

Reflecties op ‘instellingsfeiten’: de overwegingen van rechters over strafbare feiten gepleegd in de ggz

A.J.E. VISSCHER, E. TONKENS, A.W. BRAAM

- ACHTERGROND** Verschillende maatregelen stimuleren strafrechtelijke vervolging van geweld en agressie tegen hulpverleners in de psychiatrie. Gezien de mogelijke toename van (intramurale) incidenten in de ggz via de schakelbepaling in de Wet Forensische Zorg (wFZ) beschouwen wij dit als een wenselijke ontwikkeling. In de praktijk bestaan spanningen tussen ggz en justitie over de vraag of de nadruk op zorg of straf moet liggen in de afhandeling van ‘instellingsfeiten’.
- DOEL** De overwegingen van rechters aangaande instellingsfeiten inzichtelijk maken, beschrijven welke obstakels strafoplegging naast een lopend zorgkader bemoeilijken en suggesties aandragen voor een optimale afstemming tussen straf en zorg.
- METHODE** Een kwalitatieve thematische analyse op basis van semigestructureerde interviews met acht rechters. De gespreksonderwerpen werden gebaseerd op vooraf verricht literatuuronderzoek en bespreking van casuïstiek.
- RESULTATEN** De meerderheid van de rechters vond het berechten van (intramurale) incidenten problematisch, vanwege de moeilijk te bepalen schulditsluitingsgrond, vraagtekens rondom recidivevermindering en de impact op het slachtoffer. Rechters wilden voorkómen dat straf leidt tot discontinuïteit van zorg, waardoor het psychiatrisch toestandbeeld mogelijk kan verergeren. Het OM zou rechters vollediger moeten informeren.
- CONCLUSIE** Straf kan een lopende (klinische) behandeling in de ggz ondersteunen. Met de komst van de ‘Bopz-brigades’ bij het OM wordt de relevante informatie vanuit ggz, politie en OM idealiter gebundeld aan rechters gepresenteerd via de strafreis, leidend tot een vonnis waarin straf en zorg elkaar optimaal aanvullen.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 61(2019)8, 536-543

TREFWOORDEN aangifte, acute psychiatrie, ‘instellingsfeiten’, strafrecht, verdachte



ARTIKEL



Hulpverleners werkzaam in de psychiatrie hebben vaak te maken met geweld. Volgens een onderzoek uit 2013 had twee derde van het intramuraal werkende personeel de afgelopen vijf jaar te maken met (de directe dreiging van) fysiek geweld of brandstichting. In slechts een kwart van de gevallen deed men hiervan aangifte en maar 3% van alle geweldsincidenten kwam voor inhoudelijke behandeling bij de rechter (Harte e.a. 2013).

Deze cijfers roepen vragen op over de rechtsgelijkheid rondom zowel aangifte als afhandeling van geweld in de psychiatrie. Hoe streeft de ggz zo veel mogelijk eenduidigheid na in het doen van aangifte? En hoe voorkomen politie, om en rechters willekeurig in de afhandeling in relatie tot de (aard van de) psychiatrische stoornis?

Publieke opinie

De publieke opinie is met de tijd bijgesteld: agressie tegen hulpverleners (met een publieke taak) vindt men in toenemende mate onacceptabel. Regionale en landelijke afspraken tussen zorgwerkgevers, justitie en de overheid moeten deze opvatting vertalen naar de praktijk. De overheid stimuleert hulpverleners aangifte te doen van agressie en geweld (Ministerie van vws 2012). Voor politie en justitie zijn preventie en repressie van delicten tegen hulpverleners een beleidsprioriteit. In de strafvorderingsrichtlijn van het Openbaar Ministerie (OM) zijn de strafeisen sinds 2006 stapsgewijs verdubbeld als het slachtoffer een hulpverlener betreft. Daders kunnen hogere en zwaardere straffen opgelegd krijgen (bijvoorbeeld vrijheidsbeneming in plaats van een taak- of geldstraf) (Pemberton & Bosmans 2012). De ggz heeft een handreiking voor leidinggevend opgesteld over aangifte doen bij agressie- of geweldsincidenten (o&o-fonds GGZ 2019).

Aanpassing wettelijk kader

Door deze inspanningen zal het aantal verdachten met een psychiatrische stoornis dat voor de strafrechter verschijnt waarschijnlijk toenemen. Vermoedelijk zal het aantal incidenten in de ggz eveneens toenemen door de verwachte instroom van personen die in aanraking zijn geweest met justitie. Artikel 2.3, een zogenaamde 'schakelbepaling' in de Wet Forensische Zorg (wFZ), biedt de strafrechter per 1 januari 2020 de mogelijkheid een civielrechtelijke zorgmachtiging zoals bedoeld in de Wet verplichte ggz (wvGGZ) af te geven na beoordeling door een onafhankelijk psychiater. (Een schakelbepaling 'schakelt' naar een andere wet met de bedoeling die wet van overeenkomstige toepassing te verklaren voor een specifiek geval.)

De afslag naar een zorgmachtiging kan in iedere fase van het strafproces genomen worden: zowel in de voorfase door de officier van justitie (OVJ) als aansluitend op een strafrechtelijke titel. Het huidige artikel 37 uit het Wetboek van Strafrecht (*zorg zonder strafoplegging door opname in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar in het kader van de strafrechtelijke machtiging*) vervalt. Ook het vereiste van ontoerekenbaarheid vervalt: de rechter oordeelt naar de wettelijke criteria van de wvGGZ (wFZ 2018; wvGGZ 2018; van Marle 2012).

Mening rechter

Hoe (straf)rechters oordelen over geweld tegen ggz-professionals is relevant, omdat zij slechts beperkt kunnen verzoeken om een advies van een onafhankelijk deskundige door middel van een Pro Justitia-rapportage. De rechters zullen in voorkomende gevallen zelf een inschatting moeten maken van de eventuele relatie tussen stoornis en

AUTEURS

ANOUCK VISSCHER, psychiater en geneesheer-directeur, Altrecht GGZ en Pro Justitia-rapporteur, Utrecht en Midden-Nederland.

EVELIEN TONKENS, hoogleraar Burgerschap en Humanisering van de Publieke Sector, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht.

ARJAN BRAAM, psychiater crisisdienst Utrecht, opleider psychiatrie, Altrecht, en bijzonder hoogleraar Levensbeschouwing en Psychiatrie, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht.

CORRESPONDENTIEADRES

Anouck Visscher, Altrecht, Lange Nieuwstraat 119, 3512 PG Utrecht.

E-mail: an.visscher@altrecht.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 17-5-2019.

strafbaar feit en de toerekenbaarheid, om een keuze te maken voor straf en/of zorg. Welke factoren laten zij meewegen? En in welke mate achten (straf)rechters de ggz verantwoordelijk voor de benodigde beveiliging en zorg voor verdachten met psychiatrische stoornissen? De bevindingen kunnen vervolgens uitgangspunt zijn voor een dialoog tussen ggz en rechtsspraak.

In dit artikel gaan wij in op de volgende onderzoeksvragen:

- Wat zijn de standpunten van de rechters over de aangiftes van instellingsfeiten?
- Hoe verloopt het besluitvormingsproces van rechters aangaande verdachten met (een) psychiatrische stoornis(sen)?
- Hoe kunnen ggz, OM en politie beter samenwerken om rechters optimaal te informeren teneinde straf en zorg maximaal op elkaar af te stemmen?

Juridisch kader

INSTELLINGSFEIT

Met de term 'instellingsfeit' wordt een strafbaar feit bedoeld dat is gepleegd door een patiënt die (gedwongen) opgenomen is in verband met een psychiatrische stoornis. Dit strafbare feit kan intra- of extramuraal zijn gepleegd (bijvoorbeeld tijdens verlof) en kan zowel lichtere misdrijven (o.a. vernieling en winkeldiefstal) als zwaardere misdrijven (o.a. bedreiging, mishandeling en brandstichting) betreffen (Verheugt 2013).

DE STRAFPROCEDURE

Voor een nader begrip over de rol en plaats van de (straf) rechter in het strafproces beschrijven we eerst de strafprocedure. De OvJ speelt hier een belangrijke rol in.

Als naar aanleiding van een (intramuraal) incident in de ggz sprake is van een verdenking van een strafbaar feit, kan de politie een verdachte aanhouden en meenemen naar het politiebureau. De OvJ heeft vervolgens vanuit het ‘opportunitiebeginsel’ geen verplichting tot vervolging: hij of zij kan op grond van ‘het algemeen belang’ besluiten een zaak niet voor de rechter te brengen en bijvoorbeeld te seponeren (Verheugt 2013). Besluit de OvJ tot vervolging, dan zijn de aangiftes en getuigenissen van medewerkers in de ggz één belangrijke bron van bewijs. Als er voldoende gronden zijn de vervolging door te zetten, weegt de OvJ of de verdachte hiervoor gedagvaard wordt en in afwachting terugkeert naar de kliniek, of dat de verdachte in verzekering gesteld wordt en voorgeleid aan de rechter-commissaris (rc). De OvJ verzoekt de rc vervolgens de zaak (onder voorwaarden) te schorsen of de verdachte langer vast te houden.

Zowel de OvJ als de rc beschikt in hun besluitvorming frequent over een ‘vroeghulprapportage’ van de reclasering met aanvullende informatie over de (psychische) toestand van de verdachte. Ook kan één van hen beslissen een onafhankelijke psychiatrische rapportage te laten opmaken via het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIPF). Als de rc tot een strafrechtelijke inbewaringstelling besluit (van maximaal 14 dagen), wordt de verdachte meestal overgebracht naar een huis van bewaring. Tijdens dit eerste deel van de voorlopige hechtenis treft de verdachte de strafrechter(s) in de raadkamer, waarna eventueel gevangenhouding volgt (van maximaal 90 dagen) tot aan de volgende (pro-forma) zitting.

Bij instellingsfeiten komt het regelmatig voor dat een verdachte terugkeert naar de kliniek als voorwaarde van een schorsing. Soms duurt het dan ruim een jaar voordat het tot een inhoudelijke behandeling op een zitting komt. Verdachten die in de gevangenis zitten en minderjarige verdachten gaan namelijk voor. Ter zitting beslist de rechter of iemand schuldig is aan het strafbare feit en hoe hij of zij hiervoor moet worden gestraft (Verheugt 2013).

VOORWAARDEN VOOR STRAFBAARHEID

Wil de rechter een straf kunnen opleggen, dan moet sprake zijn van een bewezen strafbare gedraging zonder dat sprake is van een strafuitsluitingsgrond. In geval van noodweer bijvoorbeeld heeft iemand weliswaar een strafbaar feit begaan, maar is juridisch niet strafbaar omdat hij of zij zich mocht/moest verweren. Schuld aan de strafbare gedraging kan ontbreken op basis van schulduitsluitings-

gronden, bijvoorbeeld bij ontoerekenbaarheid voortvloeiend uit een ernstige psychiatrische stoornis (Verheugt 2013).

DOELEN VAN STRAF

Een belangrijk doel van het strafrecht is vergelding: genoegdoening voor het slachtoffer omdat de dader ‘leed wordt toegebracht’. Daarnaast heeft straf als doel te voorkomen dat de dader het nog eens doet (recidivepreventie) en bescherming van de maatschappij tegen deze specifieke dader (speciale preventie). Ten slotte moet een straf bijdragen aan generale preventie: anderen afschrikken eenzelfde soort daad te begaan (Verheugt 2013).

METHODE

Onderzoeksoptzet

Het onderzoek werd geïnitieerd vanuit een samenwerking tussen de onderzoekslijn ‘Schroeder van der Kolk’ van Altrecht en de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht. Wij verrichtten een open, exploratief, kwalitatief onderzoek waarbij we data verkregen middels semigestructureerde interviews met 8 rechters, die op moment van spreken ofwel als strafrechter (n = 5) ofwel als rc (n = 3) werkzaam waren. Allen hadden meerdere jaren werkervaring op beide posities. De rechters waren actief in de regio’s Midden-Nederland, Amsterdam, Noord-Holland en Zuid-Holland.

De interviews werden mondeling, *face-to-face*, afgenomen door de eerste auteur. Er stond geen vergoeding tegenover deelname. Werving vond plaats door het aanschrijven van de secretariaten van de rechtbanken Midden-Nederland en Amsterdam. Daarnaast benaderde de eerste auteur rechters die zich publiekelijk hadden uitgesproken over de wijze waarop psychiatrische patiënten (toenemend) in het strafrecht belanden.

De gesprekken vonden plaats tussen december 2015 en november 2016. De gespreksitems waren gebaseerd op literatuuronderzoek en een vijftal casussen waarin (gedwongen) opgenomen patiënten met een psychiatrische stoornis een in ernst variërend strafbaar feit hadden begaan.

Diezelfde casussen waren in november 2015 voorgelegd aan ongeveer 100 rechters (in opleiding) uit de regio Amsterdam die deelnamen aan een jaarlijkse studiemiddag. De mate van discussie die ontstond tussen de eerste auteur en deze deelnemers bepaalde de prioritering van de gespreksitems. De items waren onderverdeeld aan de hand van de drie, in de inleiding genoemde, centrale onderzoeksvragen. Terugkerende opvallende opvattingen van eerder geïnterviewde rechters werden opgenomen in de interviewvragen (*emergent design*).

Analyse

De geluidsregistraties van de interviews werden woordelijk uitgeschreven en geanalyseerd via kwalitatieve inhoudsanalyse (Wester 2013). Na grondig doorlezen van de interviews en verwijdering van niet-relevante citaten werden de voor dit onderzoek relevante citaten gemerkt met een trefwoord. Dezelfde of vergelijkbare trefwoorden (met de bijbehorende citaten) in de verschillende interviews werden daarna onder één, de inhoud dekkende, noemer geschaard. Daarna werden, met de centrale onderzoeksvragen voor ogen, de citaten bij de trefwoorden onder de juiste onderzoeksvraag weggeschreven. Hierna werden de citaten onder een onderzoeksvraag verder naar (nominale) inhoud ingedeeld.

Zowel opvattingen waarin de meerderheid van de rechters zich kon vinden als uitspraken van een kleiner aantal van hen, werden gezien het relatief kleine aantal deelnemers meegenomen in de resultaten en ook als zodanig weerge-

geven. Indien er oplossingen voor de aangedragen knelpunten werden genoemd, legde de eerste auteur deze voor aan de rechters die later in de reeks geïnterviewd werden.

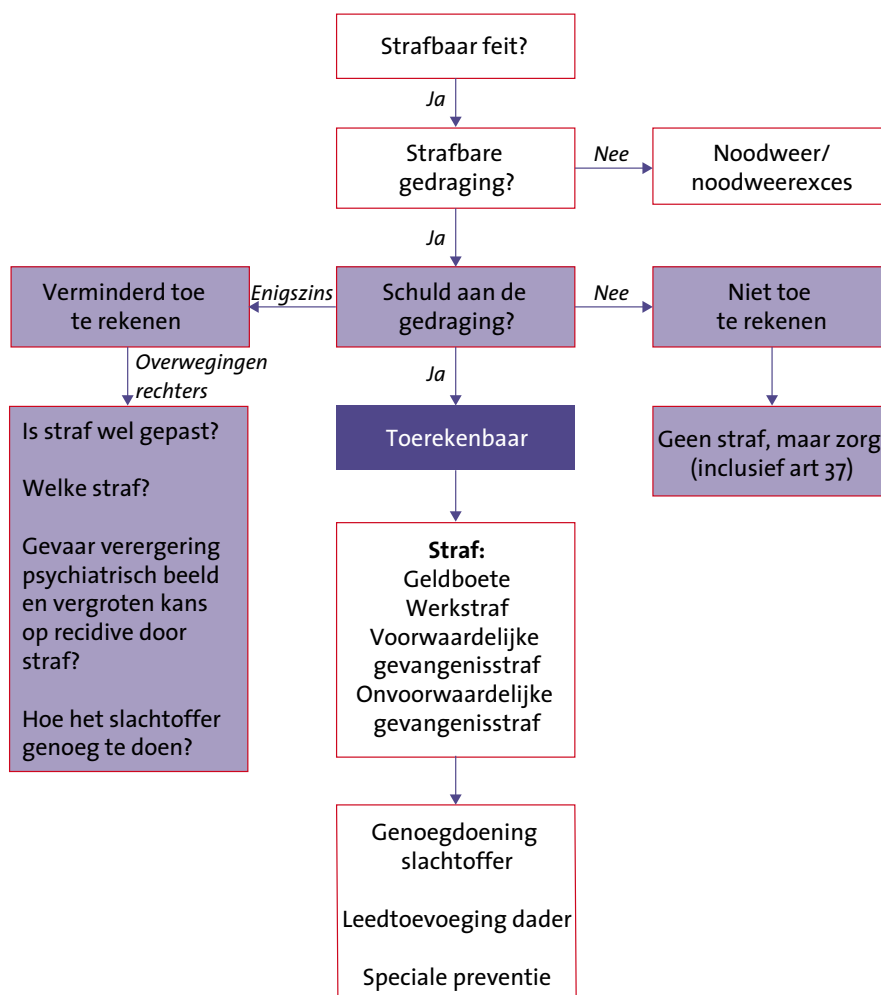
RESULTATEN

Standpunten van de rechters inzake instellingsfeiten

Vrijwel alle rechters waren van mening dat de ggz te snel aangifte doet. Een lichter strafbaar feit kan een reden zijn voor aangifte, maar rechters vonden dat er vaak te weinig duidelijk was waarom voor aangifte werd gekozen en een interne maatregel (*'overplaatsing, intrekken van vrijheden of een boete'*) niet volstond.

Eén rechter vond het echter uitgesproken positief dat het aantal aangiftes van instellingsfeiten toenam: *'Ik vind het een hele goede ontwikkeling. Waarom zouden hulpverleners geen recht hebben op bescherming tegen agressie?'* Een ander

FIGUUR 1 Complexiteit in de beoordeling van instellingsfeiten door rechters



weersprak dit: *'Ik hoop maar dat het personeel het fijn vindt dat er een zitting is geweest, maar eigenlijk heb ik heel erg mijn twijfels over het nut.'* Als werd doorgevraagd naar de beleving van rechters wat betreft de aangiftes zei deze rechter: *'Als je het gevoel wilt weten van rechters: ze vinden het totale kull'* Een ander zei over haar collega's: *'Ik proef bij velen 'ja dat lossen jullie intern maar op, daar zijn wij niet voor.'* Deze uitspraken suggereerden dat de rechters de interne mogelijkheden van de ggz wat betreft het hanteren van geweld en agressie overschatten.

Zes rechters stonden ambivalent tegenover het oplopende aantal aangiftes van instellingsfeiten. Eén van hen: *'Ik weet niet wat er afgevangen wordt door de OvJ's, maar ik heb het idee dat alles maar gewoon op zitting komt omdat het een instellingsfeit is.'* Enerzijds was er onbegrip: *'Het [geweld en agressie] is het risico van het vak'* en *'Je moet het een beetje kunnen hebben.'* In vergelijking met de eigen beroepsgroep: *'Wij [rechters] doen pas aangifte als we écht mishandeld worden.'* Anderzijds was er ook begrip. Een rechter lichtte toe: *'Als iemand met een mes iemand anders te lijf gaat, vind ik dat ernstig en zal ik hem in voorlopige hechtenis nemen.'* Een ander beargumenteerde: *'Binnen het strafrecht zijn we er om te straffen, ook met betrekking tot deze doelgroep.'*

Besluitvormingsproces van de rechters

Alle geïnterviewde rechters vonden beoordelingen en bestraffing van instellingsfeiten vaak ingewikkeld (FIGUUR 1). Ze voerden daarvoor drie redenen aan: ontoereikende informatie over de toerekenbaarheid van de verdachte (1); onvoldoende informatie over de impact op het slachtoffer (2); en willen voorkómen dat de toestand van de patiënt door strafoplegging verslechtert en daarmee de kans op recidive toeneemt (3). We lichten deze drie redenen toe.

TOEREKENBAARHEID VAN DE VERDACHTE

Het was voor rechters vrijwel altijd duidelijk dat er sprake was van een strafbare gedraging. Ook was er vaak voldoende bewijs. Zes van de acht rechters gaven echter aan regelmatig (ernstige) twijfels te hebben over de toerekenbaarheid van de verdachte en daarmee over het bepalen van een eventuele schulditsluitingsgrond. Daarbij beschikten ze vaak over (te) weinig informatie over de persoon van de verdachte: *'Wij moeten iets zeggen over die ene gedraging tegen het personeel, zonder context of verdere informatie of rapportage?'* Een collega bevestigde dat *'alleen het reclasseringsadvies, de verklaring van de verdachte en de aangifte vaak tekortschieten qua informatievoorziening.'*

Een andere rechter benoemde de eventuele Bopz-titel als veelzeggend: *'Mensen zitten daar met een IBS of RM op de afdeling, dat is toch niet voor niets?'* Weer een ander zei: *'Er zijn gevallen dat je je afvraagt: moeten we dit nou wel strafrecht noemen en niet gewoon de onbeholpenheid van iemand die*

gestoord is en rare dingen doet?' Twee rechters redeneerden: *'Bij het merendeel zal er sprake zijn van verminderde toerekenbaarheid.'*

IMPACT OP HET SLACHTOFFER

Alle rechters vonden het vaak ingewikkeld om te voldoen aan de vereiste van genoegdoening aan het slachtoffer. Het ontbrak hun aan informatie over de (aanhoudende) impact van het incident op slachtoffers, bijvoorbeeld omdat de aangifte hier niet in voorzag, verzoeken om aanvullende informatie onbeantwoord bleven, of slachtoffers niet op zitting verschenen. Een rechter: *'Er zijn haast nooit hulpverleners aanwezig op zitting, wellicht ook omdat er veel tijd zit tussen de aangifte en de zitting.'* Sommigen zagen deze afwezigheid als teken van gebrek aan belang bij het strafproces: *'Ik heb de indruk dat werknemers vaak protocollair aangifte doen, omdat de instelling het voorschrijft.'*

EFFECTEN VAN STRAF

De meeste rechters hadden (ernstige) twijfels over de speciale preventie (straf om te voorkomen dat deze verdachten nog eens de fout ingaat). Ze stelden: *'Ze worden echt niet beter van een gevangenis.'* Lichtere straffen zoals geldboetes vonden rechters vaak slechts *'een vergroting van hun problematiek. En wat is een passend bedrag?'* *'Een werkstraf'*, zo stelde één van hen, *'wil ik een werkmeester niet aandoen.'* En als de zitting 1 à 2 jaar na het incident plaatsvond, had straf in hun ogen nauwelijks effect: *'De verdachte weet vaak al niet eens meer waarvoor hij komt!'*

Vanwege het medisch beroepsgeheim kregen ze vaak te weinig informatie: *'Ik besluit alleen tot bijzondere voorwaarden bij een voorwaardelijke straf als het gedrag stelselmatig is en een patroon. Maar dat wil de geneesheer-directeur dan weer niet zeggen.'*

Als rechters toch besloten tot (voorlopige) hechtenis, verlangden ze met oog op recidivepreventie vaak een 'terugkeergarantie' van de kliniek: *'Ik wil wel weten wat voor gevolg het heeft als ik beslis tot een voorlopige hechtenis. Mensen mogen vaak niet terug naar de kliniek en belanden dan op straat, met alle gevolgen van dien.'*

Eén rechter vond dat straf wel meerwaarde heeft: *'Het regime in de gevangenis is onaangener dan de kliniek, mensen komen daar tot rust, kiezen wellicht eieren voor hun geld en zien in dat ze beter af zijn in een behandeltraject.'*

Samenwerking ggz, OM en politie en informatie rechters

Uit de interviews met de rechters distilleerden wij een antwoord op de vraag hoe ggz, OM en politie beter kunnen samenwerken om rechters optimaal te informeren ten einde straf en zorg maximaal op elkaar af te stemmen.

Een strafrechtelijk traject kan klinische of ambulante

behandeling op verscheidene manieren ondersteunen. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- een verblijf in een penitentiair psychiatrisch centrum tijdens een voorlopige hechtenis waarbij tevens medicamenteuze dwangbehandeling gestart wordt: klinische terugname volgt na stabilisatie;
- opschaling naar een forensische afdeling of kliniek voor een passend beheersingsniveau als bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijke gevangenisstraf;
- een verplicht reclasseringscontact waarbij men toeziet op het (recidiverend strafbaar) gedrag en psychiatrische zorg als voorwaarde stelt bij een voorwaardelijke werk- of gevangenisstraf met een proeftijd tot 2 jaar;
- een onvoorwaardelijke gevangenisstraf omdat de aard en ernst van het delict hiertoe nopen, dan wel indien zorg niet zal leiden tot vermindering van de recidivekans.

Rechters hebben echter eerst informatie nodig om te kunnen bepalen welke strafrechtelijke interventie in een bepaald geval voldoet. De vereiste informatie betreft het actuele psychiatrische toestandbeeld van de verdachte, een eventueel patroon van gedragingen, de impact van het incident op het slachtoffer en zo nodig een bereidheid tot terugname van een kliniek. Hoe komen zij aan deze informatie? De voorbereidingen van de OvJ en diens uiteindelijke eis ter zitting spelen hierin een belangrijke rol.

ROL OFFICIER VAN JUSTITIE

De OvJ's staan centraal in het opvragen, afwegen en vervolgens verwerken van de beschikbare informatie in de strafefs. Deze eis kan in belangrijke mate de richting bepalen van het vonnis van de rechter. Via hun contact met de geneesheer-directeur van de instelling, inzage in het politiedossier, kennis van het reclasseringsrapport en indien mogelijk een Pro Justitia-rapportage zijn de OvJ's het best op de hoogte van de (ingeschatte) toerekenbaarheid en in welke vorm een eventuele straf een zorgtraject het beste dient.

Politie en ggz reiken de OvJ's op hun beurt de informatie aan die zij nodig hebben om deze rol optimaal uit te kunnen voeren. De politie doet dit in algemene zin door instellingsfeiten serieus te nemen en specifiek door de slachtoffers te ondersteunen in het opstellen van een zo compleet mogelijke aangifte.

De hulpverleners kunnen de gedragingen van de verdachte in aanloop naar en tijdens het incident nauwgezet beschrijven in hun aangifte, inclusief de impact die het op hen en/of op medepatiënten had. Bij twijfel over welke informatie verstrekt mag worden, kan de geneesheer-directeur van de instelling hierin richting geven. Ook is het van belang dat hulpverleners (of vertegenwoordigers) op de zitting (of schriftelijk) aanvullende informatie geven

over de eventuele aanhoudende impact die het incident heeft gehad in de tijd die verstreken is tot aan de zitting. Ggz-instellingen moeten medewerkers in de gelegenheid stellen dit (onder werktijd) te doen. De rechtbank moet de ggz-instelling tijdig op de hoogte brengen van de zittingsdatum en het belang van aanwezigheid (van vertegenwoordiging) van het slachtoffer uitleggen.

DISCUSSIE

Het OM heeft een toenemende noodzaak zien ontstaan voor een goede verbinding tussen zorg en strafrecht. In een aantal regio's in Nederland ging daarom in 2016 een pilot van start: de parketten Rotterdam, Midden-Nederland en Oost-Nederland kreeg een 'Bopz-brigade'. Er werden extra Bopz-officieren en -secretarissen aangesteld, om de dossiers van Bopz-verzoeken aan te vullen met eventueel beschikbare informatie vanuit reclassering, NIFP, ggz en Veiligheidshuizen (<https://www.opportuun.nl/edities/2017/03/verwarde-personen>).

In de regio Midden-Nederland is de Bopz-brigade ook extern aanspreekpunt voor de ggz over casuïstiek van verdachten/patiënten (met een Bopz-titel). De OvJ's van de Bopz-brigades behandelen de strafzaken van de instellingsfeiten, vanwege de hiervoor specifiek noodzakelijke kennis van de Wet Bopz en de werkwijze en mogelijkheden van de ggz-instellingen in de regio.

Met inachtneming van het medisch beroepsgeheim is het op basis van onderling vertrouwen en met enige creativiteit toch mogelijk vanuit de ggz de nodige informatie te verstrekken aan het OM. Zo kan de geneesheer-directeur inzicht geven in de (on)mogelijkheden binnen de ggz, de meerwaarde van het strafrecht en de rol van omgevingsfactoren die buiten de macht van de ggz liggen. Dit kan de OvJ vervolgens richting geven in het strafproces. Ook de ontmoetingen in Veiligheidshuizen, waar de gemeente bij aanschuift, dragen hieraan bij.

Dergelijke initiatieven, de kortere lijnen en verbeterde verstandhouding die eruit voortvloeit, werpen al vruchten af: in de regio Midden-Nederland besluit het OM minder vaak tot een sepot gezondheidstoestand ten gunste van het 'voorwaardelijk sepot', waarbij eisen worden gesteld aan het toekomstige (strafbare) gedrag van de verdachte. Dit is een hoopvolle ontwikkeling met het oog op een mogelijke stijging van het aantal intramurale incidenten in de ggz ten gevolge van de schakelbepaling in de wvz.

Het ontbreekt de ggz op dit moment echter nog aan voldoende toegang tot de capaciteit in de forensische klinieken (Harte e.a. 2017). Een dergelijke opschalingsmogelijkheid zal met de inwerkingtreding van artikel 2.3 wvz nog belangrijker worden. Het juiste niveau van beheersing en beveiliging kan instellingsfeiten mogelijk voorkómen en kan bijdragen aan een veiliger werkomgeving voor hulp-

verleners en (mede)patiënten. Want anders dan rechters mogelijk denken, mogen intramurale beperkingen van rechten nooit als strafmaatregel dienen voor grensoverschrijdend gedrag.

Beperkingen van het onderzoek

Het is voorstelbaar dat de rechters die zich vrijwillig melden voor deelname aan dit onderzoek bijzondere affiniteit hebben met de doelgroep. Een rechter-commissaris zei hierover: *'Ik heb wel een zwak voor de 'losers' in de maatschappij, de verstotelingen, de verschoppelingen. Ik vind dat je als rechter een taak hebt om deze mensen niet alleen maar weg te zetten.[...] Dat ze enigszins een acceptabel leven kunnen leiden.'* Een ander noemde: *'Het beweegt me. Wij kijken in de kwetsbare ogen en zien de rapporten van al die psychiatrie en moeten dan zeggen: 'U gaat nu voor 4 jaar de gevangenis in'. Terwijl je je ten zeerste afvraagt of het wel het beste is voor de maatschappij en de persoon zelf.'*

De resultaten mogen om die reden niet gegeneraliseerd worden naar alle rechtsprekers. Ook het kleine aantal deelnemers verplicht terughoudendheid in het veralgemenen van de bevindingen.


CONCLUSIE

Dit onderzoek suggereert dat het rechters op dit moment aan kennis ontbreekt hoe een straf een lopende (klinische) behandeling kan ondersteunen. Er zijn de afgelopen jaren echter belangrijke stappen gezet in de samenwerking tussen ggz, politie en om. De belangrijkste verandering is de komst van de Bopz-brigade in enkele regio's in Nederland,

waaronder de regio waar auteurs werkzaam zijn. Met deze brigade beschikt het om intern over expertise aangaande de werkwijze, mogelijkheden en behoeften van de ggz in relatie tot strafbaar gedrag van haar patiënten. Deze kennis vertaalt zich in een strafeis waaraan de rechter houvast heeft, omdat hij of zij er idealiter op kan vertrouwen dat de vordering ook input vanuit de ggz bevat over de wenselijkheid van zorg en/of straf.

Vanaf 1 januari 2020 ontstaat er echter een nieuwe situatie, als via artikel 2.3 wfz in iedere fase van het strafproces via een zorgmachtiging kan worden voorzien in verplichte zorg volgens de wvvgz.

Het risico bestaat dat de Bopz-brigades door benodigde schaalvergroting inherent aan de nieuwe wetgeving hun leidende rol verliezen. Indien zonder afdoende kennis van de (on)mogelijkheden van de ggz wordt besloten tot een zorgmachtiging, kan dit een toename aan zorgmachtigingen tot gevolg hebben. Dat zal niet alleen een belangrijke wissel trekken op de capaciteit binnen de ggz, maar mogelijk ook leiden tot het op onvoldoende gronden 'psychiatriseren' van strafbaar gedrag, met rechtsongelijkheid tot gevolg. Vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen of er via artikel 2.3 wfz inderdaad een verschuiving plaats zal vinden van straf naar zorg, of het aantal instellingsfeiten hierdoor zal toenemen en hoe vaak de betrokken patiënten vervolgens alsnog in het strafrecht belanden.

 Mr. A.S. Penders, rechter bij de rechtbank Midden-Nederland, las dit manuscript kritisch door en deed enkele suggesties tot verbetering van de juridische verhandeling.

LITERATUUR

- Actieplan Veilig werken in de zorg. Ministerie VWS, BZK, V&J, 2012. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2012/03/22/actieplan-veilig-werken-in-de-zorg>
- Harte JM, van Houwelingen I, van Leeuwen ME. Geweld tegen hulpverleners in de psychiatrie. Den Haag: Sdu; 2017. <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/41376497/PW98.pdf>
- Harte JM, van Leeuwen ME, Theuvs R. Agressie en geweld tegen hulpverleners in de psychiatrie; aard, omvang en strafrechtelijke reactie. Tijdschr Psychiatr 2013; 55: 325-35.
- Marle van HJC. Het onlosmakelijke geweld in de psychiatrie. Tijdschr Psychiatr 2012; 54: 405-7.
- O&O-fonds GGZ. Handreiking Sociale Veiligheid in de GGZ. Den Haag: O&O fonds GGZ; 2019. <https://www.oofggz.nl/nieuws/handreiking-sociale-veiligheid-in-de-ggz-vernieuwd-aangifte-doen-bij-agressie-en-of-geweldsincidenten/>
- Pemberton A, Bosmans M. Straftoemeting bij geweld tegen kwalificerende hulpverleners: een replicastudie. Eindrapport Intervict. Tilburg: Universiteit van Tilburg; 2012. <https://www.rechtspraak.nl/SiteCollectionDocuments/Straftoemeting-bij-geweld-tegen-kwalificerende-slachtoffers-2012.pdf>
- Stikker TE. Handboek wetgeving forensische psychiatrie. Den Haag: Sdu; 2005.
- Verheugt JWP. Inleiding in het Nederlandse recht. Den Haag: Boom Juridische uitgevers; 2013.
- Wester F. Inhoudsanalyse: theorie en praktijk. Amsterdam: Boom; 2013.
- Wet Forensische Zorg. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden (38). 24 januari 2018 https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20180216/publicatie_wet_2/document3/f=/vklwezyj5tz9.pdf
- Wet Verplichte GGZ. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden (37). 24 januari 2018 <https://www.eerstekamer.nl/9370000/1/j9vkvfj6b325az/vklyaimbdvt/f=y.pdf>

SUMMARY

Reflecting on intramural incidents: how do judges think about intramural crimes in mental health care?

A.J.E. VISSCHER, E. TONKENS, A.W. BRAAM

BACKGROUND Various measures aim to stimulate prosecution of violence and aggression against mental-health workers. Considering a possible increase of inpatient incidents through article 2:3 of the Bill Forensic Care, this is a desirable development. Mental health care and the judiciary seem to have opposing opinions whether the emphasis should lie on care or punishment in handling intramural offense.

AIM To investigate which arguments judges apply in their trial of intramural incidents, to gain insight into the obstacles which impede awarding punishment during treatment, and to give recommendations for balancing the need for care and the need for punishment.

METHOD A qualitatively thematic analysis based on semi-structured interviews with eight judges. Themes were based on relevant literature and case reports.

RESULTS The majority of the judges considered judging intramural incidents complicated because of: 1. insufficient information on possible exclusion of guilt, 2. the fear that punishment will lead to recidivism, and 3. ambiguity on the impact of the crime on the victim. They emphasized that they needed more up-to-date information from the institution. Judges wanted to avert punishment as this may lead to discontinuity of care or worsening of the mental health of the suspect.

CONCLUSION A verdict can also support a (clinical) mental health treatment. With the arrival of the 'BOPZ-brigades' (Law BOPZ: Law on Compulsory Admission to Psychiatric Hospitals) at the Public Prosecution Service, all relevant information from mental health care, police and Public Prosecution can be combined into a claim, leading to a verdict in which care and punishment serve each other optimally.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 61(2019)8, 536-543

KEY WORDS acute psychiatry, intramural incidents, reporting crime, suspect