

University of Groningen

Herstelrecht en forensische zorg

Post, Ester

Published in:
 Tijdschrift voor Herstelrecht

DOI:
[10.5553/TvH/1568654X2024024002003](https://doi.org/10.5553/TvH/1568654X2024024002003)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
 Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
 2024

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
 Post, E. (2024). Herstelrecht en forensische zorg: raakvlakken en uitdagingen. *Tijdschrift voor Herstelrecht*, 24(2), 8-20. <https://doi.org/10.5553/TvH/1568654X2024024002003>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

ARTIKELEN

Herstelrecht en forensische zorg: raakvlakken en uitdagingen

Ester Post

Het herstelrecht heeft voor het ontstaan en de ontwikkeling van forensische zorg niet direct een zelfstandige betekenis. Maar dat betekent niet dat het herstelrecht geen rol zou kunnen spelen. Tot deze conclusie kwam ik in mijn promotieonderzoek, waarbij ik aangaf dat het niet ondenkbaar is dat – kort gezegd – gesprekken tussen dader en slachtoffer zouden kunnen bijdragen aan de wens tot behandeling of de motivatie voor behandeling.¹ Voor deze bijdrage doe ik een eerste verkenning naar het herstelrecht in relatie tot forensische zorg. Onder forensische zorg wordt in deze bijdrage verstaan: geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijke gehandicaptenzorg, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel, of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere strafrechtelijke titel.² In dit artikel richt ik mij alleen op volwassenen en niet op jeugdigen die met het strafrecht in aanraking komen.³

Allereerst wordt het algemeen kader van het herstelrecht en de forensische zorg geschetst en het doel waarom op beide wordt ingezet. Daarna wordt ingegaan op de bekende feiten en cijfers en vervolgens op een aantal strafrechtelijke modaliteiten op grond waarvan forensische zorg kan worden opgelegd en verleend. Dat zal worden gedaan aan de hand van drie groepen: de terbeschikkinggestelden, degenen die forensische zorg als voorwaarde opgelegd krijgen en de gedetineerden die vallen onder de categorie forensische zorg in detentie. Tot slot een oproep tot nader onderzoek.

- 1 Post, E. (2023). *De kunst van het straffen? Forensische zorg als premisse* (diss. Amsterdam VU). Uitgave in eigen beheer, p. 190-191, doi.org/10.5463/thesis.164.
- 2 Een gebruikelijk en vaak gehanteerde definitie die ook aansluit bij de vrij lange en niet zo makkelijk leesbare definitie zoals in de Wet forensische zorg is opgenomen, zie ook Post 2023, p. 20-21.
- 3 Titel VIII A van het Wetboek van Strafrecht (bepalingen over jeugdigen in het strafrecht) wordt uitgesloten in de Wet forensische zorg. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat gezien het pedagogische karakter van het jeugdrecht 'zorgen voor jeugdigen' veel meer vooropstaat, zie hiervoor ook, Post, E. (2022). Forensische zorg(en) voor jeugdige en volwassen delinquenten. In: J. Asscher, C. Bijleveld & M. Wijman (red.), *Joost Joost Jan. Liber amicorum Jan Hendriks* (pp. 113-114). Den Haag: Boom criminologie.

Herstelrecht en forensische zorg: algemeen kader en doel

Herstelrecht en forensische zorg hebben met elkaar gemeen dat aan de inzet ervan recidiveverminderende werking wordt toegekend.⁴ Voor forensische zorg is dat ook het belangrijkste doel, voor het herstelrecht lijkt dat niet, althans niet primair, het geval.⁵ In deze bijdrage wordt ingegaan op herstelrechtelijke voorzieningen die gedurende het strafproces, maar ook in het kader van buitengerechtelijke afdoening en met het oog op de tenuitvoerlegging van de opgelegde straf of maatregel kunnen worden aangeboden. Daarnaast wordt ingegaan op herstel als strafdoel (op beter gezegd als sanctiedoel, omdat het onderdeel kan zijn van de tenuitvoerlegging van zowel een straf als een maatregel).

Herstelrechtelijke voorzieningen en de omgang met delinquenten met problematiek

Voor de definitie van het herstelrecht wordt aangesloten bij artikel 51a lid 1 onder d Wetboek van Strafvordering (Sv). Onder herstelrecht wordt verstaan: ‘Het in staat stellen van het slachtoffer en de verdachte of de veroordeelde, indien zij er vrijwillig mee instemmen, actief deel te nemen aan een proces dat gericht is op het oplossen van de gevolgen van het strafbare feit, met behulp van een onpartijdige derde.’ Op grond van artikel 51h Sv bevordert het Openbaar Ministerie (OM) bemiddeling tussen slachtoffer en verdachte of veroordeelde (als het slachtoffer instemt met bemiddeling). Van belang is verder het Beleidskader herstelrechtvoorzieningen gedurende het strafproces 2020 (hierna: Beleidskader). Daarin worden twee routes, mediation en herstelbemiddeling, geschetst. Mediation in strafzaken (MiS) is mogelijk in een lopende strafprocedure op verwijzing van de officier van justitie of de rechter, al dan niet op verzoek van een van de ketenpartners, het slachtoffer of de verdachte. Deze vorm biedt de mogelijkheid om afspraken te maken en vast te leggen in een schriftelijke overeenkomst die door partijen wordt ondertekend. De overeenkomst wordt toegevoegd aan het dossier. Als het gaat om het nemen van een eindbeslissing over de zaak, houden de officier van justitie en de rechter rekening met de vaststellingsovereenkomst. In het Beleidskader wordt niets gesteld over verdachten/daders met problematiek, maar het belang van kennis van problematiek voor de praktijk lijkt wel onderkend te worden, zo blijkt uit

4 Zie voor het herstelrecht Bijlsma, J. & Dierx, J. (2017). Mediation in strafzaken. In: A. Brenninkmeijer, D. Bonenkamp, K van Oyen & H. Prein (red.), *Handboek Mediation* (pp. 602). Den Haag: Sdu; Claessen, J. et al. (red.) (2018). *Voorstel van Wet strekkende tot de invoering van herstelrechtelijke voorzieningen in het Wetboek van Strafvordering inclusief Memorie van Toelichting* (pp. 31-32). Oisterwijk: Wolf Legal Publishers; Hoek, A. van (2012). Restorative justice: de internationale bron voor mediation in strafzaken. In: J. Dierx & Hoek, A. van, *Mediation in strafzaken. De praktische toepassing van restorative justice en herstelrecht* (pp. 113). Den Haag: Sdu Uitgevers; Jonas, J. et al. (2022). The Psychological Impact of Participation in Victim-Offender Mediation on Offenders: Evidence for Increased Compunction and Victim Empathy. *Frontiers in Psychology*, 2022(12). Voor forensische zorg zie Post, 2023, p. 26-27.

5 Zie voor forensische zorg Post, 2023, p. 22. Zie voor de ‘kernelementen van het herstelrecht’, Claessen, J. et al., 2018, p. 19 e.v.

Ester Post

Bijlsma en Dierx (2017). Die wijzen erop dat de mediator over specifieke vaardigheden en kennis moet beschikken, waaronder: 'biologische kennis, waaronder kennis over de werking van onze hersenen alsmede kennis van psychologische, juridische, sociologische, filosofische en godsdienstwetenschappelijke onderwerpen' en 'kennis over de effectiviteit van interventies in het strafrecht'.⁶ In een recente bijdrage van Dalhuisen et al. (2024) zijn een aantal mediators geïnterviewd die ervaring hebben met de interactie tussen slachtoffer en dader in de forensische setting. Erkend wordt dat psychopathologie een rol kan spelen bij de vraag of een *offender* deel kan nemen aan 'the process of victim involvement'. 'Offenders who struggle with severe psychiatric problems are particularly limited in this respect'.⁷

Een andere route is de inzet van herstelbemiddeling. Dit staat los van de strafrechtelijke procedure en kan dus worden ingezet op elk gewenst moment gedurende het strafproces of de tenuitvoerlegging van de opgelegde sanctie (ik spreek bewust van sanctie, omdat daaronder zowel de straf als de maatregel valt). De gesprekken worden begeleid door Perspectief Herstelbemiddeling.⁸ Navraag bij Perspectief Herstelbemiddeling leert dat bemiddelaars diverse tools aangereikt krijgen om om te kunnen gaan met problematiek, bijvoorbeeld lvb-problematiek (licht verstandelijke beperking). Bemiddelaars leren gespreksvaardigheden op verschillende manieren in te zetten. Ook zijn er andere vormen van contact mogelijk, die bemiddelaars met de betrokkenen verkennen, zoals een briefwisseling of een pendelbemiddeling. Per casus wordt ook gekeken welke andere professionals betrokken worden, zoals een behandelaar. Dit vindt plaats met toestemming van de betrokkene.⁹ Voor deze vorm van herstelbemiddeling geldt het Beleidskader herstelbemiddeling ten behoeve van slachtoffers (2016).¹⁰ Uit een recente evaluatie van het Beleidskader blijkt dat de aansluiting tussen herstelbemiddeling en MiS kan worden verbeterd. Uit de evaluatie blijkt verder dat betrokkenen worden gewezen op de mogelijkheid van herstelbemiddeling zodra de inzet van MiS niet wenselijk is in de afdoenings- en vervolgingsfase OM, berechting of bij een sepot. Maar ook blijkt uit de evaluatie dat weinig tot geen zaken 'warm worden overgedragen'. De minister kondigt aan dat om de inzet van het herstelrecht te bevorderen er op dit moment nog andere trajecten lopen.¹¹ Eén van die trajecten is de verkenning naar de wettelijke verandering van het herstelrecht in het nieuwe Wetboek van Strafvordering.

6 Bijlsma & Dierx, 2017, p. 611.

7 Dalhuisen, L. et al. (2024). Victim involvement in forensic psychiatric treatment: opportunities and challenges from a restorative justice perspective. *International Review of Psychiatry*, doi.org/10.1080/09540261.2024.2303056.

8 Beleidskader herstelrechtvoorzieningen gedurende het strafproces, 2020, p. 2.

9 Gesprek met Nathalie de la Cousine, directeur Perspectief Herstelbemiddeling, op 29 februari 2024. Zie voor omgaan met lvb-problematiek ook Kaal, H. & Wolthuis, A. (2022). Herstelbemiddeling en mediation in strafzaken bij mensen met een licht verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor Herstelrecht*, 22(1).

10 De bedoeling is om beide beleidskaders onder te brengen in één beleidskader, zo blijkt uit de evaluatie van het Beleidskader herstelrechtvoorzieningen. Dit omdat op bepaalde punten de beleidskaders tegenstrijdig zijn, zie *Kamerstukken II 2023/24*, 29279, nr. 829.

11 Brief van de Minister voor Rechtsbescherming aan de Tweede Kamer van 20 december 2023, kenmerk: 4990633.

Al enkele jaren terug is daarvoor een burgerinitiatiefwetsvoorstel ingediend. In het (herziene) wetsvoorstel is opgenomen dat als het gaat om een ‘kennelijk bijzonder kwetsbaar slachtoffer of een kennelijk bijzonder kwetsbare verdachte, de mediator ambtshalve onderzoekt of deelname van een of meer ondersteunende personen geboden is’. Als het gaat om de vraag wat onder kwetsbaar moet worden verstaan, wordt verwezen naar Europese slachtofferrichtlijn 2012/29/EU.¹² In die richtlijn wordt gesteld: ‘Aan slachtoffers die als kwetsbaar voor secundaire en herhaalde victimisatie, voor intimidatie en voor vergelding zijn geïdentificeerd, moeten passende maatregelen worden aangeboden [...]’. In de toelichting op het wetsvoorstel zelf wordt verder niet ingegaan op hoe het voorgaande dient te worden begrepen voor de kwetsbare verdachte.

Herstel als sanctiedoel

In voornoemd wetsvoorstel, en dat brengt ons op herstel(recht) als sanctiedoel, wordt ook gepleit voor een wijziging van de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden. De voorstellers van het wetsvoorstel pleiten voor opname van de mogelijkheid van bemiddeling in de tenuitvoerleggingsfase van de straf of maatregel (in beide wetten). Meer specifiek wordt voor de gedetineerden voorgesteld, niet voor de terbeschikkinggestelden, dat herstelgerichte activiteiten deel uit kunnen maken van het penitentiair programma en het detentie- en re-integratieplan.¹³

Herstel (of reparatie) wordt in de literatuur, en ook in Kamerstukken genoemd als één van de strafdoelen.¹⁴ Ook is het expliciet terug te vinden in de memorie van toelichting op de wet Straffen en Beschermen, waarover hierna meer. In Nederland kennen wij geen rangorde als het gaat om de verschillende strafdoelen, maar gesteld kan wel worden dat herstel als doel niet vooropstaat. Als de ontwikkelingen in het strafrecht van de afgelopen twintig jaar worden gezien, staat vooral de vergelding en beveiliging van de samenleving als sanctiedoel voorop.¹⁵ Oog voor speciale preventie is er zeker ook, waarbij vooral opvalt dat de afgelopen decennia het verminderen van recidive een speerpunt is (geweest) van de opvolgende kabinetten. Dat gegeven heeft de ontwikkeling van de forensische zorg geen windeieren gelegd.¹⁶

12 Claessen, J. et al., 2018, p. 46 en 54.

13 Claessen, J. et al., 2018, p. 18-21.

14 Zie bijv. De Hullu, J. (2021). *Materieel strafrecht. Over algemene leerstukken van strafrechtelijke aansprakelijkheid naar Nederlands recht* (p. 5). Deventer: Wolters Kluwer; *Kamerstukken II 2021/22, 35871*, nr. 6; zie ook de brief van de minister voor Rechtsbescherming aan de Tweede Kamer van 17 juni 2022, kenmerk:4050171.

15 Voor een bespreking hiervan verwijs ik naar hoofdstuk 5 van mijn proefschrift Post, 2023.

16 Post, 2023, p. 362.

Ester Post

Forensische zorg: herstel forensische patiënt als vertrekpunt

In de visie op forensische zorg die enkele jaren geleden verscheen, wordt gesteld dat het doel van forensische zorg het voorkomen van recidive is. Het herstelrecht wordt in de visie niet genoemd,¹⁷ ook niet in de recent gepubliceerde *Toekomstverkenning Forensische Zorg*. Benadrukt wordt dat resocialisatie, recidivevermindering, vergelding en beveiliging van de maatschappij belangrijke strafdoelen zijn.¹⁸ In het Kwaliteitskader Forensische zorg wordt wel gesproken over herstel, maar dat lijkt te zien op herstel van de patiënt. Onder herstel wordt verstaan: 'Het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Dit uit zich in het vinden van de persoonlijke balans na ervaringen van (heftige) psychische ontwrichting.'¹⁹ In de Wet forensische zorg wordt het woord herstel één keer genoemd in artikel 2.1, als het gaat om de doelstelling van forensische zorg, te weten: 'Met inachtneming van het karakter van de opgelegde vrijheidsbenemende straf of maatregel wordt de tenuitvoerlegging hiervan zo veel als mogelijk aangewend voor herstel van de forensische patiënt en vermindering van de kans op recidive, ten behoeve van de samenleving.' Het is opvallend dat alleen wordt gesproken over een vrijheidsbenemende straf of maatregel, omdat de grootste groep delinquenten forensische zorg ontvangt als onderdeel van (een voorwaardelijke vorm van) een afdoening door het OM, een straf of maatregel.²⁰ Dat de voorwaardelijke modaliteiten wel vallen onder de Wet forensische zorg blijkt overigens expliciet uit de definitie van forensische zorg zoals opgenomen in artikel 1.1 lid 2.

Herstelrecht en forensische zorg: grote verschillen in investering en aantallen

Allereerst de investering die jaarlijks wordt gedaan, zoals die blijkt uit de begroting van het ministerie van Justitie en Veiligheid. Ik neem daarbij het jaar 2022 als uitgangspunt, omdat voor dat jaar de relevante cijfers beschikbaar zijn. Voor Perspectief Herstelbemiddeling staat een bedrag van ruim 1,5 miljoen in de begroting, voor MiS ruim 1,1 miljoen en voor Forensische zorg in zijn geheel staat een bedrag van ruim 1,1 miljard op de begroting.²¹ Uit het jaarverslag van Perspectief Herstelbemiddeling over jaar 2022 blijkt er dat jaar 1503 aanmeldingen binnenkwamen, waarvan er 1253 konden worden uitgezet naar een bemiddelaar. 74 aanmeldingen werden doorgeleid naar MiS.²² In 2022 zijn 1434 strafzaken verwezen naar mediation; in 83% van die verwijzingen werd volledige overeenstemming bereikt.²³

17 Visie forensische zorg 2020, bijlage bij *Kamerstukken II 2020/21*, 33628, nr. 77.

18 *Toekomstverkenning Forensische Zorg*, bijlage bij *Kamerstukken II 2023/24*, 33628, nr. 101.

19 Kwaliteitskader Forensische Zorg 2022-2028, p. 63.

20 Zie Post, 2023, p. 389.

21 *Kamerstukken II 2022/23*, 36200, VI, nr. 2

22 Herstel door verbinding, jaarverslag 2022, p. 25.

23 Wilt, C. van der (2023). Mediation in de strafrechtspraak. Over drill rap, de eindezaakverklaring, discriminatie op de arbeidsmarkt en andere ontwikkelingen. *Tijdschrift voor Herstelrecht*, 23(2), p. 11.

In 2022 ontvingen 1536 personen forensische zorg in het kader van een opgelegde tbs-maatregel, 918 personen ontvingen klinische zorg in het kader van de zogenoemde overige forensische zorg (waaronder forensische zorg als voorwaarde en forensische zorg in detentie). 2015 personen vielen in de categorie beschermd wonen. Als het gaat om ambulante forensische zorg, waren er in 2022 10.614 plaatsingen.²⁴ Hoewel vooral de tbs-maatregel onder het grote publiek bekend is, wordt op basis van de cijfers duidelijk dat dit slechts een klein aantal van de zogenoemde forensische zorgtrajecten betreft. Het aantal delinquenten dat forensische zorg ontvangt op een andere titel, als onderdeel van een voorwaarde of in het kader van de tenuitvoerlegging van de straf, is dus qua aantallen vele malen groter.²⁵ Op basis van de genoemde aantallen lijkt toch wel de conclusie te kunnen worden getrokken dat het merendeel van de forensische patiënten (die op grond van een strafrechtelijke titel forensische zorg kregen opgelegd of verleend) niet met het herstelrecht in aanraking is gekomen of zal komen.

Wat is er bekend over de groepen waar ik mij voor dit artikel op richt: gedetineerden die forensische zorg in detentie ontvangen, tbs-gestelden en forensische zorg als voorwaarde?

Herstel(recht) voor en met forensische patiënten²⁶

Er is nog maar weinig bekend over herstelrechtelijke activiteiten in de forensische psychiatrie. Dat blijkt ‘de score’ uit (inter)nationaal onderzoek naar dit onderwerp, waarbij opvalt dat de resultaten vaak zien op een beperkte groep deelnemers.²⁷ Dalhuisen et al. (2024) vatten de uitdagingen goed samen als het gaat om ‘de combinatie’ als zij stellen: ‘*restorative justice in a forensic mental health context is special*’. Daarvoor geven zij drie redenen die allemaal begrijpelijk voorkomen:

- 24 Infographic Forensische Zorg, versie mei 2023.
- 25 En dat geldt niet alleen voor het jaar 2022, zie bijv. ook Drieschner, K.H., Hil, J.M. & Weijters, G.M. (2020). *Recidive na forensische zorgtrajecten met uitstroom 2013-2015*. Den Haag: WODC, p. 10.
- 26 Op grond van art. 1.1 lid 1 onder b Wet forensische zorg wordt onder een forensische patiënt verstaan een persoon met aanspraak op forensisch zorg.
- 27 Zie bijv. Denderen, M. van et al. (2020). Contact between victims and offenders in forensic mental health settings: An exploratory study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 73(101630); Martin, K. et al. (2023). Restorative Justice Practices in Forensic Mental Health Settings – A Scoping Review. *International Journal of Forensic Mental Health*, 22(4), p. 147-158; Denderen M. van & Wolf, M. van der (2023). Meetings between victims and offenders from a mental disorder in forensic mental health facilities: a qualitative exploration of their subjective experiences. *The International Journal of Restorative Justice*, 6(1), p. 13-44; Cook, A. et al. (2015). A qualitative exploration of the experience of restorative approaches in a forensic mental health setting. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, doi.org/10.1080/14789949.2015.1034753; Cook, A. (2019). Restorative practice in a forensic mental health service: three case studies. *The journal of forensic psychiatry & psychology*, 30(5), doi.org/10.1080/14789949.2019.1637919; Fierstra, F. et al. (2023). *Evaluatie van een herstelrechtelijke interventie: de invloed van de SOS-cursus op forensisch psychiatrische patiënten in de Dr. S. van Mesdagkliniek*; Denderen, M. van et al. (2022). *Rapport Eindevaluatie SOS Cursus voor de forensische zorg*. FPC Dr. S. van Mesdag & Gevangenzorg Nederland.

Ester Post

1) *'not only the victims are vulnerable but also the offenders are vulnerable due to their mental disorder. In addition, offenders in forensic psychiatry have often been victimized themselves, before or even during treatment'*,

2) *'the offender's behavior may be less predictable, difficult to understand, or (perceived as) threatening [...] the disorder may have impact on the contact with the victim'*,

3) *'the offender is still in a treatment setting, which entails certain responsibilities towards the patient on part of the treatment team, in particular regarding recovery and resocialization'*.²⁸

Een mogelijke reden waarom aandacht voor en implementatie van herstelrechtelijke voorzieningen/activiteiten in de forensische setting tot op heden niet zo groot is geweest, is dat slachtoffers in de executiefase van zowel straf als maatregel pas vrij recent meer aandacht hebben gekregen.²⁹ Dat van een echte inbedding nog geen sprake lijkt te zijn, betekent echter niet dat dat er geen oog voor is. In de klinische forensische zorg wordt gewerkt met de Handreiking Slachtofferbewust werken voor forensisch maatschappelijk werkers.³⁰ Twee mogelijkheden worden genoemd in de handreiking. Als eerste de mogelijkheid van contact tussen de forensisch maatschappelijk werker en het slachtoffer en als tweede het organiseren van bemiddelingscontact tussen slachtoffer en dader.³¹

Met het oog op de forensische setting waarin de behandeling plaatsvindt, mogen de incidenten die kunnen plaatsvinden tussen patiënten onderling of tussen de forensische patiënt en medewerkers van de instelling met mogelijk (ernstig) letsel tot gevolg niet onbesproken blijven.³² De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, en het ministerie van Justitie en Veiligheid stellen in een bijdrage 'Werken aan veilige en herstelgerichte forensische zorg' dat medewerkers in de forensische zorg incidenten vaak als onderdeel van het werk zien en het doen van aangifte om verschillende redenen ingewikkeld vinden. Het doen van aangifte heeft effect op de zorgrela-

28 Dalhuisen et al., 2024, p. 2.

29 Bosma, A., Groenhuijsen, M.S. & Vries, M. de (2021). Victims' participation in the post-sentencing phase: The Netherlands in comparative perspective. *New Journal of European Criminal Law*, 12(2), doi:10.1177/20322844211008232.

30 Het gaat om de Dr. S. van Mesdagkliniek, Van der Hoevenkliniek, Pompestichting en De Woenselse Poort.

31 Denderen M. van et al. (2019). *Handreiking Slachtofferbewust werken voor forensisch maatschappelijk werkers*, p. 4-5.

32 Recent verscheen 'Staat van de forensische zorg', bijlage bij de brief van de Minister voor Rechtsbescherming van 26 januari 2024, kenmerk: 5122411. Daarin wordt melding gemaakt van dertien geweldplegingen in 2022 met als omschrijving 'agressie met ernstig letsel als gevolg'. Negen van deze geweldplegingen waren gericht tegen personeel en vier tegen justitiabelen. Verstegen heeft onderzoek gedaan naar welke factoren bepalend zijn voor de impact van agressie incidenten op professionals. Het onderzoek gaat niet over het herstelrecht, maar biedt wel een mooi inzicht in de (complexe) relatie tussen behandelaar en patiënt. Verstegen, N. (2023). *Hurt people hurt people: Characteristics and impact of inpatient aggression in forensic mental health care* (diss. Maastricht).

tie en medewerkers willen niet met name genoemd worden in de aangifte.³³ De vraag is hoe om te gaan met dergelijke incidenten en welke rol het herstelrecht hier zou kunnen spelen. Cook et al. (2015) en Cook (2019) hebben op basis van (beperkt) onderzoek geconcludeerd dat herstelrechtelijke interventies een positieve bijdrage kunnen leveren.³⁴ Het voorgaande kan ook van belang zijn voor werknemers en patiënten in de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Mede omdat ook gedetineerden kunnen worden overgeplaatst vanuit het gevangeniswezen naar de geestelijke gezondheidszorg.³⁵ Geweld tegen werknemers kan resulteren in aangifte en wellicht in (nog) een veroordeling van de patiënt (met mogelijk een opname in een forensische setting als onderdeel van de straf of maatregel). In de reguliere geestelijke gezondheidszorg wordt gebruik gemaakt van de handreiking (*Gewelds incidenten bij behandelingsituaties en beschermd wonen in de GGZ*).³⁶ De scope van die handreiking reikt tot het moment van aangifte doen, waarbij wel wordt opgemerkt dat als ‘een cliënt om welke reden dan ook geweld gebruikt tegen een hulpverlener en of medeciënt daar aangifte van wordt gedaan’. In de handreiking wordt niet gewezen op de mogelijkheid van herstelrecht(elijke interventies). Een mogelijk gevolg hiervan kan zijn – aan een incident kunnen verschillende oorzaken ten grondslag liggen – dat de focus primair bij het doen van aangifte komt te liggen. Dat recht heeft de betrokkene vanzelfsprekend, maar daarmee is er wellicht minder oog voor de inzet van herstelrechtelijke interventies.³⁷

Terug naar de strafrechtelijke modaliteiten (inmiddels meer dan twintig) op grond waarvan forensische zorg kan worden opgelegd en verleend. In dit artikel richt ik mij op een aantal daarvan. Als onderdeel van de categorie forensische zorg in detentie bespreek ik de plaatsing op een van de Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC) en de uitplaatsing uit het gevangeniswezen bijvoorbeeld in een (forensische) ggz-instelling. Daarna bespreek ik de tbs-maatregel met dwangverpleging. Vervolgens bespreek ik drie modaliteiten die vallen onder de categorie forensische zorg als voorwaarde, te weten de strafbeschikking met aanwijzing, de voorwaardelijke veroordeling met bijzondere voorwaarden en de terbeschikkingstelling met voorwaarden.

33 Het bericht van de inspecties is van augustus 2022 en ziet alleen op de zogenoemde overige forensische zorg, waaronder vallen forensische zorg als voorwaarde en in detentie. Het gaat om klinische voorzieningen met beveiligingsniveau 2. Verdedigbaar lijkt dat een dergelijke aarzeling van het personeel zich ook voordoet in instellingen met een hoger beveiligingsniveau.

34 Cook et al., 2015 en Cook, 2019.

35 Het gevangeniswezen heeft bij verschillende instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) plaatsen ingekocht, zie www.dji.nl, ‘Zorg en behandeling’.

36 ‘Handreiking “(Gewelds)incidenten in behandelingsituaties” aangepast’, 4 oktober 2021, te lezen op www.zorgenveiligheidshuizen.nl.

37 Zo stelt Melanie Savian-van Roekel die zich in haar werk (in de geestelijke gezondheidszorg) specifiek bezighoudt met dit onderwerp.

Ester Post

Forensische zorg in detentie: (te) weinig tijd voor herstel en belangen die meespelen

In 2022 bedroeg de totale instroom in het gevangeniswezen 26.690 personen. De duur van de detentie bij uitstroom bedroeg in 2022 voor 25,5% van de populatie gedetineerden maximaal twee weken. 46,2% stroomde uit na een verblijf van twee weken tot drie maanden. 28,3% verbleef langer dan drie maanden in detentie.³⁸ Op grond van artikel 18a Penitentiaire beginselenwet (Pbw) draagt de directeur er zorg voor dat uiterlijk binnen vier weken na binnenkomst van de gedetineerde in een inrichting een detentie- en re-integratieplan (D&R-plan) wordt vastgesteld. Bij de totstandkoming van de Wet straffen en beschermen enkele jaren geleden is expliciet benadrukt dat herstelgerichte activiteiten, zoals een cursus of een traject tot herstelbemiddeling, kunnen worden gevolgd als onderdeel van D&R-plan in het kader van zowel het basisprogramma als het plusprogramma.³⁹ Daarmee lijkt invulling gegeven te worden aan het sanctiedoel herstel als onderdeel van de gevangenisstraf. Daarnaast staat in artikel 18a Pbw dat in het D&R-plan wordt opgenomen of de gedetineerde zorg nodig heeft. Bekend is dat veel gedetineerden worstelen met problematiek. Gemiddeld 45% van de gedetineerden heeft een licht verstandelijke beperking, 50% kampt met een verslaving en 60% met een psychische stoornis.⁴⁰ Veel problematiek dus, waarbij het de vraag is of dit tijdig (mede gezien de strafduur) wordt onderkend en of er wel (voldoende) voorzieningen zijn in het gevangeniswezen, de PPC's of daarbuiten.

In mijn promotieonderzoek heb ik onderzocht in hoeverre gedetineerden die zorg nodig hebben ook daadwerkelijk uitgeplaatst kunnen worden. Dat blijkt lastig vanwege de stappen die daartoe moeten worden doorlopen, de wachttijden die er zijn bij instellingen, de bereidheid van instellingen om gedetineerden op te nemen en tot slot speelt de resterende strafduur een rol.⁴¹ Voor zover uitplaatsing wel mogelijk is, is het de vraag of in een dergelijke instelling oog is voor het herstelrecht (ik kom daar nog op terug bij forensische zorg als voorwaarde). Als een veroordeelde in een PPC wordt geplaatst, lijkt de ruimte om in te zetten op herstel een hele uitdaging te zijn. In het rapport 'Zorg en Veiligheid onder druk in het PPC?' dat melding maakt van een toename van het aantal patiënten in crisis waardoor de veiligheid en kwaliteit van zorg in de PPC onder druk zijn komen te staan.⁴²

Nog los van de problematiek waar gedetineerden mee kunnen worstelen, geldt in het algemeen, zoals Van Hoek et al. (2012) ook terecht stellen, dat het verblijf in de gevangenis op zichzelf al de nodige uitdagingen met zich brengt als het gaat om de

38 Cijfers Gevangeniswezen, versie mei 2023, te raadplegen op www.dji.nl.

39 *Kamerstukken II* 2018/19, 35122, nr. 3, p. 13-15.

40 Zie Post, 2023, p. 265. Sinds kort hanteert DJI (deels) andere criteria om de problematiek te duiden. Het percentage van 60% voor gedetineerden wordt niet meer apart vermeld, maar vermeld wordt dat bij 75% van de gedetineerden sprake is van 'ernstig' antisociaal gedrag', zie Infographic Gevangeniswezen, versie mei 2023, te raadplegen op www.dji.nl.

41 Post, 2023, p. 266.

42 *Zorg en veiligheid onder druk in het PPC? Onderzoek naar randvoorwaarden voor goede zorg en veiligheid in de penitentiaire psychiatrische centra*, Andersson Elffers Felix 2020.

inzet van herstelrecht in een detentieklimaat.⁴³ In penitentiaire inrichtingen worden verschillende herstelgerichte interventies aangeboden. Een overzicht daarvan is opgenomen in het rapport ‘Herstel in detentie. Beleid en interventies’, dat is verricht door het WODC.⁴⁴ Niet elke inrichting kent hetzelfde aanbod. In dit artikel focus ik mij op de cursussen Puinruimen en SOS, en op herstelrechtconferenties, die zich specifiek richten op – kort gezegd – de relatie tussen dader en het slachtoffer/nabestaanden. Maar het onderzoek biedt ook een mooi inzicht in de cursussen die beschikbaar zijn voor onder andere zelfherstel en herstel met het sociale netwerk.

Puinruimen is een cursus waarin het bewustwordingsproces over de gevolgen van de daad voor directe en indirecte slachtoffers centraal staat. Het bestaat uit tien groepsbijeenkomsten waarbij verschillende partijen worden uitgenodigd, waaronder Perspectief Herstelbemiddeling en voormalig gedetineerden en slachtoffers/nabestaanden. Er zijn weinig formele selectiecriteria voor deelname en het aantal deelnemers is beperkt. Een aantal deelnemers neemt naar aanleiding van deze cursus contact op met Perspectief Herstelbemiddeling. Dit zouden gemiddeld één of twee deelnemers zijn per cursus.⁴⁵ Herstelconferenties komen in detentie niet zoveel voor, omdat de Eigen Kracht Centrale (die deze conferenties organiseert) bij de meeste detentiemedewerkers niet bekend is. Mogelijk, zo wordt in voornoemd onderzoek gesteld, heeft dit te maken met de financiering, die veelal via de gemeente loopt. Ook vormt de opzet in detentiecontext een belemmering, omdat er relatief veel mensen van buiten bij betrokken zijn.⁴⁶

De opzet van SOS is door Gevangenzorg Nederland ontwikkeld. De insteek van de cursus is om met gedetineerden te spreken over gevoelens van schuld, schaamte en spijt, maar ook over slachtoffers, het nemen van verantwoordelijkheid en het goed maken van toegebracht leed. De groepscursus is de meest bekende vorm: acht bijeenkomsten met vier tot twaalf gedetineerden. Zware psychische problematiek en bepaalde delicten (met name zeden) vormen een contra-indicatie, maar voor deze groep is wel een individuele cursus mogelijk. In de regel moeten de aanmeldingen worden goedgekeurd door het multidisciplinair overleg (MDO), waarbij wordt gekeken naar de motivatie en groepsgeschiktheid. Het zou, zo blijkt uit onderzoek, een lichte toets zijn. In veel inrichtingen wordt de deelname aan de SOS-cursus gekoppeld aan het D&R-plan, maar hier is verder geen directe inhoudelijke terugkoppeling aan verbonden.⁴⁷ Ook hier geldt dat deelname aan de SOS-cursus kan leiden tot een vervolgstap, te weten een herstelbemiddelingstraject. Net als bij de cursus Puinruimen wordt ingeschat dat het om één of twee deelnemers

43 Hoek, A. van et al., 2012, p. 203-204.

44 Hoekstra, M.S. & Bak, R.R. den (2021). *Herstel in detentie. Beleid en interventies*.

45 Hoekstra & Den Bak, 2021, p. 55-56, zie ook Zebel, S., Vroom, M. & Ufkes, E. (2017). Daders en herstel tijdens detentie: de cursussen Puinruimen, SOS en Dapper. *Tijdschrift voor Herstelrecht*, 17(3), die eerder onderzoek deden en tot de conclusie kwamen dat maar een kleine groep gedetineerden vrijwillig deelneemt en maar een klein deel van de deelnemers (minder dan een kwart) na de cursus de stap neemt naar een vervolg, bijvoorbeeld Perspectief Herstelbemiddeling.

46 Hoekstra & Den Bak, 2021, p. 76.

47 Hoekstra & Den Bak, 2021, p. 58-60.

Ester Post

per cursus gaat. Het totaal aantal gedetineerden dat de afgelopen jaren deelnam aan een SOS-cursus, afgezet tegen het aantal gedetineerden per jaar, is laag te noemen.⁴⁸ Hoeveel gedetineerden die forensische zorg ontvangen in aanraking komen met herstelrechtelijke activiteiten of Perspectief Herstelbemiddeling is onduidelijk. In aanvulling daarop kan, zoals Van Denderen et al. (2020) stellen, worden opgemerkt: *'It remains unclear to what extent mental health problems of prisoners are a factor in the establishment of contact with victims during incarceration and more research is definitely needed.'*⁴⁹

Perspectief Herstelbemiddeling ontving in de periode 2017-2020 in totaal 683 aanmeldingen vanuit de penitentiaire inrichtingen voor herstelbemiddeling.⁵⁰ Een gedetineerde kan zichzelf aanmelden of dat laten doen door een professional. Er vindt een zeer zorgvuldige voorbereiding plaats door de bemiddelaar waarin onder andere wordt meegenomen wat een goed moment is voor contact en welke vorm het meest passend is. Als een professional (bijv. een casemanager of behandelaar) betrokken is, wordt er nauw samengewerkt (met toestemming van de betrokkenen).⁵¹

Tbs met dwangverpleging: voorzichtige inzet op herstel(recht)

Zoals hiervoor al besproken, wordt in de klinische zorg gewerkt met de 'Handreiking Slachtofferbewust werken voor forensisch maatschappelijk werkers'. Van Denderen et al. hebben in 2020 een artikel gepubliceerd waarin zij 35 'social workers' hebben geïnterviewd over hun ervaringen in 57 zaken in vier tbs-klinieken. Volgens de auteurs is dit het eerste onderzoek dat is gedaan waarin is gekeken naar contact tussen slachtoffers en 'offenders with a severe mental disorder'. De belangrijkste conclusie: *'Offenders who committed serious offenses and who suffer from severe mental disorder are generally capable of having contact with their victim, depending on the aim and the type of contact.'* 'Victim-offender contact' heeft, zo gaven de social workers aan, verschillende voordelen. Sommige slachtoffers kregen antwoorden op vragen en konden de daders uitleggen wat de gevolgen van het delict zijn geweest. Daders konden hun spijt betuigen en soms konden concrete afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld over verlof. Beperkingen voor wat betreft het onderzoek die worden genoemd, zijn dat social workers werden geïnterviewd en niet de offenders. Ook wordt benadrukt dat de positieve ervaringen 'might be due to selection biases'.⁵²

In 2023 presenteerden Fierstra et al. het rapport 'Evaluatie van een herstelrechtelijke interventie: de invloed van de SOS-cursus op forensisch psychiatrische patiënten van de Dr. S. van Mesdagkliniek'.⁵³ De onderzoekspopulatie was klein en bij

48 Hoekstra & Den Bak, 2021, p. 60. Zeker als de aantallen per jaar worden afgezet tegen de tienduizenden gevangenen die over dezelfde periode in het gevangeniswezen verbleven.

49 Van Denderen et al., 2020, p. 5.

50 Hoekstra & Den Bak, 2021, p. 68

51 Gesprek Nathalie de la Cousine, directeur Perspectief Herstelbemiddeling op 29 februari 2024.

52 Van Denderen et al., 2020.

53 Fierstra, F. et al., 2023.

de werving kan sprake zijn geweest van *selection bias*. Maar dat neemt niet weg dat de onderzoekers voorzichtig de conclusie durven trekken dat de cursus positief is geëvalueerd door de tbs-gestelden. Vragenlijsten en interviews zijn afgenomen. Uit de vragenlijsten kwam naar voren dat weinig participanten verandering lieten zien op acceptatie, compassie voor anderen en zichzelf. Maar dat moet volgens de onderzoekers voorzichtig worden geïnterpreteerd, omdat zelfs na aanpassing de gebruikte vragenlijsten ingewikkeld bleken voor de doelgroep. Over de ontwikkeling(en) die deelnemers hebben doorgemaakt ten aanzien van de doelen van de cursus volgt uit de interviews een positief beeld.⁵⁴ Belangrijk is dat in het rapport, alhoewel daar verder niet op wordt ingegaan, wordt opgemerkt dat uit (bemiddelings)contact tussen slachtoffers en tbs-gestelden positieve resultaten zijn voortgekomen, ‘mogelijk ook voor de ontvankelijkheid van de forensische behandeling en daarmee beoogde reductie van recidive’.⁵⁵

In een rapport uit 2022 dat ziet op een eerdere evaluatie van de SOS-cursus in de Dr. S. van Mesdag (acht sessies van twee uur) wordt opgemerkt dat sommige patiënten minder goed konden benoemen of ze iets van de cursus hadden geleerd. Dit zou, zo wordt gesteld, waarschijnlijk samenhangen met hun (verstandelijke) beperkingen, mate van probleeminzicht en psychische problematiek.⁵⁶

Forensische zorg als voorwaarde: (waar) is er plaats voor herstel(recht)?

De onderzoeken die in deze bijdrage zijn besproken, richten zich op verblijf van forensische patiënten in een klinische setting. Kunnen de onderzoeken ook waardevol zijn voor forensische patiënten in een ambulante setting? Immers, in het kader van forensische zorg als voorwaarde is zowel ambulante als klinische opname mogelijk (afhankelijk van de modaliteit). In het hiervoor besproken onderzoek van Dalhuisen et al. (2024) is als zoekterm ‘*inpatient*’ gebruikt. Om die reden kan uit het onderzoek niet worden afgeleid in hoeverre de bevindingen ook gelden voor de zogenoemde *outpatients*. Wel is van belang dat uit dit onderzoek blijkt dat ‘*timing of the contact*’ als uitdaging wordt genoemd. Van belang wordt geacht dat de dader er klaar voor is en dat hangt af van de vraag hoever hij of zij is in zijn of haar proces.⁵⁷ Dat lijkt dus steeds een persoonlijke afweging. Als het gaat om het proces waarin de dader zich bevindt, is met het oog op forensische zorg als voorwaarde van belang dat niet alle trajecten even lang zijn. Ook kan de behandeling mogelijk beperkt zijn tot een aantal sessies. Dit laatste geldt bijvoorbeeld voor de strafbeschikking. Daaraan kan een aanwijzing worden verbonden die ziet op forensische zorg. De proeftijd die geldt, is ten hoogste één jaar en het aantal behandelingen mag niet meer bedragen dan twintig behandelbijekomsten.⁵⁸ Voor wat betreft

54 Fierstra, F. et al., 2023, p. 5.

55 Evaluatie van een herstelrechtelijke interventie: de invloed van de SOS-cursus op forensisch psychiatrische patiënten in de Dr. S. Van Mesdagkliniek, Fierstra et al., juni 2023.

56 Van Denderen et al., 2022, p. 2.

57 Dalhuisen et al., 2024, p. 7.

58 Aanwijzing OM-strafbeschikking (2022A003).

Ester Post

een voorwaardelijke veroordeling en de voorwaardelijke tbs-maatregel geldt dat deze verschillende proeftijden kennen, maar in beide gevallen kan behandeling in ambulante setting of klinische setting plaatsvinden. Ik heb over voornoemde modaliteiten geen onderzoeken kunnen vinden in relatie tot het herstelrecht. Voor de volledigheid zij opgemerkt dat het proces gericht op behandeling en het proces waarin de dader openstaat of open gaat staan voor herstelrechtelijke interventies niet per se synchroon hoeven te lopen.

Op dit moment werkt de Hogeschool Utrecht aan een ‘Handreiking kracht- en herstelgericht werken in de forensische zorg’, onder meer gericht op forensische ambulante en klinische behandelsettings in PPC's.⁵⁹ In hoeverre hierin ook wordt ingegaan op herstelgerichte activiteiten en op bemiddeling tussen slachtoffers en daders is niet bekend, maar het verdient wel aanbeveling dat te doen, omdat op basis van de huidige bevindingen de aandacht voor herstelgerichte activiteiten in dergelijke settings nog deels onontgonnen gebied lijkt te zijn.

Ter afsluiting

Deze eerste verkenning voor een aantal strafrechtelijke modaliteiten op grond waarvan forensische zorg kan worden opgelegd en verleend, laat zien dat er nog een lange weg te gaan is als het gaat om de inbedding van herstelrecht in ons strafrecht in het algemeen en in het kader van forensische zorg in het bijzonder. Inzet van herstelrechtelijke voorzieningen is niet vanzelfsprekend en herstel als sanctiedoel heeft niet de hoogste prioriteit. Forensische patiënten komen om verschillende redenen niet, althans niet zonder meer, in aanmerking voor herstelrechtelijke activiteiten. Daarnaast blijkt uit de verschillende onderzoeken dat ‘de combinatie’ herstelrecht en forensische zorg nog een terrein in ontwikkeling is en dat nog nader onderzoek nodig is. De weg naar herstelbemiddelingstrajecten (eventueel als vervolg op herstelrechtelijke activiteiten) kent in veel gevallen nog geen duidelijk vertrekpunt en de route op de strafrechtelijke sanctiekaart is nog niet echt ingekleurd. Dat het herstelrecht van betekenis kan zijn voor zowel het slachtoffer als de forensische patiënt, zoals hiervoor geschetst, en mogelijk een bijdrage kan leveren aan de ontvankelijkheid van de forensische behandeling is op zichzelf al een reden om er meer in te investeren. Meer middelen en een (verdere) wettelijke verankering van het herstelrecht in de verschillende wetten lijken noodzakelijke eerste stappen op weg daarnaartoe. In een volgende bijdrage kom ik op dat laatste graag terug.

59 2023-189: Handreiking kracht- en herstelgericht werken in de forensische zorg, www.kfz.nl.