

Vergaderjaar 2012–2013

**29 452**

## **Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel**

**Nr. 160**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

De vaste commissie voor Veiligheid en Justitie heeft op 21 maart 2013 overleg gevoerd met staatssecretaris Teeven van Veiligheid en Justitie over:

- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 14 januari 2013 met de gebundelde beleidsreactie op rapporten van de Inspectie Veiligheid en Justitie (Kamerstuk 24 587, nr. 482);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 14 juni 2012 met het inspectierapport van de Inspectie Veiligheid en Justitie over de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in fpk Inforsa (Kamerstuk 29 452, nr. 149);**
- **de brief van de minister van Veiligheid en Justitie d.d. 24 september 2012 met het inspectierapport doorlichting fpk Assen (Kamerstuk 29 452, nr. 153);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 6 januari 2012 met het Inspectiejaarplan 2012 van de Inspectie voor de Sanctietoepassing, het themaonderzoek SSC en het doorlichtingsonderzoek van de fpk De Woenselse Poort (Kamerstuk 24 587, nr. 451);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 24 januari 2012 met het inspectierapport Doorlichting fpc De Rooyse Wissel, locatie Overmaze van de Inspectie voor de Sanctietoepassing (Kamerstuk 24 587, nr. 452);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 30 oktober 2012 over de ongeoorloofde afwezigheid van tbs-gestelden in 2011 (Kamerstuk 29 452, nr. 154);**
- **de brief van de minister van Veiligheid en Justitie d.d. 13 november 2012 met de evaluatie van verplichte aangiften strafbare feiten in de tbs (Kamerstuk 29 452, nr. 155);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 28 januari 2013 met een reactie op het verzoek van de leden Van der Steur en Helder over tbs-gestelden in de longstay (Kamerstuk 29 452, nr. 157);**
- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 19 februari 2013 over de kosten van de tbs-klinieken (Kamerstuk 29 452, nr. 158);**

- **de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie d.d. 22 maart 2013 over de beschikking van de Rechtbank Middelburg van 14 maart 2013 inzake verlenging van een tbs-maatregel (Kamerstuk 29 452, nr. 159).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie,  
Jadnanansing

De griffier van de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie,  
Nava

**Voorzitter: Jadnanansing**  
**Griffier: Hessing-Puts**

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Berndsen-Jansen, Helder, Jadnanansing, Kooiman, Oskam, Marcouch, Van der Steur en Van Tongeren,

en staatssecretaris Teeven van Veiligheid en Justitie, die vergezeld is van enkele ambtenaren van zijn ministerie.

Aanvang 10.02 uur

De **voorzitter**: Ik heet de gasten op de tribune, de staatssecretaris, de ambtenaren en mijn collega's welkom. Wij hanteren een spreektijd van vijf minuten en twee interrupties in de eerste termijn.

Mevrouw **Helder** (PVV): Voorzitter. Wij spreken over een niet onomstreden onderwerp, de tbs. Eind december bereikte mij het bericht dat twee tbs'ers de benen hadden genomen uit Veldzicht. Dit is stilgehouden want, de staatssecretaris heeft dat vaker aangegeven, tbs'ers zouden wel eens kunnen schrikken van alle aandacht en gevaarlijk kunnen worden. Afgelopen dinsdag werd bekend dat een tbs'er tijdens een onbegeleid verlof iemand heeft neergestoken. In januari was het raak met de ontsnapte tbs'er Ahmed K. uit De Kijvelanden, die een overval wilde plegen op een juwelier in Rotterdam. Hij kon nog net voor hij toe zou slaan gearresteerd worden in de beveiligingssluis van de winkel, omdat agenten hem herkenden van de afbeelding die zij op hun telefoon hadden gekregen. Ik heb meerdere keren gepleit voor het verspreiden van een signalement aan de politie voordat het verlof ingaat. De staatssecretaris zag er de meerwaarde niet van in. Wat gaat de staatssecretaris hieraan veranderen, nu blijkt dat het verspreiden van een foto wel zin heeft? Ik zeg dit niet om mijn eigen punt te maken, maar omwille van de veiligheid van de maatschappij.

Tijdens debatten en in brieven meldt de staatssecretaris dat het om 40 ongeoorloofde afwezigheden gaat en niet om ontsnappingen uit de tbs-kliniek. Wij hebben het hier wel over tbs'ers die tijdens hun uitje aan hun begeleider weten te ontsnappen of zich simpelweg niet melden. Alleen al het feit dat het tbs'ers zijn, betekent dat zij een gevaar voor de maatschappij vormen. Iedere ongeoorloofde afwezigheid is er wat de PVV betreft een te veel. Laten wij de feiten eens onder ogen zien. Er zijn in Nederland 700 tbs'ers en 50.000 verlofbewegingen. Dat komt neer op drie uitjes in de twee weken. Er zijn 40 ongeoorloofde afwezigheden per jaar. Dat betekent dat het bij 6 op de 100 fout gaat. Dat is iets anders dan minder dan 1 promille, waar de staatssecretaris het over heeft. De staatssecretaris geeft aan dat longstaygeplaatsten alleen kunnen worden teruggeplaatst naar een behandelafdeling wanneer er nieuwe behandelmethoden zijn. In de Van der Hoeven Kliniek in Utrecht waar ik onlangs op werkbezoek was, is mij verteld dat van zo'n nieuwe behandelmethode sprake is als een tbs'er zelf aangeeft dat hij aan de libidoremmende middelen wil of dat hij het licht heeft gezien en behandeld wil worden. Conclusie: het gaat niet om nieuwe behandelmethoden, maar om nieuwe inzichten van de tbs'er zelf. De PVV vindt dit onverantwoord, onacceptabel en onverteerbaar voor de slachtoffers. Een voorbeeld: de tbs veroordeelde Bennie T. zat in de longstay en heeft tijdens een proefverlof een nieuw slachtoffer gemaakt. Toch willen psychiaters hem vanuit de longstay in de reguliere behandeling plaatsen, zodat hij uiteindelijk weer op verlof mag. De staatssecretaris is zo vriendelijk geweest om daarover een petitie in ontvangst te nemen. Het moet daarnaast niet mogelijk zijn dat een voormalig tbs'er wederom tbs opgelegd kan krijgen als hij opnieuw een strafbaar feit heeft begaan

waarvoor tbs opgelegd kan worden. Dan heeft de tbs duidelijk niet geholpen. Is de staatssecretaris bereid maatregelen te treffen zodat geen tbs meer kan worden opgelegd aan personen die al eens veroordeeld zijn tot tbs en wederom ernstig in de fout gaan?

Drie dagen nadat ik in de PI Vught sprak over Dutch Cell Dogs, twitterde collega Van der Steur dat hij dat ook een goed initiatief vond. Drie dagen nadat ik bij de Van der Hoeven Kliniek sprak over het bijhouden van de recidivecijfers door de kliniek, komen de heren Van der Steur en Marcouch vandaag met ongeveer hetzelfde idee. Zo gek is die PVV dus toch nog niet. Toeval bestaat niet en misschien komen de neuzen ooit dezelfde kant op te staan. Tot dat moment vraag ik de staatssecretaris of hij het met de PVV eens is dat alle tbs-klinieken hun recidivecijfers moeten bijhouden en beschikbaar moeten stellen. De Van der Hoeven Kliniek doet dit al tien jaar, dus het is goed mogelijk. Is de staatssecretaris bereid dit te regelen?

De heer **Van der Steur** (VVD): Voorzitter. Niet alleen de PVV-fractie waagt zich aan bezoeken en voert gesprekken met mensen in het veld. Dat wordt ook door andere fracties gedaan. Het is goed dat een brede meerderheid in de Kamer vindt dat als de overheid een groot bedrag overmaakt aan bijvoorbeeld de tbs-instellingen, het logisch is dat je kijkt naar het effect. Dat kan ook sinds kort omdat in de tbs-instellingen de afgelopen jaren evidence based, op basis van wetenschappelijk bewezen methoden, wordt gewerkt. In theorie kunnen de recidivecijfers aanleiding zijn om vast te stellen dat een tbs-kliniek zijn werk goed doet. Ik realiseer mij meteen dat het vermoedelijk zo is dat de populatie binnen de onderscheiden tbs-klinieken niet vergelijkbaar is. Ik vraag de staatssecretaris daar een toelichting op te geven. Er zou een methode moeten zijn om uit te vinden of je die vergelijking op een reële manier kunt maken.

De VVD-fractie heeft vernomen dat er grote verschillen zijn in de recidivecijfers die niet verklaard worden door het verschil in populatie. Als dat inderdaad zo is, roep ik op om daaraan consequenties te verbinden. Laten wij beginnen met de vraag waarom de klinieken onderling niet van elkaar leren over de toegepaste methoden. Vervolgens is het de vraag of je de financiële aansturingsmethode daarop moet baseren. Uiteindelijk kun je de kwaliteit laten meewegen bij de vraag met welke klinieken je de samenwerking voortzet en met welke je die beëindigt. Dit is in lijn met wat ik in het algemeen overleg over het gevangeniswezen heb gezegd over de benchmarking in het gevangeniswezen. Het WODC heeft daarover een mooi rapport geschreven. Daarin worden de namen van de gecontroleerde gevangeniswezen niet genoemd. Is de staatssecretaris bereid om die informatie aan de Kamer te verstrekken?

Als je na de PVV-fractie spreekt, is het altijd goed om op te merken dat de VVD-fractie het tbs-stelsel volledig ondersteunt. Wij vinden het een goede aanvulling op de dienstverlening in onze penitentiaire inrichtingen. Wij spreken vandaag over de rapporten van de Inspectie Veiligheid en Justitie die voorzien zijn van een reactie van het kabinet. Het beeld ten aanzien van de onderzochte instellingen is vrij positief. Gemiddeld genomen is de inspectie tevreden met de geleverde kwaliteit. Er zijn wel aandachtspunten, bijvoorbeeld ten aanzien van de risico's voor de interne veiligheid en de vraag of er meerwaarde wordt geleverd door het Shared Service Center. Kan de staatssecretaris over dat laatste iets zeggen? In een aantal gevallen, zoals bij drugscontroles en dergelijke, wordt meer gekeken naar het individu dan naar de belangen van de kliniek. Kan de staatssecretaris dat in zijn beantwoording meenemen? Uit het onderzoeksrapport over de aangiftebereidheid binnen de penitentiaire inrichtingen blijkt dat de regelgeving niet bekend is. Kan de staatssecretaris bevestigen dat dit probleem inmiddels is opgelost?

Wij hebben in het tbs-stelsel het grote probleem gekend van de uitwerking van de uitspraken van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens op basis van het EVRM. De Hoge Raad lijkt dit te hebben

opgelost. Kan de staatssecretaris bevestigen dat de problematiek met het in vrijheid komen van tbs'ers niet meer bestaat? Het staat mij niet vrij om iets te zeggen over de uitspraak van de Rechtbank Middelburg die gisteren in het nieuws kwam en waarover de staatssecretaris een brief heeft geschreven. Deze zaak is onder de rechter. Ik merk op dat dit op zijn minst een opmerkelijke zaak is die ik met interesse volg. Het verlostelsel is voor de VVD-fractie van groot belang. Als je tbs'ers wilt resocialiseren en dit met succes doet, is het recidivecijfer laag. Verlof hoort daarbij. De aanscherping die de staatssecretaris heeft aangekondigd, ondersteunen wij dan ook volledig. Het feit blijft – mevrouw Helder vroeg daar net aandacht voor – dat een ontvluchting vrij ernstige gevolgen kan hebben. Daar zijn voorbeelden van. Is de staatssecretaris bereid om bij de verlobbewegingen van gevaarlijke tbs'ers de enkelband toe te passen zodat als er een ontvluchting is, je meteen weet waar de betrokkene zich bevindt? Ik praat dan over een enkelband met gps.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Voorzitter. Ik zou graag met de staatssecretaris eens een grondige discussie willen voeren over de veiligheid van Nederland en hoe deze inspectierapporten en de tbs-sector daaraan bijdragen. Ik hoop dat wij dat op korte termijn een keer doen. Morgen of volgende week komt een plan op tafel dat gevolgen heeft voor de tbs-sector. Daar kan ik niet ongemoeid aan voorbijgaan, zeker niet omdat ik weet dat er mogelijk 120 miljoen euro, 15% van het totale budget, bezuinigd wordt op de forensische zorg. Dat hangt als een zwaard van Damocles boven de tbs-sector. De staatssecretaris wil mogelijk geen antwoord geven, maar ik wil graag duidelijkheid. Klopt dat bedrag van 120 miljoen euro? Ik heb de staatssecretaris vorige week er al op gewezen dat de psychische zorg in detentie nog steeds onder de maat is. Wij weten dat veel mensen die veroordeeld zijn een stoornis hebben. Als wij hen niet behandelen, zijn het tikkende tijdbommen die weer buitenkomen. Dan is het wachten tot het misgaat.

De heer **Van der Steur** (VVD): Ik begrijp de nieuwsgierigheid van mevrouw Kooiman. Die is terecht en leeft ook bij mij. Is zij het met mij eens dat het vreemd zou zijn als de staatssecretaris in dit algemeen overleg antwoord geeft op haar vraag, terwijl hij heeft aangekondigd zeer binnenkort met een gedegen en onderbouwd masterplan over detentie te komen waarvan tbs ongetwijfeld een onderdeel is? Hoe legt mevrouw Kooiman uit dat ten aanzien van tbs-klinieken een mededeling wordt gedaan, terwijl andere op antwoord moeten wachten? Is het niet beter dat wij wachten op het masterplan?

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik vind dat een interessante inval. Als de heer Van der Steur in zijn eigen betoog begint over het terugdringen van recidive en het controleren op kwaliteit, is mijn wedervraag hoe wij gaan controleren op kwaliteit als wij weten dat er fors bezuinigd wordt op deze sector. Hoe kunnen wij dan de kwaliteit behouden? Dat is essentieel en precies de discussie die voor ons ligt. Ik wil graag spreken over het terugdringen van recidive, maar als het gaat om kwaliteit binnen de tbs-sector kunnen wij niet voorbijgaan aan het feit dat er fors bezuinigd wordt. Ik wil weten wat voor soort consequenties dat heeft voor bijvoorbeeld de recidivebestrijding.

De heer **Van der Steur** (VVD): Dat zijn terechte vragen nadat het masterplan voor detentie is geopenbaard. Ik vind ze op dit moment echt veel te vroeg. De algemene conclusie dat bezuinigen automatisch leidt tot kwaliteitsverlies, deel ik absoluut niet.

Mevrouw **Kooiman** (SP): 15% op het totale budget van de forensische zorg zal geheid leiden tot uitholling. Wij weten ook dat de Raad voor

Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming afgelopen november een rapport heeft uitgebracht waarin hij concludeert dat de forensische zorg onder de maat is. Als je dan kijkt naar het bestrijden van recidive en ervoor wilt zorgen dat mensen niet terugvallen, moet je investeren of in ieder geval behouden wat er is en niet uithollen.

Ik hoor dat er in sommige klinieken te weinig sociotherapeuten op de afdeling zijn en er wachtlijsten zijn voor therapieën. Dat is behoorlijk ernstig. Kan de staatssecretaris deze tekorten in beeld brengen voor hij met het masterplan – of het afbraakplan zoals wij dat noemen – naar de Kamer komt? Als het afbraakplan morgen komt, hoop ik dat wij die cijfers tegelijkertijd krijgen.

De helft van de mensen heeft na tbs behandeling nodig. Het is belangrijk dat die zorg voorhanden is. Heeft de staatssecretaris weleens overlegd met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en in kaart gebracht wat de consequenties van de bezuinigingen op de ggz en de AWBZ zijn voor de tbs'ers die nazorg nodig hebben? Ik vond de staatssecretaris een man met lef toen hij de discussie aanging en vroeg welke consequenties de bezuinigingen op de zorg hebben voor V en J. Ik vraag de staatssecretaris om weer moed en lef te tonen en de discussie met VWS aan te gaan. Als wij bezuinigen op de ggz en de AWBZ heeft dat niet alleen gevolgen voor de instroom, maar ook voor de uitstroom en de behandeling. Wat voor gevolgen zijn dat?

Zijn er plannen om klinieken of afdelingen te sluiten? Ik krijg verontrustende signalen. Ik heb een e-mail gehad van een pleegmoeder die zich zorgen maakt over een pleegzoon die op een kleinschalige longcareafdeling zit. Dat gaat allemaal goed; er is een laag beveiligingsniveau en de behandeling sluit goed aan. Deze jongen is autistisch en moet nu overgeplaatst worden naar een longcareafdeling met een hoog beveiligingsniveau. De behandelaar zegt dat deze jongen dan mogelijk terugvalt in zijn behandeltraject en zich waarschijnlijk gaat opsluiten. Dat is niet goed voor hem. Dit is waarschijnlijk niet het enige voorbeeld. Ik wil graag weten wat wij deze moeder moeten antwoorden en hoeveel anderen er op de rol staan.

Het verbaast mij dat de inspectierapporten voornamelijk van de Inspectie Veiligheid en Justitie zijn en niet van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Daarmee ligt de nadruk vooral op veiligheid en niet op zorg. Er wordt meer aandacht gegeven aan de drugscontrole bij de ingang, dan aan de kwaliteit van de therapie. In de ene kliniek hebben zich nimmer incidenten voorgedaan, maar moeten toch detectiepoortjes worden geplaatst. In de andere kliniek komt nauwelijks drugsgebruik voor, maar worden de controles toch aangescherpt. Als je het dan hebt over bezuinigingen, vraag ik mij af wat voor nut dit heeft. Moeten wij niet doen wat werkt? Welke kosten zijn ermee gemoeid? Als er bezuinigd moet worden, ligt hier een goede vraag voor.

Mevrouw **Berndsen-Jansen** (D66): Voorzitter. Maak van tbs-klinieken instituten van hoge kwaliteit en effectiviteit. Dat is de boodschap van D66 aan de staatssecretaris. Dwangverpleging van psychisch gestoorde daders die een gevaar voor de samenleving zijn, is een buitengewoon verantwoordelijke taak van tbs-klinieken. Dit kabinet hecht zeer aan de beveiliging van de samenleving. D66 hecht daarnaast ook zeer aan recidivevermindering. Laten wij die twee elementen nou eens smelten. Omarmt de staatssecretaris deze ambitie? Welke mogelijkheid ziet hij hiertoe? Wellicht kan hij dit meenemen in een visiestuk over de sector.

Het kabinet weet hoe belangrijk een goede inrichting van het tbs-landschap is, zeker nu ook het tbs-veld voor een harde bezuiniging wordt gesteld. De staatssecretaris zal begrijpen dat dit onderwerp vandaag niet onbesproken kan blijven. De heer Van der Steur gaf net aan dat wij hierover eigenlijk niet mogen praten, maar ik doe het toch. In zijn

brief stelt de staatssecretaris dat de uitgaven aan tbs-klinieken in 2011 zijn gedaald. Naar nu blijkt moeten ze drastisch verder omlaag. Kan de staatssecretaris bij benadering aangeven hoe groot de taakstelling voor deze sector wordt?

Bezuinigen betekent scherpe keuzes maken die expliciet de kwaliteit en effectiviteit vooropstellen. Daarop inboeten heeft al snel gevolgen voor de behandeling van patiënten. Alleen de meest noodzakelijke behandeling bieden, doet patiënten tekort. Klinieken hebben ruimte nodig om patiënten te motiveren tot behandeling. Door voorwaardenscheppend te zijn kan behandeling ook effectief zijn. Deelt de staatssecretaris deze zienswijze? Zo ja, hoe neemt hij deze mee in zijn bezuinigingsoperatie? Bezuiniging betekent minder capaciteit, maar ook verlies aan expertise. Hoe waarborgt de staatssecretaris dat het tbs-veld aantrekkelijk blijft voor kundige en ervaren professionals en niet alleen voor net in de psychologie afgestudeerde jongens en meisjes die behandelingsverantwoordelijkheid krijgen voor levensgevaarlijke daders? Klachten hierover doemen schokkend genoeg vaker op in het tbs-veld. D66 pleit ervoor dat de staatssecretaris zich inzet om specialisten zo veel mogelijk te behouden voor de sector.

Wij horen dat drie klinieken op de nominatie staan om gesloten te worden. Mijn fractie wil van de staatssecretaris weten of hij al een keuze heeft gemaakt. Wij nemen aan dat die sluitingskeuze niet louter wordt bepaald door de vraag of het een rijksinrichting of een particuliere inrichting betreft. Op welke objectieveerbare criteria is zijn keuze straks gebaseerd? Houdt hij rekening met relevante kwaliteitsverschillen tussen klinieken? Beschikt hij daartoe over een kwaliteitsonderzoek van de inspectie?

Het longstayregime is er voor tbs'ers die zo gevaarlijk zijn dat zij langdurig in de kliniek verblijven. Het is geworden tot een verkapt levenslang. Gelukkig verwacht de staatssecretaris een afname van het aantal met 30%. Kan hij die verwachting nader toelichten? Welke indicaties zijn er? Wij zien een verschuiving van longstay naar longcare. Dan komt ook de ggz in beeld. Die moet voldoende geëquipeerd zijn en niet langs de VWS-lijn in de knel komen. De staatssecretaris herinnert zich vast nog de discussie met minister Schippers over de eigen bijdrage voor de ggz. Collega Kooiman had het er ook al over. Kan de staatssecretaris aangeven welke afspraken er zijn met VWS? Wat betekent dit voor het aantal longstayafdelingen? Zien wij straks een enkele longstayafdeling en meerdere longcareafdelingen verspreid over het land?

De aangifte van strafbare feiten gepleegd tijdens tbs is aangescherpt. Deze maatregel lijkt vooral een papieren tijger, want de praktijk stokt. Regels zijn onvoldoende bekend en worden niet uitgevoerd. Communicatie tussen kliniek, OM en politie hapert. Een handleiding en werkafspraken moeten uitkomst bieden. De staatssecretaris zit er bovenop, maar mijn fractie is benieuwd naar de oorzaak van het defect in de toepassing. Om hoeveel aangiftesituaties gaat het jaarlijks?

De D66-fractie hecht zeer aan recidivevermindering. Laat er nou een Expertisecentrum Forensische Psychiatrie in Utrecht zijn dat hierin wat kan betekenen. Het EFP beschikt over een landelijke databank risicobeheersing met informatie over de effectiviteit van behandeling en het recidiverisico. Kan de staatssecretaris de Kamer daar wat meer over vertellen? Wanneer heeft dit centrum een analyse gereed waar ook de Kamer kennis van kan nemen? Als dit wat oplevert, is het centrum van groot belang voor het tbs-veld en voor het tbs-beleid. Het Expertisecentrum is opgezet door de klinieken zelf. Zo zien wij dat graag, want niet alles hoeft vanuit de overheid te worden georganiseerd. De financiën dreigen echter in gevaar te komen als klinieken worden gesloten en de financiële verdeelsleutel tussen justitie en klinieken ongewijzigd blijft. Hoe gaat de staatssecretaris dit probleem ondervangen?



De heer **Oskam** (CDA): Voorzitter. Uit het rapport Evaluatie verplichte aangifte strafbare feiten in de tbs komt naar voren dat na wijziging van de regelgeving nog steeds een flink aantal tekortkomingen in de uitvoering worden geconstateerd. De staatssecretaris zegt dat hij maatregelen heeft getroffen om de situatie te verbeteren en die maatregelen strikt gaat monitoren. Dit wordt ingevuld door een evaluatie van het WODC die over twee jaar plaatsvindt. Daarbij moet in aanmerking worden genomen dat die evaluatie pas over tweeënhalf of drie jaar op de agenda van de Kamer staat. Wij vinden dat te lang duren. Wij willen weten of er in de tussentijd nieuwe ontwikkelingen zijn en of het beter gaat. Het moet niet gebeuren dat het WODC tegen die tijd zegt dat het op papier allemaal klopt, maar in de praktijk niet. Graag een toezegging dat de staatssecretaris eerder resultaten laat horen. Ons is niet duidelijk waarom de klinieken niet in staat zijn om binnen 24 uur aangifte te doen. Het rapport geeft een aantal voorbeelden en oorzaken, maar op welke schaal zich die voordoen en of die in alle klinieken zo worden ervaren, wordt niet duidelijk. Kan de staatssecretaris daar nadere uitleg over verschaffen?

Een positieve ontwikkeling is dat de ongeoorloofde afwezigheid van tbs-gestelden de afgelopen jaren gestaag is afgenomen. Ook uit de rapporten van de Inspectie Veiligheid en Justitie over de diverse j's blijkt dat overal tal van verbeteringen zijn doorgevoerd, zowel op het gebied van de interne veiligheid als op dat van maatschappijbeveiliging. Beide zijn toegenomen. Op het gebied van de drugsbestrijding is nog wel een ander te leren en te verbeteren. Instellingen kunnen van elkaar leren. Gebeurt dat ook en hoe wordt dit geregeld? Het is een rode draad in de rapporten dat men meer van elkaar kan opsteken en efficiënter kan gaan werken.

Het beleidskader voor longstay forensische zorg en de verlofregeling voor longstaygestelden worden momenteel geëvalueerd. Wij zijn benieuwd naar de resultaten. Wordt in de evaluatie ook bekeken of de herbeoordelingen en de daarin gekoppelde overplaatsingen terecht zijn gebleken en of de maatschappelijke veiligheid in gevaar is gekomen?

Ik kom op de uitspraak van de rechtbank in Middelburg. Wij waren net zo blij met de brief van de staatssecretaris van begin dit jaar waarin hij schreef dat hij een aantal maatregelen had genomen om de schade zo veel mogelijk te beperken. Wij waren ook blij met de uitspraak van de Hoge Raad dat de rechter uit de eerste uitspraak over het geweldsdelict kon lezen dat er toch verlenging kon plaatsvinden. Nu zitten wij weer met de uitspraak van de rechtbank van Middelburg. Wat gaat de staatssecretaris doen om dit soort zaken in de toekomst te voorkomen?

Ik ben helaas niet bij het werkbezoek aan de Van der Hoeven Kliniek geweest, maar mijn collega Van Toorenburg wel. Zij benadrukt dat het belangrijk is dat goed gekeken wordt naar de effectiviteit en de recidive. Als mensen vrijkomen uit tbs, moet gecheckt worden of zij zich aan de regels houden en zich in de maatschappij kunnen handhaven. Anderen hebben daar ook over gesproken.

Ik ben blij dat het masterplan eraan komt en ik hoop dat in deze tijd van bezuinigingen de beoordeling op het gebied van kwaliteit, innovatief vermogen en kosteneffectiviteit goed zal zijn. De ketenaanpak is van groot belang, zeker waar het gaat om mensen die in de ggz terecht komen. Als er dingen misgaan, is het belangrijk dat werkgevers en anderen die zich met deze mensen bemoeien terug kunnen vallen op het oude systeem en dat mensen kunnen worden teruggenomen.

Slachtoffers snakken naar informatie. De schakelpunten zijn ingericht om de slachtoffers van informatie te voorzien, maar het gaat regelmatig fout. Het OM vergeet het nog wel eens. Wat gaat de staatssecretaris doen om de slachtoffers beter van informatie te voorzien?

Binnen de tbs-wereld wordt gewerkt met risicotaxaties. Wij begrijpen van de Van der Hoeven Kliniek dat deze het beste gemaakt kunnen worden door drie professionals uit drie verschillende disciplines. Er zijn echter



inrichtingen die dat met twee personen of zelfs één persoon doen. Dat is een risico op zich. Kan de staatssecretaris zich erin vinden dat dit in het kader van bezuinigingen door één gedragskundige of door twee gedragsdeskundigen wordt gedaan? Of is hij het met mij eens dat het eigenlijk door drie professionals moet gebeuren?

Niet alle klinieken meten zelf. Het zou goed zijn als men in de spiegel kijkt naar wat men doet en welke resultaten men boekt. Natuurlijk kunnen de klinieken in de loop van 2013 de resultaten opvragen, maar dan nog is het belangrijk dat zij van elkaar leren en dat het tot een efficiëntere tbs-organisatie in Nederland komt, zeker als er klinieken gaan sluiten.

De heer **Marcouch** (PvdA): Voorzitter. Voordat ik mijn inbreng begin en over de inspectierapporten spreek, wil ik markeren dat wij in Nederland trots mogen zijn op een tbs-systeem waarin wij criminelen die ziek zijn niet alleen opsluiten, maar ook behandelen. Uit de cijfers blijkt dat mensen die in een tbs-kliniek worden behandeld minder recidiveren dan anderen. Dat is iets waar wij trots op mogen zijn. Ik wil mijn diepe respect uiten voor de inzet van de mensen die dat werk doen. Wij kunnen het echter beter doen en als je beter kunt, heb je ook de plicht om dat te doen. De inspectie concludeert dat bij twee van de vier geïnspecteerde tbs-klinieken de drugsbestrijding veel te weinig prioriteit krijgt. Waarom vinden Inforsa en De Beuken dit niet belangrijk? Zien zij dit niet of vinden zij dat gestoorde veroordeelden onder invloed van drugs behandeld moeten of kunnen worden? Welke drugs worden in Inforsa en De Beuken gebruikt?

In De Beuken groeit het aantal incidenten met agressie doordat gedetineerden agressiever zijn geworden. Dit doet mij denken aan de zwakke en zeer zwakke scholen en hun directeuren die de tegenvallende prestaties verklaren op basis van hun zwakke leerlingen. Wat zijn dat voor gedetineerden die agressiever zijn geworden? Kan de staatssecretaris daar wat meer over vertellen? Gaat het om leeftijden of zit het in de etnische herkomst? Op de scholen worden ex-onderwijsinspecteurs in de klassen geplaatst om te bekijken hoe het beter kan en komen de beste docenten voor de klas. Gaat de staatssecretaris die agressieve gedetineerden anders en beter aanpakken? Of zit het nieuwe type agressieve gedetineerde alleen in De Beuken?

De Rooyse Wissel kent een gebrek aan sociotherapeuten en een groot verloop aan personeel. Meestal betekent dat dat het management disfunctioneert. Het inspectierapport dateert uit januari 2012. Is er sindsdien iets veranderd? Is het beter geworden? Wat betekenen die wachtlijsten voor de sociotherapie? Wordt daardoor bijvoorbeeld de behandeling of genezing van gestoorde gedetineerden vertraagd? Zo niet, wat zegt dat dan over deze therapie? Komt dit type personeelsproblemen echt alleen maar voor in de Rooyse Wissel?

Het is ontzettend belangrijk dat wij de klinieken met elkaar kunnen vergelijken zodat ze transparanter worden, naar elkaars problemen kunnen kijken en van elkaars oplossingen kunnen leren. Wat mij betreft gaat het verder dan de collega's van de VVD en de PVV aanhaalden. Het gaat mij niet alleen om het bekendmaken van de recidivecijfers om klinieken af te rekenen, maar het gaat erom hoe wij ze beter kunnen maken. Welke kennis en aanpak kunnen wij delen? Hoe is de ene kliniek georganiseerd en waarom doet die het beter dan de andere? Het doel is het gemeenschappelijke belang van alle klinieken om de samenleving veiliger te maken.

De heer **Van der Steur** (VVD): Als de heer Marcouch standpunten inneemt over standpunten van andere partijen, dient hij dat zorgvuldig te doen. Tot op heden heb ik niets nieuws gehoord ten aanzien van mijn opmerking, noch ten aanzien van die van mevrouw Helder of anderen die iets gezegd hebben over kwaliteit. Natuurlijk gaat het erom dat je niet

alleen kijkt naar recidivecijfers. Dat ze van elkaar moeten leren, heb ik letterlijk zo gezegd. Ik vind het prima als de heer Marcouch zegt dat hij iets nieuws heeft ontwikkeld, maar dan moet het echt nieuw zijn.

De heer **Marcouch** (PvdA): Ik weet uit het verleden dat heel erg de nadruk wordt gelegd op een paar cijfers en dat dit leidt tot het ontstaan van een afrekencultuur. Ik ben blij te horen dat dit niet de inzet van collega Van der Steur is. Het gaat er inderdaad om dat wij niet alleen naar de recidivecijfers kijken maar breder. Het uitgangspunt moet zijn dat wij van elkaar leren, het werk beter maken en niet alleen maar afrekenen.

De heer **Van der Steur** (VVD): Ik stel vast dat er geen enkel licht schijnt tussen de standpunten van de PvdA- en de VVD-fractie. Daar ben ik blij om. Ik had dat ook gelezen in het Algemeen Dagblad van vanmorgen waarin de heer Marcouch mijn opmerkingen volledig onderschreef.

Mevrouw **Helder** (PVV): De heer Marcouch begon zijn betoog met complimenten aan het personeel in tbs-klinieken. Daar sluit ik mij graag bij aan. Daarom ga ik ook zo vaak op werkbezoek. Ik vind het enigszins tegenstrijdig dat hij dan vragen aan de staatssecretaris heeft gesteld over het bericht «Tbs-klinieken verdienen goud geld aan tbs'ers, andere patiënten creperen». Hij haalt een citaat aan van een medewerker in een tbs-kliniek: «De tbs-maatregel wordt keer op keer verlengd want er is geen zichtbare verbetering, sterker nog, geregeld juist een verslechtering. Steeds vaker komt personeel dan ook in aanraking met uitzonderlijke agressie van onder invloed zijnde cliënten. Gevolg is dat het ziekteverzuim steeds hoger komt te liggen en het steeds zeldzamer wordt dat er nog gemotiveerd personeel aan te nemen is dat überhaupt bij onze afdeling wil werken omdat de situatie alom bekend is binnen de ggz. De cliënten weten dat ook en krijgen steeds meer en vaker de ruimte om een heerlijk luizenleventje te leiden.» Heeft de heer Marcouch daar een bevredigend antwoord op gekregen waardoor hij nu iets anders zegt? Zo ja, dan wil ik graag weten welk antwoord.

De heer **Marcouch** (PvdA): Ik vond het van belang om dat algemene punt te maken, maar ik heb vervolgens een aantal kritische vragen gesteld, bijvoorbeeld over het probleem van agressie en onveiligheid voor medewerkers en het drugsprobleem. Ik ben het met u eens dat het op een aantal terreinen beter kan en daarom vraag ik de staatssecretaris om dit aan te pakken.

Mevrouw **Kooiman** (SP): De heer Marcouch wil de samenleving graag veiliger maken en de recidive bestrijden. Ondertussen bezuinigt dit kabinet, waar de PvdA onderdeel van is, 120 miljoen euro op de forensische zorg. Daarnaast bezuinigt het kabinet 160 miljoen euro op de ggz en 1,7 miljard euro op de AWBZ. Als de PvdA zegt dat zij recidive wil bestrijden, hoe wil zij dat dan doen als zij de zorg kapotmaakt?

De heer **Marcouch** (PvdA): De heer Van der Steur heeft hier net wijze woorden over gesproken. De staatssecretaris heeft toegezegd eerdaags te komen met een masterplan waarin staat hoe de bezuinigingen uitpakken. Ik denk dat het verstandig is om het er dan over te hebben. Tegelijkertijd constateer ik dat de problemen waarover wij het hebben, dateren uit een tijd waarin bezuinigingen helemaal niet aan de orde waren. Dat er geld is, wil niet altijd zeggen dat het beter gaat. De discussie over de bezuinigingen en wat die betekenen voor de sector moeten wij nog voeren, maar graag op basis van het masterplan.

Mevrouw **Kooiman** (SP): De heer Marcouch wil dus geen antwoord geven op de korting van 15% op de forensische zorg. Laat hem dan een

uitspraak doen over wat wij wel weten: de 600 miljoen euro bezuiniging op de ggz en de 1,7 miljard euro op de AWBZ. Als je wilt dat mensen uit de tbs worden opgevangen, want de helft is ziek, en niet terugvallen, zul je aan de achterkant de zorg op orde moeten hebben. Juist daarop bezuinigt dit kabinet fors. Wat zijn de woorden van de heer Marcouch waard als je recidive wilt bestrijden en de zorg uitholt?

De heer **Marcouch** (PvdA): Iedereen die in de realiteit van deze tijd leeft en werkt, weet dat wij geen geldkraan hebben die wij tot in het oneindige kunnen opendraaien. Je moet het doen met de middelen die je hebt en daarmee het beste doen. Ik deel met u dat je niet alles kunt doen wat je wilt doen. Als u een geldbron hebt, hoor ik dat graag. Iedereen moet bezuinigen en wij moeten het doen met de middelen die wij hebben.

Mevrouw **Van Tongeren** (GroenLinks): Helemaal aan het begin van zijn betoog zei de heer Marcouch dat bij tbs zelfs minder herhaling van misdrijven voorkomt dan bij reguliere gevangenisstraffen. Is dat geen duidelijke aanwijzing dat er meer behandeling in reguliere gevangnissen moet zijn?

De heer **Marcouch** (PvdA): Volgens mij moet je mensen die ziek zijn behandelen. Wij pleiten er al heel lang voor dat je mensen niet alleen opsluit in gevangnissen, maar ook werkt aan hun resocialisatie. Daarom heb ik een voorstel gedaan voor het ter beschikking stellen van het onderwijs. De staatssecretaris werkt daar hard aan en het staat in het regeerakkoord.

Mevrouw **Van Tongeren** (GroenLinks): Wij kunnen dus verwachten dat de PvdA-fractie inbrengt dat eerder meer middelen voor resocialisatie in het reguliere gevangeniswerk beschikbaar komen, dan dat er verder bezuinigd wordt?

De heer **Marcouch** (PvdA): De wereld zit niet zo simpel in elkaar dat het allemaal beter wordt van meer geld. Het gaat ook om het inzetten van de beste mensen, goede organisatievormen en verantwoordelijkheid van gedetineerden die zelf moeten werken aan hun resocialisatie. Je kunt dwingen wat je wilt, maar uiteindelijk moeten mensen daarin hun eigen verantwoordelijkheid nemen. Met de middelen die wij hebben, moeten wij het beste leveren dat wij kunnen. Alles begint ermee dat de mensen om wie het gaat een verandering willen doormaken. Je kunt als overheid met potten geld niet het gehele probleem oplossen. Ik wil niet ontkennen dat middelen relevant zijn, maar het is niet alleen dat.

Is er specifieke aandacht en expertise voor de lvb, de licht verstandelijk beperkten, in tbs-klinieken? Ik heb ook een brief van een moeder gekregen. Deze ging over een dochter die in de Van der Hoeven Kliniek in de longstay zit. Omdat die longstay gesloten wordt, moet zij verhuizen. De Van der Hoeven Kliniek kan een alternatief aanbieden. Kan de staatssecretaris het advies van de kliniek opvolgen om te kiezen voor een behandeling in de Van der Hoevenkliniek in plaats van voor een verhuizing? Uit de brief blijkt dat dit in het belang is van deze gedetineerde.

Mevrouw **Van Tongeren** (GroenLinks): Voorzitter. Tbs is een goed onderdeel van het Nederlandse stelsel. Het toont aan dat je de samenleving kunt beveiligen, terwijl je tegelijkertijd de gedetineerde, de patiënt, behandelt en resocialiseert. Daarmee voorkom je herhaling. Dat model zou ook voor het reguliere gevangeniswezen meer ingezet moeten worden. Ik lees dat de inspecties grosso modo tevreden zijn. Mijn fractie is daar blij om, want in heel veel inspectierapporten op andere terreinen bereik je dit niveau zelden. In de afgelopen vijftien jaar is de gemiddelde duur van tbs opgelopen van zes naar tien jaar. Willen wij dat die trend

verder omhoog of naar beneden gaat? Wat is de aanpak van de staatssecretaris?

Vaak wordt gedacht dat verdachten door niet mee te werken de oplegging van tbs kunnen voorkomen. Met goed dossier- en milieuonderzoek kun je als gedragsdeskundige een heel eind komen. Hoe kijkt de staatssecretaris hiertegen aan? Dat tbs een verkapt soort levenslang is, klopt inmiddels ook niet meer. Het aantal longstaygevallen neemt af omdat steeds meer strafrechters toetsen of er nieuwe mogelijkheden zijn nadat een tbs'er uitbehandeld is. Zo hoort dat ook. Hoe kijkt de staatssecretaris daartegen aan? Is dit een trend? Gaat hij maatregelen nemen om dit verder te bevorderen?

Tbs is een maatregel om zuinig op te zijn. Het kost wat, maar het levert echt wat op. Toch lijkt kostenefficiëntie steeds vaker belangrijker te zijn dan de echte tbs-doelen. De uitvinding van de longstay werd daardoor ingegeven. Wie bij binnenkomst ongemotiveerd was of onbehandelbaar bleek, werd al snel weggeschreven naar de veel goedkopere longstay. GroenLinks heeft zich daar altijd tegen verzet. Tbs-deskundige Michiel van der Wolf heeft vorig jaar voorgesteld om een zogenaamde stayafdeling te creëren waar goed in de gaten gehouden wordt of er verandering in iemands optreden is, zodat iemand toch naar een behandelingsafdeling kan. Iemand kan zich in het begin geweldig verzetten en niks willen, maar na verloop van tijd meewerken en bedenken dat een behandeling veel beter is. Ook kunnen er andere behandelmethoden komen. Wat is daarop de reactie van de staatssecretaris?

Mijn collega's noemden het probleem van doorstroming in de forensische zorg. Plaatsing in een tbs-kliniek betekent niet dat iemand daar voor de rest van zijn behandeling moet blijven. Doorstroming kan in de rede liggen. Hoe kijkt de staatssecretaris daartegen aan, ook met het oog op de verschillende bezuinigingen en de dreigende extra bezuiniging van 100 miljoen euro op de rechtsbijstand? Wordt in het plan van de staatssecretaris bekeken hoe al die verschillende bezuinigingen op elkaar ingrijpen? Als je per lijn kijkt, kun je misschien het een en ander vinden door efficiënter en handiger te zijn, van elkaar te leren en het meest excellente personeel vast te houden. De gehele bezuiniging kan daardoor echter niet geabsorbeerd worden. Wij hebben een systeem dat de maatschappij vrij behoorlijk beveiligd tegen de gevaarlijkste criminelen, maar gaan daarop bezuinigen. Daarnaast accepteren wij bezuinigingen in het omveld die daar weer invloed op hebben. Graag een antwoord van de staatssecretaris.

Ik sluit mij aan bij de vraag van D66 over het handhaven van het Expertisecentrum. Ons lijkt dat heel belangrijk. De klinieken moeten geen overhead krijgen door eigen onderzoek en het bijhouden van de eigen statistieken. Dan zeggen wij over een jaar weer dat er te veel in de overhead zit en te weinig handen aan het bed zijn. Je moet een expertisecentrum neerzetten en financieel ondersteunen dat dit voor de gehele sector goed kan uitrollen.

De vergadering wordt van 10.51 uur tot 11.03 uur geschorst.

Staatssecretaris **Teeven**: Voorzitter. Allereerst dank ik de leden voor hun inbreng. Wij spreken veel over de forensische zorg en de tbs. Forensische zorg houdt natuurlijk meer in dan alleen tbs. Er zijn ook de forensische psychiatrische centra (fpc), de forensisch psychiatrische klinieken (fpk) en de forensische psychiatrische afdelingen (fpa) in de ggz. Wat wij in de penitentiaire psychiatrische centra (ppc) doen, is voor een gedeelte ook forensische zorg.

Door verschillende leden wordt gehint op de bezuinigingen in de forensische zorg die onderdeel uitmaken van het Masterplan DJI over detentie en alles wat daarmee samenhangt. Kort voor of na 1 april informeer ik de Kamer uitgebreid over die bezuinigingen. Een aantal leden

sprak over het sluiten van klinieken. Als dat onderdeel uitmaakt van het Masterplan DJI, zal de Kamer dit van mij horen. Ik sluit dat niet uit. Ik wil er vandaag niet op ingaan, want het staat niet op de agenda. Het is aan de Kamer om te bepalen wat zij met mij wil bediscussiëren en het is aan mij om te bepalen waar ik namens het kabinet antwoord op wil geven. Wel wil ik de Kamer zo goed mogelijk informeren.

Mevrouw Van Tongeren sprak over de behandelduur in de forensische sector. Ik ben met haar van mening dat een gemiddelde behandelduur van tien jaar te lang is. Ik streef naar een lager gemiddelde en laat mij er binnenkort over uit aan welke duur ik denk. Dat laat onverlet dat er nog steeds mensen lang in tbs zullen zitten. «Gemiddeld» wil zeggen dat je in uitzonderingssituaties ver boven de tien jaar uit kunt komen. Onlangs heeft een patiënt na 51 jaar de kliniek verlaten. Ik vind dat wel heel erg lang, maar het is de langst verblijvende patiënt in een tbs-kliniek. Wij moeten toe naar andere behandelmethodieken. Als die mogelijk zijn, moet worden bekeken of mensen in de longstay aan de gewijzigde inzichten voldoen. Het kan zijn dat iemand die eens gevaarlijk is altijd gevaarlijk is en in de longstay moet blijven, maar het kan ook zijn dat er sprake is van nieuwe behandelmethodieken en dat het niet meer nodig is om iemand langer in een tbs-kliniek te verplegen. Je kunt iemand ook verplaatsen van de longstay naar een behandelafdeling om te bekijken of iemand met alle waarborgen van dien mogelijk teruggebracht kan worden in de samenleving.

Een aantal leden vroeg wat vanuit de sector via het OM en de politie openbaar gemaakt wordt als er sprake is van een ontvluchting of een onttrekking. Ontvluchtingen zijn er vorig jaar niet geweest, maar onttrekkingen wel. Ik ga absoluut niet vooraf het signalement van tbs'ers met verlof verspreiden. Ik verzet mij daartegen, want dat dient geen enkel doel. Ik ben blij met de opmerking van de heer Van der Steur dat de VVD-fractie het stelsel ondersteunt. Als je dat doet, verspreid je niet vooraf een signalement. Er kan in gevallen sprake zijn van de kat op het spek binden en dan bereik je precies het omgekeerde van wat je wilt bereiken. Is het verstandig om het altijd kenbaar te maken als mensen ontvluchten? Het kan onder omstandigheden nuttig, noodzakelijk en zelfs onontkoombaar zijn om aan het grote publiek bekend te maken dat een tbs'er is ontvlucht of zich heeft onttrokken en om een foto te verspreiden. Vaak is het echter niet zinvol. Sterker nog, dan is de openbare orde, de maatschappelijke veiligheid en het belang van individuele slachtoffers en nabestaanden eerder gediend met het in stilte opsporen van een onttrokken, ontvluchte tbs'er dan met het met toeters en bellen bekendmaken. Wij houden het middel nadrukkelijk open, want het kan heel zinvol zijn om het in bepaalde omstandigheden wel te doen, maar dat wordt in individuele situaties in overleg met de kliniek beslist door het OM en de politie. Zo nodig word ik daarbij betrokken omdat dit van invloed kan zijn op de algehele openbare orde en maatschappelijke veiligheid. Het gaat om een individuele afweging in een individueel geval. Ik verzet mij nadrukkelijk tegen de suggestie, die impliciet in de redenering van de PVV-fractie zit, dat het er altijd veiliger van wordt. Als het aan iedereen bekend wordt, wordt de samenleving daar niet per definitie veiliger van. Ik wil er een goede afweging aan vooraf laten gaan.

Ik denk dat mevrouw Helder zich vergist. Er is een misverstand over het aantal verlofmachtigingen, 1.185, en het aantal verlofbewegingen, 70.000. Mevrouw Helder zei dat het in 6 van de 100 gevallen fout gaat. Dat is niet zo. Het gaat fout bij een aantal promille. Er is dus geen sprake geweest van ontvluchtingen, maar van onttrekkingen. Die zijn overigens niet minder ernstig en het is goed dat mevrouw Helder en de heren Van der Steur en Oskam daarvoor aandacht vragen. Die onttrekkingen kunnen heel ernstig zijn, maar zijn wel inherent aan het verlofstelsel. Als je 70.000 verlofbewegingen per jaar hebt, is het onontkoombaar dat er een incident is. Ik vind dat heel vervelend, want ik zou het liefst willen dat het er nul

komma nul zijn. Het zal jouw als nabestaande, jouw als slachtoffer of jouw zaak maar betreffen. Dat realiseer ik mij heel goed. Als wij dit stelsel echter overeind willen houden, is verlof een noodzakelijk iets. In eerste instantie gaat het om beveiligd verlof, dan komt er begeleid verlof en dan onbegeleid verlof.

Werkt tbs veel beter? Ja, tbs werkt veel beter voor recidivebeperking dan het gevangeniswezen. Bij tbs is er sprake van 20,9% algemene recidive, in het gevangeniswezen gaat het om 49%. De ernstige recidive ligt in de tbs rond de 17% en is in het gevangeniswezen veel hoger. Tbs is in die zin effectief, maar ook heel duur, veel duurder dan een gevangeniscel. Niet elke gevangeniscel is even duur, een koepel is veel duurder dan een kruis, maar de tbs is weer veel duurder dan de duurste gevangeniscel. Dit om de prijsverhouding even te zien. Desondanks denk ik dat het mogelijk is om te bezuinigen op de forensische sector. Ik ben het helemaal eens met de heer Van der Steur en de heer Marcouch, dat meer geld niet noodzakelijkerwijs meer kwaliteit betekent. Als je niet op een geldberg zit, word je soms innovatiever in het op de goede manier omgaan met het resterende geld. Het is natuurlijk wel zo dat je een bepaalde hoeveelheid geld nodig hebt om je werk te doen. Als dat de strekking van de opmerking van mevrouw Kooiman is, begrijp ik die.

Het is goed dat de leden van de commissie veelvuldig op bezoek gaan bij tbs-inrichtingen. Ik zeg wel, ook tegen vertegenwoordigers van tbs-inrichtingen die in de zaal zitten, dat sommige tbs-klinieken zich wel erg rijk rekenen in hun persoonlijke communicatie met de Kamerleden. Als je naar recidivebeperking kijkt, moet je heel goed bekijken wat je gaat vergelijken. Er is niks zo ongelijk als ongelijke zaken gelijkwaardig behandelen en dat geldt hier ook. Er zijn een aantal klinieken, vaak rijksklinieken, die moeilijkere gevallen en patiënten hebben dan andere klinieken. Dat was een van de redenen om de rijksklinieken in stand te houden. Als je recidivebeperking en het succes van de fpc's en fpk's wilt vergelijken, moet je dat in de volle breedte doen. Het WODC is daar al een tijdje mee bezig. Sommige klinieken meten het zelf ook. Dat is goed en ze moeten dat ook vooral doen. Het is ook goed dat er een expertisecentrum is dat dat namens de klinieken doet. Wij subsidiëren dat centrum en blijven dat doen. Het is heel erg nodig dat het WODC in de volle omvang en met alle subjectieve elementen die van invloed zijn tot een rapport komt. Eind deze zomer, in augustus of september, is het WODC klaar met de vergelijkingen en krijgt de Kamer een goed overzicht van de vergelijkbare recidives. De hosannacijfers die sommige leden van sommige klinieken hebben gehoord, zouden dan wel eens iets gecorrigeerd kunnen zijn ten opzichte van het totaalbeeld. Dat laat onverlet dat sommige het beter doen dan andere, maar het is nog te vroeg om een conclusie te trekken.

Mevrouw Helder vroeg hoeveel onttrekkingen zich in 2011 hebben voorgedaan. Er was een lichte daling van 41 in 2010 naar 37 in 2011. Gezien over de laatste tien jaar is 37 laag. In 2002 waren er per 100 bezette plaatsen 9 gevallen van ongeoorloofde afwezigheid. Als je dat omrekent naar het aantal bezette plaatsen in 2011, waren dat er 2. Over meerdere jaren is er dus een aanzienlijke verbetering. In 2010 was er voor het laatst een ontvluchting, in 2011 geen. Het is niet allemaal hosanna. Ik ben blij met de complimenten voor het gematigd positieve tot positieve beeld dat de inspectierapporten geven. Ik kan zeggen dat het jaar 2012 niet dramatisch slechter is, maar de dalende trend lijkt zich niet voort te zetten. In 2012 zal er waarschijnlijk een stijging zijn van het aantal onttrekkingen. Wij analyseren de cijfers op dit moment en zodra ik duidelijkheid heb, zal ik de Kamer een brief sturen.

De heer Van der Steur sprak over een scherpe benchmarking van instellingen ten opzichte van elkaar. Dat is een heel belangrijk onderwerp, maar wij hebben het WODC nodig om de cohorten goed tegen elkaar af te zetten. De instroomcohorten moeten goed afgezet worden tegenover de



uitstroomcohorten en er moeten correcties aangebracht worden voor het soort patiënten, de soorten persoonlijkheidsstoornissen en alles wat daarmee samenhangt.

De heer Van der Steur vroeg of ik tbs-instellingen met slechte recidivecijfers kan sluiten. Over het sluiten van tbs-instellingen doe ik vandaag geen uitspraak en verwijs ik naar het Masterplan DJI.

De heer **Marcouch** (PvdA): De staatssecretaris benadrukt dat het uiteindelijk gaat om de recidive. Ik wil graag dat wij breder kijken omdat die niet alleszeggend is. Er zijn andere factoren die van belang zijn.

Staatssecretaris **Teeven**: Die andere factoren worden meegewogen. Ik ga de tbs-inrichtingen niet alleen op de recidivecijfers afrekenen. Ik begrijp dat de PVV-fractie ervoor pleit dat geen tbs wordt opgelegd nadat een eerdere keer tbs is opgelegd en iemand opnieuw de fout ingaat tijdens de behandeling.

Mevrouw **Helder** (PVV): Het gaat ons om iemand die vanwege een ernstig strafbaar feit tbs opgelegd heeft gekregen en die na uitbehandeld te zijn opnieuw de fout ingaat. Het gaat dus niet zozeer om iemand die in de fout gaat tijdens het verlof, maar om iemand die weer in de fout gaat nadat hij tbs heeft gekregen en uitbehandeld is. Wat de staatssecretaris zegt, zou ook onder die noemer gebracht kunnen worden.

Staatssecretaris **Teeven**: Er zijn twee mogelijkheden die kunnen leiden tot een nieuw voorkomen ter zake van een delict, of dat nu tijdens een onttrekking gebeurt of nadat de behandeling is afgerond. Ik ben er tegen om die uit te sluiten. Er zijn in het individuele geval omstandigheden denkbaar waardoor de rechter het noodzakelijk vindt om opnieuw tbs op te leggen. Dat kan heel zinvol zijn. Het kan te maken hebben met een bekende persoonlijkheidsstoornis en de soort persoonlijkheidsstoornis die zich later heeft ontwikkeld. Ik ben er tegen om dit in de wet op te nemen en uit te sluiten. Ik wil het aan de vrijheid van de rechter overlaten of in een volgende zaak opnieuw tbs wordt opgelegd. Ik wil wel wat zeggen over iets dat hiermee verband houdt: de Rechtbank Middelburg heeft een uitspraak gedaan om contrair een tbs-verlening die was aangevraagd door het Openbaar Ministerie te beëindigen. Ik heb daarover een brief aan de Kamer gestuurd. De zaak is nog onder de rechter en er is appel ingesteld door het OM. Dat wacht ik af. 1 juli 2013 gaat het wetsvoorstel in werking dat aan dit soort contraire beëindigingen een eind maakt. Dan zal er altijd eerst een voorwaardelijke tbs van een jaar moeten zijn voordat een contraire beëindiging kan plaatsvinden. Dat is winst. Het lost een aantal problemen op en voorkomt verrassingen. Vanaf 1 juli zijn dit soort uitspraken niet meer mogelijk en kan het alleen nog maar omgezet worden naar een voorwaardelijke tbs.

Mevrouw Helder en de heer Van der Steur vroegen in wat voor situaties er aanleiding kan zijn om een longstaygestelde terug te plaatsen naar een behandelafdeling en of ik voorbeelden heb van betere behandelmogelijkheden. Er kunnen nieuwe medische ontwikkelingen en behandelmethoden zijn. Het kan zijn dat het tijdsverloop met zich brengt dat door die nieuwe behandelmogelijkheden de indruk ontstaat bij personeel en medewerkers van klinieken dat de behandeling succesvol kan zijn. Dat kan de reden zijn om iemand terug te plaatsen naar een behandelafdeling. Wij moeten voorkomen dat een longstay in de forensische zorg per definitie onomkeerbaar en daarmee een perspectiefloos traject wordt. Je moet daar met een open blik naar kijken. Tegelijkertijd zijn er mensen die op de longstay zitten van wie wij met 99% zekerheid weten dat zij daar niet vandaan komen.

De heer Van der Steur heeft gesproken over een enkelband voor tbs-gestelden tijdens het verlof na een onttrekking. De heer Van der Steur



en ik blijven daar hardnekkig over stoeien, want ik heb in het algemeen overleg van 14 juni 2012 gesproken over de mogelijkheden om personen die zich tijdens een verlof hebben onttrokken bij een volgende verlofbeweging onder elektronisch toezicht te plaatsen. Ik heb toegezegd dat ik dat zou bekijken en heb dat gedaan. Ik ben tot de conclusie gekomen dat elektronisch toezicht bij het systeem van tbs-verlof een zeer beperkte meerwaarde heeft. Als je vindt dat je het beveiligd verlof, waarbij twee beveiligers aanwezig zijn, om kunt zetten in begeleid verlof, moet je op dat moment de afweging maken of iemand wel of niet begeleid verlof kan hebben. Als je vindt dat iemand dan toch nog elektronisch toezicht moet hebben, zegt dat iets over de verlofbeweging op zich en vind je eigenlijk dat iemand er nog niet aan toe is. Gezien de kosten en het gehele verloftraject vind ik dat je beter geen verlof kunt geven dan dat je een verlof geeft met elektronisch toezicht. Daardoor bereik je de doelstelling van het verlof, integratie in de samenleving aan het eind van het traject, uiteindelijk niet.

De heer **Van der Steur** (VVD): Ik begrijp de reactie van de staatssecretaris en waardeer en respecteer die. Ik denk alleen dat die niet helemaal juist is omdat bij de incidenten van de juwelierovervaller van afgelopen jaar en de afschuwelijke verkrachtingszaak sprake was van begeleid verlof en niet van beveiligd verlof. Daar waren goede redenen voor, maar desondanks trokken de betrokkenen aan hun kuierlatten. Ik zie overigens ook niet dat de enkelband een beperking voor resocialisatie zou opleveren. Als je er een gps-systeem aan toevoegt, weet je waar iemand is als hij zich heeft onttrokken.

Staatssecretaris **Teeven**: De heer Van der Steur zegt het eigenlijk zelf al in een tussenzin. Als je kijkt naar de verlofbewegingen in beide casussen, zie je dat tijdens het beveiligd verlof niets heeft plaatsgevonden. Sterker nog, het beveiligd verlof is omgezet in begeleid verlof en in beide casussen heeft gedurende een groot aantal malen begeleid verlof niets plaatsgevonden. Betrokkenen toonden zelfs voorbeeldig gedrag. Die zaken zijn geëvalueerd. Als je beveiligd verlof omzet in begeleid verlof en bij elk begeleid verlof iedereen – je moet dat bij iedereen doen, want je weet niet waar die ene zit bij wie het fout gaat – een enkelband geeft, doe je het begeleid verlof en de poging om iemand terug te krijgen in de samenleving teniet. Op enig moment zul je moeten stoppen met het beveiligd verlof en overgaan op onbeveiligd verlof. Dan kun je nog een tijdje een bandje omdoen, maar dan ontstaat het moment dat het bandje af moet, net als bij al die tienduizenden mensen die in het gevangeniswezen zitten en vrijkomen. Daarbij doen wij op dit moment helemaal niets aan verlof. Dat laatste kan wellicht veranderen en daarover hoort de Kamer wellicht rond 1 april. Hoe kijkt de heer Van der Steur aan tegen die vijf, zes momenten in die specifieke casussen, dat het in het begeleid verlof wel goed is gegaan?

De heer **Van der Steur** (VVD): Ik doe niets af aan het feit dat het verlof een belangrijke rol speelt voor de terugkeer in de samenleving. Ik ben niet van mening dat het dragen van een enkelband op zichzelf een belemmering is voor de resocialisatie. Veel deskundigen zullen onderschrijven dat het hebben van een ding om je heen op zichzelf geen effect heeft op de resocialisatie. Ik stel voor dat wij dit debat voortzetten als de staatssecretaris op, rond of na 1 april komt met een voorstel om iets met enkelbanden te doen.

Staatssecretaris **Teeven**: Je moet dan alles weer in de breedte bekijken. De verlofbewegingen in de forensische zorg worden niet per definitie veiliger als wij standaard enkelbanden hanteren. Ik sluit niet uit dat het een aanvullend middel kan zijn, zeker niet als je kort voor of na 1 april tot

de conclusie komt dat je in het gevangeniswezen moet gaan werken met enkelbanden.

De heren Van der Steur en Oskam hebben gesproken over de evaluatie van de aangifteplicht in de tbs. Hoe gaan wij ervoor zorgen dat die conform de regels wordt uitgevoerd? In de reactie op de evaluatie gaf ik aan dat ik maatregelen heb getroffen ten einde te verzekeren dat de regelgeving alsnog consequent en correct wordt nageleefd. Er is een handleiding opgesteld. Van politie en OM wordt verwacht dat als een terbeschikkinggestelde een strafbaar feit pleegt waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, de aangifte ook daadwerkelijk wordt opgenomen. Er zijn nieuwe werkafspraken gemaakt die gemonitord worden. Vanuit het departement spreken wij met het Openbaar Ministerie en de klinieken om te bezien of de aangiften concreet gestalte krijgen. Het is belangrijk om te constateren dat het Openbaar Ministerie het werkproces anders heeft ingericht en de beoordeling of de tbs-gestelde tegen wie aangifte is gedaan als verdachte kan worden aangemerkt, loskoppelt van de vervolgingsbeslissing. Je zag nog wel eens gebeuren dat de kliniek probeerde aangifte te doen en dat het OM zei dat zij niet ging vervolgen omdat de tbs-gestelde al vastzat. Dat is een stap te snel en te ver en dat hebben wij met het OM besproken. Je moet de aangifte wel opnemen. Een eventuele vervolgingsbeslissing is de volgende stap. Daar zit eventueel nog art. 12 tussen. De termijn waarbinnen aangifte moet worden gedaan, wordt verruimd van 24 naar 48 uur. Als ik op werkbezoek ben bij de klinieken en praat over het doen van aangifte bij geweld door een tbs-gestelde ten opzichte van het personeel, wordt daar wel eens heel laconiek over gedaan. Wij zullen dat aantrekken, want klinieken kunnen daar strakker in zitten.

De heer **Oskam** (CDA): Dit moet zeker een kans hebben, maar ik vind dat wij dit scherp in de gaten moeten houden. Ik snap dat het WODC tijd nodig heeft om te evalueren, maar ik wil liever dat gerapporteerd wordt aan de staatssecretaris en dat die de Kamer informeert of de nieuwe stappen echt werken.

Staatssecretaris **Teeven**: De heer Oskam heeft een punt. Wij gaan dit scherp monitoren en ik zeg toe dat ik in het najaar van 2014, binnen anderhalf jaar, verslag uitbreng van de stand van zaken. Hoe zorg ik ervoor dat de afspraken tussen het Shared Service Center en de inrichtingen worden nagekomen? Alle inrichtingen en diensten van de DJI krijgen tweemaandelijks een uitgebreide managementrapportage betreffende de bedrijfsuitvoeringsaspecten van de dienst. Het SSC doet de maximale inspanning om de dienstverlening conform de producten en de catalogus uit te voeren. Op dit moment werken wij aan een vernieuwde rapportage, die zicht biedt op de performance van het SSC in relatie tot vragen en input van de inrichtingen. Wij kijken niet alleen naar de performance, maar ook naar de wijze waarop de prestatie door de klant wordt gewaardeerd. Daarbij wordt inzicht geboden in de manier waarop een klant zijn vraag of verzoek heeft aangeleverd. Er gelden kaders en niet alle klanten maken daar gebruik van. Zelfs al doen zij dat niet, dan nog moet het product op een goede manier worden geleverd. Wij zullen dit verscherpen.

Mevrouw Kooiman vraagt of ik wel eens met het ministerie van VWS praat. Ja, ik heb regelmatig contact met staatssecretaris Van Rijn over allerlei onderwerpen, zoals de forensische zorg in relatie tot de reguliere zorg binnen de ggz. Ik wijs ook op het RVZ-advies Stoornis en delict waarover ik met de staatssecretaris intensief overleg heb gevoerd. Binnenkort komen wij met een reactie.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik ben nieuwsgierig wat die reactie inhoudt. Als je zo fors bezuinigt, kan het niet anders dan dat dit invloed heeft op de

recidivecijfers die te maken hebben met nazorg. Neemt de staatssecretaris dat ook mee? Wanneer kunnen wij die reactie verwachten?

Staatssecretaris **Teeven**: Voor de zomer kunt u de reactie op het RVZ-advies verwachten. Natuurlijk nemen wij die aspecten mee. Ik ben het er niet mee eens dat bezuinigen per definitie leidt tot minder kwaliteit. Bezuinigen leidt ook tot meer inventiviteit en dat is in sommige sectoren wel eens nodig. De automatische conclusie dat elke euro minder meteen leidt tot minder kwaliteit is makkelijk, maar niet de waarheid.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Ik corrigeer de staatssecretaris in wat ik wel en niet zeg. Ik maak mij zorgen dat 600 miljoen euro bezuinigen op de ggz van invloed is op de zorg en nazorg voor mensen in detentie. Wat betreft de AWBZ worden de zvp's 1, 2, 3 en 4, dus de thuisbegeleiding, afgeschaft. Dat heeft natuurlijk gevolgen voor nazorg voor mensen die uit de tbs en detentie komen. Dat zijn mijn grote zorgen. Ik ben blij dat de staatssecretaris daarnaar gaat kijken, maar wij zullen dit kritisch volgen.

Staatssecretaris **Teeven**: Het is ook een kwestie van keuzes maken. Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft een begroting van 12,2 miljard euro. Als door de partijen in de Kamer de keuze wordt gemaakt om niet te bezuinigen op de politie, betekent dat dat je de komende jaren op 5,2 miljard niet bezuinigt en op 7 miljard de opgelegde taakstelling moet behalen. Van een begroting van 7 miljard euro moet tot 2017 1 miljard worden weggehaald. Iedereen kan volgen dat er pijnlijke keuzes moeten worden gemaakt. Daar hoeft je echt niet het gymnasium of wetenschappelijk onderwijs voor te hebben gehad. Als je de politiebegroting uitzondert van de begroting van het ministerie van Veiligheid en Justitie, moet je op tal van onderdelen pijnlijke keuzes maken, bijvoorbeeld voor de Dienst Justitiële Inrichtingen waar ook de forensische zorg bij hoort. U hoort mij niet zeggen dat de keuzes niet pijnlijk zijn en dat ik uw zorgen niet deel, maar het wegsnijden van geld en het bezuinigen op iets, leidt niet altijd tot minder kwaliteit. Het kan, en daar moet je zorgen voor hebben, maar het is niet per definitie en altijd.

Mevrouw **Berndsen-Jansen** (D66): Als er een verschuiving plaatsvindt van de longstay naar de longcare, zal dat gevolgen hebben voor de ggz. De staatssecretaris heeft vorig jaar in het kader van de eigen bijdrage in de ggz gezegd dat je niet moet bezuinigen op volksgezondheid om vervolgens meer geld uit te geven bij V en J. Hoe verhoudt zich dit tot elkaar?

Staatssecretaris **Teeven**: Ik weet nog precies wat ik rond die eigen bijdrage heb gezegd. Ik blijf dat volhouden. Als je te veel bezuinigt bij VWS, kun je ermee te maken krijgen dat je meer mensen die niet meer geholpen worden van straat moet halen. Natuurlijk staat daar spanning op. Ik hoef mevrouw Berndsen dat niet uit te leggen, want ook haar partij heeft het Lenteakkoord ondertekend. Iedereen staat voor een enorme taakstelling. Het is logisch dat vanuit V en J, en dus ook vanuit de forensische zorg, een bijdrage wordt gevraagd in moeilijke tijden. Ik proef dat de sector bereid is om mee te denken hoe die gerealiseerd kan worden.

Mevrouw **Berndsen-Jansen** (D66): Een kleine correctie: D66 heeft het Lenteakkoord getekend, maar daarbij is de eigen bijdrage in de ggz teruggedraaid.

Staatssecretaris **Teeven**: Zeker. Het is ook heel goed dat dat onderwerp door verschillende partijen in de Kamer op de agenda is gezet. Ik heb dat ook gedaan, ondanks dat niet iedereen in het kabinet-Rutte I daar

waardering voor had. Dit leidt tot de conclusie dat met de inzet van veel partijen in de Kamer tot goede resultaten kan worden gekomen. Ook in de Kamer kunnen politici inventiever zijn en tot meer kwaliteit met minder geld komen. Dat is een interessante conclusie en een compliment voor mevrouw Berndsen.

Mevrouw Berndsen vroeg hoe de beveiliging en het verlot geregeld zijn als longstaygestelden in de ggz-instelling worden geplaatst. Wanneer ik besluit de longstaystatus op te heffen en het traject te richten op plaatsing in de ggz longcare, dan wordt de longstaygestelde op de longstayafdeling daarop voorbereid. Voorwaarde voor overplaatsing naar een ggz-instelling is dat de tbs-gestelde beschikt over een machtiging tot transmuraal verlot. Zolang deze machtiging niet is afgegeven, verblijft de tbs-gestelde op de longstayafdeling of op de behandelafdeling van een fpc. Voor het verkrijgen van de verlotmachtiging geldt de gebruikelijke procedure van het AVT (Adviescollege Verloftoetsing). Bij overplaatsing op basis van transmuraal verlot blijft de tbs-gestelde onder verantwoordelijkheid van het fpc vallen zolang het transmuraal verlot of de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel duurt.

Mevrouw Berndsen vraagt op basis waarvan ik ervan uitga dat 30% van de longstaygestelden kan worden overgeplaatst naar een behandelafdeling of een ggz-afdeling, om hoeveel personen het globaal gaat en op welke termijn deze uit de longstay zullen stromen. Op basis van de uitgevoerde driejaarlijkse herbeoordelingen is mijn verwachting dat het aantal longstaygestelden afneemt met 30% en dat 31 personen van die 30% op basis van een aselechte plaatsing overgeplaatst kunnen worden naar een behandelafdeling van een fpc. Het andere deel bestaat uit 23 personen. Die 23 kunnen al dan niet op termijn naar de reguliere ggz worden overgeplaatst en naar verwachting langdurig in de reguliere ggz of een beschermde woonvorm verblijven. Naast het effect van de herbeoordelingen bestaat momenteel een uitstroomoverschot voor de longstay. Die ontwikkeling zal zorgen voor een verdere afname van de longstaycapaciteit op de korte termijn. In 2012 was de capaciteit 202 plaatsen. Wij zien al jarenlang een daling. Op dit moment zijn er 142 patiënten op de longstay. Van hen zijn 128 herbeoordeeld en van 5 patiënten loopt de herbeoordeling nog. 9 patiënten zijn nog niet toe aan een herbeoordeling omdat ze nog geen drie jaar op de longstay hebben verbleven.

De heer Oskam vroeg hoe ik ervoor zorg dat het overplaatsen van personen uit de longstay naar behandelafdelingen niet leidt tot een gevaar voor de samenleving. Wij doen dit steeds op basis van een individuele beoordeling. Als het recidiverisico zo groot is dat resocialisatie in belang van de veiligheid is uitgesloten, wordt iemand niet vanuit de longstay naar een behandelafdeling geplaatst. Als je iemand verplaatst van de longstay naar de behandelafdeling, begint natuurlijk het proces van verlotbewegingen van voor af aan.

Mevrouw Berndsen vroeg om hoeveel aangiften het jaarlijks gaat bij de aangifteplicht. Het onderzoeksrapport noemt 89 aangiften na de aanscherping in de registratiesystemen over een periode van twee jaar, waarmee globaal geschat de helft van alle aangiften boven tafel is gekomen.

De heer Oskam sprak over de risicotaxatie die bij voorkeur door drie specialisten gedaan moet worden en niet door minder. Die risicotaxatie doen wij met gestandaardiseerde instrumenten en met grote regelmaat. Het is belangrijk om de scores te objectiveren. Minder belangrijk is het aantal personen dat erbij betrokken is. Er moet gestandaardiseerd met die risicotaxatie-instrumenten worden gewerkt, ongeacht het aantal betrokken personen. Een score met een risicotaxatie-instrument is altijd onderwerp van overleg met collega's.

De heer Marcouch en mevrouw Kooiman spraken over het tekort aan sociotherapeuten en vroegen of ik dat in beeld kan brengen. Mij is

hierover niets bekend. De inspecties nemen in hun rapporten ook personeel en organisaties mee en hierin is het probleem niet teruggekomen. Wat betreft De Rooyse Wissel zijn er in het verleden wachtlijsten met betrekking tot het personeel geweest, maar die spelen nu geen rol meer. Mevrouw Kooiman vroeg of er wachtlijsten zijn voor diagnostiek en therapieën. Het zwangerschapsverlof van drie behandelaren was in 2011 mede de oorzaak van olopende wachttijden voor enkele therapieën. De Rooyse Wissel laat weten dat de wachtlijst voor diagnostiek na het uitbrengen van het inspectierapport in januari 2012 is weggewerkt. Voor vaktherapieën en behandelmodules zijn op dit moment geen wachtlijsten meer. Voor individuele psychotherapie bestaat een kleine wachtlijst van vijf patiënten van wie er twee deze maand kunnen starten.

De heer Marcouch vroeg naar Inforsa en De Beuken. De Beuken is een gesloten beveiligde kliniek, een particuliere ggz-instelling, die gespecialiseerd is in de behandeling en begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking en een gedragsstoornis. Hoeve Boschoord is een forensisch psychiatrische kliniek. In De Beuken verblijven niet alleen tbs-gestelden, maar ook andere patiënten met een andere straf- en civielrechtelijke titel, zoals BOPZ-patiënten. De Beuken is ook aangewezen als instelling voor de verpleging van terbeschikkinggestelden en is daarmee een van de weinige niet justitieel forensische psychiatrische centra. Ik heb in de brief van 14 januari 2013 geschreven dat de inspectie tevreden is met de wijze waarop in De Beuken wordt omgegaan met agressie. De medewerkers zijn goed opgeleid en onderhouden regelmatig hun vaardigheden. Ik deel die conclusie uit eigen waarneming. De stijging van het aantal incidenten waar de heer Marcouch over spreekt klopt, maar op grond van het oordeel van de inspectie en de gesprekken die ik zelf heb gevoerd met de leiding zie ik geen reden om te twijfelen aan de beheersbaarheid. Het is overigens maar de vraag of die stijging een fluctuatie is of past in een trend. Volgens mij is het eerste het geval.

De heer Marcouch vroeg of er bij Inforsa, de kliniek naast de Bijlmerbajes, gestandaardiseerde toegangscontroles worden gedaan nu er bijna geen drugs worden aangetroffen. Inforsa legt de nadruk op relationele beveiliging. Ik ben al langer in gesprek met fpk Inforsa over die toegangscontroles. Ik weet uit eigen bevinding dat er veel weerstand is bij het management om het zo te doen als vanuit het departement wordt opgelegd. Inforsa heeft besloten om toch de detectiepoortjes als controlemiddel in te zetten. Op dit moment ontwikkelt een werkgroep daarop beleid. Inforsa heeft in haar elfjarige bestaan nimmer incidenten gehad op dit terrein en daarom is gekozen voor steekproefsgewijze controle van zowel patiënten, bezoek als medewerkers. Er was veel weerstand dat ook medewerkers moeten worden gecontroleerd. Wij hebben daar met elkaar over gesproken en dat gaat men nu wel doen. Dat in een enkele kliniek nooit iets is gebeurd, kan betekenen dat er de komende tien jaar niets gebeurt, maar ook dat het moment dat er wel iets gebeurt steeds dichterbij komt. Daarom moet enige standaardisatie in de toegangscontroles worden gebracht. In augustus 2012 is een aangepast toegangssysteem ingevoerd en vanaf april 2013 zullen alle detectie- en bagagescans operationeel zijn. Als wij dat van de ene kliniek verlangen, moeten wij dat ook van de andere doen en niet wachten op het eerste incident.

De heer Marcouch vroeg of naar aanleiding van de aanbevelingen het drugsbestrijdingsbeleid in de kliniek verbeterd is. Inforsa heeft de mogelijkheden voor verdere verbetering opgepakt en uitgewerkt. Dat heeft geresulteerd in een betere borging van het beleid. Ik heb al verwezen naar de detectie- en bagagescans. Ook krijgt het drugsbestrijdingsbeleid naar mijn oordeel meer aandacht dan voorheen. Het wordt nu maandelijks in kliniekbrede bijeenkomsten besproken en indien nodig ook in overleggen met betrekking tot het behandelklimaat en het veiligheids-overleg van de kliniek.

De heer **Marcouch** (PvdA): De staatssecretaris heeft tijdens het algemeen overleg over het gevangeniswezen hier al een toezegging over gedaan. Ik vind het prima dat wij repressief inzetten om te voorkomen dat drugs een kliniek binnenkomen. Er is echter vraag naar die drugs door de verslaafden in de kliniek en het is van belang om in te zetten op het behandelen van die verslaving. Dan haal je de vraag weg. Wij vinden het belangrijk dat de verslaafden van de verslaving worden afgeholpen.

Staatssecretaris **Teeven**: Dat deel ik. Daar heb ik ook die toezegging over gedaan. Het is belangrijk dat ze worden behandeld. Ik heb geen aanwijzing dat dit niet gebeurt. Tbs'ers worden niet beter van het binnenbrengen van drugs in een tbs-kliniek, of het nu een fpc, een fpk of een fpa is. Misschien worden ze in eerste instantie een beetje rustig van sommige middelen, maar op de lange duur wordt het er niet beter van. Er zijn overigens ook middelen waar ze helemaal niet rustig van worden, maar juist onrustig door de combinatie met andere middelen die ze ter medicatie krijgen toegediend. Klinieken moeten nog sterker dan het gevangeniswezen controleren op de aanwezigheid van drugs. In gevangnissen zou je bijvoorbeeld kunnen denken aan het niet verstrekken van bepaalde vrijheden als mensen nergens aan meewerken om af te kicken of hun verslavingsgedrag te veranderen. Daarover hoort u meer rond of na 1 april. Ook bij tbs'ers moet op een zeker moment het inzicht ontstaan, zeker als je langer wordt behandeld, dat je niet bij voortduring drugs moet gebruiken. Wat mij betreft zou dat invloed kunnen hebben wanneer op de tbs-kliniek sprake is van vrijheden met relatie tot verlof.

De heer **Marcouch** (PvdA): Voor er een misverstand ontstaat: ik ben natuurlijk voor het actief bestrijden van het binnenbrengen van drugs. Er moet echter ook voor gezorgd worden dat degenen die verslaafd zijn de behandeling krijgen die nodig is. De staatssecretaris zegt dat ook.

Staatssecretaris **Teeven**: Wij zijn het op dit punt hartgrondig eens. Ik heb de opmerking van mevrouw Van Tongeren over de behandelduur behandeld. Ik ben daarmee begonnen omdat het een heel cruciale opmerking is. Wij zullen hierover tijdens de discussies van de komende weken en maanden nog veel spreken. Houd dat goed vast, zou ik haar bijna willen zeggen.

Kost de beveiliging de fpc's niet te veel? Ik denk het niet. Mensen zitten in een beveiligde omgeving waarvoor de kosten hoog zijn. Ze zijn echter niet excessief hoog, zeker niet als je op bredere schaal investeert en dat allemaal op dezelfde manier doet. De kosten worden lager als je gebruik maakt van dezelfde apparatuur. Dat is beter dan dat je allemaal zelf het wiel uitvindt. Mensen zitten er om behandeld te worden, maar ook omdat ze ooit een delict hebben gepleegd.

Mevrouw Van Tongeren vroeg of de aanpak van weigeraars zoals die van het Pieter Baan Centrum, effect heeft. Het PBC rapporteert over 225 observandi per jaar. Door de inspanningen van het PBC is het gelukt om in 2011 bij een hoger aantal weigerende observandi toch een advies aan de opdrachtgever uit te brengen. Wij maken overigens een onderscheid tussen harde en gedeeltelijke weigeraars. De groep harde weigeraars weigert op aanraden van hun raadsman principieel medewerking aan onderzoek. De tweede groep weigert gedeeltelijk medewerking omdat men zegt onschuldig te zijn, maar is prima te observeren. Gedurende 2012 was er een daling van het percentage rapporten bij harde weigeraars van 31% in het begin van 2012 naar 23% over de laatste maanden. Het percentage rapporten bij gedeeltelijke weigeraars is behoorlijk gestegen van 37% naar 60%. Over het geheel genomen zijn de resultaten niet alleen gunstig. Dat betekent dat die harde aanpak van weigeraars nodig is. Ik ben daarom blij dat de Eerste Kamer heel snel begint met de behandeling van het wetsvoorstel over forensische zorg en de doorbreking van het



medisch beroepsgeheim, zodat wij in staat zijn om medische dossiers uit de reguliere gezondheidszorg te betrekken bij de beoordeling of iemand tbs moet worden opgelegd of niet. Ik ken het standpunt van de GroenLinks-fractie, maar ik heb de goede verwachting dat dit wetsvoorstel, inclusief de bepaling over de weigeraars, wordt aangenomen.

De vergadering wordt van 11.58 uur tot 12.02 uur geschorst.

De **voorzitter**: Ik stel voor de tweede termijn een spreektijd van twee minuten voor, met één interruptie.

Mevrouw **Helder** (PVV): Voorzitter. Ik wil mijn vergissing toegeven, maar ik heb de informatie er nog eens op nageslagen. Het gaat niet om 40 maar om 50 onttrekkingen. De staatssecretaris spreekt over 70.000 in plaats van 50.000 verlofbewegingen. Je moet rekenen in mensen en niet in verlofbewegingen en kijken naar het aantal gevallen waarin het misgaat. Zo'n vergissing vond ik mijn berekening dan toch ook weer niet. Je moet ook kijken naar de ernst. Laat ik in herinnering brengen dat in 2012 een ontsnapte tbs'er met bruto geweld zijn begeleidster verkrachtte. Reken dus in mensen en niet in verlofbewegingen.

De staatssecretaris zegt dat longstay niet perspectiefloos mag worden. In antwoord op vragen van de PVV heeft hij gezegd dat het voor zich spreekt dat de veiligheid van de maatschappij vooropstaat. Ik ben dat laatste helemaal met hem eens. Ik haal aan dat professor Van Marle schat dat uiteindelijk de helft van de 185 longstayers in aanmerking komt voor proefverlof en zelfstandig wonen. Dan houd ik mijn hart vast en ik vraag de staatssecretaris of hij dat ook doet. Nog een voorbeeld: een longstayer die in de Corridor zat, stak tijdens het verlof een bezoeker van de HEMA neer. Denk dus in mensen en in de ernst van de gevallen.

De PVV heeft gevraagd tbs niet wederom op te leggen als een uitbehandelde tbs'er opnieuw ernstig in de fout gaat. Een gulden middenweg is misschien om dit niet te doen als hij een soortgelijk strafbaar feit pleegt als waarvoor hij behandeld is. Denkt de staatssecretaris er dan anders over? De staatssecretaris komt met een masterplan. Ik wil een artikel meegeven met de kop «Belg wil geen euthanasie, maar tbs in Nederland». Er is geen officieel verzoek van de Belgische kant voor samenwerking, maar zodra dit komt zal de staatssecretaris de mogelijkheden onderzoeken. Als wij bezuinigingen, gaan wij toch geen Belgische tbs'ers in de Nederlandse samenleving loslaten? Dan gaan die hier misschien ook nog wel op verlof. Dat is noch vanwege de bezuinigingen, noch vanwege het gevaar voor de maatschappij een goed idee. Ik vrees dat de staatssecretaris het niet eens is met de PVV over het niet weer opleggen van tbs, dus vraag ik een VAO aan.

De heer **Van der Steur** (VVD): Voorzitter. Ik ben blij dat een overgrote meerderheid in de Kamer het uitgangspunt van de tbs ondersteunt. Ik dank de staatssecretaris voor zijn toezegging dat het WODC onderzoek zal doen naar de recidivecijfers en de vergelijking daarvan. Ik ben zeer benieuwd. Het debat over de wenselijkheid van enkelbanden tijdens verlof zet ik graag met de staatssecretaris voort bij de eerstvolgende gelegenheid.

Mevrouw **Kooiman** (SP): Voorzitter. Het debat was voornamelijk gericht op kwaliteit en het terugdringen van recidive, maar wij moeten de werkelijkheid onder ogen zien. Er gaat fors bezuinigd worden op de forensische zorg en dus ook op de tbs. De staatssecretaris kan wel zeggen dat het veld creatief moet zijn, maar op een gegeven moment is je creativiteit op als 15% van je budget eraan gaat. De creativiteit is ook op bij de nazorg, waar 600 miljoen euro wordt bezuinigd op de ggz, en bij de



begeleiding en ondersteuning van deze doelgroep, die wordt betaald uit de AWBZ waarop 1,6 miljard euro wordt gekort. De staatssecretaris heeft dit voorgelegd aan de minister van VWS. Ik hoop dat hij goed gaat kijken naar de in- en uitstroomeffecten op detentie. De staatssecretaris zegt dat hij in de zomer hierop terugkomt in zijn reactie op het RVZ-rapport. Ik wil graag voor de zomer weten wat voor effect dit heeft op het budget van V en J. Het is terecht dat wij de politiecapaciteit overeind houden, maar dat is wel nodig als wij meer boeven creëren.

Mevrouw **Berndsen-Jansen** (D66): Voorzitter. Ik begrijp dat de staatssecretaris niet op dit moment op de bezuinigingen in wil gaan. Laat ik het dan zo formuleren: ik wil hem graag een aantal randvoorwaarden meegeven waarvan D66 denkt dat hij die mee moet nemen in zijn masterplan. Hoe kunnen bij bezuiniging en minder capaciteit de expertise en deskundigheid voor de sector behouden blijven? Het is belangrijk om te kunnen accepteren dat er bezuinigingen moeten plaatsvinden. Welke objectiveerbare criteria gebruikt de staatssecretaris daarvoor? Neemt de staatssecretaris daarin relevante kwaliteitsverschillen tussen tbs-klinieken mee?

Het is noodzakelijk dat de inspectie een kwaliteitsonderzoek uitvoert. De staatssecretaris vindt het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie een goed idee. Daar ben ik blij mee, want dat is een buitengewoon goede ontwikkeling. Wanneer is een analyse gereed waarvan de Kamer kennis kan nemen? Ik hoop dat de staatssecretaris in ieder geval niet bezuinigt op dit Expertisecentrum omdat het de sector echt veel verder kan brengen.

De heer **Oskam** (CDA): Voorzitter. De staatssecretaris zei dat de standaardscores voor de risicotaxatie meer geobjectieerd worden. Dat is een goede stap. Hij zei dat dit met minder mensen kan gebeuren, maar dat er altijd overleg is met collega's. Ik vind dat te vrijblijvend, dus wil ik een toezegging van de staatssecretaris dat in de standaardprocedure wordt opgenomen dat met meer deskundigen naar een taxatie wordt gekeken. Dit om de beslissing beter te accepteren. Het is belangrijk voor het vervolg van de behandeling voor de patiënt en de rust in de inrichting. Ik heb in de eerste termijn de toekomst van de rol van de geneesheer-directeur niet aan de orde kunnen stellen. Die rol moet onafhankelijk zijn en de geneesheer-directeur moet zijn eigen lijn kunnen volgen. Het CDA vindt dat terecht. In het wetsvoorstel over de verplichte ggz wordt die functie onder de raad van toezicht gehangen. Dat is merkwaardig. Je zou denken dat die functie misschien onder de raad van bestuur komt. Het lijkt erop dat de staatssecretaris een soort aanwijzingsbevoegdheid wil houden om in te kunnen grijpen in het beleid van de geneesheer-directeur. Dat zou niet juist zijn. Wil de staatssecretaris een onafhankelijk geneesheer-directeur of wil hij kunnen ingrijpen als hij denkt dat dit nodig is?

Mevrouw **Berndsen-Jansen** (D66): De bijdrage van de heer Oskam over de geneesheer-directeur verbaast mij. Bij de behandeling van het wetsvoorstel over de forensische zorg heeft mijn fractie hier een behoorlijk punt van gemaakt. Het CDA had toen een andere opvatting.

De heer **Oskam** (CDA): Ik wil mij er niet gemakkelijk van afmaken, maar ik ben daar niet bij geweest. Ik weet niet wat de reden was. Dit is wat ik over het onderwerp wil melden.

De heer **Marcouch** (PvdA): Voorzitter. In hoeverre is er aandacht voor en expertise over de licht verstandelijk beperkten onder tbs-gestelden? Ik krijg signalen uit het veld dat dit niet altijd het geval is. Ik had een vraag over de brief van een bezorgde moeder wier dochter moet verhuizen uit de Van der Hoeven Kliniek omdat de longstayafdeling verdwijnt. De kliniek

wil haar onderbrengen op een andere afdeling. Is de staatssecretaris bereid om het advies van de klinieken zwaar te laten wegen en toe te staan dat een langjarige tbs'er naar een gesloten ggz-afdeling in dezelfde kliniek verhuist?

Mevrouw **Van Tongeren** (GroenLinks): Voorzitter. Er is een breed draagvlak voor het systeem van tbs. De samenleving mag de mensen in de instellingen die hard werken dankbaar zijn voor de bijdrage die zij geven aan onze veiligheid. Ik ben tevreden met het antwoord van de staatssecretaris over de gemiddelde verblijfsduur. Ik vermoed dat er een samenhang is tussen de oploop van zes naar tien jaar en de hoeveelheid mensen die weigeren bij observatie mee te werken, al dan niet geadviseerd door hun raads mensen. Ik zie daar een oplossing. Ik ben ongelofelijk verdrietig over het doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Je haalt een kaart uit een systeem dat goed werkt. De gevolgen daarvan kunnen ongelofelijk groot zijn voor mensen die zorgmijders worden omdat zij geen dossieropbouw willen en voor de kans dat er iets mis gaat. Ik ben vier jaar directeur geweest van een centrum voor slachtoffers van seksueel geweld en heb veel contact gehad met daders en potentiële daders over hun behandelopties. Ik vind dit een grote misser. De staatssecretaris kan op zijn schreden terugkeren. Met de bezuinigingen op komst houd ik mijn hart vast voor een systeem dat nu goed werkt. Als daar te ruig op wordt bezuinigd en de bezuinigingen in elkaar grijpen, wordt het goede bouwwerk onderuit gehaald. Kijk goed hoe die verschillende bezuinigingen op elkaar ingrijpen. Michiel van der Wolf doet de suggestie om te beginnen met een stayafdeling in plaats van een longstayafdeling. Kan de staatssecretaris daar nog een reactie op geven?

Staatssecretaris **Teeven**: Voorzitter. Ik heb geen van de leden horen bepleiten dat de verdeling binnen de begroting van Veiligheid en Justitie anders moet en dat er ook bezuinigd moet worden op de politie. Dat betekent dat de bezuinigingsopdracht waarvoor ik mij gesteld zie recht overeind staat.

Ik zie de voorspellingen van de heer Van Marle ook met zorg tegemoet. Ik voorspel niet dat de helft van de mensen op de longstay apart gaat wonen. Mij lijkt dat geen goed plan. De heer Van Marle is een weliswaar zeer gewaardeerd, maar gepensioneerd medewerker van tbs-klinieken. Ik spreek veelvuldig met hem en ken zijn standpunt, maar deze mening deel ik niet. Dit is niet het uitgangspunt van het beleid.

Ik heb geen verzoek gekregen van de Belgische overheid. Los van de vraag of je een Belgische verpleegde in Nederland moet verplegen, is het niet per definitie zo dat je dat vanwege de kosten moet laten. Het kan zo zijn dat als je meewerkt met de Belgische overheid en de Belg verpleegt in Nederland, de Belgische overheid eerder geneigd is om bijvoorbeeld een gevangenis te huren. Goedkoop kan ook duurkoop zijn. Misschien kun je heel veel mensen van de DJI bij een gevangenis die zou sluiten aan het werk houden door constructief te overleggen met de Belgische overheid over zaken waarin zij iets van ons vraagt.

Mevrouw **Helder** (PVV): Hoe moet dat dan met het verlof? Gaan die Belgen in Nederland wandelen?

Staatssecretaris **Teeven**: Laten wij afwachten of er een verzoek van de Belgen komt. Mevrouw Helder heeft gelijk dat er allerlei complicaties zijn. Mevrouw Helder vroeg hoe ik erover denk om tbs niet te herhalen na een eerder opgelegde tbs en als er sprake is van een soortgelijk feit. Ik zal mij daarover beraden en stuur hierover een brief naar de Kamer.

Eind deze zomer komt het WODC met de objectiveerbare vergelijking. Over de enkelbanden en het verlov zullen wij binnenkort in een ander overleg uitgebreider spreken.

De heer **Van der Steur** (VVD): Mijn voorganger heeft hier buitengewoon verstandige dingen over gezegd. Ik sta in een goede traditie die de moeite waard is om af en toe aan de staatssecretaris voor te houden.

Staatssecretaris **Teeven**: Het is goed om de partijlijnen helder en consequent te houden. Een kabinet heeft echter wel eens andere keuzes te maken en andere belangen te dienen.

Ook mevrouw Kooiman heb ik niet horen zeggen dat de keuzes voor bezuinigingen binnen Veiligheid en Justitie anders moeten worden gemaakt. De SP-fractie zegt niet dat er bezuinigd moet worden op de politie. Wij bezuinigen niet op de politie, niet omdat er meer boeven buiten komen – dat is op dit moment niet het geval – maar omdat wij willen dat de openbare orde goed wordt behandeld. Ik zal de in- en de uitstroom meenemen. De kabinetsreactie op het RVZ-advies komt voor de zomer naar de Kamer.

Ik ben het met mevrouw Berndsen eens dat de deskundigheid bij het Expertisecentrum moet worden behouden. Wij financieren het centrum per jaar met een half miljoen euro van Veiligheid en Justitie en een half miljoen euro van de klinieken. Daarnaast is er een subsidie van het ministerie van Economische Zaken die bijdraagt aan de instandhouding. Er zijn ook verschillende individuele projecten waarvoor subsidie wordt gegeven. De subsidie is meerjarig. Ik zal berichten of hierop bezuinigd wordt. Dat lijkt wat onverstandig, als je de subsidie voor meerdere jaren toezegt.

De heer Oskam kan ik toezeggen dat de resultaatsvergelijking altijd zal plaatsvinden door minstens twee personen. Ik verwijs met mevrouw Berndsen naar de positie van het CDA bij de bespreking in de Tweede Kamer van het wetsvoorstel over de forensische zorg. De aanwijsbevoegdheid kwam uit het regeerakkoord van het kabinet-Rutte I. Daarin werd gezegd dat het kan voorkomen dat er aanwijzingen moeten worden gedaan aan de geneeskundig directeur. Van andere fracties was er kritiek op dat onderdeel. Een van de redenen voor het doen van aanwijzingen kan zijn dat je in het kader van de beveiliging van de samenleving – dat was voor het CDA een aangelegen punt – die aanwijzingen soms aan de geneeskundig directeur moet kunnen doen. Je moet die echter wel tot het uiterste beperken. Ook vanuit de CDA-fractie werd daar door de toenmalige woordvoerder op aangedrongen.

Hoeve Boschoord is een kliniek waar aandacht wordt besteed aan de licht verstandelijk beperkten. De behandeling van die doelgroep vindt daar plaats. Wat betreft de individuele casus van de heer Marcouch vraag ik hem mij die informatie te verstrekken.

De heer **Marcouch** (PvdA): Dat zal ik doen. Mijn punt over de licht verstandelijk beperkten is dat zij te vaak niet onderkend worden. Hoe zorgen wij dat wij niet te lang met die mensen aan de slag zijn, terwijl zij een specifieke behandeling nodig hebben?

Staatssecretaris **Teeven**: Ik deel dat, maar Hoeve Boschoord is daarin gespecialiseerd. Daar heeft men de kennis om met de lvb-patiënten om te gaan.

Mevrouw Van Tongeren en ik delen niet hetzelfde standpunt over het doorbreken van het beroepsgeheim. Ik wijs erop dat ook de GroenLinks-woordvoerder tijdens het kabinet-Rutte I mij er herhaaldelijk op heeft aangesproken dat de veiligheid van de samenleving een groot goed is, dat ervoor gezorgd moet worden dat mensen in het Pieter Baan Centrum geobserveerd kunnen worden en dat het aantal weigeraars terugge-

drongen moet worden. Een van de middelen om het aantal weigeraars terug te dringen, is het doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Daarmee maak je duidelijk dat ook andere informatie kan worden gebruikt.

Moet er een stayafdeling zijn? Om twee redenen vind ik dit niet het geval. Ten eerste kan een longstayer met begeleid verlof als het verantwoord is en er een laag veiligheidsrisico is. Ten tweede voorkomt de periodieke beoordeling van longstaygestelden dat de longstay een verkapte levenslange opsluiting wordt. Ik wil dat ook niet. Als er aanleiding is om een behandeling te beginnen, zullen wij dat doen en wordt iemand teruggeplaatst op een behandelafdeling. Ik verwacht geen meerwaarde van een stayafdeling.

Mevrouw **Van Tongeren** (GroenLinks): Mijn voorganger Tofik Dibi heeft ons standpunt over het medisch beroepsgeheim uitermate helder neergezet. Over de positie van GroenLinks is geen verwarring. Ik heb het niet duidelijk genoeg uitgelegd. Als mensen binnenkomen in een tbs-kliniek en niet willen meewerken, wordt van alles geprobeerd en op een gegeven moment wordt geconcludeerd dat het niet werkt. Zou die groep op een stayafdeling komen, die veel goedkoper is, en na verloop van tijd bedenken dat men wil meewerken, dan kan men daarna de behandeling in. Dat is veel effectiever dan sjoeren aan iemand die niet wil. Michiel van der Wolf kan het zelf vast veel helderder uitleggen, maar dit is de crux. Kan de staatssecretaris dat idee meenemen bij de bezuinigingen?

Staatssecretaris **Teeven**: Juridisch gezien is er sprake van een bevel met dwangverpleging, niet met verpleging. Er zijn andere manieren om weigeraars te bewegen mee te werken aan behandeling. Wij zullen vanuit het departement contact opnemen met de heer Van der Wolf.

De **voorzitter**: De volgende toezeggingen zijn gedaan:

- De Kamer ontvangt eind zomer 2013 een overzicht van het aantal recidives naar aanleiding van het onderzoek van het WODC.
- De Kamer wordt geïnformeerd over het aantal onttrekkingen en of de dalende trend zich voortzet.
- De Kamer wordt in het najaar 2014 geïnformeerd over de evaluatie van de aangifteplicht naar aanleiding van het onderzoek van het WODC.
- De Kamer ontvangt voor de zomer de kabinetsreactie op het RVZ-advies Stoornis en delict.
- De Kamer wordt geïnformeerd of aan tbs'ers niet opnieuw tbs kan worden opgelegd wanneer sprake is van een soortgelijk strafbaar feit.

De **voorzitter**: Ik vraag de Kamervoorzitter om het verslag van dit algemeen overleg op de plenaire agenda te plaatsen met als eerste spreker het lid Helder.

Mevrouw **Helder** (PVV): Naar aanleiding van beide toezeggingen zie ik af van een VAO.

De heer **Oskam** (CDA): Ik mis de toezegging dat bij risicotaxaties tenminste twee deskundigen naar de risico's kijken.

De **voorzitter**: De staatssecretaris heeft ons in het vorige overleg toegezegd dat wij van hem een tas krijgen. Dit heeft zelfs de nationale televisie gehaald. Hierbij wordt de toezegging gestand gegeven.

Sluiting 12.28 uur.