

Vergaderjaar 2006–2007 B

30 957**Oprichting Stichting Dr. S. van Mesdag Kliniek****Nr. 3****BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE**

Aan de Voorzitters van de Eerste en van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 mei 2007

Inleiding

Ter griffie van de Tweede Kamer ontvangen op 10 mei 2007.
De Kamer kan zich tegen het voorgenomen besluit uitspreken uiterlijk op 24 mei 2007.

Tijdens het algemeen overleg over de tbs van 10 april jl. en het algemeen overleg over de verzelfstandiging van de Van Mesdagkliniek op 11 april jl., heb ik toegezegd nadere vragen te beantwoorden over de verzelfstandiging van de Van Mesdagkliniek, informatie te verstrekken over in-, door- en uitstroom van tbs-klinieken alsmede de onttrekkingen sinds het verschijnen van het rapport van de commissie-Visser, en de resultaten mede te delen van de heroverweging van de verlopen bij de kliniek Oldenkotte.

In deze brief zal ik, zoals toegezegd, op deze onderwerpen ingaan.

Verzelfstandiging van de Van Mesdagkliniek

Tijdens het debat van 11 april met de Vaste Commissie voor Justitie is een uitgebreide toelichting gegeven op de redenen om de verzelfstandiging van de Van Mesdagkliniek voor te stellen. Centraal staan zowel de concrete situatie bij de Van Mesdagkliniek en GGz-instelling Lentis, als de ontwikkelingen ten aanzien van het inkopen van zorg door het ministerie van Justitie in het kader van het project Vernieuwing Forensische Zorg (VFZ). In het debat is daarbij de vraag aan de orde geweest of de overige twee rijksklinieken eveneens zullen worden verzelfstandigd en welke bevoegdheden de Minister van Justitie ten opzichte van particuliere inrichtingen dient te bezitten.

Ik heb in dit debat aangegeven dat de verzelfstandiging van de Van Mesdagkliniek na twee jaar zal worden geëvalueerd. Deze evaluatie zal er op zijn gericht vast te stellen of de voordelen die met de verzelfstandiging worden nagestreefd, zich daadwerkelijk hebben voorgedaan. Hierbij kan worden gedacht aan de uitwisseling van personeel, de beschikbaarheid van psychiaters, de door- en uitstroom en deskundigheidsbevordering. De samenwerking tussen Lentis en de Van Mesdagkliniek maakt het mogelijk

om een transmurale forensische zorgketen te ontwikkelen met een eenduidige aansturing en samenhangend beleid.

Uit de evaluatie kunnen aanbevelingen voor de Van Mesdagkliniek voortvloeien. Voorts zal mede aan de hand van het rapport duidelijkheid kunnen worden gegeven over de vraag of de andere twee rijksklinieken zullen worden verzelfstandigd. Ik streef ernaar de verzelfstandiging op 1 januari 2008 te realiseren. Evaluatie zal uiterlijk na 2 jaar plaatsvinden. Dit betekent dat begin 2010 besluitvorming zal worden voorgelegd over de eventuele verzelfstandiging van de overige twee rijksklinieken.

In het debat van 11 april is eveneens uitgebreid van gedachten gewisseld over de vraag welke bevoegdheden aan de minister van Justitie dienen te worden toegekend ten aanzien van het particuliere tbs-veld. Hierover is wetgeving aangekondigd. Er is echter nog geen definitief besluit genomen over de vraag welke bevoegdheden in deze wetgeving zullen worden opgenomen. Ik ben hierover onder meer in overleg met GGZ-Nederland en verwacht voor 1 juni 2007 een besluit te nemen over de inhoud van de bevoegdheden. Hierover zal ik u nader berichten.

Gegevens over in-, door en uitstroom

Tijdens het debat van 11 april is verzocht om de in-, door- en uitstroom gegevens van de Van Mesdagkliniek te vergelijken met de andere rijksklinieken en de particuliere klinieken. In de bijlage van deze brief is een tabel met deze gegevens opgenomen vanaf 1 januari 2006. Uit deze gegevens blijkt dat de in-, door- en uitstroom van rijksklinieken, gerekend vanaf 1 januari 2006 tot 1 april 2007, lager is dan van particuliere klinieken. De instroom bij rijksklinieken was 108 tbs-gestelden, de doorstroom betrof 43 tbs-gestelden en de uitstroom was 56 patiënten. Voor particuliere instellingen zijn deze cijfers respectievelijk, instroom: 231 patiënten; doorstroom: 89 patiënten; en uitstroom 79 patiënten. De cijfers van de niet-justitiële instellingen wijken hier voor wat betreft de doorstroom substantieel van af; de oorzaak daarvan is met name gelegen in het feit dat door- en uitstroom niet als zodanig worden geregistreerd omdat het veelal doorplaatsingen binnen de eigen instelling betreft. Het aantal onttrekkingen vertoont een dalende lijn; in 2007 hebben zich tot nu toe 8 onttrekkingen voorgedaan; in 2004, 2005 en 2006 was dit aantal respectievelijk 99,73,43.

Heroverweging verloven Oldenkotte

Procedure herooverweging verlofmachtigingen

Na de beslissing van het hoofd van de inrichting van FPC Oldenkotte om na de ernstige gebeurtenissen van 6 maart jl. de verloven op te schorten, heeft multidisciplinair overleg plaatsgevonden waarin elke patiënt met een verlofmachtiging is besproken. Op basis van dit overleg is voor iedere patiënt een herooverweging van het verlof opgesteld. De herooverweging is naar de afdeling Individuele Tbs-zaken (ITZ) van de sectordirectie TBS gestuurd. Deze afdeling heeft alle herooverwegingen beoordeeld. Het betreft 21 transmurale verlofmachtigingen, 14 ongebeide verlofmachtigingen en 29 begeide verlofmachtigingen. Inmiddels zijn de resultaten daarvan aan mij voorgelegd en door mij goedgekeurd.

Resultaten herooverweging

Van de in totaal 21 transmurale verloven zijn de herooverwegingen ten aanzien van 17 patiënten positief beoordeeld. Van de 17 positieve beoordelingen zijn in vijf gevallen aanvullende voorwaarden gesteld. Deze verloven zijn inmiddels hervat. Ten aanzien van drie patiënten is aanvul-

lende informatie gevraagd. Deze zaken worden aangehouden totdat deze informatie beschikbaar is.

Ten aanzien van één patiënt heeft ITZ geoordeeld dat hervatting van het transmurale verlof niet verantwoord is.

Van de 14 onbegeleide verloven zijn de heroverwegingen van 11 patiënten positief beoordeeld. Van deze 11 positieve beoordelingen zijn in twee gevallen aanvullende voorwaarden gesteld. Deze verloven zijn inmiddels hervat. Twee zaken zijn aangehouden in afwachting van verdere informatie. In één geval is de verlofmachtiging ingetrokken.

Van de 29 begeleide verloven zijn de heroverwegingen ten aanzien van 25 patiënten positief beoordeeld. Van deze 25 positieve beoordelingen zijn in twee gevallen aanvullende voorwaarden gesteld door ITZ. Deze verloven zijn inmiddels hervat. Vier heroverwegingen zijn aangehouden in afwachting van aanvullende informatie.

Conclusie

In enkele gevallen zijn aanvullende voorwaarden gesteld op het gebied van risicomanagement. Recente ontwikkelingen in de behandeling gaven hiertoe aanleiding. In twee gevallen is de verlofmachtiging ingetrokken. Al deze wijzigingen vloeien voort uit recente ontwikkelingen in de behandeling van de betrokken tbs-gestelden

De staatssecretaris van Justitie,
N. Albayrak