

Vergaderjaar 2001–2002

28 462

Wijziging van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen in verband met afdelingen voor intensieve zorg en voor intensieve behandeling in justitiële jeugdinrichtingen

Nr. 3

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt, omdat het zonder meer instemmend luidt (art. 25a, vierde lid, onderdeel b, van de Wet op de Raad van State).

MEMORIE VAN TOELICHTING

Algemeen

1. Inleiding

Recentelijk (2 november 2000, Stb. 2000, 481) is de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (verder: Bjj) vastgesteld en op 1 september 2001 in werking getreden. Deze beginselenwet vormde het sluitstuk van de herziening van de regelgeving voor alle justitiële inrichtingen. De totstandkoming van de Bjj was een project dat vele jaren in beslag heeft genomen. Tijdens deze totstandkoming hebben de ontwikkelingen in de justitiële jeugdinrichtingen echter niet stilgestaan. Inmiddels is gebleken dat in de jeugdinrichtingen steeds meer behoefte is ontstaan aan een afdeling voor geestelijk gestoorde jeugd met een speciale vorm van verzorging. In 1995 is de Rijksinrichting de Hartelborgt te Spijkenisse begonnen met een dergelijke speciale zorgafdeling voor jeugdigen met psychiatrische problemen. Het project is gestart als experiment, maar de afdeling bleek in de loop der jaren zo goed te functioneren dat zij een permanent karakter heeft gekregen. Deze ontwikkeling heeft plaatsgevonden gedurende de totstandkoming van de Bjj. Lopende de parlementaire behandeling van de Bjj bleek pas dat voor de speciale zorgafdeling in zijn huidige vorm een wettelijke basis moest worden gecreëerd. Hoewel de afdeling aan de meeste eisen van de Bjj kan voldoen, zal het niet mogelijk zijn een programma te bieden met ten minste 12 uren gezamenlijke activiteiten per dag. Op de afdeling zullen gedurende minder uren gezamenlijke activiteiten worden aangeboden omdat de jeugdigen die op de afdeling zijn geplaatst, veel moeite hebben met het functioneren in een groep. Een van de doelstellingen van de afdeling is juist het vergroten van die groeps-geschiktheid.

Toen tijdens behandeling van de Bjj in de Tweede Kamer bleek dat de afdeling niet kon voldoen aan alle eisen van de Bjj en het daarom ook niet mogelijk was om de afdelingen een speciale bestemming te geven in de zin van artikel 15 Bjj, is besloten voor te stellen de afdeling een aparte wettelijke basis te geven. Aangezien het ophouden van de Bjj door het indienen van een nota van wijziging niet wenselijk werd geacht, is besloten een afzonderlijk wetsvoorstel in te dienen.

Het voorstel van wet is voor advies voorgelegd aan de Raad voor

2. Afdeling voor intensieve zorg en voor intensieve behandeling

In 1995 zijn er twee nieuwe afdelingen geopend: een afdeling voor intensieve zorg en een voor intensieve behandeling. Beide afdelingen kennen twee vormen van begeleiding en verzorging: een VIC (Very Intensive Care) en een IC (Intensive Care). De meeste jeugdigen worden opgenomen in de VIC om daarna door te stromen naar de IC waardoor er van een intern traject kan worden gesproken. Bij de afdeling voor intensieve zorg zijn er zes VIC- en vijf IC-bedden en bij de afdeling voor intensieve behandeling vijf VIC- en acht (twee keer vier) IC-bedden. De afdelingen huisvesten voornamelijk jongens; sinds eind 1998 zijn er op de afdeling voor intensieve zorg ook meisjes opgenomen. Gemiddeld verblijven de jeugdigen drie maanden op de afdeling voor intensieve zorg en negen maanden op de afdeling voor intensieve behandeling.

Beide afdelingen zijn bestemd voor justitieel geplaatste jeugdigen met psychiatrische problemen. Bij de afdeling voor intensieve zorg gaat het echter om crisisinterventie, vergelijkbaar met de FOBA (Forensische Observatie en Begeleidings Afdeling), terwijl bij de afdeling voor intensieve behandeling alles om de behandeling draait.

Op deze plaats past een toetsing van de voorgestelde regeling aan artikel 3, eerste lid, van het Verdrag van de rechten van het kind. Deze bepaling stelt kort weergegeven dat de belangen van het kind bij alle maatregelen betreffende kinderen de eerste overweging behoren te vormen. Ook bij de wettelijke regeling van de afdelingen voor intensieve zorg en intensieve behandeling dient deze afweging plaats te vinden. Zoals hiervoor al aangegeven vormt de psychiatrische problematiek en de daarmee gepaard gaande de zorg- of behandelbehoefte van de jeugdige de aanleiding voor de vorming van deze afdelingen alsook voor de daadwerkelijk plaatsing van een jeugdige op een van deze afdelingen. Anders dan de overige jeugdigen in de justitiële jeugdinrichtingen zijn de jeugdige die op een van deze afdelingen moeten worden geplaatst niet gebaat bij de reguliere, meer groepsgerichte, behandeling. Extra zorg en behandeling is geboden in een speciaal hierop toegerust regime. Het regime is gericht op het vergroten van de groepsgeschiktheid, zodat de jeugdige zo snel mogelijk naar een groepsgericht regime kan worden overgebracht.

Afdeling voor intensieve zorg

De doelstelling van de afdeling voor intensieve zorg is het bieden van een maximaal gesloten en beveiligde opvang voor jeugdigen waarvoor een forensisch-psychiatrische interventie is geïndiceerd. Het gaat bij deze afdeling vooral om jeugdigen die in een acute crisissituatie verkeren, die mogelijk samenhangt met een psychiatrisch ziektebeeld of ernstige tekorten in de persoonlijkheidsontwikkeling.

De verzorging tijdens het verblijf op de afdeling bestaat voornamelijk uit het bieden van adequate zorg voor de acute psychiatrische problemen, teneinde het problematische gedrag dat hieruit voortvloeit meer voorspelbaar en beheersbaar te maken, en heeft tot doel het stellen van een diagnose ten behoeve van een behandelplan. Op grond van observaties en rapportages van het gedrag van de jeugdige en zijn reacties op interventies wordt een diagnose gesteld en wordt tot een behandeladvisering gekomen. Naast deze zorg biedt de afdeling een sterk gestructureerde en geïndividualiseerde aanpak in programmering en afdelingsregels. De geplaatste jeugdige verblijft in een kleine groep op de afdeling. Bij een positieve ontwikkeling krijgt de jeugdige een toenemend aantal vrijheden en neemt hij deel aan een toenemend aantal activiteiten in een steeds grotere (deel)groep. Er wordt naar gestreefd de groepsgeschiktheid van

¹ Deze adviezen zijn ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

de geplaatste jeugdige te vergroten en hem voor te bereiden op een veilig verblijf in een grotere groep. De geplaatste jeugdigen worden hierbij begeleid door een staf, bestaande uit een psychiater, een behandelcoördinator (veelal een gezondheidszorgpsycholoog) en een maatschappelijk werker. Op indicatie kunnen ook therapeuten van diverse disciplines betrokken worden bij de begeleiding op basis van het begeleidingsplan.

Afdeling voor intensieve behandeling

De doelstelling van de behandelafdeling is het bieden van een maximaal gesloten en beveiligde behandeling voor jeugdigen waarvoor een forensisch-psychiatrische behandeling is geïndiceerd en opgelegd. Het gaat hier niet om een jeugdige in een acute crisissituatie, maar om jeugdigen met chronische psychiatrische problemen. De psychiatrische problematiek is duidelijk, maar er is nog geen stabilisatie. De behandeling tijdens het verblijf is vooral gericht op het reduceren van de symptomen van de psychiatrische stoornis en het problematische gedrag alsmede op het vergroten van de zelf- en sociale redzaamheid. Op grond van observaties en rapportages van het gedrag van de jeugdige en zijn reacties op interventies wordt tot een behandelplan gekomen. De geplaatste jeugdige verblijft in een kleine groep op de afdeling. Bij een positieve ontwikkeling krijgt de jeugdige een toenemend aantal vrijheden en neemt hij deel aan een toenemend aantal activiteiten in een steeds grotere (deel)groep. Er wordt naar gestreefd de groepsgeschiktheid van de geplaatste jeugdige te vergroten en hem voor te bereiden op een veilig verblijf in een grotere groep. De jeugdige wordt begeleid door een team van sociotherapeuten waaronder zijn mentor. Voorts worden de geplaatste jeugdigen begeleid door een staf bestaande uit een psychiater, een behandelcoördinator (veelal een gezondheidszorgpsycholoog) en een maatschappelijk werker. Op indicatie kunnen ook therapeuten van diverse disciplines betrokken worden bij de behandeling op basis van het behandelplan. Het grootste deel van de jeugdigen die op deze afdeling verblijven, is in de inrichting geplaatst op grond van een maatregel tot plaatsing in een inrichting voor jeugdigen.

3. Financiële en uitvoeringsgevolgen

Er zijn geen financiële en uitvoeringsgevolgen aangezien de afdelingen in de praktijk al bestaan en er als gevolg van het wetsvoorstel, als het tot wet wordt verheven, geen veranderingen zullen optreden. Deze wetswijziging beoogt dus louter de praktijk vast te leggen.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel I, onderdeel B en C

De afdelingen voor intensieve zorg en voor intensieve behandeling hebben beide een landelijke bestemming. Dit betekent dat de selectiefunctionaris bevoegd is tot het plaatsen en overplaatsen van een jeugdige naar een van deze afdelingen. In onderdeel B wordt, door het invoegen van een nieuw lid in artikel 16 Bjj, geregeld dat de selectiefunctionaris deze beslissing slechts neemt na een daartoe strekkend advies van een psychiater. Doorgaans zal de selectiefunctionaris een beslissing nemen overeenkomstig het advies. Er zijn echter situaties denkbaar dat de aanbeveling niet kan worden opgevolgd omdat praktische problemen dit verhinderen. Hierbij moet bijvoorbeeld gedacht worden aan een gebrek aan plaatsen of aan twee mededaders die voor plaatsing op een afdeling voor intensieve zorg of behandeling in aanmerking komen, maar voor wie een gezamenlijk verblijf onwenselijk zou zijn.

Het advies is noodzakelijk omdat alleen een psychiater kan beoordelen of er voldaan is aan de noodzakelijke eisen voor de plaatsing. Hierbij moet de psychiater een inschatting maken van de ernst van de crisissituatie en van de vraag of de jeugdige niet op een normale afdeling kan verblijven. De Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming adviseerde dat de psychiater voordat hij zijn advies opstelt overlegt met de behandelend gedragsdeskundige. In de meeste gevallen zal dit in de praktijk het geval zijn. Bij een crisisplaatsing zal niet altijd een behandelend gedragsdeskundige bekend zijn, dan wel is er onvoldoende tijd om deze te raadplegen. Daarom is bepaald dat er *voor zover mogelijk* overleg wordt gepleegd met de behandelend gedragsdeskundige. Wanneer het overleg niet voorafgaand aan de plaatsing kan geschieden verdient het – in verband met de continuïteit van zorg – aanbeveling om dit daarna alsnog plaats te laten vinden. In onderdeel C is geregeld dat tegen de beslissing tot plaatsing bezwaar open staat, zoals dit ook is geregeld ten aanzien van de reguliere plaatsing en overplaatsingen. Artikel 18, eerste lid, wordt hiertoe aangevuld met een nieuw onderdeel c.

Artikel I, onderdeel D

In het eerste lid van de voorgestelde artikelen 22a en 22b wordt vastgesteld dat de jeugdige recht heeft op ten minste zes uren gemeenschappelijke activiteiten per dag door de week en ten minste vier uren per dag in het weekend. Dit aantal uren is beduidend lager dan dat, genoemd in artikel 22 Bjj. Veel jeugdigen die geplaatst zijn op een afdeling voor intensieve zorg of voor intensieve behandeling kunnen niet goed functioneren in een groep en hebben dus moeite met de gemeenschappelijke activiteiten. De zorg en behandeling die de jeugdige op deze afdelingen krijgen is er dan ook op gericht om de groepsgeschiktheid te verbeteren. De in de voorgestelde artikelen gewaarborgde uren gelden absoluut als minimum. Dit komt ook tot uitdrukking in de omstandigheid dat de jeugdige steeds meer activiteiten in een steeds grotere groep krijgt indien hij zich positief ontwikkelt. Daarnaast houdt een jeugdige alle in de Bjj genoemde rechten. Het gaat dan bijvoorbeeld om het recht op bezoek uit hoofdstuk VIII Bjj en het recht op de activiteiten genoemd in hoofdstuk IX Bjj, zoals bijvoorbeeld scholing, sport en geestelijke verzorging. Buiten de vastgelegde uren aan activiteiten zit de jeugdige ook niet de gehele tijd op cel en is er voldoende contact met andere, voornamelijk volwassen, mensen. Hierbij moet gedacht worden aan de sociotherapeuten, de gedragsdeskundigen en bijvoorbeeld de advocaat, maandcommissaris of gezinsvoogd. Waar het om gaat is dat aan de activiteiten gedurende ten minste zes uren per dag door de week en ten minste vier uren per dag in het weekend gemeenschappelijk wordt deelgenomen. De overige uren mag de jeug-

dige de activiteiten individueel of eventueel onder begeleiding verrichten. De vaststelling van ten minste zes uren gemeenschappelijke activiteiten per dag door de week en ten minste vier uren in het weekend dient voor de jeugdige als waarborg, maar maakt het ook mogelijk om de jeugdige rustig het functioneren binnen een groep te leren.

In het tweede lid van beide artikelen wordt de reden van plaatsing op een afdeling voor intensieve zorg of intensieve behandeling gegeven. Het moet altijd gaan om een jeugdige die in een onstabiele situatie verkeert en een psychische stoornis heeft. Op de afdeling moet altijd worden gestreefd naar stabilisatie van de symptomen bij aanmelding, moet een zekere groepsgechiktheid worden ontwikkeld en moet het vervolgtraject worden uitgezet. Het verschil tussen de twee afdelingen is dat het bij de afdeling voor intensieve zorg gaat om een jeugdige die in een acute crisis-situatie verkeert en het bij de afdeling voor intensieve behandeling gaat om een jeugdige met een meer chronische stoornis.

In het derde lid van beide artikelen wordt de beslissing omtrent de voortzetting van het verblijf geregeld. De gemiddelde verblijfsduur verschilt per afdeling en dus moet er ook op verschillende momenten getoetst worden of voortzetting van het verblijf nog noodzakelijk is. De gemiddelde verblijfsduur op een afdeling voor intensieve zorg is drie maanden en er zal telkens na ten hoogste zes weken een toets moeten plaatsvinden. De gemiddelde verblijfsduur op de afdeling voor intensieve behandeling is negen maanden en er zal telkens binnen ten hoogste drie maanden een toets moeten plaatsvinden. De Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming adviseerde een maximum te verbinden aan de crisis-plaatsing. Hiervan is afgezien omdat een crisissituatie zich moeilijk in een bepaalde termijn laat dwingen. Het zal duidelijk zijn dat de crisisplaatsing moet worden gevolgd door een overplaatsing naar een reguliere inrichting of afdeling wanneer de crisis in voldoende mate afgewend is. De beslissing over de voortzetting van het verblijf is opgedragen aan de directeur. Deze bevoegdheid past beter bij de directeur dan bij de selectiefunctie-aan gezien het hier niet gaat om de plaatsing of overplaatsing van de jeugdige, maar enkel over de voortzetting van het verblijf. De directeur neemt, net als de selectiefunctie, zijn beslissing na advies van een psychiater, dat vanzelfsprekend gebaseerd is op rapportage van de in het algemeen deel van de toelichting omschreven staf. Het verblijf wordt in ieder geval niet verlengd indien het duidelijk is geworden dat er geen verdere positieve ontwikkeling verwacht kan worden bij de betrokken jeugdige.

Wanneer het verblijf niet verlengd wordt, zal de jeugdige naar een reguliere afdeling van een opvang- of behandelinstelling worden overgeplaatst. Het verblijfs- of behandelplan, dat voor de jeugdige tijdens het verblijf op de afdeling voor intensieve opvang of intensieve behandeling is opgesteld, zal voorzien in aanwijzingen omtrent de vervolghulp. Op deze wijze zal continuïteit in de zorg en behandeling gewaarborgd worden.

In beide artikelen wordt in lid vier een uitzondering gemaakt op de standaarddefinitie van een groep. Een groep binnen de afdelingen voor intensieve zorg en voor intensieve behandeling zal bestaan uit ten minste twee personen in tegenstelling tot de standaardgrootte van ten minste drie personen. Deze verkleining van de groep is noodzakelijk omdat, zoals is toegelicht bij het eerste lid van de artikelen, de jeugdigen vaak moeite hebben met het functioneren in een groep. Om groepsgechiktheid te ontwikkelen moeten de jeugdige starten in een zeer kleine groep. Indien de jeugdige zich gedurende het verblijf goed ontwikkelt zal de groep steeds groter worden.

Artikel I, onderdeel A en E

De beslissing tot voortzetting van het verblijf op een afdeling voor intensieve zorg of voor intensieve behandeling is voorbehouden aan de directeur, gelet op de ingrijpende aard van deze beslissing. Onderdeel A van artikel I voegt deze beslissing toe aan de opsomming van voorbehouden beslissingen in artikel 4, vierde lid, van de Bjj.

Tegen de beslissing van de directeur tot voortzetting van het verblijf op een afdeling voor intensieve zorg of voor intensieve behandeling kan de jeugdige ingevolge artikel 65 Bjj in beklag gaan bij de onafhankelijke beklagcommissie die uit de commissie van toezicht bij de inrichting is gekozen. Voordat de directeur een beslissing over de voortzetting neemt, zal hij de jeugdige altijd moeten horen, waartoe de invoering strekt van het voorgestelde nieuwe onderdeel b van artikel 61, eerste lid, Bjj. De genomen beslissing wordt ingevolge artikel 62 Bjj door de directeur onverwijld aan de jeugdige schriftelijk meegedeeld.

Artikel II

De Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen is op 1 september 2001 in werking getreden (besluit van 8 augustus 2001, Stb. 2001, 370). In afwachting van inwerkingtreding van het onderhavige voorstel, zal er voor de afdelingen voor intensieve zorg en voor intensieve behandeling een probleem ontstaan. De justitiële jeugdinrichting de Hartelborgt moet voldoen aan de eis van artikel 22 Bjj dat de jeugdigen gedurende ten minste 12 uren per dag door de week en gedurende ten minste acht en een half uren per dag in het weekend gemeenschappelijke activiteiten hebben. Indien dit absoluut niet haalbaar is zal er toepassing moeten worden gegeven aan een van de maatregelen, omschreven in de Bjj. Het gaat hier om de ordemaatregelen van hoofdstuk VI, paragraaf 2, van de Bjj en om de maatregel van artikel 23, derde en vierde lid, Bjj. Deze laatste houdt in dat de directeur een jeugdige een week kan uitsluiten van verblijf op de groep en deelname aan de gemeenschappelijke activiteiten. Hij kan dit telkens met een week verlengen indien dit noodzakelijk is in het belang van de geestelijke of lichamelijke ontwikkeling van de jeugdige of de uitvoering van het verblijfs- of behandelplan. De jeugdige zal dan wel elke keer dat de directeur een beslissing moet nemen gehoord dienen te worden (artikel 61 Bjj). Beide oplossingen zijn noodoplossingen, die niet langdurig kunnen worden gehanteerd en die de ontwikkeling van de jeugdige niet ten goede komen. Met het oog hierop wordt in de inwerking-tredingsbepaling dan ook gebruik gemaakt van de mogelijkheid die artikel 16 van de Tijdelijke referendumwet biedt om de wet daags na uitgifte van het staatsblad in werking te laten treden.

De Staatssecretaris van Justitie,
N. A. Kalsbeek