

AVT 2.0: de lerende verlofpraktijk in de tbs

Sancties 2021/96

1. Inleiding

Het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) vervult sinds 1 januari 2008 een rol als onafhankelijke toetsers in de beoordeling van verlofaanvragen voor terbeschikkinggestelden.² Het AVT heeft de volgende doelstelling: "Het adviescollege stelt zich ten doel een onafhankelijke inhoudelijke toets van alle verlofaanvragen binnen een redelijke termijn te waarborgen en daarover een gedegen advies uit te brengen aan de minister. Hierbij betreft het adviescollege alle (recente) beschikbare informatie op het gebied van risicotaxatie en levert het adviescollege een inhoudelijke bijdrage aan de lerende verlofpraktijk." Over het AVT verscheen in 2014 in *Sancties* een tussenbalans.³ Nu, ruim zes jaar later, is het passend om opnieuw een balans op te maken van de activiteiten van dit college.

In deze bijdrage wordt naast een beschrijving van de werkwijze van het AVT specifiek aandacht besteed aan de rol van het AVT in de lerende verlofpraktijk binnen het tbs-stelsel. Tevens wordt aandacht besteed aan het fenomeen ongeoorloofde afwezigheid binnen het kader van begeleid verlot en de rol van het AVT hierin.

2. De onafhankelijke toetsing door het Adviescollege

Het AVT is eind 2007 opgericht naar aanleiding van de aanbevelingen uit het rapport van de parlementaire commissie Visser.⁴ Deze commissie werd in het leven geroepen nadat zich meerdere ernstige misdrijven voordeden tijdens het verlot van terbeschikkinggestelden. De taak van het AVT bestaat uit het inhoudelijk beoordelen van verlofaanvragen inzake terbeschikkinggestelden of anderszins verpleegden, die in inrichtingen verblijven waar de tbs met bevel tot verpleging van overheidswege (ook wel 'dwangverpleging' genoemd) ten uitvoer wordt gelegd.⁵ Bij het behandelen van verlofaanvragen, die door de medewerkers van de forensisch psychiatrische centra (FPC's en FPK's) worden opgesteld, is de belangrijkste vraag die het AVT telkens dient te beantwoorden, of het toekennen van verlot aan een tbs-gestelde uit het oogpunt van veiligheid verantwoord is. Het AVT bestaat uit ervaren psychologen, psychiaters en juristen, die niet bij de behandeling van de betreffende terbeschikkinggestelden betrokken zijn, en veel kennis hebben van en ervaring in het forensisch (gedragskundig) werkveld. Vanuit een onafhankelijke positie, zowel ten opzichte van de patiënt en de kliniek als ten opzichte van het ministerie van Justitie en Veiligheid, wordt een advies gegeven over de verlofaanvraag aan de minister. Dit advies vormt, naast

1 Mr. L. (Larissa) Zawierko, medewerker advisering AVT. Drs. T. (Timon) den Boer, psychiater-lid AVT, tevens werkzaam bij het Pieter Baan Centrum. Mr. H.G.W. (Harry) Stikkelbroeck, voorzitter AVT. Mr. H.G. (Ellen) Leentvaar-Loohuis, secretaris AVT.

2 Besluit van de staatssecretaris van Justitie van 27 september 2007, houdende de instelling van het Adviescollege Verloftoetsing TBS (Regeling Adviescollege Verloftoetsing TBS), *Strct.* 1 oktober 2007, nr. 189, 10.

3 H.G. Leentvaar-Loohuis en I. Kluiters, 'Zes jaar Adviescollege Verloftoetsing TBS: een tussenbalans', *Sancties*, 2014/12, p. 79-86.

4 Tijdelijke commissie onderzoek tbs, *TBS, vandaag over gisteren en morgen. Kamerstukken II 2005/06*, 30 250, nrs. 4-5 (Parlementair onderzoek TBS).

5 Met anderszins verpleegden worden die patiënten bedoeld, die zonder de maatregel terbeschikkingstelling met dwangverpleging toch in een forensisch psychiatrisch centrum (FPC) verblijven.

de beoordeling door de interne verloftoetsingscommissie van de klinieken, een extra waarborg met betrekking tot het verantwoord vormgeven van de verlobbewegingen en daarmee van de behandeling en de resocialisatie. De behandeling van de verlofaanvragen vindt binnen het college plaats in commissies. Elke commissie bestaat uit drie gedragsdeskundigen, van wie tenminste één psychiater en één psycholoog, en de vergaderingen worden voorgezeten door één van de drie juristen of de voorzitter van het college. De commissies hebben een telkens wisselende samenstelling om patronen in de besluitvorming te voorkomen. Per commissievergadering worden in de regel maximaal twintig verlofaanvragen besproken en van een advies voorzien. Per jaar beoordeelt het adviescollege tussen de 1.300 en 1.400 aanvragen. In 5 tot 6% van de zaken volgt een negatief advies. Bij de inhoudelijke toets van de verlofaanvragen wordt niet alleen vanuit gedragsdeskundig perspectief beoordeeld welke risico's er aan het gevraagde verlob verbonden zijn, tevens worden de criteria uit de *Verlofregeling TBS* toegepast.⁶ Zo wordt onder meer gekeken naar het behandelverloop en de opstelling van de terbeschikkinggestelde ten opzichte van het behandelteam. Met name wordt ook gekeken naar het verloop van het voorgaande verlob en of zich eventuele incidenten hebben voorgedaan, zoals middelengebruik, (fysieke) agressie of een onttrekking. De verlofopbouw binnen de tbs-behandeling vindt stapsgewijs plaats, waarbij in principe de zogenaamde 'koninklijke route' wordt gevolgd. Dit houdt een gefaseerde opbouw in, van begeleid en onbegeleid verlob naar transmuraal en proefverlob. Wanneer de kliniek een wijziging in het verlobplan wenst aan te brengen, zal een nieuwe verlofaanvraag moeten worden ingediend. Deze wordt opnieuw door het AVT beoordeeld vanuit het oogpunt van veiligheid. Het verlobtraject wordt op die manier nauwgezet gevolgd door steeds in samenstelling wisselende commissies om ook op die wijze onafhankelijkheid te waarborgen.

Deze externe toets kan als bijzonder worden aangemerkt. Binnen het gevangeniswezen noch binnen de Overige Forensische Zorg wordt een dergelijke externe toets gezien.⁷ In het gevangeniswezen beslist veelal de directeur van een Penitentiare Inrichting over het verlob en vervolgverlob van een gedetineerde.⁸ In de Overige Forensische Zorg beslissen de behandelaar, de toezichthouder van de reclassering en het Openbaar Ministerie over het verlob van de betrokkene. Dit heeft tot gevolg dat de verlobbewegingen van betrokkenen die binnen het gevangeniswezen of de Overige Forensische Zorg verblijven met minder waarborgen zijn omkleed dan het geval is bij het verlob van terbeschikkinggestelden. Daarnaast was tot voor kort bij verlofaanvragen in het gevangeniswezen en de Overige Forensische Zorg niet altijd sprake van een (recente) risicoanalyse. Recent heeft de minister echter maatregelen getroffen door de instelling van de verplichte delictanalyse en risicotaxatie binnen het gevangeniswezen.⁹

6 Regeling van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 24 december 2010, nr. 5679537/10/DJI, houdende regels over de verlening van een machtiging tot verlob aan het hoofd van de inrichting voor verpleging van terbeschikkinggestelden (*Verlofregeling TBS*).

7 Met Overige Forensische Zorg worden de klinische en ambulante forensische behandelvoorzieningen bedoeld die buiten het tbs-systeem vallen, maar die wel behandeling bieden binnen het kader van een door de rechter opgelegde voorwaarde.

8 Artikel 2 jo. Artikel 17 van de Regeling van de Minister van Justitie houdende vaststelling van de regels aangaande het tijdelijk verlaten van de inrichting bij wijze van verlob of strafonderbreking.

9 Voortgangsbrief forensische zorg d.d. 24 juni 2020 van de Minister voor Rechtsbescherming, *Kamerstukken II* 2019/20, 33 628, nr. 76. Deze maatregel is binnen het forensisch gedragskundig veld met enige zorg ontvangen, aangezien de waarde maar ook de consequenties voor de betrokkenen van deze risicotaxaties onvoldoende helder zijn en ongewenste effecten, zoals uitstel van resocialisatie, niet uitgesloten kunnen worden. Dit zou kunnen leiden tot een averechts effect ten aanzien van het beoogde doel.

3. Ontwikkelingen binnen de lerende verlofpraktijk

De Commissie Visser heeft de term 'lerende verlofpraktijk' geïntroduceerd. Vrij vertaald houdt dit in dat alle professionals in het tbs-veld zich actief inzetten om te komen tot een effectiever verlofbeleid, lering trekkend uit eigen ervaringen en die van andere instellingen en instanties. Het doel hiervan is het bereiken van een daling van het aantal onttrekkingen en incidenten. Door verbeteringen in de verlofpraktijk via een continu professionaliseringsproces wordt getracht de veiligheid van de samenleving te vergroten.

Sinds het artikel in *Sancties* in 2014 hebben zich meerdere ontwikkelingen voorgedaan in het tbs-veld, onder meer met het oog op het verkorten van de gemiddelde behandelduur. Zorgen over de houdbaarheid van het tbs-systeem, samenhangend met de lange behandelduur en het afnemende aantal opleggingen van de maatregel, noodzaakten tot een gezamenlijke aanpak. Het *Manifest van Lunteren*, voortvloeiend uit de in Lunteren gehouden conferentie op 8 november 2013, vormde een belangrijke aanzet tot veranderingen binnen de tbs-sector en de hieraan gelieerde organisaties.¹⁰ Die in dit *Manifest* beschreven afspraken kregen een vervolg in de vorm van meerdere conferenties te Lunteren: Lunteren II op 21 november 2014, Lunteren III op 21 juni 2017 en Lunteren IV op 29 november 2019. Deze conferenties worden binnen het tbs-werkveld gezien als een waardevolle gelegenheid om knelpunten met elkaar te bespreken en te komen tot een effectiever tbs-systeem, gericht op een verantwoorde terugkeer naar de samenleving van de terbeschikkinggestelde. *Lunteren* heeft het belang van een kwalitatief hoogstaande (lerende) verlofpraktijk onderstreept en mede vormgegeven. Concrete, efficiënte en doeltreffende onderlinge afstemming tussen de verschillende betrokken instanties wordt hierbij van cruciaal belang geacht. In dit kader heeft het AVT de afgelopen jaren de nodige activiteiten ontplooid. Zo heeft het AVT seminars en congressen georganiseerd over onder meer de behandelduur en over verslaving en zedendelinquenten. Tevens hebben afstemmingsoverleggen plaatsgevonden met interne verloftoetsingscommissies van klinieken.

Onlangs heeft een gezamenlijke themadag van het AVT en de forensisch psychiatrische centra en klinieken (FPC's en FPK's) plaatsgevonden, naar aanleiding van het rapport *Geen kant meer op kunnen* van de Inspectie Justitie en Veiligheid.¹¹ Gedurende deze dag stond het verbeteren van bestaande processen en procedures binnen het tbs-werkveld centraal. Ter verbetering van zowel de verlofaanvragen vanuit de kliniek als de adviezen van het AVT zijn er door de jaren meerdere aanpassingen tot stand gekomen, waarvan de belangrijkste hieronder – als voorbeeld van de lerende verlofpraktijk – nader worden toegelicht.

Workshops schrijvers verlofaanvragen

Met enige regelmaat vinden workshops plaats voor schrijvers van verlofaanvragen. Getracht wordt schrijvers te ondersteunen in het helder verwoorden van de aanvraag en daarnaast de onderlinge verschillen tussen de klinieken in de wijze van verlof aanvragen wat te verminderen. Hiertoe is met elke kliniek het verlofformat doorlopen om te kijken waar de schrijver van de verlofaanvraag tegenaan loopt en om te laten zien waaraan het AVT en de afdeling Verblijf Buiten de Inrichting (VBI) van DJI bij de beoordeling van de aanvraag met name aandacht besteden.¹² Dit heeft in september 2019 geresulteerd in een Verlofdag, waarvan de uitkomsten door de Directie Beleid & Bestuursondersteuning van DJI worden

10 www.forensischezorg.nl/beleid/beleidsdocumenten-en-kaders/manifest-van-lunteren.

11 Inspectie Justitie en Veiligheid, *Geen kant meer op kunnen Een onderzoek naar de knelpunten en dilemma's in de resocialisatie van tbs-gestelden*, Den Haag: 2020.

12 Verblijf Buiten de Inrichting is een tak van de Divisie Individuele Zaken (DIZ) die namens de minister voor Rechtsbescherming beslist over het al dan niet toekennen van het verlof.

verwerkt in een aanpassing van de Verlofregeling TBS en het bijbehorende verlofformat. Tevens zal er een nieuwe handleiding worden opgesteld. In 2020 heeft het AVT een interactieve training ontwikkeld voor de schrijvers van verlofaanvragen, die per kliniek wordt aangeboden. Tijdens deze training worden ervaringen uitgewisseld, worden knelpunten en opvallende aspecten uit de praktijk besproken en wordt gericht aandacht besteed aan kwaliteitsverbetering op het gebied van de beoordeling van verlof tijdens een tbs-behandeling. Hiermee draagt deze training bij aan de lerende verloffpraktijk. Er wordt onder meer aan de hand van casuïstiek met elkaar van gedachten gewisseld over belangrijke elementen die in een verlofaanvraag aan bod dienen te komen, zodat het AVT een goed beeld krijgt van de patiënt en van zijn behandel- en resocialisatietraject om vervolgens de veiligheid van het gevraagde verlof te kunnen beoordelen. De visie op elkaars blik levert voor beide partijen belangrijke leermomenten op. De training is inmiddels aan bijna alle klinieken gegeven en gelet op de positieve ervaringen aan zowel de kant van de klinieken als die van het AVT, is besloten om de training jaarlijks als kwaliteitsinstrument in te zetten.

Inzet wetenschappelijk adviseur

Het AVT heeft twee wetenschappelijk adviseurs die bijdragen aan de vakinhoudelijke kennis van de leden en de wetenschappelijke verantwoording van het werk, en die daarnaast een faciliterende rol kunnen spelen bij complexe casuïstiek. Door de jaren heen hebben de klinieken tijdens overleg met het AVT aangegeven behoefte te hebben aan de mogelijkheid van (informeel) overleg met het college in complexe zaken, waarin een impasse dreigt te ontstaan. In dergelijke situaties, waarbij vaker een negatief advies volgt op een verlofaanvraag en het voor de kliniek blijkbaar niet duidelijk wordt waar precies de zorgen bij het AVT in gelegen zijn en het daarom ook niet duidelijk is hoe die zorgen zouden kunnen worden weggenomen, kan de wetenschappelijk adviseur onafhankelijk van de adviserende commissie van het AVT de kliniek ondersteunen in het begrijpen van het (negatief) advies en/of adviseren over het concipiëren van een nieuwe verlofaanvraag. De adviserende commissie wordt niet op de hoogte gesteld van het feit dat een kliniek advies heeft ingewonnen bij de wetenschappelijk adviseur. Uit een analyse van deze zaken blijkt dat na het inwinnen van advies bij de wetenschappelijk adviseur, een nieuwe verlofaanvraag een completer beeld geeft van de patiënt en het behandelbeloop, waarbij de context, dilemma's en afwegingen beter zijn beschreven. Bij een meer realistische, onderbouwde en afgewogen aanvraag kan het AVT de risico's beter inschatten en erop vertrouwen dat de patiënt goed in beeld is, zodat er door de kliniek voldoende geïntervenieerd kan worden door middel van een risicomanagement, mede gericht op de risicofactoren.

Motiveren van positieve adviezen

De lerende verlofpraktijk speelt tevens een rol bij de primaire taak van het adviescollege. Het adviescollege tracht mede door middel van de motivering van de individuele adviezen een bijdrage te leveren aan de lerende verlofpraktijk. Het adviescollege betreft bij zijn toets de informatie die in de verlofaanvraag in de diverse boxen van de Verlofregeling TBS is opgenomen. Bij deze toets wordt in het bijzonder aandacht besteed aan de (delict)diagnostiek, het behandelplan dat de kliniek voor ogen heeft en de plaats van het verlof daarbinnen, de risicoanalyse (klinische overwegingen en resultaten van gestructureerde risicotaxatie die samen leiden tot interpretatie en weging van risicofactoren) en het risicomanagement. De adviezen worden gemotiveerd aan de hand van voornoemde elementen. Een goede motivering zorgt ervoor dat zowel voor VBI als voor de kliniek duidelijk is welke overwegingen aan het advies ten grondslag liggen. Zoals hiervoor aangegeven, speelt de lering die het

AVT trekt uit de informatie verkregen in de trainingen voor schrijvers van verlofaanvragen een belangrijke rol. Sinds vorig jaar worden ook positieve adviezen meer uitgebreid onderbouwd. Voorheen werden enkel negatieve adviezen voorzien van een nadere motivering, of wanneer een voorwaarde werd gesteld aan het gevraagde verlof. Het motiveren van de positieve adviezen is van belang voor het inzicht in de overwegingen die ten grondslag hebben gelegen aan het veilig achten van het gevraagde verlof.

Masterclasses rechtbanken

Het adviescollege heeft een *masterclass* ontwikkeld om aan rechtbanken voorlichting te geven over de ontwikkelingen in de tbs, maar vooral ook om met elkaar van gedachten te wisselen over mogelijke knelpunten en dilemma's die zich voordoen en om een betere aansluiting van de diverse zones in het tbs-systeem te realiseren. Te benoemen zijn de zones van de legitimatie (opleggen, verlengen en wijzigen van de maatregel), die van de tenuitvoerlegging (behandelen en resocialiseren) en die van de ministeriële verantwoordelijkheid (maatschappelijke veiligheid, AVT-adviezen) en hoe deze zich tot elkaar verhouden (en niet zelden op wat gespannen voet staan). Geconstateerd moet worden dat functionele communicatie tussen deze zones erg te wensen over laat. In dit verband heeft het AVT zich voortdurend ingezet om te bewerkstelligen dat de eigen adviezen standaard deel uitmaken van het dossier waarop verlengingsrechters beslissen. Dit is immers kennelijk nog steeds niet structureel geregeld. Dit zou nadrukkelijk als een verbeterpunt moeten gelden voor alle betrokkenen.

Aan de masterclass wordt deelgenomen door representanten van alle zones.

Het is evident dat het AVT in het kader van de lerende verlofpraktijk nogal wat activiteiten ontwikkelt waarbij ook andere spelers in het tbs-veld worden betrokken. Dit is goed te begrijpen vanuit de centrale en onafhankelijke positie die het AVT in het veld inneemt tijdens de kritische momenten van het toekennen van vrijheden en overplaatsingen naar een lager beveiligingsniveau. Hierdoor is het college in een goede positie om het voortouw te nemen in het uitwerken van de aanbevelingen op het terrein van verlof.

Overweging daarbij is tevens dat vanuit de onafhankelijke status het AVT bij uitstek een functie kan vervullen om van een bestaande situatie in gezamenlijkheid te komen tot een nog betere uitvoering van de tbs-maatregel langs de route van praktische verbeteringen in een lerende verlofpraktijk.

4. Verlof en ongeoorloofde afwezigheid

Onttrekkingen zijn niet alleen maatschappelijk een heet hangijzer, ook voor het behandeltraject levert een (korte) onttrekking vaak grote vertraging op. Bij een ongeoorloofde afwezigheid die langer duurt dan 24 uur komt de verlofmachtiging van rechtswege te vervallen. Wanneer een onttrekking tijdens begeleid verlof korter duurt dan 24 uur, trekt de minister voor Rechtsbescherming de machtiging in. In het geval van zo'n kortdurende onttrekking in een verder gevorderd stadium van de behandeling schort de kliniek het verlof op, waarna de minister beslist of de machtiging wordt ingetrokken. Het intrekken van de verlofmachtiging leidde tot voor kort tot een situatie waarin de terbeschikkinggestelde gedurende een

jaar geen verlof kon praktiseren, het zogenaamde *Teeven jaar*.¹³ Dit was uiteraard van invloed op de lengte van de tbs-behandeling. In april 2020 heeft de Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) een positief advies uitgebracht over de afschaffing van het *Teeven jaar*. Als overweging werd onder meer benoemd dat door het niet praktiseren van verlof de behandeling grotendeels stil komt te liggen. Verlof maakt immers een essentieel onderdeel uit van de behandeling en de gefaseerde terugkeer naar de maatschappij.¹⁴ Het intrekken van verlof gedurende een jaar leidt daarnaast tot demotivatie en frustratie bij tbs-gestelden, soms met langdurige stagnatie van de behandeling tot gevolg.¹⁵

Per 20 juni 2021 is de maatregel 'één jaar geen verlof' middels een wijziging van de Verlofregeling TBS door de Minister voor Rechtsbescherming afgeschaft.¹⁶

In het eerder in *Sancties* verschenen artikel over het AVT werd reeds aandacht besteed aan de problematisch lange behandelduur. Het streven om terbeschikkinggestelden op verantwoorde wijze sneller verlof te laten praktiseren, werd als een belangrijke ontwikkeling beschreven. De, uit *Lunteren* voortvloeiende, gewenste verkorting van de behandelduur heeft eraan bijgedragen dat een eerste verlofaanvraag op een eerder tijdstip wordt ingediend dan voorheen het geval was. Uit intern onderzoek, gebaseerd op eigen data over de periode van 2010 tot en met 2018, komen in dit verband enkele interessante bevindingen naar voren.

In de genoemde periode is het percentage eerste aanvragen voor begeleid verlof binnen 24 maanden na de start van de tbs-behandeling gestegen van 13,7% naar 53,8%. De gemiddelde duur voordat een eerste aanvraag voor begeleid verlof wordt ingediend, is – hiermee in lijn – gedaald van bijna 48 maanden naar 27 maanden. Het sneller inzetten van verlof heeft blijkens de beschikbare data niet geleid tot een toename van ongeoorloofde afwezigheden en onttrekkingen.

5. Tot slot

In het voorgaande is ingegaan op onafhankelijke toetsing van verlofaanvragen door het AVT. Tevens is de bijdrage beschreven die het AVT in de afgelopen zes jaar heeft geleverd aan de lerende verlofpraktijk binnen het tbs-stelsel. De inzet van een wetenschappelijk adviseur van het AVT in complexe casuïstiek en het organiseren van trainingen voor schrijvers van verlofaanvragen, maken hier een belangrijk onderdeel van uit. Daarnaast is het AVT gestart met het meer uitgebreid motiveren van positieve adviezen, hetgeen meer inzicht biedt in het proces dat achter de besluitvorming schuil is gegaan. Tot slot is aan de hand van eigen data beschreven dat de verkorting van de behandelduur de afgelopen jaren zichtbaar in gang is gezet en tot nog toe niet heeft geleid tot een toename van het aantal onttrekkingen. Dit kan als een belangrijke verbetering worden aangemerkt.

13 Zie artikel 17 (oud) van de Verlofregeling tbs, vernoemd naar de toenmalige staatssecretaris Teeven. Wanneer sprake was van onbegeleid verlof met meerdere overnachtingen, transmuraal verlof of proefverlof, gold een zogenaamde 'hardheidsclausule' (zie artikel 17 lid 4 van de Verlofregeling tbs), wat inhield dat binnen de termijn van een jaar om zwaarwegende persoonlijke omstandigheden opnieuw verlof kon worden aangevraagd door de directeur van het FPC.

14 M. Clercx, M.E. Keulen-de Vos & H.V. Bussel, 'De "Gulden Route" in de realiteit: Het verloop van verlof tijdens tbs', *Proces*, 2020; 99: p. 289-305; E.P. Baumer, I. O'Donnell & N. Hughes, 'The porous prison: A note on the rehabilitative potential of visits home', *The Prison Journal*, 2009, 89(1), p. 119-126.

15 'Langdurig in de tbs, stagnatie in de door- en uitstroom van ter beschikking gestelden', RSJ, 30 april 2020, p. 17 en 18.

16 Zie Regeling van de Minister voor Rechtsbescherming van 25 mei 2021, *Stcrt.* 2021 nr. 30687.