegd dat dit voor mijn part door de RSJ gebeurt, maar het moet hoe dan ook gebeuren. Die rechterlijke toets moet dan wel vooraf plaatsvinden. Ik overweeg om samen met collega Van Toerenburg hiervoor een motie in te dienen met het verzoek om dit in een nota van wijziging aan te passen. Graag krijg ik hierop een bevestiging van de staatssecretaris.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Mevrouw Helder spreekt heel positieve woorden. Zij wil een rechterlijke toets vooraf door de RSJ. De Partij van de Arbeid en D66 hebben hiervoor al een amendement liggen waarin staat dat de Kamer het wetsvoorstel zo wijzigd dat het meteen geregeld is. Wil mevrouw Helder dat amendement steunen?

Mevrouw **Helder** (PVV):

Daarom heb ik ook letterlijk herhaald wat ik hier in eerste termijn heb gezegd, namelijk dat dit voor mijn part door de RSJ gebeurt. Ik heb echter ook van de staatssecretaris in eerste termijn begrepen dat het heel lang gaat duren voordat de RSJ bij elkaar komt en dat de vaart er dan uit is. Dat moet ik goed bekijken. Ook heb ik in de eerste termijn begrepen dat een rechter lid is van de commis-

sie van toezicht en dat het op die manier sneller zou kunnen. Als dat zo is, zou ik daarvoor opteren. Zoals ik mevrouw Bouwmeester ook heb toegezegd, wil ik het amendement positief voorleggen aan mijn fractie, maar als de rechterlijke toets vooraf door de commissie van toezicht sneller kan, wat bleek uit de berichten die mij hebben bereikt, dan opteer ik daarvoor.

□

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor zijn antwoorden in eerste termijn. Het uitgangspunt van de Partij van de Arbeid is het voorkomen van dwang en drang. Die mogen alleen als aller-, allerlaatste redmiddel worden ingezet. De staatssecretaris kan ons nog overtuigen in deze tweede termijn dat dit ook zo is. Mensen die terecht opgesloten zitten, mogen namelijk niet rechteloos worden platgespoten.

Wij hebben nog een aantal openstaande punten uit de eerste termijn. Ik noem ze even in de volgorde van het voorkomen van dwang en drang naar de vraag onder welke voorwaarden je dwang en drang toepast. Het eerste punt gaat over de psychische behandeling van reguliere gedetineerden. De staatssecretaris heeft ons er niet van overtuigd dat elke gedetineerde de hulp krijgt die hij nodig heeft. Ik vraag de staatssecretaris om hierop nog eens een toelichting te geven. Wij krijgen vanuit de praktijk namelijk signalen dat de gedetineerde de hulp niet krijgt. Verder hebben wij twee amendementen liggen. Die zijn erop gericht om de positie van de gedetineerde die onder dwang wordt gesteld, te versterken. In eerste instantie dient dit te gebeuren door een rechterlijke toets vooraf. Het is dus niet de gevangenisdirecteur die besluit of iemand onder dwang medicatie krijgt of behandeld wordt, maar een onafhankelijke persoon. In tweede instantie dient dit te gebeuren door een patiëntenvertrouwenspersoon. Zo iemand is net als in het wetsvoorstel voor zorg en dwang, het wetsvoorstel voor verplichte ggz en het wetsvoorstel voor verplichte jeugdzorg iemand die onafhankelijk naast de gedetineerde staat en voor zijn rechten op kan komen. Want het is nogal wat als jou van rechtswege of door de Staat rechten worden ontnomen en je gedwongen medicatie moet slikken.

Mevrouw **Gesthuizen** (SP):

Ik ben het zeker met mevrouw Bouwmeester eens dat dat nogal wat is. Ik vraag mij wel af of zij de suggestie uit het veld heeft meegekregen om te komen tot iemand die naast de patiënt staat, de patiëntenvertegenwoordiger. Van welke kant heeft zij deze suggestie gekregen en hoe vaak?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Wij vinden het heel belangrijk dat bij toepassing van dwang en drang, of dit nu in de jeugdzorg is, in de ggz, bij gevangen of bij ouderen en gehandicapten, er altijd een goede toets vooraf plaatsvindt en er altijd iemand naast de patiënt is. Dat iemand gedetineerd is, is terecht, maar hij is ook een patiënt. We willen de regelingen voor alle patiënten gelijk trekken. Dat is het eerste argument. Het tweede argument is dat wij hebben gehoord van mensen uit de ggz dat, in welk regime de gedetineerde ook valt, het heel belangrijk is dat hij steun krijgt. Ik ben blij dat de SP ons voorstel steunt. Daar dank ik de SP voor.

Bouwmeester

Mevrouw **Gesthuizen** (SP):

Ik heb niet gezegd dat de SP dit voorstel steunt, verre van dat. Ik twijfel juist erg over het voorstel van mevrouw Bouwmeester. Ik hoor haar nu zeggen dat zij signalen heeft gekregen uit de hoek van de ggz. Dat is prima, maar ik hoor graag of er ook vanuit het gevangeniswezen een verzoek is gekomen. Heeft mevrouw Bouwmeester dit wellicht van gedetineerden gehoord of van voormalig patiënten? Heeft zij dit van directeuren gehoord of van psychiaters? Is er vanuit het gevangeniswezen en vanuit de tbs-klinieken de roep geweest om een dergelijke patiëntenvertegenwoordiger of een patiëntenvertrouwenspersoon bij dit soort zaken in te stellen?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Momenteel wordt dit systeem nog niet toegepast in de gevangenis. De huidige populatie gedetineerden kan dus nog niet zeggen: dit is mij overkomen en dit is nodig. Wel hebben belangenbehartigers van gedetineerden ervoor gepleit dat de rechtspositie van gedetineerden is gewaarborgd. Daarom stel ik mijn vraag aan de staatssecretaris. Ik ben erin teleurgesteld dat de SP niet zo voor de rechten van de gedetineerde opkomt als wij.

Mevrouw **Gesthuizen** (SP):

Ik vind dat mevrouw Gesthuizen gemakkelijk wegloopt voor mijn vraag. Ik heb tot twee keer toe een heel duidelijke vraag gesteld, maar ik krijg er geen duidelijk antwoord op. Ik concludeer dan ook dat de Partij van de Arbeid een wetenschappelijke exercitie aan het uitvoeren is. Deze lijkt op zich heel mooi, maar nog niet is aangetoond dat het veld er ook nadrukkelijk om roept. Ik vraag mevrouw Bouwmeester daarom nogmaals om aan te geven of er vanuit het veld een duidelijke roep is gekomen. Als dat zo is, dan zijn wij zeker bereid om te overwegen om dit voorstel te steunen. Anders zijn wij daar niet toe bereid.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik kan er heel kort op antwoorden, voor de derde keer. Het antwoord is: ja, die roep is er en daarom doen wij ons voorstel.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA):

Nu zegt mevrouw Bouwmeester dat de roep er is, terwijl er zojuist nogal wat aarzelingen waren. Kan mevrouw Bouwmeester aangeven wat de meerwaarde is van een vertrouwenspersoon boven een commissie van toezicht, waar gedetineerden mee bekend zijn en waarin een maandcommissaris zit die altijd naast de ingeslotenen staat? Maken we het niet enorm verwarrend?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

De Partij van de Arbeid vindt het superheftig als de overheid iemand rechten ontnemt, in welk regime dan ook, als hij gedwongen behandeld wordt en als hij gedwongen medicatie moet slikken, als hij misschien wel van de wereld raakt. Wij vinden het heel belangrijk om de positie van de patiënt te borgen. Wij trekken één lijn, of het nu gaat om verplichte drang en dwang bij ouderen en gehandicapten in de ggz of om gedetineerden. De collega's van mevrouw Van Toorenburg trekken ook één lijn. Maar zij mag er wel twijfels over hebben of de zorg aan gedetineerden net zo gaat als de zorg aan anderen. Wij vinden het belangrijk dat er één onafhankelijke persoon naast de gedetineerde komt te staan. Dat hebben we altijd gevonden. Daarover bestaat geen enkele twijfel. Anders hadden

wij dit amendement uiteraard nooit samen met D66 ingediend. De maandcommissaris heeft een heel algemene taak. Je mag een briefje indienen en dan komt hij langs. Hij is verbonden aan de instelling. Als de staatssecretaris ons ervan kan overtuigen dat de maandcommissaris niet bureaucratisch is en dat hij hetzelfde doet als de patiëntenvertrouwenspersoon, dan trekken we het in. De staatssecretaris heeft ons echter niet overtuigd, dus daar heeft hij een uitdaging.

Mevrouw **Van Toorenburg** (CDA):

Dan hoop ik dat de staatssecretaris in staat is om mevrouw Bouwmeester uit te leggen hoe de maandcommissaris werkt, want het beeld dat mevrouw Bouwmeester ervan heeft is totaal onterecht. Misschien moeten we ook eens met die mensen gaan spreken, om te ervaren hoe onafhankelijk ze zijn en hoezeer ze naast de ingeslotenen staan.

De **voorzitter**:

Dat was niet echt een vraag.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik ben altijd in voor een werkbezoek met collega's. Dank u wel dus voor dat aanbod, mevrouw Van Toorenburg.

Ik concludeer in ieder geval dat alle Kamerleden erg begaan zijn met het lot van mensen die verblijven onder dwang en drang. We zitten nog niet op één lijn, maar wie weet komt dat nog.

Mijn volgende punt is de behandelrichtlijn. In de reguliere ggz wordt nog te vaak gebruikgemaakt van dwang en drang. Dit wetsvoorstel dient ertoe om dwang en drang nog meer mogelijk te maken, maar dat kan alleen als dit het aller-, allerlaatste redmiddel is. Wat gaan we nu doen? Gaan we, terwijl de huidige praktijk niet op orde is, nog meer dwang en drang toepassen of zeggen we dat het anders moet? Het moet onder andere anders door voldoende en goed geschoold personeel, daarom steunen wij de motie van de SP daarover.

Het moet echter ook anders door bijvoorbeeld de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang. Dat is, kort samengevat, een werkwijze waarmee dwang en drang aanzienlijk kunnen worden teruggedrongen. Het veld wil dit wel, maar er is enige discussie met de minister van VWS. De staatssecretaris heeft in eerste termijn gezegd dat hij dit erg belangrijk vindt en dat hij zou overleggen met de minister van VWS. Wij horen graag wat daaruit is gekomen, want we kunnen natuurlijk niet de mogelijkheden voor dwang gaan verruimen op het moment dat de praktijk niet op orde is.

Mijn allerlaatste punt is de eigen bijdrage. Ik dank de staatssecretaris oprecht voor de eerlijke erkenning dat het heffen van een eigen bijdrage voor psychische hulp voor zeer verwarde mensen een hoge drempel kan opwerpen, die zo hoog is dat mensen uit de zorg vallen en uiteindelijk in de goot belanden en ellende voor zichzelf en voor de samenleving veroorzaken. Dan creëer je problemen, waarna je vervolgens dwang en drang hebt. Dat moet je dus als overheid niet doen. De staatssecretaris heeft toegezegd dat hij met de minister van VWS zou overleggen. We moeten iets regelen voor de zorgwekkende zorgmijders maar ook voor een bredere groep, omdat anders zijn eigen ex-gedetineerden uit de zorg vallen. Dan krijgt iemand bijvoorbeeld in detentie psychische hulp omdat hij die nodig heeft voor zichzelf en omdat hij anders nieuwe slachtoffers maakt, en dondert hij vervolgens, als hij uit

Bouwmeester

de gevangenis komt, keihard in de goot omdat hij onder de minister van VWS valt en de zorg niet meer kan betalen. En dan gaat het dus weer mis en is er weer het risico om in de gevangenis te komen. En als iemand daar niet de goede hulp krijgt, is er weer dwang en drang. Het is allemaal erg tegenstrijdig, en de staatssecretaris heeft in eerste termijn gezegd: daar hebt u een punt; ik ga dit overleggen. Ik zou dus graag van de staatssecretaris willen weten wat er uit dat overleg is gekomen.



Mevrouw Gesthuizen (SP):

Voorzitter. Gisteren zijn we op werkbezoek geweest in de penitentiaire inrichting in Scheveningen. De SP was daar, het CDA was daar en de staatssecretaris ook. De PvdA kon er helaas op het laatste moment niet bij zijn. Het belang van deze wet is tijdens dat bezoek nogmaals duidelijk geworden. De mensen die hier in de praktijk werken, vragen uitdrukkelijk om deze wet. Ik was al overtuigd van de meerwaarde ervan, maar dat is nog eens bevestigd.

Waar ik niet van overtuigd ben, is de noodzaak om een rechterlijke toets voorafgaand aan de dwangbehandeling verplicht te stellen. Ik ben het absoluut eens met iedereen die zegt dat het toedienen van dwangmedicatie een forse inbreuk is op het recht op lichamelijke integriteit en dat we daar dus uiterst terughoudend mee moeten zijn. Maar het is onmiskenbaar in een aantal gevallen toch echt noodzakelijk om iemand te separeren of te fixeren, of iemand tegen zijn wil vocht, voeding of in het uiterste geval zelfs medicijnen toe te dienen. Dat is soms nodig voor iemands eigen bestwil. Ik heb het gisteren weer gehoord: als je dat nalaat als behandelend arts of psychiater wordt iemand letterlijk gek of psychotisch, of gaat iemand zelfs dood. Dat is waar we het hier over hebben, en het voorkomen van dit soort situaties wordt met deze wet beter geregeld.

Ook voor de SP is de rechtsbescherming een heel groot goed. Dat is ook geregeld in dit voorstel. Ik heb daar vertrouwen in. De manier waarop de wet in elkaar steekt, waarborgt de rechten van mensen. De advocaat wordt geïnformeerd. Dit heeft de staatssecretaris in de eerste termijn bevestigd. Mensen kunnen een klacht indienen die snel behandeld moet worden. Verder is men verzekerd van de rechterlijke toets als men na de klachtbehandeling in beroep gaat bij de RSJ. Ik word vanuit de praktijk gewaarschuwd dat het invoeren van een rechterlijke toets voorafgaand aan de dwangbehandeling geen goede zaak zou zijn. Dit is niet goed werkbaar, wordt gezegd. Waar haal je op korte termijn een rechter vandaan, als spoedeisend optreden noodzakelijk is? Volgens mij moeten we dat dus niet doen. Ik zal mijn fractie voorstellen dit amendement niet te steunen.

Ik vraag de indieners van het amendement ook nadrukkelijk hun oor te luisteren te leggen bij de praktijk, bij psychiaters die dagelijks werken met mensen en hun problemen. Ik vraag de staatssecretaris nogmaals of hij nog eens nadrukkelijk kan bezien of er in zijn ogen nog extra waarborgen nodig zijn. Als die nodig zijn, dan hoor ik dat graag.

Mevrouw Van Toorenborg (CDA):

Aan iedere inrichting is een commissie van toezicht verbonden. In die commissie van toezicht zit een rechter. Zou mevrouw Gesthuizen er iets voor voelen als deze rechter via de commissie wordt gewaarschuwd wanneer zoiets

gebeurt, zodat hij zijn licht erover kan laten schijnen? Dit kan een soort tussenweg zijn die in de praktijk eigenlijk al prima werkbaar is. Zou de SP-fractie zich hierachter kunnen scharen?

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Ja, dat kan ik me voorstellen. Ik maak wel de kanttekening dat het dan niet afhankelijk is, tenzij op dat moment bezwaar wordt ingediend en er daarom een schorsende werking zou worden toegekend waardoor de dwangmedicatie of dwangbehandeling niet mag plaatsvinden. Ik zou in andere gevallen niet willen dat er dan alsnog toestemming moet komen. Er moet wel een kennisgeving zijn, maar niet per se toestemming. Als dat op die manier geregeld kan worden, ontstaat wel een extra check maar geen stroperige procedure en bureaucratie. Dat zou wat mij betreft zeker kunnen. Ik ben heel benieuwd of de staatssecretaris zelf nog met een optie komt.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

In absolute noodsituaties wordt er natuurlijk geen rechterlijke toets vooraf gedaan. Als er gevaar is voor een persoon of de omgeving, kan dat niet. In de ggz gebeurt dat niet en in de gevangenis gaat dat natuurlijk ook niet. Waarom vindt de SP-fractie een patiëntenvertrouwenspersoon en een toets vooraf voor oudere gehandicapten en ggz-patiënten wel nodig maar voor gedetineerden niet? Vindt de SP-fractie dat zij minder rechtsbescherming verdienen?

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Nee, maar de systemen steken net iets anders in elkaar. Ik kom straks nog op het punt van de patiëntenvertrouwenspersoon. Ik vond – en daarmee loop ik even vooruit op mijn bijdrage – de stellingname van de staatssecretaris in de eerste termijn niet geheel overtuigend. Ook de stellingname van de PvdA-fractie hierin vond ik niet geheel overtuigend. Ik twijfel daardoor nog over die patiëntenvertrouwenspersoon. Ik ben er heel erg voor dat we alles in het werk stellen om ervoor te zorgen dat het zo zeker mogelijk is. Ik kijk echter ook naar de praktijk. Ik heb gesproken met mensen in het veld. Zij zeggen dat we het niet zo bureaucratisch moeten regelen in de wet dat het over te veel schijven gaat lopen. Ik twijfel daar nog over. De fractie van de Partij van de Arbeid heeft mij nog niet kunnen overtuigen van de echte meerwaarde van een dergelijke vertrouwenspersoon.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik stel de vraag nog een keer. De collega-woordvoerders op het gebied van de zorg hebben gezegd dat voor ouderen, gehandicapten en in de ggz vooraf getoetst moet worden en dat er een persoon moet komen naast degene die onder dwang staat. Waarom zou dat voor gedetineerden niet moeten gelden? Het argument dat dit in de praktijk te ingewikkeld is, gaat niet op. Dat is namelijk precies de reden dat er te veel dwang en drang wordt gebruikt. Als mevrouw Gesthuizen uit zou gaan van de goede effecten, zou ik graag van haar horen of ze van plan is haar steun in te trekken voor andere voorstellen. Of zegt zij dat gedetineerden volgens de SP-fractie minder rechten hebben dan mensen die alleen zorg krijgen?

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Het gaat over twee verschillende systemen. Het systeem in de gevangenis zit anders in elkaar dan het systeem

Gesthuizen

waarover mevrouw Bouwmeester het heeft. Dat is in het debat ook al een aantal keren nadrukkelijk gezegd. Er is door verschillende woordvoerders gewezen op het feit dat er rond de gedetineerden verschillende personen zijn die de rol kunnen vervullen die mevrouw Bouwmeester en anderen bepleiten voor de patiëntenvertrouwenspersoon. Ik ben bang dat we dubbel werk gaan doen. De staatssecretaris heeft me niet geheel kunnen overtuigen van het feit dat het wel zo zou zijn, maar mevrouw Bouwmeester cum suis heeft mij ook nog niet kunnen overtuigen van het feit dat het niet zo zou zijn. Ik wil geen dubbel werk. Ik wil wel de rechten voor de patiënt zo goed mogelijk waarborgen. Gedetineerden hebben uiteraard niet minder rechten dan ouderen, psychisch zieken of anderen die met dwangmedicatie te maken krijgen. We moeten er echter voor zorgen dat we het niet dubbelop gaan regelen. Als in de gevangenis een systeem voorhanden is dat werkt, dan wil ik het daarbij houden.

Mevrouw Berndsen (D66):

Ik kom er in mijn eigen bijdrage ook nog op, maar ik wil toch een vraag stellen over de patiëntenvertrouwenspersoon. Die staat echt naast de patiënten en is er alleen voor de patiënt. Dat is een wezenlijk verschil met een maandcommissaris die in een commissie van toezicht zit. Die heeft meerdere petten op. Hoe kijkt mevrouw Gesthuizen daarnaar?

Mevrouw Gesthuizen (SP):

In de wet is voorzien in een psychiater, maar die is niet geheel onafhankelijk, want die is al bij de patiënt of het dossier betrokken. Daarnaast is er nog het advies van een andere psychiater. Dan is er de maandcommissaris. Daar hebben we het gisteren tijdens het werkbezoek aan de pi nog over gehad. Daar waren ook mensen van het ppc bij aanwezig. Ik zie niet welke precieze meerwaarde een patiëntenvertrouwenspersoon heeft bovenop de taken die door die personen worden uitgevoerd. Misschien kan mevrouw Berndsen mij dat uitleggen. Als het niet functioneert en de psychiater en de maandcommissaris niet kunnen doen wat mevrouw Bouwmeester en mevrouw Berndsen graag geregeld zien, vinden zij mij aan hun zijde. Anders niet. Ik ben er geen voorstander van om er nog iemand bij te zetten met het idee dat dat veiliger is. Het moet wel écht veiliger worden.

De voorzitter:

Het valt mij op dat ik al een paar keer dezelfde discussie heb horen langskomen. Het kan bijna niet dat ik de enige ben die dat hoort.

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Ik hoor het ook, voorzitter. Ik zal mijn betoog vervolgen.

Voorzitter. Een heel kort citaat. Gisteren hoorden wij het volgende. "Eindelijk zouden wij de psychotische, wegwijkende patiënt kunnen behandelen volgens de daarvoor geldende state-of-the-artrichtlijnen en dwangbehandeling kunnen toepassen. Als nu echter bij elke toediening van dwangmedicatie eerst een rechter de patiënt moet spreken en zien, vervalt het voordeel. Dat wordt de procedure zo bewerkelijk dat het mijns inziens eerder zal zorgen voor minder toepassing van dwangmedicatie, juist bij een nu al onderbehandelde groep ernstig gestoorde psychiatrische patiënten." Dat is een citaat van iemand die met deze problematiek wekelijks, zo niet dagelijks te maken heeft.

Ik heb in mijn eerste termijn mijn zorg geuit over het aantal afdelingen waar deze verruimde mogelijkheden voor dwangmedicatie kunnen worden toegepast. In mijn ogen moeten wij daar heel zorgvuldig mee omgaan. Lang niet alle penitentiaire inrichtingen en justitiële jeugdinrichtingen zijn daar geschikt voor. Op dat punt ben ik gerustgesteld door de staatssecretaris. In beginsel geldt dit voorstel voor de tbs-klinieken, de vijf penitentiair psychiatrische centra en slechts twee bijzondere afdelingen in jeugdgevangenissen, Hartelborgt en Rentray, als het goed is. Ik dien hierover nu dus geen motie in, maar uitsluitend vanwege deze toezegging. Ik blijf uiterst kritisch volgen hoe dit zich ontwikkelt.

Ik moet erbij zeggen dat ik bezorgd blijf over de basiszorg voor de gedetineerden, want los van het wetsvoorstel is goede psychische zorg voor vrijwel alle gedetineerden noodzakelijk. Daarover zijn mevrouw Bouwmeester en ik het in ieder geval van harte eens. Zoals gezegd, heeft 70% van de gedetineerden te maken met verslaving of psychische problemen. Daar doen wij eigenlijk veel te weinig aan in de detentietijd, de tijd waarin wij mensen "binnen" hebben en ervoor zouden kunnen zorgen dat zij beter worden en minder slachtoffers maken als zij weer vrijkomen. Dat vinden wij een gemiste kans.

Met betrekking tot de patiëntenvertrouwenspersonen ben ik er nog niet uit. In ieder geval vraag ik de staatssecretaris en de indieners die nog aan het woord komen, om hun voorstel verder te onderbouwen.

Tot slot heb ik aangekondigd om misschien een amendement in te zullen dienen over de voorwaardelijke beëindiging van de tbs. Wat mij betreft moet de maximale termijn van negen jaar geschrapt worden. Het beoordelen of die termijn wel of niet moet worden verlengd en of tbs moet eindigen, is aan de rechter. Op dit punt heeft de staatssecretaris gelukkig een toezegging gedaan. Hij heeft het echter nog steeds over het levenslange toezicht op zedendelinquenten. Wat mij betreft wordt levenslang niet de standaard. De beslissing over verlenging is steeds aan de rechter. In het uiterste geval kan die beslissen dat het levenslang wordt. Verder hoeft dit mijns inziens niet alleen te gelden voor zedendelinquenten. Ook andere groepen kunnen hier baat bij hebben.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik heb nog een laatste vraag aan mevrouw Gesthuizen, over de rechterlijke toets vooraf. Wij hebben net een debat gehad over het versterken van de positie van de patiënt. Ik ga het niet weer over de vertrouwenspersoon hebben, maar wel over de rechterlijke toets vooraf. Die vindt de SP heel belangrijk in de ouderenzorg, de ggz en de verplichte jeugdzorg. Waarom vindt zij het dan niet belangrijk om die voor gedetineerden te regelen?

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Het wreekt zich toch een beetje dat wij gisteren niet met elkaar op werkbezoek zijn geweest, zeg ik maar even heel eerlijk. Dat is erg jammer. Ik heb gisteren nogmaals vanuit de praktijk gehoord hoe groot de noodzaak is om met een wetsvoorstel als het voorliggende te komen. Volgens mij is mevrouw Bouwmeester het ermee eens dat er wel iets moet gebeuren en dat er nu patiënten zijn die onvoldoende behandeld kunnen worden. De twee systemen waarover zij het heeft, zijn in grote mate met elkaar vergelijkbaar, want het gaat in beide gevallen om dwangmedicatie, maar toch zijn het verschillende systemen. Ik noem het aantal mensen dat in de gevangenissen rondloopt,

Gesthuizen

de mogelijkheden die gedetineerden hebben en het feit dat daar al rechters aanwezig zijn die opschortende werking kunnen afdwingen. Die factoren hebben in mijn ogen voldoende waarborg in zich om ervoor te zorgen dat wij niet over de schreef gaan. Het is niet zo dat iedereen zomaar een spuit in de arm kan krijgen of nodeloos gesepareerd kan worden. In mijn ogen zijn er afdoende voorzorgsmaatregelen. Als die er niet waren, als ik het idee had dat mensen vogelvrij waren en op elk moment tegen hun zin behandeld konden worden, zou ik niet met het wetsvoorstel in gaan stemmen, maar ik heb het idee dat die waarborgen er wel zijn. En nogmaals, ik wil het niet te stroperig maken.

De voorzitter:

Dank u. Wij gaan nu naar mevrouw Straus luisteren. Moet u echt nog een vraag stellen, mevrouw Bouwmeester? Nog één keer dan.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik was gisteren ziek, mevrouw Gesthuizen, dus ik kon niet mee. Ik heb daardoor ook niet kunnen schaatsen de afgelopen dagen.

Er zijn heel veel rechters in de gevangenis die zich bezighouden met mensen opsluiten omdat zij iets hebben gedaan wat niet mag. Voor mensen die onder dwang zijn geplaatst, is er een aparte toets of die spuit erin mag. Die aparte toets is er nu niet. Uw partij vindt die wel belangrijk voor andere mensen, maar niet voor gedetineerden.

Mevrouw Gesthuizen (SP):

Ik vind dit niet zo fraai. Er wordt de hele tijd gedaan alsof wij het helemaal niet belangrijk vinden dat er onafhankelijk naar wordt gekeken, maar waarom zou er met een aparte toets ook een heel apart systeem moeten worden opgetuigd? Waarom kan dit niet? En mevrouw Bouwmeester kan nu wel gaan wijzen en gebaren, maar dat vind ik niet de manier om een debat te voeren.

Ten slotte. Er is een rechter aanwezig. Wat mij betreft kan die ernaar kijken. Ik ben heel benieuwd naar wat de staatssecretaris hierover nog gaat zeggen. Als de zorg voor patiënten niet voldoende gewaarborgd was, zouden wij niet met dit wetsvoorstel instemmen. Ik heb er vertrouwen in dat het wel deugdelijk geregeld wordt in de wet.

Mevrouw Straus (VVD):

Voorzitter. In eerste termijn heb ik aangegeven dat we er met het verbeteren van de wetgeving alleen niet zijn. Samenwerking in de praktijk tussen justitie en de ggz bij de behandeling van delinquenten met een psychische aandoening is cruciaal. De staatssecretaris heeft in de eerste termijn dit punt aangestipt, maar omdat de VVD er belang aan hecht dat ook in de praktijk dit wetsvoorstel daadwerkelijk tot verbetering gaat leiden, vraag ik hem om wat dieper in te gaan op onder andere de scholing van het personeel en de rol daarin van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.

De staatssecretaris heeft ook gesproken over het verscherpte toezicht van de IGZ in het kader van de interne en externe consultatie in de procedure van dwangbehandeling. Hij heeft aangegeven dat hij binnen de forensische zorg mogelijkheden ziet om dit te doen. Kan hij concreteren hoe hij dit voor zich ziet?

De VVD-fractie is gelukkig met de toezegging van de staatssecretaris dat er afspraken zijn gemaakt dat de dossiers tussen de ggz-artsen en de artsen van justitie gedeeld kunnen worden en dat geen belemmeringen in het kader van het beroepsgeheim worden voorzien. Dank daarvoor.

In de eerste termijn heb ik aandacht gevraagd voor de uitvoering van tbs onder voorwaarden. Ook daarover wil ik concretere informatie bij de staatssecretaris inwinnen. In hoeverre zijn de mogelijkheden om iemand langdurig te volgen ook daadwerkelijk in de praktijk geregeld, bijvoorbeeld kennis en kunde bij de reclassering en in het forensisch toezicht? Zijn zij voldoende toegerust om deze taken daadwerkelijk te volbrengen? Op welke manier kunnen zij dat toezicht overdragen als de civielrechtelijke route van de straks in werking tredende Wvvggz wordt toegepast?

Een ander punt in eerste termijn was het ontbreken van inhoudelijk overleg tussen de tbs-afdelingen. Ook daarover vraag ik de staatssecretaris nadere informatie. Niet alleen op het gebied van dwangbehandeling vinden wij het belangrijk dat er casusoverleg is, maar het lijkt ons überhaupt dat de instellingen die op dit gebied werkzaam zijn – dat zijn er maar een paar in Nederland, zoals mevrouw Gesthuizen al heeft gezegd – op een structurele manier overleg met elkaar moeten voeren om expertise en best practices uit te wisselen en zo de kwaliteit van deze zorg nog verder te verbeteren.

Ten slotte dank ik de staatssecretaris hartelijk voor zijn inspanningen voor de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang. Wat wij vanuit de Kamer al een aantal jaren aan het veld vragen, wordt eindelijk in gang gezet. Eigenlijk is het raar dat de overheid dit proces moet vlot trekken. Je zou mogen verwachten dat de kwaliteit van de zorg in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de sector zelf is. Dwangbehandeling grijpt hevig in op het recht op zelfbeschikking van het individu. Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel en ook vandaag is al veel gesproken over de zorgvuldigheid bij het besluit om tot dwangbehandeling te komen. Het is tenslotte ultimum remedium. De motie van de Partij voor de Vrijheid en het CDA klinkt ons heel sympathiek in de oren. Wij horen graag wat de staatssecretaris daarvan vindt.

Het is dan juist onbegrijpelijk dat dwangbehandelingen vervolgens worden toegepast zonder dat daarvoor een algemeen geldende professionele richtlijn bestaat. Aan de ene kant is heel veel zorgvuldigheid ingebouwd om te komen tot het besluit, maar aan de andere kant zijn over de uitvoering van de dwangbehandeling geen afspraken gemaakt. Dat vinden wij raar. Maar goed, wij hopen dat de sector deze verantwoordelijkheid nu wel voortvarend oppakt en dat deze richtlijn spoedig van kracht kan worden, niet alleen in de strafrechtelijke context waarover wij het vandaag hebben, maar zeker ook voor diegenen die helemaal niets strafbaars hebben gedaan en door hun psychische nood toch worden geconfronteerd met dit vreselijk ingrijpende middel.

Mevrouw Bernds (D66):

Voorzitter. Een aantasting van het zelfbeschikkingsrecht vraagt om een goede rechtspositieregeling. Daarom vindt mijn fractie dat de mate van rechtsbescherming gelijk zou moeten zijn ten opzichte van de Wet BOPZ, namelijk een rechterlijke toetsing vooraf. Het verschil wringt juridisch

Berndsens

naar mijn idee. Dat geldt ook voor de rechtsgelijkheid tussen verschillende groepen patiënten, wanneer het gaat om een patiëntenvertrouwenspersoon.

In het handboek van de Wet BOPZ wordt commentaar gegeven op de taken van de patiëntenvertrouwenspersoon. Daarin staat dat die wezenlijk anders zijn en goed beschouwd nauwelijks van doen hebben met de taken van de maandcommissaris, omdat de patiëntenvertrouwenspersoon echt een andere is dan de maandcommissaris. Het gaat namelijk om een strikt partijdige ondersteuner. Dat kan van de maandcommissaris niet gezegd worden, omdat hij lid is van de commissie van toezicht.

Bij de evaluatie van de BVT heeft toenmalig staatssecretaris Albayrak al aangegeven dat ook in fpc's een vertrouwenspersoon moet worden aangesteld, omdat op die manier de praktijk in een fpc vergelijkbaar wordt met de praktijk in de reguliere gezondheidszorg. Dat is ook weer van belang voor de rechtsgelijkheid van verschillende groepen patiënten. Dat vind ik echt een wezenlijk ander punt dan wat hier naar voren wordt gebracht, als het gaat om de maandcommissaris.

Bij de derde evaluatie van de Wet BOPZ in 2007 heeft de evaluatiecommissie geconcludeerd dat de patiëntenvertrouwenspersoon een wezenlijke bijdrage levert aan de bescherming van de rechten van de patiënt. Van de zijde van zowel de patiënten als de instellingen bestaat grote waardering voor het werk van de patiëntenvertrouwenspersoon. Volgens mij is dat toch echt uit de praktijk gegrepen. Ik hoop dat ik hiermee nog wat collega's heb kunnen overtuigen.



Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording in eerste termijn. Wij spreken over een zeer ingrijpend voorstel. Het gaat over een heftige inbreuk op de lichamelijke integriteit, dus het is van groot belang dat wij dat met voldoende waarborgen omkleden. De Kamer is in de eerste termijn op zoek gegaan hoe wij dat het beste zouden kunnen doen. Een aantal fracties heeft veel behoefte aan een rechterlijke toetsing vooraf bij de RSJ. De CDA-fractie heeft daar heel grote aarzelingen bij, omdat je dan via een enorme omweg eigenlijk al de beroepsrechter naar voren haalt op een manier die niet maakt dat je snel kunt reageren op een crisissituatie. Wij zijn dan ook op zoek gegaan naar een andere oplossing en hebben daartoe een voorstel voorbereid. Wij vragen de staatssecretaris om er bij nota van wijziging een oplossing voor te bieden. Onze motie daarover luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat iedere vorm van rechterlijke toets, voorafgaande aan de beslissing van de directeur van de inrichting om dwangbehandeling toe te passen, thans ontbreekt;

overwegende dat in iedere Commissie van Toezicht een rechter zit die deze rol uitstekend zou kunnen vervullen;

van mening dat door een voorafgaande toets van dit lid van de Commissie van Toezicht de rechtspositie van de betrokkene beter wordt gewaarborgd;

verzoekt de regering, de Kamer bij nota van wijziging een daartoe strekkende regeling voor te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Toorenburg en Helder. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 15 (32337).



Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Laat ons duidelijk zijn: wij willen geen hele procedure vooraf, wij willen geen enorme bureaucratie. Maar wat wij hebben gehoord van de Kamer, is dat er een enorme behoefte is aan een vorm van rechterlijke toetsing. Het voorstel zoals het er nu ligt, is een voorstel dat in de praktijk tot grote problemen zal leiden. Laten we daarom met elkaar kijken wat een voor de Kamer acceptabele oplossing is. Daartoe deze handreiking vanuit de CDA-fractie, samen met de PVV.

Ten aanzien van de patiëntenvertrouwenspersoon het volgende. Daar waar een patiëntenvertrouwenspersoon goed werkt, is dat fantastisch. Daar waar men in instellingen werkt aan een constructie van een patiëntenvertrouwenspersoon: prima. Maar mijn fractie heeft geen behoefte aan vastlegging van een patiëntenvertrouwenspersoon in wetgeving die gaat over gesloten inrichtingen, dus jeugdinrichtingen, gevangenissen en de tbs-instellingen. Daar waar men ermee werkt en ermee verder wil, is dat uitstekend. Maar wij weten dat deze instellingen commissies van toezicht hebben die er louter mee bezig zijn om de rechtspositie van de ingesloten goed te bewaken. Laat hen dan deze rol vervullen. We stellen ons voor dat iemand een dwangbehandeling moet ondergaan en dan gaan we zeggen: wilt u spreken met de maandcommissaris, wilt u spreken met de patiëntenvertrouwenspersoon, wilt u spreken met uw mentor. Als iemand nog niet totaal in de war is, zou hij daarvan wel in de war raken. Wij staan geen enkele inrichting ook maar een strobreed in de weg om zoiets te creëren, als dat past bij de wijze waarop zo'n lokale instelling zaken organiseert. Maar waar het ons om gaat, is dat wij niet wensen dat in de wet ook voor de justitieel gesloten inrichtingen een dergelijke constructie verplicht wordt.

Gisteren waren mevrouw Gesthuizen en ik, en veel mensen van het KLPD bij de PI Haaglanden. We hebben daar een intensief gesprek gevoerd met personeel dat dagelijks werkt met mensen die heel erg in de war zijn. Wat deze mensen aan ons vertelden, was dat men ziet dat mensen over wie wij ons heel veel zorgen maken soms in een isoleercel moeten worden gezet. Zowel in Scheveningen als in de Bijlmer is dat op het dak: "je moet naar het dak", wat iets heel griezeligs is. Mensen moeten daar worden geplaatst omdat daar camerabewaking is. Kan de staatssecretaris de Kamer nog eens informeren over eventuele mogelijkheden om ook in bepaalde cellen – bij Haaglanden zou dat categorie 3 zijn, waar de mensen zitten die het meest in de war zijn – enige vorm van cameratoezicht mogelijk te maken? Ze zien nu dat iemand nog

Van Toorenburg

verder achteruitgaat, ze willen cameratoezicht hebben, maar dat lukt niet, dus ze plaatsen iemand in een isoleercel. Daar moet dan nog dwangmedicatie aan toegevoegd worden. Wij willen absoluut niet in alle cellen camera-toezicht, daar zal geen enkele internationale organisatie ook maar één positief woord voor over hebben en wij als CDA-fractie ook niet. Maar moeten we voor de allerswaarste gevallen in die ppc's waar het helemaal uit de hand dreigt te lopen, niet eens kritisch kijken of daar camera-toezicht mogelijk is? Dat zou zijn om te voorkomen dat we een nog ergere stap moeten nemen, namelijk dwangmedicatie, of plaatsing in een isoleercel. Als wij als Kamer met de staatssecretaris een dag voor een debat op bezoek gaan in een inrichting, komen daar toch altijd weer waardevolle punten uit!

Mevrouw Berndsén (D66):

Ik heb een verduidelijkingsvraag. In haar motie heeft mevrouw Van Toorenburg het over een rechter die in de commissie van toezicht zit, en die de rechterlijke toetsing vooraf zou kunnen doen. Is het denkbaar dat diezelfde rechter ook op enig moment een maandcommissaris is?

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Ja, absoluut, dat ligt eraan. Een rechter zal doorgaans optreden dat hij nooit uiteindelijk als beklagrechter optreedt wanneer hij ook maandcommissaris is geweest. Maar een aantal inrichtingen hecht eraan om ook een rechter als maandcommissaris te laten optreden, omdat anders een rechter te veel losgezongen raakt van de praktijk, niet bekend is bij de gedetineerden en dan zijn vertrouwensfunctie als maandcommissaris niet op zich kan nemen. In de praktijk gaat het zo: de maandcommissarissen zijn steeds verschillende mensen. Mocht er door de maandcommissaris een klacht worden voorgelegd aan de klachtrechter, dan zal dat in de praktijk nooit dezelfde persoon zijn.

Mevrouw Berndsén (D66):

Maar het zou in de praktijk dus wel zo kunnen zijn dat die rechter een rechterlijke toetsing vooraf heeft gedaan en tevens als maandcommissaris geacht wordt vertrouwenspersoon te kunnen zijn?

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Nee, dat zal dus niet gebeuren, omdat een rechter – zo werken rechters altijd, ook in commissies van toezicht – nooit zal oordelen over iets waarbij hij op een andere wijze betrokken is. Dus dat zal in dat geval niet zo zijn.

Mevrouw Berndsén (D66):

Ik snap het dan niet helemaal goed. Er is een roulatie van maandcommissarissen. Hoe kun je het dan in vredesnaam in de praktijk voorkomen? Want op enig moment zal die rechter maandcommissaris zijn en zal het kunnen voorkomen dat hij of zij een rechterlijke toetsing heeft moeten doen maar tegelijkertijd als maandcommissaris in de positie komt dat hij of zij als vertrouwenspersoon voor dezelfde persoon moet optreden.

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Nee, dat ligt er maar net aan, dat hoeft helemaal niet. Zo gaat het in de praktijk ook niet. We gaan als Kamer een keer naar een instelling toe om te kijken hoe het daar echt gaat. In theorie kan ik het namelijk bijna niet uitleggen. Waar het om gaat ...

Mevrouw Berndsén (D66):

Ik maak hier toch een beetje bezwaar tegen omdat nu net wordt gedaan alsof we hier als een stelletje dombo's staan, want ook wij weten wat de praktijk is. Dus ik maak een beetje bezwaar tegen dit belerende toontje van mevrouw Van Toorenburg. Ik stel een vraag aan haar en ik verwacht daar gewoon een antwoord op. En of het nu in theorie of in de praktijk zo gebeurt, het kan dus, zo is mijn conclusie.

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Het kan dus niet, want als een rechter vooraf heeft geoordeeld over een gedetineerde, zal hij niet de maandcommissaris zijn die met die gedetineerde spreekt. Zo werkt het namelijk in de praktijk. Ik kan het niet mooier maken dan het is.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Het lijkt erop dat het CDA bezig is met "we regelen het even snel" en dat het dat belangrijker vindt dan het borgen van de rechtspositie van iemand aan wie rechten wordt ontnomen; we gaan er dan van uit dat dit laatste terecht is, maar het is wel superheftig. Nu willen we een onafhankelijke toets vooraf. Waarom wilt u niet die absolute onafhankelijkheid maar pleit u voor een maandcommissaris die tegelijkertijd ook rechter kan zijn? We maken hier een wet en u kunt niet garanderen dat het onafhankelijk is. Waarom kiest u niet voor de absolute onafhankelijkheid?

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Omdat ik voor de absolute onafhankelijkheid heb gekozen, dat is namelijk de commissie van toezicht. Die is absoluut onafhankelijk. Wanneer een gedetineerde wil klagen, zal hij uiteindelijk bij de beklagcommissie terechtkomen. Vindt u die ook niet onafhankelijk? Dan hebben we een heel andere uitdaging.

Vervolgens zou precies dezelfde redenering opgebouwd kunnen worden wanneer we vooraf een toetsing gaan doen bij de beroepscommissie. Dat is dan een puur papieren exercitie, waarbij een enorme vertraging wordt opgebouwd, die in niemands belang is. En dan noemen we dat ineens wel onafhankelijk. De structuur van beklag en beroep betreft een onafhankelijke toetsing. Die is ook in de beginselenwetten opgenomen. Daarom zeggen we: dat is een onafhankelijke toets, voeg die daar dan aan toe.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik concludeer dat het CDA de rechtsbescherming van oudere gehandicapten en mensen in de ggz belangrijker vindt dan die van gedetineerden en dat het CDA niet kiest voor de absolute onafhankelijkheid. Ook concludeer ik dat het CDA niet helemaal doorheeft dat mensen die zwaar verward zijn, niet even in beklag en beroep gaan of klachtenbrieven schrijven; dat is namelijk onderdeel van hun ziekte.

Mevrouw Van Toorenburg (CDA):

Als CDA-fractie hechten wij zeer aan een goede rechtspositie. Wij zien namelijk ook hoe die op dit moment binnen gesloten inrichtingen is vormgegeven. Daar werken wij al heel lang aan. Gelukkig hebben andere instellingen waarin mensen opgesloten zijn, dat afgekeken van justitie. De rechtspositie die bij justitie zo goed gewaarborgd is en die nog ontbreekt in de ggz, in de zorg, brengen wij van justitie over naar de zorg. Vervolgens zegt de PvdA: we hebben

Van Toorenburg

in de zorg iets moois wat we afgekeken hebben van justitie, laten we in justitie iets inbrengen wat betreft de zorg. Op die manier maak je er een bureaucratisch drama van. Ik dacht dat wij als parlement hadden afgesproken om toe te willen naar een lastenverlichting en om tegelijkertijd waarborgen in te bouwen. En dat hebben wij gedaan.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Staatssecretaris Teeven:

Voorzitter. Ik dank de leden voor hun bijdragen in tweede termijn. Wij hebben nog een aantal belangrijke onderwerpen uit de eerste termijn liggen dat onbeantwoord is gebleven en er zijn uiteraard ook nieuwe vragen gesteld. Ik zal eerst ingaan op de onderwerpen die uit de eerste termijn zijn blijven liggen en waar vandaag ook weer een aantal vragen over zijn gesteld en opmerkingen over zijn gemaakt. Ik denk echter dat er ook wel wat misverstanden bestaan. Ik zal proberen om het een beetje duidelijker te maken. Als er een weekje zit tussen de eerste en de tweede termijn dan heb je als staatssecretaris en als medewerker van het departement goed de tijd om het stenogram te lezen. Dat heeft ook voordelen, omdat dan alle zaken nog eens in de diepte kunnen worden uitgesproken. Het gaat dan om de rechterlijke toets op de dwangbehandelingen onder de Wet BOPZ en om de basiszorg in de penitentiaire inrichtingen, waar ook vandaag weer door een aantal van u vragen over zijn gesteld.

Ik wil met het laatste onderwerp beginnen, omdat dat een belangrijke voorwaardenscheppende voorziening is waarmee mogelijk kan worden voorkomen dat zorg onder dwang nodig is. Mevrouw Gesthuizen sprak daar ook over. Dwangbehandeling is ook voor mij het ultimum remedium. Laat dat volstrekt helder zijn. Ik zeg dit ook in de richting van mevrouw Bernds en. Dat uitgangspunt wordt door alle woordvoerders onderschreven. Dat betekent dat eerst mogelijkheden van vrijwillige zorg moeten zijn geëxploreerd en minder ingrijpende vormen van zorg moeten zijn uitgeprobeerd voordat wij aan die dwangbehandeling kunnen toekomen. Dan komen dus de vragen over de basiszorg aan de orde.

Ook in mijn visie mag het niet zo zijn, laat dat volstrekt helder zijn, dat vanwege het feit dat de basiszorg niet op orde zou zijn, je daardoor te snel moet opschalen naar een plaatsing in een ppc en, eenmaal geplaatst in een ppc, je door allerlei omstandigheden snel op moet schalen naar dwangbehandeling. Dat zou een werkwijze zijn die in ieder geval van de zijde van het departement en van mij geen goedkeuring kan wegdragen. Dat er nog problemen zijn, dat wij het allemaal moeten verbeteren en dat we nog niet zo lang bezig zijn met die ppc's, dat moge allemaal zo zijn, maar wij zijn naar mijn oordeel wel op de goede weg. En ere wie ere toekomt, het is beleid van het vorige kabinet. Ik kijk nu ook even naar mevrouw Joldersma die zich daar vanuit de CDA-fractie altijd hard voor heeft gemaakt in de vorige termijn. Dat beleid hebben wij niet teruggedraaid en dat proberen wij uit te bouwen. Ik kom nog op de vraag van mevrouw Helder hoe veel geld dat dan allemaal kost, want dat valt echt mee. Daar kan ik haar in geruststellen.

Ik onderschrijf dus de noodzaak van de basiszorg. Ik denk dat het wel belangrijk is dat ik nog even kort zeg hoe de basiszorg er uitziet, welke investeringen op welk punt zijn gedaan en, in aanvulling daarop, welke momenten in

het proces zijn ingebouwd om zo veel mogelijk te komen tot vrijwillige en minder ingrijpende zorg. Sinds de start van de programma's vernieuwingen forensische zorg en modernisering gevangeniswezen is er veel veranderd. Er zijn op dit punt ook wetsvoorstellen ingediend.

Mevrouw Bouwmeester en mevrouw Gesthuizen, maar ook anderen hebben gevraagd hoe het in de praktijk gaat. Elke gedetineerde wordt bij binnenkomst gescreend om te kijken of er somatische of psychische zorg noodzakelijk is. Als er een vermoeden bestaat van een psychische problematiek, dan wordt de gedetineerde doorgeleid naar het psychomedisch overleg, het PMO, van de penitentiaire inrichting. De inrichtingspsycholoog en/of de psychiater van het NIFP bezoekt dan de gedetineerde en verleent zo nodig basiszorg. In dat PMO wordt dan vervolgens besloten of extra zorg noodzakelijk is. In dat geval kan ook de ambulante zorg van de ggz worden ingeschakeld. Ik ben in eerste termijn misschien wat beperkt gebleven in mijn beantwoording, dat zal ik gelijk toegeven. De directie forensische zorg van DJI heeft dit jaar bij de zorginkoop specifiek extra ambulante zorg ingekocht voor het gevangeniswezen. In 2012 is daar 3 mln. extra voor beschikbaar. Daardoor is er voor bijna alle pi's sluitend aanbod voorhanden. Elke pi heeft daarnaast de beschikking over de ezv, de extra zorgvoorziening, waar kwetsbare gedetineerden worden geplaatst. Ik zal meteen de vraag van mevrouw Van Toorenburg maar beantwoorden. Zij vroeg het zit in de ppc's, of er cameratoezicht moet komen in de categorie 3. Ik heb volgende week een overleg met de behandeldirecteuren van ppc's en ik zal dit onderwerp meteen met hen bespreken. Indien nodig zal ik binnen het departement bekijken welke mogelijkheden daarvoor bestaan. Het is op zich wel goed om soms na te gaan of die mensen gewoon op hun afdeling kunnen blijven. Ik zie geen grote bezwaren tegen een onderzoek. Ik zal dit dus onderzoeken en ik zal de Tweede Kamer daarover in het algemeen overleg over het gevangeniswezen, als dat volgende week nog doorgaat, of op een ander moment informeren.

Ik rond het onderwerp basiszorg af. Als zwaardere zorg noodzakelijk is, kan iemand worden doorgeplaatst naar de intramurale zorgsetting, bijvoorbeeld in een ggz-instelling of een ppc. Dwangbehandeling wordt alleen toegepast – ik beantwoord hiermee nog eens de vraag van mevrouw Gesthuizen – als iemand in een ppc is geplaatst. Overigens gaat het daarbij ook nog eens om een heel kleine groep. Tot zover mijn reactie op de opmerkingen die zijn gemaakt over de voorzieningen op het terrein van de basiszorg.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Via de voorzitter dank ik de staatssecretaris voor de heldere uitleg over de basis-ggz in detentie. Het is hartstikke mooi en een groot compliment waard dat nu bijna overal die basis-ggz op orde is, maar wanneer is het overal op orde?

Staatssecretaris Teeven:

We zijn daar echt hard mee aan het werk. We proberen dit op zo kort mogelijk termijn te regelen. Tot nu toe is de financiering daarvan niet het grootste probleem, al kan dat over vier, vijf of zes weken anders zijn. Het is een organisatorisch probleem. We proberen het dus zo snel mogelijk te regelen.

Teeven

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik complimenteer de staatssecretaris opnieuw. Ik heb echter nog niet gehoord wanneer het op orde is. Ik wil graag een termijn horen, want dan kunnen we na afloop daarvan bekijken of het is gelukt. Als dat niet het geval is, kunnen we nadenken over wat er dan nog moet gebeuren.

Staatssecretaris **Teeven**:

Ik zal de vaste commissie hierover meteen informeren in het algemeen overleg, als dat volgende week tenminste doorgaat. Dan krijgt mevrouw Bouwmeester volgende week bericht over een termijn. Ik kan die nu nog niet geven. Ik zal dat even moeten navragen. En anders komen er ongetwijfeld nog andere momenten waarop ik de Tweede Kamer moet berichten over een aantal onderwerpen betreffende het gevangeniswezen. Ik zal dit dan meenemen in een brief aan de Kamer.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik heb nog steeds geen termijn gehoord.

Staatssecretaris **Teeven**:

Ik kan die termijn nu dus niet geven, maar dat is binnen afzienbare tijd mogelijk.

De **voorzitter**:

We krijgen dat antwoord dus binnen een paar weken.

Staatssecretaris **Teeven**:

Het antwoord zeker.

De **voorzitter**:

Dank u.

Staatssecretaris **Teeven**:

Het antwoord komt zelfs al volgende week, als het AO over het gevangeniswezen doorgaat.

We moeten ook vaststellen dat het wetsvoorstel een aantal waarborgen inbouwt om zoveel mogelijk in te zetten op vrijwillige zorg. Het behandelplan wordt ook vastgesteld in overleg met de betrokkene.

Er is nog een andere extra waarborg ten opzichte van de Wet BOPZ. Daar is in de discussie tussen de Kamerleden in de tweede termijn ook op ingegaan. Niet alleen de behandelaar moet van oordeel zijn dat de dwangbehandeling noodzakelijk is; ook de onafhankelijke psychiater moet het daarmee eens zijn. Alleen als ook die onafhankelijke psychiater van oordeel is dat het aannemelijk is dat de behandeling het gevaar vermindert dat door de stoornis wordt veroorzaakt, kan de directeur daartoe besluiten. Een dergelijke behandeling kan ook alleen plaatsvinden op de speciale afdelingen waar 24-uurs verpleegkundig toezicht en psychiaters beschikbaar zijn. Dat zijn de afdelingen en de inrichtingen die ik in de eerste termijn heb genoemd en waarop ook mevrouw Gesthuizen is ingegaan.

De rechtspositie van de gedetineerden wordt verder ingevuld door een beroepsprocedure bij een onafhankelijk rechterlijk college, met de mogelijkheid van schorsing van de beslissing van de directeur door de rechter. Mevrouw Van Toorenburg heeft daar een motie over ingediend. Ik sta zeer sympathiek tegenover de gedachte om een regeling te laten uitwerken met betrekking tot de voorzitter van de commissie van toezicht dan wel, als de voorzitter van de commissie geen rechter is, een ander lid van de commissie van toezicht. Waar denk ik dan aan? Ik heb

in de eerste termijn een aantal leden niet overtuigd en ik zal proberen om dat nu wel te doen. De aanpassing zou wat mij betreft de melding van het conceptbesluit van het hoofd van de penitentiaire inrichting aan de voorzitter van de commissie van toezicht omvatten. Als dat niet de rechter is, moet het worden gemeld aan een ander lid van de commissie van toezicht die rechter is; er maakt namelijk altijd één rechter deel uit van de commissie van toezicht. Op die manier bereiken wij dat de commissie van toezicht op de hoogte raakt van de dwangbehandeling en daarvoor haar toezichtrol beter kan vervullen. Ik zal in de nota van wijziging – het was namelijk mijn voorstel om het zo te doen – regelen dat de voorzitter van de commissie van toezicht de melding doorgeeft aan de maandcommissaris. Deze maandcommissaris kan vervolgens de betrokkenen ondersteunen. Mevrouw Bouwmeester vroeg hiernaar. Als een gedetineerde dat zelf allemaal niet kan doen, is het de rol van de maandcommissaris, die de rechter in de commissie van toezicht heeft gehoord, om de betrokkene te ondersteunen, zodat de positie van de betrokkene wordt versterkt. Ik ga ook een rechtstreeks beroep bij de RSJ mogelijk maken. Ik denk dat we op die wijze, via de toetsing door de rechter achteraf, de rechterlijke toets vooraf heel dicht benaderen, zonder dat we daarvoor een enorme aparte bureaucratische procedure in het leven moeten roepen. Mevrouw Gesthuizen zei zoiets, maar ik denk dat we zo een heel eind komen. Tevens is door de melding aan de maandcommissaris en de verplichting dat deze de betrokkene zal bezoeken, gewaarborgd dat betrokkene op de hoogte is van de mogelijkheden van beroep en schorsende werking. Daarnaast is er de eis dat hij en zijn vertegenwoordiger/curator/mentor op de hoogte worden gesteld van die beslissing. Doordat een direct beroep op de rechter mogelijk is, is hiermee sprake van een verbetering ten opzichte van de Wet BOPZ.

Ik kom hiermee bij de rechterlijke toetsing in de huidige praktijk onder de Wet BOPZ. De vragen waarom het draait als iemand eenmaal is opgenomen met de rechterlijke machtiging, waarbij de rechter vooraf toetst of het gevaar dat de stoornis veroorzaakt, een gedwongen opname legitimeert, zijn: wie beslist er dan eigenlijk tot dwangbehandeling, en op welke wijze komt de rechter daaraan te pas? Ik zeg het voorzichtig, maar enkele bijdragen in eerste termijn wekten bij mij de indruk dat sommige Kamerleden in de veronderstelling verkeren dat de behandelaar, voorafgaand aan de beslissing tot dwangbehandeling, een machtiging aan de rechter dient te vragen – dat is niet het geval – en dat de rechter in dat geval degene is die vooraf toetst of het aannemelijk is dat het gevaar dat de stoornis veroorzaakt, met de behandeling kan worden weggenomen. Ik weet het niet, maar als enkele leden dat zouden denken, dan toch maar het volgende even, wellicht ten overvloede. Dit berust op een misverstand, want op grond van artikel 38c, tweede lid, van de Wet BOPZ beslist de behandelaar tot dwangbehandeling en gaat de geneesheer-directeur over de verlenging. Artikel 41 van de Wet BOPZ stelt dat over deze beslissing achteraf een klacht kan worden ingediend bij een klachtencommissie. Bij afwijzing van die klacht is beroep mogelijk bij de rechter. Dat is op dit moment de praktijk, ook binnen de BOPZ. Dat wordt anders als het wetsvoorstel over verplichte ggz kracht van wet krijgt, want in die wet wordt geregeld dat alle dwang een voorafgaande wettelijke machtiging en/of toets behoeft. Op dit moment is dat niet zo.

Teeven

Verder wil ik nog in herinnering brengen dat verschillende fracties bij het wetsvoorstel forensische zorg en bij andere gelegenheden hebben uitgesproken dat zij een verregaande harmonisatie willen van de rechtsposities in de ggz en forensischezorgverlening. Ik denk dat we met dit onderhavige wetsvoorstel, door de introductie van het zorgkader en de verplichting tot het opstellen van zorgplannen in overleg met de betrokkene, een flinke stap vooruitzetten in het justitiedomein. Ik denk dat dit aspect in eerste termijn wat onderbelicht is gebleven. Dat was ook van mijn kant en ik trek mij dit aan, dus excuus hiervoor. Ik denk dat dit een echte versterking is, waar de praktijk ook echt behoefte aan heeft. Mevrouw Gesthuizen zei dat al. Binnen het justitiedomein zetten we nu al met dit wetsvoorstel schreden vooruit naar aan de ggz gelijkwaardige zorg.

Voorzitter, er bleef de vorige keer een vraag liggen. Het betreft de patiëntenvertrouwenspersoon. Het amendement-Bouwmeester/Berndsen heeft daar betrekking op, waarover de leden in tweede termijn hebben gesproken. Ik blijf de Kamer ontraden om dat amendement aan te nemen. Dat wat mevrouw Van Toorenburg in tweede termijn zei, heb ik in eerste termijn gezegd. We moeten het niet dubbel doen. Dat wat een maandcommissaris doet, is hetzelfde als datgene wat een vertrouwenspersoon doet in de psychiatrie. De maandcommissaris spreekt met gedetineerden, hij kan advies geven, bemiddelen en klachten behandelen. Ik heb dat nog eens nagevraagd. Ik was niet echt in verwarring – ik dacht namelijk dat ik goed wist hoe het zit – maar toen ik luisterde naar datgene wat met name de D66-fractie in het debat naar voren bracht, dacht ik, om de woorden van mevrouw Berndsen maar eens te gebruiken: ben ik nu zo'n "dombo" die het allemaal niet goed snapt? Ik heb het deze week dus even teruggenomen en mezelf afgevraagd of ik in eerste termijn onzin had verteld. Dat is dus echt niet zo. De commissie van toezicht en de maandcommissaris staan echt los van de justitiële inrichting en ze zijn volstrekt onafhankelijk. Dat heb ik in eerste termijn gezegd en dat zeg ik vandaag weer. Twee functionarissen, namelijk een patiëntenvertrouwenspersoon en een maandcommissaris in één inrichting die overlappende taken gaan vervullen, hebben wat de regering betreft echt geen toegevoegde waarde. Om die reden ontraad ik de Kamer echt om tegen het amendement te stemmen. Ik denk dat we het goed hebben geregeld met onafhankelijke functionarissen.

Mevrouw Berndsen (D66):

Ik heb niet de illusie dat ik de staatssecretaris nog kan overtuigen, maar ik wil hier toch wel gezegd hebben dat ik hem nooit een "dombo" heb gevonden.

Staatssecretaris Teeven:

Dan is mijn dag in ieder geval helemaal goed. Ik zou bijna zeggen: die steek ik in mijn zak!

Mevrouw Berndsen heeft een vraag gesteld die de vorige keer niet goed door mij is beantwoord. Althans, die is helemaal niet beantwoord. Het ging erom dat iemand op grond van de Wet BOPZ wordt opgenomen omdat hij een psychische stoornis heeft en dat iemand in een gevangenis wordt "opgenomen" omdat hij een strafbaar feit heeft gepleegd. De vraag van mevrouw Berndsen was of dit verschil juridisch niet wringt in verband met de dwangbehandeling. Zij vroeg hoe een en ander zich verhoudt tot het EVRM en de Grondwet. Toen ik het stenogram las, constateerde ik dat ik wat gemakkelijk en snel over die

vraag heen ben gegaan. Vandaar dat ik erop terugkom. Ik denk dat dat verschil niet wringt. Het gaat om inbreuken die op basis van verschillende grond- en mensenrechten los van elkaar staan. Vrijheidsbeneming is een inbreuk op een recht dat wordt beschermd door artikel 15 van de Grondwet en door artikel 5 van het EVRM. Die vrijheidsbeneming moet dus voldoen aan de normering in die artikelen. Dwangbehandeling vormt een inbreuk op het recht dat de lichamelijke integriteit beschermt. Dat staat in artikel 11 van de Grondwet en in artikel 8 van het EVRM. Dit wetsvoorstel beoogt een zodanige basis te geven dat ook artikel 11 van de Grondwet en artikel 8 van het EVRM niet worden geschonden. Ik zeg nogmaals dat noch de Grondwet, noch het EVRM de eis stelt dat alleen na voorafgaande rechterlijke toetsing een inbreuk op dat recht kan worden gemaakt. Wat echt van belang is – dat heeft het Europees Hof ook in relatie tot artikel 3 opgemerkt – is dat dwangbehandeling mogelijk is als deze naar gangbare medische principes als een therapeutische noodzaak wordt gezien. De vorige keer heb ik dat arrest uit 1992 van het Europees Hof nog genoemd. Ik denk dat ik mevrouw Berndsen hiermee op dit punt recht heb gedaan.

Ik kom op de vragen die vandaag zijn gesteld. Allereerst behandel ik de vraag van mevrouw Helder. Ik heb goed naar haar geluisterd: stond er een fout in de brief die ik geschreven heb? Ik zeg nogmaals dat het bedrag van 55,7 mln. de extra kosten betreft die gemaakt zijn naar aanleiding van het rapport van de commissie-Visser met als doel, 700 reguliere detentieplaatsen om te zetten in 700 zorgplaatsen. Ik zou bijna in het vak naast u willen kijken. Dat zijn de activiteiten die in het verleden door mevrouw Joldersma – ik feliciteer haar overigens met het feit dat zij opnieuw benoemd is tot Kamerlid – zijn omgezet. Met die 700 zorgplaatsen zijn voorzieningen gecreëerd waarbinnen die dwangbehandeling kan worden toegepast. Zoals ik al in eerste termijn zei, zijn er geen extra kosten nodig. Mevrouw Helder vroeg nog wel naar die 94,8 mln. Dat is het bedrag dat in totaliteit beschikbaar is voor de ppc's. Met die 55,7 mln. zijn die 700 plaatsen gerealiseerd en uiteindelijk die 94,8 mln. Dat zijn de totale kosten van het gehele verhaal.

Dank in de richting van mevrouw Bouwmeester voor de complimenten over de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang. Ik ben altijd blij met complimenten maar ze zijn nog een beetje voortijdig, omdat ik het geld wel ter beschikking heb gesteld en de beroepsverenigingen hebben aangegeven dat ze ermee gaan beginnen, zoals ik ook in mijn brief heb geschreven, maar er ook uit het reguliere budget van VWS nog wel middelen nodig zijn. Dus ze hebben wel een start en gaan nu ook beginnen met ontwikkelen, maar om het helemaal af te maken, zou die financiering van € 150.000 nog te weinig kunnen zijn. Dus ik zal ook het overleg dat ik met minister Schippers heb op dit punt voortzetten om ervoor te zorgen dat het in beweging blijft. Dat is wel noodzakelijk.

Over de eigen bijdrage heeft mevrouw Bouwmeester nog een vraag gesteld, waarop ik in eerste termijn eigenlijk wel ben ingegaan. Het innen van eigen bijdragen kan ex-justitabele consequenties hebben voor executiabelen. Daar kan ik gewoon niet omheen. Ik heb in het overleg dat ik in het kader van de multidisciplinaire richtlijn heb gehad over de medicatie van kinderen ook over dit onderwerp gesproken met minister Schippers. U zult begrijpen dat van die bezuinigingen niets afgaat. Dat heb ik met mijn overleg niet kunnen bewerkstelligen. Minister Schippers zegt dat zij het bedrag van de eigen bijdrage al heeft

Teeven

verminderd. Maar ik ben wel blij dat de minister ook die uitzonderingen heeft gemaakt voor de gedwongen zorg, de BOPZ en de bemoeizorg. Het wordt gemonitord – dat is een beetje schraal, zoals ik mij ook realiseer in de richting van mevrouw Bouwmeester – hoe het gaat met die eigen bijdrage. Ik verwacht met de gedane toezeggingen dat de gevolgen kunnen worden beperkt. Maar ook nu, in tweede termijn, kan ik niet uitsluiten dat het wel gevolgen heeft. Dat is wel eerlijk en meer dan dat is het ook eigenlijk niet. Wij gaan dit monitoren en scherp bekijken wat voor gevolgen er zijn op de instroom van gedetineerden. Verschuiven er nu mensen van de zorg naar het justitiële traject en wat voor effecten heeft dat dan? Maar ik kan het niet uitsluiten.

Ik heb over de rechterlijke toets vooraf en de patiëntenvertrouwenspersonen al algemene opmerkingen gemaakt.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

De staatssecretaris heeft in eerste termijn in reactie op vragen van de PvdA over de eigen bijdrage gezegd dat ggz-patiënten ontwijkingsgedrag gaan vertonen en dat zij daardoor sneller in de gevangenis komen. Ik heb hier de letterlijke tekst voor mij. Nu vraag ik de staatssecretaris via u, mevrouw de voorzitter, waarom dit kabinet het gaat monitoren als het zelf al aangeeft dat er meer mensen de fout in gaan voor zichzelf en de samenleving. Waarom stuurt deze staatssecretaris niet gewoon keihard aan op het stoppen met die eigen bijdrage en haalt hij dat geld niet op een andere manier uit de sector? Dat kan namelijk ook, maar nu wordt het neergelegd bij de meest kwetsbare mensen, waarvan de staatssecretaris zelf letterlijk zegt: "Zij gaan ontwijkingsgedrag vertonen, dan komen ze in het afvoerputje Justitie, zoals mevrouw Bouwmeester dat noemt."

Staatssecretaris Teeven:

Regeren is ook af en toe realistisch zijn. Dat betekent dat wij elkaar binnen het kabinet ook wijzen op deze gevolgen. Een van de resultaten die dat vervolgens heeft gehad, is dat die eigen bijdrage is getemporeerd en dat er uitzonderingen zijn aangebracht. Maar ik heb deze discussie al een aantal malen met mevrouw Bouwmeester gevoerd. Dat is niet de eerste keer, ook in algemene overleggen hebben wij hierover al een aantal keren van gedachten gewisseld. Ik heb haar ook al een aantal keren gezegd dat die bezuiniging bij VWS niet geheel zal worden teruggedraaid. Dat betekent dat ik er alles aan zal doen in de sfeer van nazorg en behandeling en in de sfeer van goede basiszorgvoorzieningen in de pi's om de effecten te beperken, maar ik ben wel realistisch, dus ik ga de Kamer en ook mevrouw Bouwmeester geen knollen voor citroenen verkopen door te zeggen dat er helemaal geen effecten zullen zijn, want u en ik weten allebei dat die effecten er in enige mate zijn; ik hoop zo weinig mogelijk maar ik kan niet uitsluiten dat zij er wel zijn. Wij proberen dat te beperken maar de bezuinigingen op dit punt helemaal terugdraaien zit er niet in uit budgettaire overwegingen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik geloof echt dat deze staatssecretaris vecht voor deze mensen, dus het is ook vooral gericht op het kabinet. Maar dit kabinet weet dat er ongelukken gaan gebeuren. Dan is de eerste vraag: waarom gaat u monitoren als u al weet wat het probleem is? En ten tweede, dan weten wij in juni wat het probleem is, hoeveel slachtoffers het heeft

gemaakt en hoe ellendig het is voor het individu. En dan? Heeft het kabinet er dan ineens wel geld voor over?

Staatssecretaris Teeven:

Wij moeten wel weten wat er gebeurt. De Kamer zal het met mij eens zijn dat als de kosten voor Justitie sterk stijgen, de bezuinigingen bij VWS geheel teniet worden gedaan. Je moet een kosten-batenanalyse maken en kijken wat effectief is. Wij moeten dit proces volgen en dat doe ik ook nadrukkelijk, samen met de minister van VWS. Misschien heeft mevrouw Bouwmeester een beetje gelijk, maar daar hebben wij niet zo veel aan. Wij moeten dit proces monitoren. Ik ontken ook niet dat dit gevolgen kan hebben, maar ik probeer deze zo veel mogelijk te beperken. Ik zal daar ook open over zijn en de Kamer daarover blijven informeren. Op dit moment is er echter geen ruimte om veranderingen aan te brengen in de bezuinigingen bij VWS.

Dan kom ik bij de bijdrage van mevrouw Gesthuizen. Ik heb gesproken over de basiszorg, net als over de patiëntenvertrouwenspersoon en de maandcommissaris. Mevrouw Gesthuizen maakte ook een aantal opmerkingen over het levenslang toezicht. In eerste termijn hebben wij daarover gesproken. Deze maand, in februari dus, gaat het wetsvoorstel in consultatie. Levenslang toezicht is niet de standaard. Het wordt voor een beperkte periode opgelegd, waarbij steeds verlenging mogelijk is. Dat kan eventueel leiden tot levenslang. Mevrouw Helder heeft hier ook naar gevraagd. Geldt dit wetsvoorstel alleen voor zedendelinquenten of ook voor andere groepen? Het zal ook gelden voor personen die in het verleden tbs met dwangverpleging hebben gekregen. Het is dus ruimer dan alleen zedendelinquenten. Het kan ook gaan om personen die zich schuldig hebben gemaakt aan een geweldsdelict of een delict dat gevaarlijk is voor de gemeenschap. Denk aan een pyromaan.

Mevrouw Straus heeft gevraagd of het klopt dat tbs-klinieken nauwelijks met elkaar overleggen, ook niet over patiënten in deze klinieken die in een behandelimpasse zitten. Daar heb ik in de eerste termijn al iets over gezegd, maar ik wil er nog iets aan toevoegen. Binnen de sector zijn er verschillende vormen van overleg. Allereerst overleggen de behandeldirecteuren van de fpc's op regelmatige basis met elkaar. Daarnaast treffen de fpc's, de forensisch psychiatrische centra, en andere aanbieders van forensische zorg elkaar bij het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie. Daar wordt gezamenlijk onderzoek gedaan naar de risicotaxatie-instrumenten en de zorgprogramma's. Bovendien is recent het Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg gestart. Het is de ambitie om met dit programma te komen tot een optimalisering en een eenduidige manier van behandelen binnen de sector.

Mevrouw Straus heeft ook gevraagd of de rol van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie kan worden versterkt. Wij zijn bezig daarnaar te kijken. Ik denk dat het een rol kan vervullen in scholing. Het EFP heeft hiervoor een subsidieaanvraag gedaan. Ik zal binnenkort spreken met de directie van het EFP en zal bekijken of er extra subsidie moet worden verstrekt. De scholing van psychiaters, waar mevrouw Straus zorgen over heeft, loopt via de richtlijnen van de beroepsvereniging. Daar moet dus worden voorzien in deskundigheidsbevordering. Het EFP heeft mij nu nog niet overtuigd van zijn meerwaarde op dat punt. Ik zal dus wel op zeer korte termijn met het centrum hierover spreken, maar ik heb nog niet de stellige overtuiging dat die meerwaarde er is.

Teeven

Mevrouw Straus heeft een vraag gesteld over forensisch psychiatrisch toezicht bij tbs met voorwaarden. Er zijn pilots gestart voor een toezichtmodel dat vergelijkbaar is met het forensisch psychiatrisch toezicht, in het kader van tbs met dwangverpleging. Er is een landelijk convenant afgesloten tussen GGZ Nederland en drie reclasseringsinstellingen. Deze wordt in de tweede helft van 2012 geïmplementeerd.

Volgens mij heb ik alle punten besproken. Wij hebben uitgebreid van gedachten gewisseld over de rechterlijke toetsing vooraf en de patiëntenvertrouwenspersoon. Wij hebben ook uitgebreid gesproken over de punten die mevrouw Van Toorenburg aan de orde heeft gesteld. Over het cameratoezicht heb ik in het begin al opmerkingen gemaakt. Ik hoop dat mijn mededeling over de voorgenoemen nota van wijziging aanleiding is om de motie in te trekken als het kabinet deze nota indient, mits de CDA-fractie en de medeondertekenaar van de motie daarover voldoende tevreden zijn. Dat merk ik wel. Dat zien wij dan wel voor de stemming.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Deze staatssecretaris beweegt. Hij wil wel iets doen, maar hij wil geen onafhankelijke toets vooraf, maar een onafhankelijke melding. Heb ik dat goed begrepen?

Staatssecretaris Teeven:

Ik wil een melding vooraf aan een rechter. Daar hecht de fractie van mevrouw Bouwmeester ook aan. Met deze melding aan een onafhankelijke rechter kan er bijstand worden verleend via de maandcommissaris uit de commissie van toezicht. Terecht merkt mevrouw Bouwmeester op dat men daar misschien niet altijd zelf toe in staat is. Daarom moet er bijstand worden verleend door een onafhankelijk persoon, in dit geval de maandcommissaris. Die bijstand kan op verschillende wijzen worden verleend. Er kan bijvoorbeeld schorsing worden gevraagd of er kan op enig moment direct beroep worden ingesteld. Dan zal er een raadsman moeten worden ingesteld. Er is in ieder geval wel een mate van rechterlijke controle, een punt waarvoor de PvdA-fractie en de D66-fractie in de eerste termijn aandacht hebben gevraagd. We hoeven hiervoor niet het hele systeem te veranderen. Bij de behandeling van het wetsvoorstel over verplichte ggz-zorg zullen wij deze discussie over een volledige rechterlijke toets vooraf nog een keer krijgen.

Er is nood in de praktijk, maar wij hebben nu in ieder geval een melding vooraf. Als de directeur hiertoe beslist, is er controle op via de commissie van toezicht en in het verlengde daarvan via de maandcommissaris. Ik denk dat wij op deze manier via een nota van wijziging een procedure hebben geregeld die goed werkbaar is in de inrichtingen waar wij dit zullen doen. Ik denk dat hiermee het voorstel in het amendement van mevrouw Bouwmeester overbodig wordt gemaakt. Om die reden ontraad ik dus het amendement dat mevrouw Bouwmeester op dat punt heeft ingediend.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Er wordt dus een melding gemaakt bij de commissie van toezicht. Deze geeft dat dan door aan de maandcommissaris, die altijd naar de desbetreffende persoon gaat om te bekijken of het "pluis" is, om in de terminologie van het kabinet te blijven. Dat is een goede beweging van de staatssecretaris, maar waarom is het dan zo ingewikkeld om van de melding bij de commissie van toezicht ge-

woon een toets te maken? De commissie krijgt dan namelijk een briefje en stuurt dat blank door, of zij krijgt een briefje en toetst het. Is die extra inspanning heel ingewikkeld?

Staatssecretaris Teeven:

We moeten de eerste en tweede termijn niet helemaal overdoen, maar we hebben de mogelijkheid van toetsing achteraf. Die hebben we in eerste termijn uitgebreid besproken. Mevrouw Bouwmeester heeft zelf al aangegeven dat het à la minute gebeurt als het een spoedprocedure is. Dan geldt het dus niet. Nu kijkt er echter een rechter naar en daar hechtte de fractie van mevrouw Bouwmeester aan. Ik heb dat goed in mijn oren geknoopt. Het is terecht dat mevrouw Van Toorenburg, mevrouw Bouwmeester en mevrouw Bernds daar in eerste termijn aandacht voor hebben gevraagd. Het is in die zin een ultimatum medium. Dat zijn we allemaal met elkaar eens. Verder bestaat de mogelijkheid van de schorsing. Ook is in een nota van wijziging de mogelijkheid gecreëerd van een rechtstreeks beroep bij de RSJ. Als de maandcommissaris dus in overleg met de behandelde gedetineerde constateert dat er behoefte is aan een directe uitspraak van de RSJ, is het mogelijk om een advocaat in te schakelen en rechtstreeks in beroep te gaan bij de RSJ. Zonder alles overhoop te gooien hebben we dan binnen het huidige systeem het maximale gedaan. Daarmee hebben we recht gedaan aan zorgen, soms erg groot en soms wat minder groot, bij een aantal Kamerfracties. Daar wil ik het eigenlijk bij laten. Wellicht is dat misschien reden voor mevrouw Bouwmeester en mevrouw Bernds om hun amendement in te trekken, maar nu ga ik misschien een stapje te ver.

De voorzitter:

Bent u aan het einde gekomen van uw beantwoording, staatssecretaris?

Staatssecretaris Teeven:

Ja, want ik heb de laatste vraag van mevrouw Van Toorenburg over de camerabeelden beantwoord.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Wij krijgen nog een nota van wijziging. Ik neem dus aan de we die eerst kunnen bestuderen voordat we gaan stemmen.

Staatssecretaris Teeven:

Ik hoop de nota van wijziging aan het eind van de middag naar de Kamer te sturen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording. De stemming over het wetsvoorstel en over de ingediende motie vindt volgende week plaats.

De vergadering wordt van 11.40 uur tot 12.45 uur geschorst.