



Wetenschappelijk Onderzoek- en
Documentatiecentrum

Cahier 2021-16

De effectiviteit van de aanpak weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek

Achtergrond en contouren van een onderzoeksprogramma

M.H. Nagtegaal

Cahier

De reeks Cahier omvat de rapporten van onderzoek dat door en in opdracht van het WODC is verricht. Opname in de reeks betekent niet dat de inhoud van de rapporten het standpunt van de Minister van Justitie en Veiligheid weergeeft.

Inhoud

Samenvatting — 5

1 Kader — 8

- 1.1 Achtergrond — 8
- 1.2 Onderdelen en doelstellingen weigeraanpak — 9
- 1.3 Termijn van de evaluatie — 10
- 1.4 Leeswijzer — 11

2 Onderdelen weigeraanpak — 12

- 2.1 Algemene onderzoeksvragen — 12
 - 2.1.1 Achtergrond — 12
 - 2.1.2 Toezeggingen — 12
 - 2.1.3 Onderzoeksvragen — 12
 - 2.1.4 Onderzoeksmethoden — 12
- 2.2 De Regeling weigerende observandi in de Wfz — 14
 - 2.2.1 Achtergrond — 14
 - 2.2.2 Toezeggingen — 16
 - 2.2.3 Onderzoeksvragen — 21
 - 2.2.4 Onderzoeksmethoden — 22
- 2.3 Verlenging observatieperiode PBC — 23
 - 2.3.1 Achtergrond — 23
 - 2.3.2 Toezeggingen — 24
 - 2.3.3 Onderzoeksvragen 24
 - 2.3.4 Onderzoeksmethoden — 24
- 2.4 Aangepast weigerbeleid PBC — 25
 - 2.4.1 Achtergrond — 25
 - 2.4.2 Toezeggingen — 25
 - 2.4.3 Onderzoeksvragen — 25
 - 2.4.4 Onderzoeksmethoden — 25
- 2.5 Aanscherping begrip 'stoornis' in artikel 37a Sr — 26
 - 2.5.1 Achtergrond — 26
 - 2.5.2 Toezegging — 26
 - 2.5.3 Onderzoeksvragen — 27
 - 2.5.4 Onderzoeksmethoden — 28
- 2.6 Verduidelijking risicocriterium — 28
 - 2.6.1 Achtergrond — 28
 - 2.6.2 Toezeggingen — 28
 - 2.6.3 Onderzoeksvragen 28
 - 2.6.4 Onderzoeksmethoden — 28
- 2.7 Verbetering kennis en expertise van rechters en OvJ's — 28
 - 2.7.1 Achtergrond — 28
 - 2.7.2 Toezeggingen — 29
 - 2.7.3 Onderzoeksvragen — 29
 - 2.7.4 Onderzoeksmethoden — 29
- 2.8 Aanpassing van de rechtspositie — 29
 - 2.8.1 Achtergrond — 29
 - 2.8.2 Toezeggingen — 29
 - 2.8.3 Onderzoeksvragen — 30
 - 2.8.4 Onderzoeksmethoden — 30

2.9	Zorg gedurende en na afloop van detentie	— 30
2.9.1	Achtergrond	— 30
2.9.2	Toezeggingen	— 30
2.9.3	Onderzoeksvraag en -methode	— 30
2.10	Overzicht onderzoeksvragen en -methoden	— 31
2.11	Deelonderzoeken	— 33

Summary — 35

Literatuur — 39

Samenvatting

Achtergrond

Sommige verdachten van een strafbaar feit weigeren mee te werken aan Pro Justitia (PJ-)onderzoek, gedragskundig onderzoek dat nodig is om te bepalen of er ten tijde van het plegen van een delict een psychische stoornis was. Dit kan ertoe leiden dat er geen behandeling wordt opgelegd, zoals een maatregel terbeschikkingstelling (tbs), als er te weinig informatie over de verdachte beschikbaar is. Dit kan een onwenselijke situatie zijn op het moment dat behandeling wel nodig is om de kans op recidive terug te dringen of op een aanvaardbaar niveau te houden. Om deze weigerproblematiek terug te dringen heeft de wetgever verschillende maatregelen getroffen, gezamenlijk bekend als de weigeraanpak. Het WODC is door het Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen, afdeling Toezicht en Behandeling van het ministerie van JenV gevraagd om voor de evaluatie van de weigeraanpak een onderzoeksprogramma te schrijven. Dat programma is het huidige stuk.

Methoden

Het onderzoeksprogramma is tot stand gekomen door middel van een analyse van de beleidsstukken, een vergelijking met eerder onderzoek naar de weigerproblematiek en het vaststellen van de toezeggingen die in het kader van de weigerproblematiek aan de Tweede Kamer zijn gedaan. Deze analyse heeft geleid tot verschillende onderzoeksvragen waarbij voorlopige onderzoeksmethoden zijn vastgesteld. De onderzoeksvragen en –methoden kunnen nog aangevuld worden, mocht daar op het moment waarop de verschillende deelonderzoeken starten aanleiding voor zijn.

Resultaten

Doelen weigeraanpak

Vanuit de beleidsstukken zijn drie achterliggende doelen van de weigeraanpak vastgesteld:

- 1 het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 het terugdringen van het effect van weigeren:
 - a vaker een tbs-maatregel opleggen als deze geïndiceerd is;
 - b alsnog een andere vorm van behandeling opleggen als deze geïndiceerd is en behandeling niet mogelijk blijkt te zijn via de tbs-maatregel.

Onderdelen weigeraanpak

De weigeraanpak bestaat uit acht onderdelen:

- 1 de Regeling weigerende observandi in de Wet forensische zorg (Wfz) en de daartoe ingestelde Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo);
- 2 verlenging observatieperiode Pieter Baan Centrum (PBC);
- 3 evaluatie aangepast weigerbeleid PBC;
- 4 aanscherping begrip 'stoornis';
- 5 verduidelijking risicocriterium;

- 6 verbetering kennis en expertise van rechters en officieren van justitie (OvJ's);
- 7 aanpassing van de rechtspositie;
- 8 zorg gedurende en na afloop van detentie.

Hieronder zijn deze onderdelen toegelicht. De Regeling weigerende observandi betreft bepalingen over de manier waarop medisch vertrouwelijke persoonsgegevens van verdachten die hun medewerking aan PJ-onderzoek weigeren onder bepaalde omstandigheden en waarborgen toch (beperkt) openbaar mogen worden. Daartoe is de Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo) opgericht, die de PJ-rapporteurs adviseert over de aanwezigheid en bruikbaarheid van de eventuele gegevens. De Regeling maakt onderdeel uit van de Wfz, de wetwijzigingen zijn doorgevoerd in artikel 37a lid 6 tot en met 9 van het wetboek van Strafrecht, en deze zijn per 28 november 2019 van kracht geworden. Veel van de discussie in de parlementaire bespreking van de Wfz ging over de doorbreking van het medisch beroepsgeheim die met de Regeling mogelijk is geworden. Daarnaast is er discussie geweest over de samenstelling van de commissie, de rol van de penitentiaire kamer, de privacy en de verenigbaarheid met de Wet bescherming persoonsgegevens, de grootte van de bijdrage aan de oplossing van de weigerproblematiek, en de mogelijk ongewenste neveneffecten van meer vernietiging van medische dossiers en zorgmijding. Daarop zijn verschillende toezeggingen gedaan, waarover onderzoeksvragen zijn geformuleerd die zijn opgenomen in het onderzoeksprogramma.

De tweede wijziging die binnen de aanpak weigerende verdachten valt, is de mogelijkheid tot verlengen van de observatietermijn. Deze wijziging is per 1 juli 2018 doorgevoerd en betreft de mogelijkheid voor de rechter-commissaris om het bevel tot klinische observatie ten behoeve van een onderzoek naar de geestvermogens eenmaal met ten hoogste zeven weken te verlengen (art. 198 lid 2 Sv).

De derde wijziging betreft de aanpassingen die het PBC ten opzichte van de weigerende verdachten heeft doorgevoerd. Het PBC heeft in april 2017 voor de duur van een jaar een speciale weigerafdeling geopend waar op verschillende manieren werd geprobeerd meer onderzoeksvragen over de weigerende verdachten beantwoord te krijgen. Deze afdeling is na een voorzichtig positieve evaluatie voortgezet in de PBC-brede aanpak van de weigeraars en als onderdeel van de weigeraanpak zal worden bekeken hoe deze ontwikkeling zich heeft voortgezet.

Verder zijn twee voor de tbs-maatregel essentiële bepalingen in de wet veranderd, deze hebben betrekking op de rol die de stoornis(sen) en die het risico of gevaar voor herhaling spelen (vierde en vijfde wijziging). Voor wat betreft het stoornisbegrip is verduidelijkt dat het aan het *rechterlijke oordeel* over een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis is, om te bepalen of een verdachte in aanmerking komt voor een tbs-maatregel. Dit rechterlijke oordeel was voorheen niet opgenomen in de wet. Voorts is de volgorde van de bepalingen omgedraaid, waarbij nu eerst de noodzaak tot gevaar is benoemd en vervolgens de aanwezigheid van de stoornis.

De zesde wijziging betreft het voornemen om de kennis en expertise van de rechters en officieren van justitie te vergroten. Dit kwam voort uit de constatering dat niet iedereen op de hoogte leek te zijn van de mogelijkheid tot het opleggen van een tbs-maatregel in geval van weigeren van het PJ-onderzoek.

De verbetering van de rechtspositie van tbs-gestelden betreft het loslaten van de maatregel waarbij een tbs-gestelde op het moment dat hij verdacht wordt van een strafbaar feit een jaar lang niet met verlof mag. Ook is er een extra mogelijkheid tot verlof voor een tbs-gestelde die zich in een instelling voor langdurige forensische zorg bevindt gecreëerd.

De achtste en laatste aanpassing die heeft plaatsgevonden betreft het uitgangspunt om voor iedereen die dat nodig heeft een vorm van zorg mogelijk te maken. Dit kan, naast een tbs-instelling, ook in een penitentiaire inrichting, een penitentiair ziekenhuis of een psychiatrisch ziekenhuis zijn. Daarbij zijn tevens verschillende wettelijke mogelijkheden benoemd waarmee deze zorg verplicht kan worden opgelegd, zoals de Gedragsbeïnvloedende en Vrijheidsbepalende Maatregel (GVM) binnen de Wet langdurig toezicht (Wlt), artikel 2.3 van de Wfz en in het kader van voorwaarden binnen de voorwaardelijke invrijheidstelling.

Onderzoeksvragen en onderzoeksmethoden

In totaal zijn er 24 onderzoeksvragen over de weigeraanpak opgesteld. Deze zijn verdeeld in vijf deelprojecten, met daarin in grote lijnen de volgende onderwerpen:

- 1 recidivecijfers
 - a de recidive bij weigerende verdachten;
- 2 prevalentie en afdoeningen
 - a Het aantal weigerende verdachten;
 - b De afdoeningen (straffen en maatregelen) aan weigerende verdachten;
 - c De voortzetting van aanpak van weigerende verdachten in het PBC;
- 3 de evaluatie van de Regeling weigerende verdachten en de Agwo;
- 4 onderzoek wetswijzigingen
 - a de reikwijdte van mogelijk ongewenste neveneffecten, zoals vernietiging van medische dossiers en zorgmijding;
 - b de duidelijkheid van zowel het stoornisbegrip als het risicocriterium in het wetboek van strafrecht;
 - c de effecten van de aanpassing van de rechtspositie van tbs-gestelden;
- 5 eindanalyse
 - a synthese van alle onderzoeksbevindingen.

Er worden verschillende kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden ingezet. Zo worden er gegevens opgevraagd bij het PBC, vanuit jurisprudentie wordt onder meer bekeken welke afdoeningen aan weigerende verdachten worden opgelegd en hoe vaak de Regeling weigerende observandi wordt ingezet, er vindt een analyse van wet- en regelgeving plaats, dossieronderzoek bij de Agwo, interviews bij ketenpartners zoals het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), het Openbaar Ministerie (OM), de advocatuur, rechtspraak en behandelaren en er wordt gebruikgemaakt van paneldata.

Termijn van de evaluatie

De eindevaluatie volgt de termijn van drie jaar na de laatste wetswijziging binnen de weigeraanpak, waarmee de dataverzameling tot en met 2022 zal doorlopen en de eindevaluatie in 2023 is voorzien.

1 Kader

1.1 Achtergrond

De problematiek rondom verdachten van een strafbaar feit die weigeren mee te werken aan Pro Justitia (PJ-)onderzoek, de weigerproblematiek, bestaat al langere tijd. PJ-onderzoek is gedragskundig onderzoek door een psychiater, psycholoog, forensisch milieuonderzoeker of alle drie, dat ambulante of middels een klinische opname in het Pieter Baan Centrum (PBC) plaatsvindt. De centrale vraag die moet worden beantwoord, is of er tijdens het plegen van het delict sprake was van een psychische stoornis waardoor het delict, mits bewezen, in verminderde mate aan de persoon kan worden toegerekend. Dit onderzoek vindt vooral plaats rond de eventuele oplegging van de maatregel terbeschikkingstelling (tbs), aangezien de rechter zich bij wet moet laten adviseren over de aanwezigheid van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis ten tijde van het delict (art. 37a lid 1 Wetboek van Strafrecht [Sr]). Het PJ-onderzoek wordt verricht door ten minste twee gedragsdeskundigen, waaronder tenminste een psychiater (art. 37a lid 3 Sr). Het leeuwendeel van het PJ-onderzoek vindt ambulante plaats, dit was 92% in 2017 (Nagtegaal et al., 2018). Bij ambulante onderzoek bezoekt de gedragskundige de justitiabele in het Huis van Bewaring (HvB) waar hij in voorarrest zit. Bij klinisch onderzoek, dat alleen in het PBC plaatsvindt, wordt van een weigerende observandus gesproken.¹ Het PJ-onderzoek wordt veelal door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP) uitgevoerd. Een belangrijke meerwaarde van opname in het PBC is dat verdachten langduriger dan bij ambulante onderzoek geobserveerd kunnen worden, standaard zeven weken. De observatie vindt bovendien plaats tijdens al hun bezigheden, zoals tijdens sport en in de omgang met een groep van mede-observandi op de afdeling.

Als de verdachte echter zijn medewerking aan dit onderzoek weigert, wordt het voor de rechter lastiger zich een oordeel te vormen over de psychische toestand van de verdachte ten tijde van het plegen van het delict en daarmee lastiger een tbs-maatregel op te leggen. Desalniettemin wordt aan 24% van de weigerende observandi alsnog een tbs-maatregel opgelegd (Nagtegaal et al., 2018). Van de overige 76% is niet bekend hoeveel personen een stoornis hebben, maar het kan voorkomen dat het weigeren van PJ-onderzoek ertoe leidt dat de PJ-rapporteurs niet alle PJ-vragen kunnen beantwoorden. In sommige gevallen leidt dit ertoe dat er onvoldoende informatie is om een tbs-maatregel op te leggen. Sommige daders van een strafbaar feit krijgen daarmee mogelijk niet de behandeling die zij nodig hebben ter terugdringing van het risico van recidive. Dit is zowel voor de betrokkene als ook de maatschappij een onwenselijke situatie. Het PJ-onderzoek heeft daarmee een belangrijke plaats in strafzaken met een verdachte die mogelijk verminderd toerekeningsvatbaar was vanwege een psychische stoornis.

Gezien de aanhoudende weigerproblematiek, die zeker al sinds het begin van deze eeuw speelt, heeft het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) verschillende

¹ In dit rapport wordt met de term 'weigerende observandus' alleen een weigerende verdachte die is opgenomen (geweest) in het PBC bedoeld. Weigerende verdachten kunnen ambulante, dan wel klinisch dan wel in beide settings zijn onderzocht. Dit is een belangrijk onderscheid, onder meer omdat de Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo; zie paragraaf 2.2) alleen informatie kan verstrekken over personen die in het PBC opgenomen zijn (geweest) en niet over verdachten die alleen ambulante zijn onderzocht.

maatregelen getroffen die samen 'de weigeraanpak' worden genoemd. Deze maatregelen zijn aangewakkerd door de zaak Michael P., die eind 2017 een studente verkrachtte en vermoordde, nadat hij in een eerdere zaak wegens zijn weigering om mee te werken aan het PJ-onderzoek geen tbs-maatregel opgelegd had gekregen. Het WODC is door het Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen, afdeling Toezicht en Behandeling van het ministerie van JenV gevraagd om voor de evaluatie van de weigeraanpak een onderzoeksprogramma te schrijven (WODC-onderzoeksprogrammering 2019, 2^e tranche). Dat programma is het huidige stuk.

1.2 Onderdelen en doelstellingen weigeraanpak

De weigeraanpak bestaat uit acht onderdelen (*Kamerstukken II* 2018/19, 29 452, nr. 229 en *Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P):²

- 1 de Regeling weigerende observandi in de Wet forensische zorg (Wfz)³ en de daartoe ingestelde Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo);
- 2 verlenging observatieperiode PBC;
- 3 evaluatie aangepast weigerbeleid PBC;
- 4 aanscherping begrip 'stoornis';
- 5 verduidelijking risicocriterium;
- 6 verbetering kennis en expertise van rechters en officieren van justitie (OvJ's);
- 7 aanpassing van de rechtspositie;
- 8 zorg gedurende en na afloop van detentie.

In hoofdstuk 2 worden deze onderdelen uitgebreider besproken.

De wetgever heeft met de weigeraanpak verschillende doelen voor ogen. In de toelichting van de Minister van JenV bij de aankondiging van de weigeraanpak lichtte hij toe: 'Het is onwenselijk als de tbs-maatregel niet wordt opgelegd waar dat wel de meest passende maatregel zou zijn. Ik sta daarom voor een aanpak die het mogelijk maakt vaker tbs op te kunnen leggen met meer oog voor de veiligheid van de samenleving, door zowel het aantal weigeraars terug te dringen als het effect van een weigering zo veel mogelijk te mitigeren' (*Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P, p. 3-4). En: 'De door mij in deze brief aangekondigde maatregelen zorgen ervoor dat het probleem van de weigeraars wordt aangepakt daar waar het het meeste effect sorteert, namelijk aan de voorkant van het strafproces. Dit wordt ondersteund door de resultaten van de brede verkenning. Met de evaluatie van de Wet forensische zorg, voorzien in 2022, zal ik onderzoeken wat de effecten zijn van de aanpak op het percentage weigerende observandi' (*Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P, p. 8). De drie doelstellingen die hieruit volgen zijn:

- 1 het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 het terugdringen van het effect van weigeren:
 - a vaker een tbs-maatregel opleggen als deze geïndiceerd is;

² De Minister voor Rechtsbescherming heeft deze aanpak aan zowel de Tweede Kamer als de Eerste Kamer toegezegd (zie *Handelingen II* 2017/18, nr. 29, item 3, p. 23 en *Handelingen I* 2017/18, nr. 15, item 3, p. 25), vandaar dat hij beide Kamers gelijktijdig dezelfde brief heeft gestuurd (*Kamerstukken II* 2018/19, 29 452, nr. 229 en *Kamerstukken I* 2018/19, 32 398,, nr. P). In het vervolg van het onderhavige rapport wordt alleen de verwijzing naar *Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P geciteerd.

³ De overige onderdelen van de Wfz worden in een ander WODC-onderzoeksprogramma geëvalueerd (projectleider Katy de Kogel).

- b Alsnog een andere vorm van behandeling opleggen als deze geïndiceerd is en dit niet mogelijk blijkt te zijn via de tbs-maatregel.

Ook eerder ging het hierover, specifiek voor wat betreft de openbaarmaking van medische gegevens: 'Met de onderhavige Regeling wordt beoogd te voorkomen dat indien er gegevens zijn die kunnen bijdragen aan de vaststelling van een mogelijke psychische stoornis, die gegevens niet door de rapporteurs kunnen worden gebruikt. In het geval die gegevens niet zouden worden verstrekt, kunnen de rapporteurs geen psychische stoornis vaststellen. In dat geval kan de rechter geen tbs met dwangverpleging opleggen (HR 9 januari 2001, NJ 2001, 112). De consequentie daarvan is dat betrokkene na afloop van de detentie niet of onvoldoende behandeld in de samenleving terugkeert, en mogelijk wederom slachtoffers maakt, met de bijbehorende ernstige gezondheidsschade en maatschappelijke onrust' (*Kamerstukken I* 2012/13, 32 398, nr. 19, p. 17). Hoewel de constatering dat er geen tbs-maatregel kan worden opgelegd in geval van weigeren niet klopt, wordt het de rechter wel bemoeilijkt een conclusie te trekken over de stoornis en de doorwerking daarvan in het delict als de rapporteurs wegens weigeren weinig over de stoornis kunnen zeggen.

Daarnaast zijn met name het eerste en het derde doel van de Wfz, om de juiste persoon op de juiste plek te krijgen en om kwalitatief goede zorg gericht op de veiligheid van de samenleving, van toepassing bij de aanpak weigerende observandi (*Kamerstukken II* 2009/10, 32 398, nr. 3, p. 3). Hierbij wordt gedacht aan het alsnog mogelijk maken van behandeling als dit niet is opgelegd via de tbs-maatregel (punt 2 van de doelstelling van de wetgever met de weigeraanpak). Zie hierover ook: 'Naar onze mening vormt de Regeling over de weigerende observandi een integraal onderdeel van het wetsvoorstel en draagt deze bij aan de verwezenlijking van de doelstellingen ervan: te komen tot een systeem, waarin als onderdeel van de strafoplegging aan justitiabelen forensische zorg wordt verleend, als zij die zorg nodig hebben voor hun resocialisatie en ter voorkoming van recidive én er voor te zorgen dat de forensische patiënt op de juiste zorgplek komt, met de juiste behandel mogelijkheden en het passende beveiligingsniveau gelet op zijn problematiek' (*Kamerstukken II* 2014/15, 32 398, nr. K, p. 16). De overige twee doelen van de Wfz, het creëren van voldoende forensische zorgcapaciteit en een goede aansluiting tussen de forensische en de curatieve zorg, zijn in mindere mate van toepassing.

1.3 Termijn van de evaluatie

In de Wfz is opgenomen dat evaluatie daarvan binnen drie jaar en vervolgens elke vijf jaar plaatsvindt: 'Onze Minister van Justitie zendt binnen drie jaar na de inwerkingtreding van deze wet, en vervolgens telkens na vijf jaar, aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk' (artikel 8.1 Wfz). Ook buiten deze onderzoeksbepaling in de Wfz zelf is door de minister meerdere keren toegezegd de weigeraanpak te evalueren: 'Ook hebben wij toegezegd dat een evaluatie van deze Regeling [weigerende observandi] integraal onderdeel uit zal maken van de evaluatie van de Wet forensische zorg' (*Kamerstukken II* 2014/15, 32 398, nr. K, p. 16). Daarnaast is een vijf-jaarlijkse evaluatiebepaling opgenomen in artikel 5.58 van de Evaluatiebepaling, Aanwijzingen voor de regelgeving.

Zoals hierboven geschetst zijn verschillende maatregelen getroffen om de weigerproblematiek aan te pakken, die in verschillende wetten tot uiting komen. Deze wetten kennen tevens elk hun eigen datum van inwerkingtreding. De laatste wijziging van de weigeraanpak betreft de installatie van de Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo; hierna: Adviescommissie), die sinds 28 november 2019 operationeel is. Voor de evaluatie van de weigeraanpak is afgesproken de eerste drie jaar van de Agwo mee te nemen. Dit betekent dat de dataverzameling tot 22 november 2022 zal doorlopen en de oplevering van het eindrapport voor het voorjaar van 2023 gepland is.

1.4 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk komt per onderdeel van de weigeraanpak aan de orde: de achtergrond en de doelen van de wetgever, toezeggingen over de evaluatie van het onderdeel, onderzoeksvragen en de beoogde onderzoeksmethoden. In deze onderzoeksvragen en onderzoeksmethoden kunnen nog wijzigingen worden doorgevoerd. In paragraaf 2.10 zijn de beoogde onderzoeksvragen en onderzoeksmethoden opgesomd en in paragraaf 2.11 ten slotte, staat de verdeling van de onderzoeksvragen in deelonderzoeken.

2 Onderdelen weigeraanpak

2.1 Algemene onderzoeksvragen

2.1.1 Achtergrond

Bij de verschillende onderdelen van de weigeraanpak zijn verschillende onderzoeksvragen te stellen. Vanuit het beleidsdepartement is in meer algemene zin aangegeven dat bij de evaluatie van de Wfz de volgende vragen moeten worden beantwoord:

- 1 Zijn de maatregelen uit de Wfz voldoende geïmplementeerd?
- 2 Wat gaat goed, wat kan beter en waarom?
- 3 In hoeverre zijn de beoogde doelen gerealiseerd?
- 4 In hoeverre heeft invoering van de wet invloed gehad op de administratieve lasten van de betrokken organisaties?
- 5 Tegemoetkoming aan de toezeggingen aan de TK.

Deze vragen zijn verwerkt in de onderzoeksvragen die per onderdeel van de weigeraanpak zijn gesteld (paragrafen 2.2-2.9).

Daarnaast is het van belang de eerdergenoemde doelen die de wetgever heeft met de weigeraanpak te evalueren:

- 1 Het veiliger maken van de maatschappij ten aanzien van weigerende verdachten;
- 2 Het terugdringen van het aantal weigeraars;
- 3 Het terugdringen van het effect van weigeren:
 - a Vaker een tbs-maatregel opleggen als geïndiceerd;
 - b Alsnog behandeling als geïndiceerd en niet mogelijk via de tbs-maatregel.

2.1.2 Toezeggingen

Geen.

2.1.3 Onderzoeksvragen

Hiervoor zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

- 1 Hoe hoog en hoe ernstig is de recidive van weigerende observandi voor (tot 2018) en na aanvang (vanaf 2018) van de verschillende onderdelen van de weigeraanpak?
- 2 Hoeveel weigerende verdachten, ambulante en klinische, zijn er vóór de inwerkingtreding van de verschillende onderdelen van de weigeraanpak en hoeveel weigerende verdachten zijn er daarna?
- 3 Hoeveel weigerende verdachten krijgen een tbs-maatregel opgelegd en hoeveel weigerende verdachten krijgen een overige behandeling opgelegd?

2.1.4 Onderzoeksmethoden

Toelichting onderzoeksvraag 1

Voor recidiveonderzoek is (veel) tijd nodig. De verschillende onderdelen van de weigeraanpak hebben verschillende startdatums, maar zijn alle tussen de zomer van 2018 en de winter van 2019 geïmplementeerd en gelden daarmee voor verdachten die vanaf halverwege 2018 hebben geweigerd mee te werken aan het PJ-onderzoek. Recidiveonderzoek vindt meestal plaats na afloop van het justitiële traject, hoewel

er soms ook recidive tijdens de tenuitvoerlegging van een straf of maatregel wordt berekend (zie bijvoorbeeld Hill et al., 2020). Het justitiële traject duurt een aantal jaar. Na de opname in het PBC volgt eerst het strafproces en vervolgens de tenuitvoerlegging van de straf en/of maatregel. In de meeste gevallen is dit een tbs-maatregel met verpleging, tbs met voorwaarden en/of een gevangenisstraf. Deze duren gemiddeld respectievelijk 11,6 jaar, 5,2 jaar en 5,9 jaar.⁴ Daarna is ten minste 2 jaar in vrijheid nodig als 'time-at-risk' en duurt het ongeveer een half jaar om de recidivecijfers te berekenen. Dit betekent dat het gemiddeld 9,2 tot 15,6 jaar duurt voordat van de weigerende observandi na inwerkingtreding van de weigeraanpak de recidive kan worden bepaald. Ten slotte moet rekening worden gehouden met de grootte van de onderzoeksgroep, die met gemiddeld 98 weigerende observandi per jaar in 2013-2017 niet heel groot is (Nagtegaal et al., 2018). Daarmee is naar verwachting de groep instromers van weigerende observandi van alleen 2018 niet groot genoeg en moeten meerdere instroomjaren gelijktijdig worden gezien, bijvoorbeeld 2018-2020. Een mogelijke vergelijkingsgroep zou dan bestaan uit een groep weigerende verdachten die voorafgaand aan de wijzigingen heeft geweigerd. Als daarvoor wederom een instroomcohort van drie jaar wordt gekozen en deze direct vooraf gaat aan de instromers na de weigeraanpak, zouden dit de weigeraars tussen 2015-2017 betreffen. De onderzoeksgroep (instroom 2018-2020) zou dan met de controlegroep (instroom 2015-2017) kunnen worden vergeleken op de hoogte en ernst van de recidive en binnen de groepen kan worden gekeken naar verschil in recidive naar afdoening, tussen weigeraars met en weigeraars zonder behandeling, tbs of anderszins.

Een alternatief hiervoor kan zijn een eerdere groep weigeraars te onderzoeken. Daarmee wordt niet bekend wat de effecten van de huidige weigeraanpak zijn, maar wel of er verschil is in recidive tussen weigerende observandi die een tbs-maatregel of overige vorm van behandeling krijgen opgelegd en degenen die dat niet krijgen. Onderzoeksvraag 1 zou dan worden:

- 1 Is er een verschil in recidive tussen weigerende observandi die een vorm van behandeling krijgen, een tbs-maatregel of anderszins, en degenen die dit niet krijgen?

Dit levert een idee op over de nadelige effecten van weigeren. Als de data in het voorjaar van 2023 beschikbaar moet zijn, gegeven de eindtermijn van de huidige evaluatie, zou de recidive van weigerende observandi uit instroomcohort 2010-2013

⁴ De meeste tbs-gestelden met een tbs-maatregel met verpleging zitten eerst een gevangenisstraf uit, de combinatiestraf (76% in 2018; DJI, 2019). Voor 91% van de tbs-gestelden duurt die combinatiestraf 6 jaar of korter (DJI, 2019). Op tweederde deel van de gevangenisstraf gaat de tbs-maatregel in, voor 91% van de tbs-gestelden met een combinatiestraf is dit daarmee na 4 jaar of korter. De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel met verpleging duurt gemiddeld 7,6 jaar, waarmee gemiddeld genomen straf en maatregel 11,6 jaar duren. Ook aan de meeste tbs-gestelden met een tbs-vw wordt tevens een gevangenisstraf opgelegd (91% in 2018; DJI, 2019). Deze duurt over het algemeen korter dan die bij een tbs-maatregel met verpleging, voor 87% van de tbs-gestelden met een tbs-vw is dit drie jaar of korter (DJI, 2019). Dit heeft er mee te maken dat de maximale combinatiestraf bij een tbs-vw vijf jaar is. Op tweederde deel van de gevangenisstraf gaat de tbs-maatregel in, voor 87% van de tbs-gestelden met tbs-vw is dit daarmee na twee jaar. De tbs-maatregel met voorwaarden duurt gemiddeld ongeveer 3,2 jaar (SD=3.232, range 155-2.290 dagen; Nagtegaal et al., 2017). Voor de meeste tbs-gestelden met tbs-vw (93%) was de maatregel ten tijde van dat onderzoek gelimiteerd tot vier jaar, waarmee dit gemiddelde wordt beperkt. Totaal duurt de tbs-vw gemiddeld genomen dus 5,2 jaar (2 jaar combinatiestraf + 3,2 jaar behandeling).

In een onderzoek naar afdoeningen bij weigerende observandi die alleen een gevangenisstraf opgelegd kregen, duurde deze gemiddeld 2.140 dagen (5,9 jaar; SD=1.890 dagen; Nagtegaal et al., 2018).

kunnen worden bekeken (N=270; Nagtegaal et al., 2018). Van hen kan worden bepaald of er verschil is in recidive naar afdoening, tussen weigeraars met en weigeraars zonder behandeling, tbs of anderszins.

Toelichting onderzoeksvraag 2

Hierbij wordt vervolg gegeven aan onderzoek van Nagtegaal et al. (2018), die de prevalentie van weigeren reeds in kaart bracht voor de volgende populaties: ambulantly retrospectief 2002-2016, ambulantly prospectief 2017, klinisch 2002-2017. De nieuwe periode die wordt bekeken is daarmee 2018-2021.

Toelichting onderzoeksvraag 3

Hierbij wordt eveneens vervolg gegeven aan onderzoek van Nagtegaal et al. (2018), die de afdoeningen bij weigerende observandi uit het PBC onderzocht die in 2012-2016 werden onderzocht. Daaruit bleek dat in eerste aanleg 24% van de weigerende observandi alsnog een tbs-maatregel kregen opgelegd. Daarnaast was bij 9% van de zaken een andere vorm van behandeling opgelegd. De definitieve afdoening, na eventueel hoger beroep, was van een kleinere groep weigerende observandi bekend en daarmee niet betrouwbaar te onderzoeken. Om die reden wordt gezocht of van deze groep weigerende observandi inmiddels meer bekend is over eventuele afdoeningen in hoger beroep. De nieuwe periode die wordt bekeken is daarmee 2017-2021.

Verder wordt vanuit het WODC-onderzoeksprogramma naar de Wet langdurig toezicht (Nagtegaal, 2020) bekend hoeveel weigerende verdachten in de periode 2018-2022 een GVM krijgen opgelegd. In dat onderzoeksprogramma wordt ook bekeken hoe het aantal weigerende observandi met een GVM zich verhoudt tot het totaal aantal weigerende observandi. Daarmee wordt bekend welke bijdrage dit onderdeel van de Wlt levert aan de oplossing van de weigerproblematiek.

Vanuit het WODC-onderzoeksprogramma naar de Wfz worden rechterlijke uitspraken (strafbeschikkingen en civiele beschikkingen) bestudeerd van zaken waarin een zorgmachtiging volgens artikel 2.3 Wfz wordt afgegeven. Voor zover in de uitspraken vermeld staat of het een weigerende verdachte betreft, wordt dit geregistreerd. Deze gegevens worden betrokken in het huidige onderzoek.

2.2 De Regeling weigerende observandi in de Wfz

2.2.1 Achtergrond

Dit betreft wijzigingen in artikel 37a Sr, waarbij lid 6 tot en met 9 bepalingen omvatten over de manier waarop persoonsgegevens van weigerende observandi mogen worden ingezien door de betrokken PJ-rapporteurs. Dit gebeurt na advies van een speciaal hiertoe opgerichte Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Agwo). Deze adviescommissie adviseert over de aanwezigheid en de bruikbaarheid van persoonsgegevens (medisch en anderszins) ten behoeve van een PJ-rapport van een weigerende observandus die in het PBC opgenomen is geweest ten behoeve van PJ-onderzoek. Op basis van artikel 37a lid 9 Sr zijn in het Besluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi nadere bepalingen opgenomen over de manier waarop deze commissie werkt (*Staatsblad*, 2019a; *Staatscourant*, 2019a). Tevens is daarin de reikwijdte van artikel 37a Sr lid 5 beperkt, het betreft alleen weigerende observandi die klinisch zijn onderzocht en geen weigerende verdachten die in de ambulante setting zijn onderzocht, mits deze

persoon wordt verdacht van een misdrijf dat is gericht tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam. Een uitgebreidere bespreking van de Regeling staat in box 1.

De procedure waarbij de commissie betrokken wordt, heeft geen betrekking op rapporten of adviezen die in een eerdere strafzaak tegen betrokkene zijn opgemaakt. Deze rapporten en adviezen kunnen door de rechter en rapporteurs (van het NIFP) worden gebruikt zonder de voorgestelde procedure te volgen, mits zij toegevoegd zijn aan het strafdossier (*Kamerstukken II 2012/13, 32 398, nr. 24, p. 22*). Deze wijziging is voor het eerst opgenomen in de nota van wijziging bij de Wet forensische zorg (paragraaf 7.1 Wfz, onderdeel F; *Kamerstukken II 2012/13, 32 398, nr. 10*).⁵ Hoewel een deel van de Wfz reeds per 1 januari 2019 in werking is getreden, is dit onderdeel volgens artikel 6.1 van het Besluit van 19 november 2019 houdende vaststelling van het Besluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (*Staatsblad, 2019a*) een dag na inwerkingtreding van de publicatie van dat Besluit in het Staatsblad in werking getreden, te weten per 28 november 2019.

Verder zijn er bij de Regeling weigerende observandi vier uitgangspunten genoemd (*Staatsblad, 2019a, p. 11*):

- De Regeling wordt alleen ingezet als ultimum remedium. Dit betekent bijvoorbeeld dat alternatieve, minder ingrijpende opties, niet afdoende zijn om tot een zorgvuldig oordeel over de eventuele aanwezigheid van een stoornis te komen. Hierbij wordt gedacht aan het verlengen van de observatietermijn en het plaatsen van de observandus op de speciale weigerafdeling van het PBC. Dit betekent niet dat deze opties eerst moeten zijn geprobeerd, deze afweging hangt af van het individuele geval.
- Geborgd moet zijn dat de rapporteurs alle gegevens ontvangen die relevant kunnen zijn voor het vaststellen van de mogelijke aanwezigheid van een geestesstoornis.
- De inbreuk op het medisch beroepsgeheim mag niet verder gaan dan voor dat doel strikt noodzakelijk is. En
- De Regeling moet werkbaar zijn, waarbij de administratieve lasten voor partijen zo veel mogelijk worden beperkt.

Box 1 Regeling weigerende observandi

Reikwijdte

Betrokkene is verdacht van een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam als bedoeld in artikel 38e Sr.

Betrokkene is een weigerende observandus, een verdachte van een misdrijf ten aanzien van wie de rechter toepassing van artikel 37b Sr overweegt en die:

- a op grond van een bevel als bedoeld in het Wetboek van Strafvordering ter observatie opgenomen is geweest in een psychiatrisch ziekenhuis of een inrichting tot klinische observatie bestemd;
- b weigert medewerking te verlenen aan enig onderzoek als bedoeld in het vierde lid van artikel 37a van de wet [Wetboek van Sr]; en
- c niet bereid is om medewerking te verlenen aan de verstrekking van persoonsgegevens betreffende een mogelijke gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens (art. 1.1 Besluit van 19 november 2019,

⁵ In de tweede nota van wijziging zijn enkele onderdelen van de Regeling weigerende observandi nader veranderd.

houdende vaststelling van het Besluit adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi).

Type gegevens

Het gaat om persoonsgegevens betreffende een mogelijke gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens van betrokkene, ten aanzien waarvan de verdachte niet bereid is om medewerking te verlenen aan de verstrekking.

Procedure

- 1 OvJ kan voorzitter van de Adviescommissie gelasten advies uit te brengen over de aanwezigheid en bruikbaarheid van deze persoonsgegevens.
- 2 Deze persoonsgegevens betreffen informatie over een mogelijke gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van betrokkene, waarbij betrokkene niet bereid is mee te werken aan de verstrekking hiervan.
- 3 De leden van de Adviescommissie kunnen deze persoonsgegevens opvragen van artsen en gedragsdeskundigen.
- 4 Artsen en gedragsdeskundigen zijn verplicht het gehele dossier met deze persoonsgegevens aan de Adviescommissie te verstrekken, binnen vijf werkdagen na de dag van ontvangst van het verzoek. Indien de behandelaar dit niet of niet langer heeft, geeft de behandelaar dit aan op een verstrekking-formulier.
- 5 De Adviescommissie brengt uiterlijk dertig dagen na de last van de OvJ als bedoeld in stap 1 gemotiveerd advies over de aanwezigheid en bruikbaarheid van deze persoonsgegevens aan de OvJ.^a
- 6 De OvJ stelt de verdachte op de hoogte van de last als bedoeld in stap 1 en tevens van het advies van de Adviescommissie.
- 7 De OvJ kan na het advies van de Adviescommissie besluiten de toevoeging van de persoonsgegevens ten behoeve van het PJ-rapport te vorderen of hiervan afzien.
- 8 Als de OvJ de vordering om de persoonsgegevens indient, doet hij dit bij de penitentiaire kamer en sluit het advies van de Adviescommissie bij.
- 9 De penitentiaire kamer hoort de verdachte en kan tevens de voorzitter van de Adviescommissie horen.
- 10 De penitentiaire kamer beslist over de vraag of de persoonsgegevens mogen worden gebruikt, tegen deze beslissing staat beroep open voor het OM en de verdachte.
- 11 Indien de penitentiaire kamer onherroepelijk beslist dat de persoonsgegevens mogen worden gebruikt, wordt hiertoe een machtiging verleend.
- 12 Na ontvangst van de machtiging verstrekt de voorzitter van de Adviescommissie de persoonsgegevens aan de gedragsdeskundigen.
- 13 Als de penitentiaire kamer beslist tot onherroepelijke afwijzing van het gebruik van de persoonsgegevens, worden deze binnen negentig dagen vernietigd.

Als de OvJ besluit geen vordering tot toevoeging van de persoonsgegevens in te dienen, worden deze persoonsgegevens eveneens binnen negentig dagen vernietigd.

^a 'Artikel 2.9 van dit Besluit bepaalt daartoe in het eerste lid dat de motivering in ieder geval aangeeft of bruikbaar geachte gegevens aanwezig zijn betreffende:

- a een diagnose of de classificatie van een stoornis dan wel overige symptomen of factoren die kunnen duiden op de mogelijke aanwezigheid van een stoornis
- b de ontwikkeling van de persoonlijkheid van de verdachte, en het soort zorg, het soort behandeling, de periodes van behandeling en het type behandelaar. Daarbij wordt ook aangegeven of er al dan niet informatie is over het afronden van de behandeling en of er bijzonderheden zijn met betrekking tot de behandeltrouw. Deze opsomming is niet limitatief en de commissie kan in haar advies dus ook andere bruikbaar geachte gegevens omschrijven' (*Staatsblad*, 2019a, p. 19).

2.2.2 Toezeggingen

Veruit de meeste discussie in de debatten over de Wfz in de Eerste en Tweede Kamer ging over deze Regeling voor de weigerende observandi. Hierin zijn verschillende toezeggingen gedaan over onderwerpen die worden meegenomen in de evaluatie van de Wfz. Voor zover deze betrekking hebben op de weigerende verdachten, worden deze hier weergegeven. Achtereenvolgens wordt besproken: samenstelling Adviescommissie, penitentiaire kamer, privacy, informeren verdachte, oplossing weigerproblematiek, vernietiging medische dossiers, zorgen over zorgmijding en het betrekken van de advocatuur en behandelaren.

Samenstelling van de Adviescommissie

Over de samenstelling van de commissie, waaronder de deelname van een jurist, is discussie gevoerd. Door sommigen is aangegeven dat er minder bezwaar zou zijn bij de doorbreking van het medische beroepsgeheim van de commissie, als dit alleen door medici zou gebeuren en er niet ook een jurist zou meekijken. Hierop antwoordde de minister dat hierin de procedure is gevolgd zoals die ook bij het PBC geldt, namelijk dat een jurist kennisneemt van het rapport om de juridische kant van het geheel in de gaten te houden. Ook is gevraagd of de samenstelling van de commissie expliciet onderdeel van de evaluatie kan zijn: 'Je moet er natuurlijk ook naar kijken of deze commissie in de praktijk werkt zoals is beoogd, en of zij goed is ingericht. Ik vind dus dat je ook moet kijken naar het werk van de commissie. Als uit de evaluatie blijkt dat de werking of de samenstelling van de commissie, of de procedure eromheen, op een of andere manier moet worden aangepast, moet dat een onderdeel van de discussie kunnen zijn' (*Handelingen Tweede Kamer 2012/13*, 32 398, nr. 25-3, p. 18).

Verder noemde de minister dat er in de commissie telkens een afweging van belangen zal worden gemaakt: 'Haar vraag [mevr. Helder] bij interruptie uit de eerste termijn had ik even geparkeerd, namelijk of de commissie werkt zoals het PBC doet, waar een jurist ook kennisneemt van de medische gegevens, maar voor zover die relevant zijn voor de rapportage die moet worden uitgebracht. Ik kan haar toezeggen dat in die onafhankelijke commissie dus ook steeds een afweging van belangen zal worden gemaakt, waarbij de vraag is of die medische gegevens dus ook bruikbaar zijn voor de vaststelling van een stoornis in verband met toerekeningsvatbaarheid en strafoplegging. Daarbij is dit uiteindelijk van belang. Van dat uitgangspunt zullen wij uitgaan. Tegen mevrouw Berndszen zeg ik dat voor die toets zowel de medisch-inhoudelijke als de juridische beoordeling van belang is' (*Handelingen Tweede Kamer 2012/13*, 32 398, nr. 25-3, p. 19).

De discussie over de samenstelling van de commissie betrof ook de rol van de voorzitter en of dit een psychiater of een jurist zou moeten zijn. Hierop antwoordde de minister: 'De NVvP acht het aangewezen dat de jurist in de commissie voorzitter is in plaats van de psychiater, omdat de psychiater zich dan kan richten op zijn rol en zijn expertise kan inbrengen. Wij hebben er bewust voor gekozen de psychiater voorzitter van de commissie te laten zijn. Aan de orde is de vraag of de eventuele beschikbaar gekomen gegevens kunnen bijdragen aan het vaststellen van de geestestoestand van de betrokkene. De voorzitter dient te bewaken dat die vraag centraal blijft staan. Bij deze keuze hebben wij betrokken dat de voorzitter door de rechter kan worden gehoord. Juist met het oog op die rol is ook voor de psychiater gekozen zodat deze zijn deskundigheid kan inbrengen. Wij zien in de voorzittersrol van de psychiater een extra waarborg' (*Kamerstukken II 2018/19*, 32 398, nr. 24, p. 10).

Penitentiaire kamer

De behandeling van verzoeken om een machtiging tot verstrekking van de persoonsgegevens wordt door de penitentiaire kamer gedaan (art. 37a lid 7 Sr). De noodzaak tot evaluatie van de werking hiervan is in de Kamers besproken: 'Daarnaast is er nog de praktijk dat de penitentiaire kamer zal moeten oordelen over stukken die deze niet heeft gezien en over de vraag of een officier van justitie inderdaad verder mag gaan. Ook over die praktijk heb ik de minister nog niet gehoord. Ook daarover zijn zorgen geuit vanuit het veld (*Handelingen Eerste Kamer* 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 3). En: 'Eén puntje miste ik nog in de beantwoording. Dat ziet op de behandeling door de penitentiaire kamer. Gaat dat werken? Kan de minister dat meenemen? Ik denk dat dit een heel belangrijk aspect is. Als het daar niet werkt, is de Regeling niks waard. Kan hij dit toezeggen, als kleine aanvulling?' (*Handelingen Eerste Kamer* 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 26). Minister Dekker: 'Ja, ik zal dat meenemen in de evaluatie. Wij denken dat het werkbaar is. Je kunt immers goed beargumenteren, zonder op de specifieke medische gegevens in te hoeven gaan, waarom de gegevens in een dossier relevant zijn of concreet genoeg en bruikbaar om te komen tot een advies. Maar de praktijk moet uitwijzen of dat ook het geval is, dus ik neem dit mee in de uiteindelijke evaluatie' (*Handelingen Eerste Kamer* 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 26).

Privacy en verenigbaarheid Wet bescherming persoonsgegevens

De Regeling weigerende observandi zorgt ervoor dat artsen verplicht kunnen worden medische informatie aan de commissie te overhandigen zonder toestemming van de betrokkene. Dit maakt inbreuk op het beroepsgeheim, zoals dat voor medici geldt. Medische gegevens worden gezien als bijzondere persoonsgegevens, onder artikel 16 van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), die niet zomaar mogen worden gebruikt. In artikel 23, eerste lid aanhef en onder e van de Wbp, staat echter dat medische gegevens wel openbaar mogen worden als deze openbaarmaking een zwaarwegend algemeen belang dient. Hiervoor is het nodig dat er passende waarborgen worden geboden ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer en dit bij wet wordt bepaald dan wel dat het College bescherming persoonsgegevens ontheffing heeft verleend. Met de Wfz is in deze wettelijke basis voorzien en er zijn vele waarborgen ingebouwd om de bescherming van de medische gegevens te garanderen.

Daarnaast is in een andere wet geregeld dat de betrokkene wordt gehoord en op de hoogte wordt gesteld van de processtukken die bij zijn rechtszaak worden betrokken, de Wet versterking positie rechter-commissaris en in de wet van 1 december 2011 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering in verband met de herziening van de regels inzake de processtukken, de verslaglegging door de opsporingsambtenaar en enkele andere onderwerpen (herziening regels betreffende de processtukken in strafzaken). Deze wet was ten tijde van het debat over de Wfz nog niet aangenomen, maar is niet lang daarna in werking getreden, op 1 januari 2013 (*Staatsblad*, 2012). In artikel 34 van deze Wet herziening regels betreffende de processtukken in strafzaken is omschreven hoe een verdachte de OvJ kan verzoeken specifiek omschreven stukken die hij van belang acht voor de beoordeling van de zaak bij de processtukken te voegen.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie gaf destijds aan dat hij de procedure tot openbaarmaking van medische gegevens zou (laten) evalueren: 'Bij de opzet van de procedure en de rol van de rechter-commissaris is acht geslagen op het wetsvoorstel herziening regels betreffende de processtukken in strafzaken (*Kamerstukken I* 2010/11, 32 468, nr. A). In dit wetsvoorstel is een procedure opgenomen

voor het voegen onderscheidenlijk de kennisneming daarvan, welke verloopt via een machtiging van de rechter-commissaris, op vordering van het OM. Ook hierin is de waarborg opgenomen dat de betrokkene wordt gehoord en een kennisgeving ontvangt. Deze procedure zal worden betrokken bij de evaluatie welke op grond van artikel 8.1 binnen drie jaar na inwerkingtreding van het wetsvoorstel aan de Tweede Kamer zal worden gezonden' (*Kamerstukken II 2012/13, 32 398, nr. 19, p. 23*).

Oplossing weigerproblematiek

Vershillende Kamerleden vroegen zich af of en in hoeverre de raadpleging van medische gegevens daadwerkelijk een oplossing zal bieden voor de weigerproblematiek: 'Met de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming vragen deze leden [Groen Links] verder in hoeverre raadpleging van eerdere medische gegevens een oplossing biedt voor het probleem van weigerende observandi. Deze historische gegevens zijn immers met een ander doel door andere medische professionals opgesteld, waardoor de vraag opdoemt hoe relevant de daarin vervatte medische informatie is' (*Kamerstukken I 2012/13, 32 398, nr. E, p. 8*). De minister erkende dit mogelijke probleem: 'Deze leden constateren terecht dat niet alle eerdere gegevens betreffende de gezondheid van de verdachte bruikbaar zullen zijn voor de gedragsrapportage, mede in verband met het gegeven dat zij voor een ander doel zijn opgesteld (*Kamerstukken I 2012/13, 32 398, nr. F, p. 18*). Tegelijkertijd stelde hij dat dergelijke gegevens wel degelijk zouden kunnen leiden tot een completer beeld van de verdachte: 'Oudere gegevens kunnen ten goede komen aan de diagnose en risico-inschatting. Uit de rapportage kan een beeld ontstaan van eerdere omstandigheden rond de stoornis en het verwante risico, alsook van longitudinale ontwikkelingen. Het gaat er om een completer beeld van de verdachte te krijgen, ook als aan oudere gegevens op zichzelf gezien een geringere waarde wordt toegeschreven. Middels de gevorderde gegevens kunnen de al beschikbare gegevens tot het vereiste niveau worden aangevuld. De eerdere gegevens kunnen daarmee het cruciale verschil maken tussen een wel en een niet-bruikbare rapportage'. Over de grootte van de bijdrage aan de oplossing voor de weigerproblematiek liet de minister zich echter niet uit en zegde toe hier in de evaluatie aandacht aan te besteden: 'Gezien het casuïstische karakter kunnen wij over het te verwachten aantal gevallen waarin de eerdere gegevens uiteindelijk tot een bruikbare rapportage zullen leiden, op dit moment geen nadere uitspraken doen. In de evaluatie van de Wfz zal hier aandacht aan worden besteed.'

Bij de behandeling van de drie wetten, de Wfz, de Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz, in de Eerste Kamer is eveneens gevraagd of het aantal zaken waarbij de Adviescommissie wordt ingezet in kaart wordt gebracht, net als eventuele jurisprudentie hierover: 'Voorzitter. Het gebruik van de Regeling is geen doel op zich. Ik grijp dan ook maar direct terug op het punt van mevrouw Bikker dat we niet in welles-nietesdiscussies moeten vervallen, maar dat we bij de evaluatie wel serieus moeten kijken of het effectief is, wat eventuele neveneffecten geweest zijn en dat we de vinger aan de pols moeten houden. Ik hecht eraan om in dit huis te zeggen dat de Regeling zoals die hier wordt voorgesteld, niet een oplossing is voor alle problemen. Niet in alle gevallen waarin observandi weigeren, zal dit middel effectief zijn. We moeten dus kijken in hoeveel gevallen het echt soelaas biedt. Ik neem dat heel nadrukkelijk mee in de evaluatie' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 25*). En: 'Ik heb nog één specifieke vraag gesteld over de evaluatie in het kader van de weigerende observandi, namelijk of de minister bereid is om in kaart te brengen hoe vaak die Regeling gebruikt wordt en wat de jurisprudentie op dat punt is. Misschien heb ik het antwoord gemist, maar misschien kan de minister nog aangeven of dat dan ook bij de evaluatie aan de orde komt' (*Handelingen*

Eerste Kamer 2017/18, nr. 15-3, blz. 28). Minister Dekker heeft hierop toegezegd dit zeker te zullen meenemen: 'Het korte antwoord is ja. Er zijn zo veel vragen gesteld over bijeffecten, de effectiviteit van de maatregel en het feitelijk gebruik van de maatregel dat ik dit zeker wil meenemen' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18, nr. 15-3, p. 28*).

Vernietiging medische dossiers

In dit verband zijn zorgen geuit over het risico dat zorgverleners meer dan thans het geval is verzoeken van hun patiënten zullen ontvangen om vernietiging van hun medisch dossier. Dit zou namelijk kunnen betekenen dat deze informatie in een later stadium en onder strikte voorwaarden kan worden gebruikt en het medisch beroepsgeheim kan worden doorbroken. Daarom is toegezegd: 'Bij de evaluatie zal expliciet worden bezien of de invoering van dit artikel heeft geleid tot meer vernietiging van dossiers' (*Kamerstukken II 2012/13, 32 398, nr. 24, p. 7*). Ook in de latere debatten is dit teruggekomen: 'Een ander risico, dat de heer Wolfsen ook heeft aangegeven, is dat mensen delen van hun medisch dossier laten vernietigen, waardoor we alleen nog maar verder van huis zijn omdat we minder van ze weten. Er kleven dus verschillende risico's aan. Om die reden zijn er zo veel bezwaren en zorgen in deze Kamer. Ik vraag de minister om hier op in te gaan, maar ook om concreter te worden over binnen welke termijn hij denkt dat hij die studie over de alternatieven zou kunnen afronden' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18, 32 398, nr. 14-3, p. 70*). Later heeft de minister toegezegd op dit punt al eerder terug te komen dan ten tijde van de evaluatie na drie jaar: 'Tijdens de parlementaire behandeling van de Wfz is reeds aangegeven dat gemonitord zal worden of de Regeling weigerende observandi zal leiden tot een toename van het aantal verzoeken om vernietiging van het dossier met betrekking tot de behandeling en dat hier bij de evaluatie van die Regeling aandacht aan zal worden besteed. In de adviezen van de NVvR en de RSJ zie ik echter meer dan voldoende aanleiding om die evaluatie niet af te wachten. Ik [de Minister voor Rechtsbescherming] zal hierover dan ook in overleg treden met de bewindspersonen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport' (*Staatsblad, 2019a, p. 25*).

Zorgen over zorgmijding

In verschillende debatten is aangegeven dat de openbaarmaking van medische gegevens onder bepaalde voorwaarden mogelijk zou kunnen leiden tot zorgmijding. Dit betreft de zorgen dat mensen mogelijk geen psychische zorg meer zoeken uit angst dat deze informatie in een later stadium mogelijk tegen hen wordt gebruikt in een strafrechtelijk proces: 'Deze leden vragen ook aan de regering of het risico niet toeneemt dat patiënten nog terughoudender zullen worden in het meewerken aan elke vorm van psychiatrisch onderzoek, uit angst dat informatie via deze omweg in een toekomstig strafproces kan worden betrokken' (*Kamerstukken I 2012/13, 32 398, nr. E, p. 8*). En: 'Mevrouw Strik [GroenLinks]: Ik durf geen oordeel te geven over het inlevingsvermogen van de minister. Misschien is dat ook niet zo relevant, maar gaat het gewoon over de ervaringspraktijk dat bijvoorbeeld pedoseksuelen inderdaad bang zijn om zich te laten behandelen vanwege de gevolgen die het kan hebben als bekend wordt dat zij die aanleg hebben. Mensen zijn ook niet voor niets bang voor tbs. Dat is gewoon zo, of dat nou terecht is of niet. Mevrouw Bikker haalde een serieus risico aan' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18, 32 398, nr. 14-3, p. 70*). De minister gaf hierop aan dit mee te zullen nemen in de evaluatie: 'We kunnen heel lang speculeren over hypothetische situaties. Mocht de wet worden aangenomen, dan moeten we zeker de vinger aan de pols houden en bekijken of dit zich inderdaad niet voordoet. Als dat wel het geval is, hebben we hier weer een ander gesprek' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18, 32 398, nr. 14-3, p. 70*).

De Eerste Kamer bleef na deze toezegging zorgen houden en uitte deze in een brief aan Minister Dekker: 'U schrijft in uw brief naar aanleiding van vragen over het risico van zorgmijding als mogelijk onbedoeld neveneffect van deze Regeling, dat u inschat dat de meeste mensen hun zorgvraag niet telkens zullen afwegen tegen de mogelijkheid dat de gegevens in hun medisch dossier tegen hen gebruikt zouden kunnen worden. Daarbij wordt geen verdere onderbouwing gegeven. De leden van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid vinden het belangrijk dat, nu u slechts een inschatting maakt, het risico van zorgmijding actief gemonitord wordt. Zij verzoeken u daarom eventuele (signalen van) zorgmijding vanaf inwerking-treding van de Regeling te registreren en daar uiterlijk bij de evaluatie de Kamer over te informeren, doch zoveel eerder als mogelijk de Kamer te informeren als de verwachting dat geen zorgmijding plaatsvindt onverhoopt niet bewaarheid wordt en er als gevolg hiervan gevaar voor de samenleving kan ontstaan' (brief EK aan Minister Dekker, 8 oktober 2019, kenmerk 163882.05u).

Hierop antwoordt de minister: 'Zoals ik uw Kamer eerder heb toegezegd, onder meer tijdens de plenaire behandeling van de Wet forensische zorg, zal ik de werking van deze Regeling monitoren en daarbij ook uitdrukkelijk aandacht besteden aan mogelijke onbedoelde neveneffecten als het risico van zorgmijding (*Kamerstukken I* 2017/18, 32 398, nr. 15-3). Aan die toezegging voeg ik graag toe dat ik eventuele signalen van zorgmijding vanaf het moment van inwerking-treding van de Regeling zal laten registreren en dat ik uw Kamer daarover uiterlijk bij de evaluatie van de Wet forensische zorg zal informeren. Die evaluatie is voorzien voor 2022' (brief Minister Dekker aan EK, 11 oktober 2019, kenmerk 2722054).

Betrekken ketenpartners

Bij de tbs-advocaten is concreet gevraagd of de minister met hen in gesprek wil over het adviseren om niet mee te werken aan PJ-onderzoek: 'Mijn tweede vraag is of hij bereid is om naar aanleiding van het signaal van de tbs-advocaten van vorige week met hen in gesprek te gaan en op een open manier met hen te spreken over waarom zij hun cliënten op dit moment soms nog steeds adviseren om niet mee te werken, ondanks het feit dat er bijvoorbeeld, mede op hun verzoek, enorm hard gewerkt is aan het bekorten van de behandelduur in de tbs. Dat is toch heel succesvol geweest. Die duur is met 20% naar beneden gegaan' (*Handelingen Eerste Kamer* 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 26). De minister antwoordde hier bevestigend op: 'Ook het gesprek met de tbs-advocaten pak ik op. Zo'n onderzoek dat we doen, is niet alleen maar een kwestie van bureauonderzoek. We gaan ook in gesprek met heel veel experts en belanghebbenden over hoe zij precies in dit vraagstuk zitten' (*Handelingen Eerste Kamer* 2017/18, 32 398, nr. 15-3, p. 26).

Bij de behandelaren ging het over een evaluatie van hun ervaringen met het leveren van persoonsgegevens in het kader van de Regeling: 'De Wet forensische zorg, met inbegrip van de Regeling weigerende observandi, zal binnen drie jaar na inwerking-treding van de wet worden geëvalueerd. Bij die evaluatie zullen tevens, zoals de RSJ adviseert, de ervaringen van de behandelaren die een verzoek tot verstrekking van de commissie hebben ontvangen worden betrokken' (*Staatsblad*, 2019a, p. 26).

2.2.3 Onderzoeksvragen

De eerste, algemene onderzoeksvraag over de Regeling luidt:

4 Is de Regeling weigerende observandi voldoende geïmplementeerd?

De volgende onderzoeksvragen zijn opgesteld vanuit bovenstaande besprekingen in de Kamers en de toezeggingen door de minister.

- 5 Is de samenstelling van de commissie, met daarin zowel een jurist als gedragsdeskundigen en een psychiater als voorzitter zodanig dat de opdracht van de commissie kan worden volbracht? Zo ja, waaruit blijkt dat? Zo nee, wat ontbreekt?
- 6 Is de procedure die is opgezet om de privacy van de onderzochte te waarborgen toereikend? Zo ja, waaruit blijkt dat? Zo nee, wat gaat er niet goed?
- 7 Hoeveel zaken heeft de OvJ aan de Adviescommissie voorgelegd ter beoordeling van de aanwezigheid en bruikbaarheid van persoonsgegevens ten aanzien waarvan de weigerende observandus niet mee wil werken aan de verstrekking en wat zijn de uitkomsten hiervan?
 - a Hoe vaak oordeelde de Adviescommissie dat deze persoonsgegevens wel/geen bruikbare informatie omvatten?
 - b Wat zijn de redenen voor deze oordelen? Was de beslissing in de Adviescommissie unaniem?
 - c Hoe vaak heeft de OvJ na een positief advies van de Adviescommissie een vordering tot toevoegen van de informatie bij de penitentiaire kamer ingediend?
 - d Hoe vaak heeft de penitentiaire kamer na een positief advies van de Adviescommissie een vordering tot toevoegen van de informatie bij de penitentiaire kamer toegekend?
 - e Volstaat de procedure van informeren en horen van de verdachte?
 - f Heeft de penitentiaire kamer voldoende informatie gekregen van de Adviescommissie om een goed besluit te kunnen nemen over de toezending van de persoonsgegevens aan de PJ-rapporteurs?
 - g Heeft het raadplegen van deze persoonsgegevens bijgedragen aan het verkrijgen van een completer beeld over de verdachte, voor wat betreft de aanwezigheid van een psychische stoornis en het actuele recidive risico?
- 8 Is er een toename te zien in de vraag tot de vernietiging van medische dossiers in relatie tot de Regeling?
- 9 Is er een toename te zien in zorgmijders in relatie tot de Regeling?
- 10 Wat zijn de ervaringen van tbs-advocaten en behandelaren met de Regeling?

De eerder genoemde uitgangspunten bij de Regeling (paragraaf 2.2.1) geven eveneens aanleiding tot het stellen van onderzoeksvragen:

- 11 Hoe vaak is er voorafgaand aan de toepassing van de Regeling overwogen de observatietermijn van de observandus te verlengen en hoe vaak is de betrokkene op de speciale weigerafdeling geplaatst?
- 12 Hebben de PJ-rapporteurs met de Regeling alle relevante informatie ontvangen?
- 13 Is de inbreuk op het medisch beroepsgeheim beperkt gebleven tot het strikt noodzakelijke?
- 14 Hoe hoog zijn de administratieve lasten, in tijd en geld, en zijn deze werkbaar?

2.2.4 Onderzoeksmethoden

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen over de Regeling worden verschillende onderzoeksmethoden ingezet. Het ministerie van JenV wordt gevraagd hoe deze wijzigingen in de praktijk zijn ingevoerd en hoe de ketenpartners zijn geïnformeerd. De ketenpartners (NIFP, OM, advocatuur, RM) wordt gevraagd of zij bekend zijn met de wijzigingen en hoe zij daarover zijn geïnformeerd.

Voor de analyse van onderzoeksvragen 5 tot en met 7 wordt een dossieranalyse van zaken die bij de Adviescommissie zijn geweest verricht, worden interviews met de leden van de Adviescommissie gehouden en vindt een jurisprudentieanalyse van deze zaken plaats. Tevens worden de ketenpartners gevraagd naar hun ervaringen met de Adviescommissie (NIFP, OM, advocatuur, RM). Vragen 8 en 9 gaan over ervaringen van zorgverleners met extra aanvragen tot vernietiging van dossiers en tot zorgmijding. Deze vragen worden waarschijnlijk onder meer uitgezet bij een of meer reeds bestaande panels, bijvoorbeeld via het LISS-panel (Langlopende internetstudies voor de sociale wetenschappen; in het LISS-panel zitten mensen uit alle lagen van de Nederlandse bevolking).

Onderzoeksvraag 10 wordt beantwoord aan de hand van interviews met tbs-advocaten en met behandelaren. Voor de beantwoording van onderzoeksvraag 11 worden gegevens opgevraagd uit het PBC. Voor de beantwoording van onderzoeksvraag 12 worden interviews gehouden met enkele PJ-rapporteurs uit het PBC. Onderzoeksvraag 13 wordt ook in de eerdergenoemde dossieranalyse en interviews met de Adviescommissie meegenomen en voor onderzoeksvraag 14 ten slotte, worden de leden en het secretariaat van de Adviescommissie gevraagd een inschatting te maken van hun gewerkte uren, waarbij een eventuele vergoeding voor de leden van de commissie eveneens wordt meegenomen.

De onderzochte periode voor onderzoeksvragen 4 t/m 14 betreft de eerste drie jaar van de Regeling, te weten 28 november 2019 tot en met 28 november 2022. Het eerste jaar van de implementatie van een nieuwe wet is te zien als een aanloopjaar, waarin nog niet iedereen bekend is met de nieuwe wetgeving. Afhankelijk van het aantal zaken dat voor de Agwo komt, kan dit deel van het onderzoek variëren in grootte. Aangezien de Regeling wordt gezien als een *ultimum remedium* worden per jaar niet veel zaken verwacht, maar een concreet aantal zaken is niet genoemd. Als er veel zaken zijn voorgelegd, kan het onderzoek daarnaar meer werk opleveren dan met minder zaken. Bij een maximum van twintig zaken per jaar, totaal zestig zaken, worden deze allemaal in de analyse meegenomen. Bij een hoger totaalaantal zaken, wordt een aselechte steekproef getrokken. Bij de bespreking van de resultaten zal nadrukkelijk aandacht worden besteed aan de waarborging van de privacy van de betrokken verdachten, gezien het lage te verwachten aantal. In het eerste jaar van de Agwo zijn overigens geen zaken aan de Adviescommissie voorgelegd (Adviescommissie Gegevensverstrekking Weigerende Observandi, 2021).

2.3 Verlenging observatieperiode PBC

2.3.1 Achtergrond

De verlenging van de observatietermijn hangt samen met de Regeling weigerende observandi. In de debatten over de Regeling werd genoemd dat de doorbreking van het medisch beroepsgeheim een dusdanige inbreuk was dat voorafgaand aan die Regeling eerst zou moeten worden gekeken of er geen andere mogelijkheden waren om de onderzoeksopbrengst⁶ bij weigerende observandi te vergroten. Hierbij werd het ook verlengen van de observatietermijn genoemd. Hoewel de toenmalige staatssecretaris dit eerst nog niet nodig vond, hij zag geen meerwaarde in het verlengen van de observatietermijn (*Kamerstukken II 2012/13, 32 398, 25-3, p. 7*), is dit in 2017 toch toegevoegd aan een wetsvoorstel dat ook enkele andere hoofdzakelijke procedurele veranderingen in de rechtspraak regelde (*Kamerstukken II 2016/17,*

⁶ Met de onderzoeksopbrengst wordt de mate waarin de PJ-vragen kunnen worden beantwoord bedoeld.

34 736, nr. 2): 'De voorgestelde verlengingsmogelijkheid voor de rechter-commissaris moet worden gezien in samenhang met de reeds in het wetsvoorstel Wet forensische zorg (Kamerstukken 32 398) voorgestelde Regeling ten aanzien van weigerachtige observandi. Op grond van deze voorgestelde Regeling wordt het mogelijk om zonder hun toestemming medische gegevens over weigerende observandi te verkrijgen ten behoeve van het advies over hun geestestoestand. Deze Regeling behelst een wettelijke doorbreking van het medisch beroepsgeheim. Met de verlenging van de observatietermijn zal over een weigerende observandus naar verwachting vaker een concludent advies kunnen worden opgesteld, waardoor het aantal gevallen waarin gebruik moet worden gemaakt van de Regeling weigerende observandi beperkt blijft' (*Kamerstukken II 2016/17, 34 736, nr. 6, p. 1*).

De observatietermijn in het PBC is met ten hoogste zeven weken te verlengen (art. 196-198 Sv). Aan artikel 198 Sv is lid 2 toegevoegd: 'De rechter-commissaris kan hetzij ambtshalve, hetzij op vordering van de officier van justitie of op verzoek van de verdachte, het bevel, bedoeld bij artikel 196 eenmaal met ten hoogste zeven weken verlengen'. Deze wijziging is opgenomen in de Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak (*Staatsblad, 2018a*) en is op 1 juli 2018 in werking getreden (*Staatsblad, 2018b*).

2.3.2 Toezeggingen

Er zijn geen toezeggingen gedaan over de evaluatie van de verlenging van de observatietermijn.

2.3.3 Onderzoeksvragen

- 15 Hoe vaak is de observatietermijn in het PBC verlengd, van zowel weigerende observandi als van observandi die meewerken aan het PJ-onderzoek?
- 16 Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als van observandi die meewerken aan het PJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?

2.3.4 Onderzoeksmethoden

Voor de beantwoording van onderzoeksvraag 15 en 16 wordt een data-uitvraag bij het PBC gedaan, voor de periode april 2018 tot november 2022. Dit ter aanvulling van de gegevens uit het onderzoek van Nagtegaal et al. (2019), waarin van weigerende observandi in de periode januari 2012 tot april 2018 al werd bekeken hoe vaak de observatietermijn werd verlengd. Mogelijk kan ook gebruik worden gemaakt van de kwartaalrapportages die het PBC aan het ministerie van JenV uitbrengt over hun onderzoeksopbrengst. Naast weigerende observandi worden ook observandi die meewerken in dit deel van het onderzoek meegenomen, om te weten hoe vaak überhaupt van deze mogelijkheden gebruik is gemaakt. Daarnaast worden voor onderzoeksvraag 16 enkele PJ-rapporteurs gevraagd naar hun ervaringen met het verlengen van de observatietermijn en de opbrengst daarvan.

2.4 Aangepast weigerbeleid PBC

2.4.1 Achtergrond

Van april 2017 tot april 2018 was in het PBC een aparte afdeling opgericht voor weigerende observandi, genaamd Unit 3. In een pilotperiode van een jaar zijn verschillende aspecten van het standaard PJ-onderzoek veranderd, om zo te pogen meer informatie over de eventuele psychische stoornis(sen) van een verdachte boven tafel te krijgen, de onderzoeksopbrengst. De conclusie van een evaluatie van deze pilot was dat er een 'voorzichtig positief effect' was van de speciale weigerafdeling, vanwege een grotere onderzoeksopbrengst (Nagtegaal et al., 2019, p. 88). Na de pilot heeft de Minister voor Rechtsbescherming toegezegd te bekijken of de voorzichtige winst van deze afdeling zich zou voortzetten: 'Het werk dat het PBC heeft verricht met de speciale weigerafdeling is een belangrijke schakel in het totaal aan maatregelen om de problematiek van de weigerende observandi aan te pakken en het effect van een weigering zo veel mogelijk te mitigeren. Ik zie voldoende aanleiding in de evaluatie van de pilot om de speciale weigerafdeling te bestendigen. De lessen van de weigerafdeling worden tevens toegepast op de overige afdelingen van het PBC. Iedere observandus – niet alleen de hardnekkige weigeraar – krijgt in het vervolg te maken met een intensief observatieklimaat. Daardoor vergroten we de onderzoeksopbrengst bij alle observandi en verkleinen we het risico dat een justitiabele niet de behandeling krijgt die nodig is' (*Kamerstukken I 2018/19*, 32 398, nr. P, p. 2).

2.4.2 Toezeggingen

In de brief ter begeleiding van de resultaten van dat onderzoek heeft de minister toegezegd deze uitbreiding van de weigeraanpak in het PBC te zullen evalueren: 'Zoals ik heb toegezegd in mijn brief van 8 oktober 2018 zal ik met de evaluatie van de Wet forensische zorg, voorzien in 2022, onderzoeken wat de effecten zijn van mijn aanpak ten aanzien van de problematiek van de weigerende observandi. Daarin zal ik ook de resultaten van het bestendigde weigerbeleid van het PBC Bezien' (brief Minister Dekker aan Tweede Kamer, 21 februari 2019, kenmerk 2497816).

2.4.3 Onderzoeksvragen

- 17 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?
- 18 Wat is de onderzoeksopbrengst van weigerende observandi in het PBC en hoe verhoudt deze zich ten opzichte van de periode voorafgaand aan de inwerking-treding van het bestendige weigerbeleid?

2.4.4 Onderzoeksmethoden

Voor onderzoeksvraag 17 worden interviews gehouden met de directeur, het hoofd en enkele medewerkers van de weigerafdeling in het PBC en wordt een analyse gemaakt van eventuele documenten hierover. Voor de beantwoording van onderzoeksvraag 18 moet worden gekeken naar de onderzoeksopbrengst in de periode vanaf april 2018, na afloop van de pilot Unit 3. Deze kan worden vergeleken met de onderzoeksopbrengst voorafgaand aan de pilot Unit 3, vóór april 2017. Dit gebeurt dan wel in een data-uitvraag bij het PBC dan wel vanuit een analyse van de kwartaalrapportages over de onderzoeksopbrengst die het PBC aan het ministerie van JenV uitbrengt.

2.5 Aanscherping begrip 'stoornis' in artikel 37a Sr

2.5.1 Achtergrond

Dit punt betreft de aanscherping van de bepalingen op basis waarvan een tbs-maatregel kan worden opgelegd: de minister wilde duidelijk maken dat het bij de oplegging van de tbs-maatregel gaat om de juridische vaststelling van een stoornis en niet om de medische vaststelling daarvan (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P, p. 4*). Deze aanscherping en die genoemd onder punt 5 zijn gebaseerd op de conclusies van het prevalentieonderzoek naar weigerende verdachten (Nagtegaal et al., 2018) en een onderzoek van de Erasmus Universiteit Rotterdam naar de juridische haalbaarheid van verschillende mogelijke oplossingen voor de weigerproblematiek (Mevis et al., 2018). Uit deze onderzoeken bleek dat de RM en het Openbaar Ministerie (OM) niet altijd op de hoogte waren van de mogelijkheden tot oplegging van een tbs-maatregel die bestonden in geval van een weigerende verdachte (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P, p. 5*). Daarbij citeerde de minister een uitspraak van de Hoge Raad waaruit blijkt dat het voor de oplegging van de tbs-maatregel niet is vereist dat een stoornis volgens een bepaald classificatiestelsel van psychische stoornissen is vastgesteld, de *Diagnostic and Statistical Manual-IV-Text Revision (DSM-IV-TR; ECLI:NL:HR:2012:BY5355)*. De wijziging van artikel 37a Sr lid 1 betreft een codificatie hiervan. In die uitspraak valt overigens ook te lezen dat deze relatie eveneens andersom geldt: als een stoornis wel is vastgesteld aan de hand van de DSM-IV-TR betekent dat niet noodzakelijkerwijs dat er sprake is van een stoornis in de zin van artikel 37a Sr. In de wet is nu opgenomen dat de rechter een tbs-maatregel kan opleggen 'indien hij tot het oordeel komt dat bij de verdachte tijdens het begaan van het feit gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond' (art. 37a lid 1.1 Sr). Voorheen stond in de wet dat de tbs-maatregel kon worden opgelegd als er een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis bestond, waarbij geen nadere uitspraak over de interpretatie hiervan door de rechter werd gegeven (oud art. 37a lid 1 Sr). Deze wijziging is opgenomen in de Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen (Wet USB; *Staatsblad, 2019b*) en is in werking getreden per 1 januari 2020 (*Staatsblad, 2019c*).

2.5.2 Toezegging

Onderzoeken van alternatieve voorstellen

In verschillende debatten is aan de orde gekomen dat het (onder voorwaarden) openbaar maken van medische gegevens ten behoeve van de aanpak van de weigerproblematiek, een dergelijk grote inbreuk maakt op het medisch beroepsgeheim dat hiervoor vele waarborgen moeten zijn. Ook zijn er verschillende alternatieve voorstellen gedaan, om deze inbreuk te beperken en andere maatregelen te treffen dan die beoogd door de minister. Zo is geopperd het mogelijk te maken dat de rechter alsnog een tbs-maatregel oplegt, mocht er na een onherroepelijke veroordeling en tijdens detentie alsnog blijken dat er sprake is van een stoornis die in relatie staat tot het gepleegde delict (*Handelingen Eerste Kamer 2018/19, 32 398, nr. 14-3*). Ook is geopperd een voorwaardelijke tbs-maatregel op te leggen: als iemand weigert mee te werken aan het PJ-onderzoek in het PBC en het tenlastegelegde wordt bewezen, dan zou er naast een gevangenisstraf ook een voorwaardelijke tbs-maatregel moeten worden opgelegd, totdat iemand meewerkt aan het PJ-onderzoek (*Handelingen Eerste Kamer 2018/19, 32 398, nr. 14-3, p. 23*). Tevens zou een tweefasen proces, waarbij eerst de schuldbepaling en vervolgens het eventuele PJ-onderzoek zou plaatsvinden de voorkeur genieten boven de instelling van

de Adviescommissie (voorstel door dhr. Wolfsen, voorzitter van de Autoriteit Persoonsgegevens; *Handelingen Eerste Kamer 2018/19*, 32 398, nr. 14-3, p. 68).

De minister heeft hierop toegezegd dat hij deze en andere alternatieve voorstellen zou (laten) onderzoeken: 'Mijn voorstel is als volgt: ik denk dat het haalbaar moet zijn om voor eind 2018 een serieuze eerste verkenning te doen van alle opties die nu op tafel liggen. Hierdoor kunnen we een gevoel krijgen welke daarvan de echt haalbare en wenselijke opties zijn en welke plussen en minnen eraan vastzitten. Als het eerder kan, zou dat mooi zijn, maar ik denk dat eind 2018 een redelijk tijdpad is. Vervolgens moet het mogelijk zijn om ook in aanloop naar de evaluatie van deze wet – dat is ongeveer drie jaar vanaf nu – een of twee van die veelbelovende alternatieve of aanpalende maatregelen verder uit te werken, zodat bij de wetsevaluatie ook een integrale discussie kan worden gevoerd' (*Handelingen Eerste Kamer 2017/18*, 32 398, nr. 15-3, p. 25). Daarbij plaatste hij wel de kanttekening dat het in eerste instantie mogelijk een goede oplossing kan lijken, maar dat implementatie ervan nog niet zo makkelijk is: 'Als ik kijk naar het voorstel van de heer Wolfsen, dan lijkt dat in de eerste indruk heel interessant. Ik vind het ook interessant en wil het onderzoeken, maar ik moet ook constateren dat het niet getoetst is op Europeesrechtelijke regels, waar we ook mee te maken hebben. Laat ik u er een meegeven uit het EVRM. Wij kunnen het in Nederland wel hebben over een straf en een maatregel, maar onder het EVRM zou een maatregel gezien kunnen worden als straf. Je krijgt dan eigenlijk een veroordeling in twee fasen. Ik kan mij voorstellen dat daar heel veel juridische haken en ogen aan zitten. Ik wil daar dus best naar kijken, maar het is echt een illusie om te zeggen dat dit een heel goede manier is die we snel moeten invoeren. Ik wil daar dus naar kijken, maar dat vraagt echt meer tijd en het zal ook een zeer ingrijpende aanpassing van ons strafprocesrecht vragen' (*Handelingen Eerste Kamer 2018/19*, 32 398, nr. 14-3, p. 68).

Het onderzoek naar de alternatieve voorstellen is uitgevoerd door de Erasmus Universiteit Rotterdam en is in augustus 2018 aangeboden aan de Tweede Kamer (Mevis et al., 2018). De conclusie luidde dat veel van de voorstellen op forse bezwaren stuiten en er ernstig kon worden getwijfeld aan de haalbaarheid (Mevis et al., 2018, p. 86-87). Het ministerie concludeerde daaruit dat de meeste alternatieve voorstellen niet haalbaar waren: 'De EUR concludeert dat aan de gedane voorstellen serieuze juridische complicaties kleven en dat deze in de praktijk niet het gewenste effect zullen sorteren en mogelijk zelfs ongewenste neveneffecten zullen hebben' (*Kamerstukken I 2018/19*, 32 398, nr. P, p. 2). In een brief van de Eerste Kamer van 20 januari 2020 is vervolgens teruggekomen op de vraag om de uitwerking van 'aanpalende maatregelen', die volgens de EK niet was uitgevoerd (brief Eerste Kamer aan Minister Dekker, 20 januari 2020, kenmerk 160760.57u). Na enige correspondentie schreef de minister in zijn eindreactie van 10 december 2020 dat het onderzoek van EUR er niet toe leidde dat er nader onderzoek zou worden gedaan naar de geopperde alternatieven. Wel zegde hij daarin nogmaals toe dat de twee aanpalende maatregelen die de minister had getroffen, het verduidelijken van het stoornisbegrip en het vergroten van de kennis en expertise van OM en RM, zouden worden betrokken in de evaluatie van de weigeraanpak (*Kamerstukken I 2019/20*, 32 398, nr. V).

2.5.3 Onderzoeksvragen

- 19 Is de onduidelijkheid over de vaststelling van de stoornis als opleggingscriterium bij de tbs-maatregel met de wijziging in artikel 37a lid 1 Sr bij rechters en OvJ's verminderd?

- 20 Hoe heeft het aantal zaken waarin de PJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoonis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam zich sinds de wetswijziging ontwikkeld?

2.5.4 Onderzoeksmethoden

Voor onderzoeksvraag 19 worden interviews gehouden en/of een vragenlijst voorgelegd aan rechters en officieren. Voor onderzoeksvraag 20 wordt een analyse gemaakt van (een steekproef van) uitspraken in zaken met weigerende verdachten in 2017-2022. De jaren 2017-2019 zijn de drie jaren direct voorafgaand aan de inwerkingtreding van de maatregel en 2020-2022 de drie jaren daarna.

2.6 Verduidelijking risicocriterium

2.6.1 Achtergrond

Deze wijziging hangt zoals gezegd samen met de hierboven genoemde aanscherping van artikel 37a Sr. De tweede reden om dit artikel te wijzigen was dat de minister bij het opleggen van de tbs-maatregel meer nadruk wilde leggen op het gevaar dat van een verdachte uitgaat (*Kamerstukken I 2018/19, 32 398, nr. P, p. 4*). De minister heeft hiertoe de volgorde van de bepalingen in artikel 37a lid 1 Sr laten wijzigen, waarbij nu het gevaar eerst wordt benoemd (art. 37a lid 1 Sr) en daarna de stoonis (art. 37a lid 1.1 Sr). Deze wijziging is eveneens opgenomen in de Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen (Wet USB; *Staatsblad, 2019b*) en in werking getreden per 1 januari 2020 (*Staatsblad, 2019c*).

2.6.2 Onderzoeksvragen

- 21 Is de onduidelijkheid over de rol die het gevaar speelt als opleggingscriterium bij de tbs-maatregel met de wijziging in artikel 37a lid 1 Sr bij rechters en OvJ's verminderd?

2.6.3 Toezeggingen

Geen.

2.6.4 Onderzoeksmethoden

Hiervoor kunnen interviews worden gehouden en/of een vragenlijst worden voorgelegd aan rechters en officieren.

2.7 Verbetering kennis en expertise van rechters en OvJ's

2.7.1 Achtergrond

Naar aanleiding van de conclusies van Mevis et al. (2018) en die van Nagtegaal et al. (2018, 2019) is de minister in gesprek gegaan met de Raad voor de rechtspraak (RvdR), het OM en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP), omdat in die onderzoeken werd geconcludeerd dat er veel te winnen was bij de vergroting van kennis en effectieve communicatie tussen de verschillende disciplines. Uit eerste gesprekken met deze organisaties is de minister

gebleken dat zij, gezien hun onafhankelijke positie, daarin zelf hun eigen lijn bepalen, maar dat zij eveneens doordrongen waren van de noodzaak tot veranderingen (*Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P, p. 5). De rechtspraak heeft daartoe een aantal interne handreikingen ontwikkeld, het opleidingsinstituut Stichting Studiecentrum Rechtspleging heeft een e-learningmodule ontwikkeld, en het OM zou op verschillende manieren blijvend aandacht besteden aan de kwestie. Het NIFP ten slotte heeft haar kwaliteitstandaarden aangescherpt door risicotaxatie een belangrijker rol in haar rapportages toe te bedelen.

2.7.2 Toezeggingen

In een later overleg heeft de minister aangegeven de Kamer van deze ontwikkelingen op de hoogte te houden: Minister Dekker: 'Voorzitter. Ik loop de inbreng van de woordvoerders maar even langs. Terugkoppeling op de gesprekken met OM en rechtspraak over weigerende observandi: ja, gaan we doen' (*Kamerstukken II* 2018/19, 24 587, nr. 744, p. 39).

2.7.3 Onderzoeksvragen

22 Zijn er gesprekken gevoerd tussen het ministerie van JenV en OM en de rechtspraak over de verbetering van hun kennis over weigerende observandi en zo ja, wat is de uitkomst van deze gesprekken?

2.7.4 Onderzoeksmethoden

Op deze onderzoeksvraag zal het bestuursdepartement van JenV een antwoord formuleren naar de Kamers toe.

2.8 Aanpassing van de rechtspositie

2.8.1 Achtergrond

De minister heeft verder genoemd dat de aanpassing van enkele onderdelen van de rechtspositie van tbs-gestelden ertoe zou kunnen leiden dat advocaten hun cliënten positiever gaan adviseren over de tbs-maatregel. Hierdoor zou de weigerproblematiek kunnen afnemen, omdat dan de angst voor een tbs-maatregel kan verminderen (*Kamerstukken I* 2018/19, 32 398, nr. P, p. 5). De aanpassingen betreffen de verlofregeling voor zowel tbs-gestelden in de reguliere forensische zorg als in de Langdurige Forensische Psychiatrie (LFPZ). Enerzijds wordt het mogelijk gemaakt dat een tbs-gestelde met een laag beveiligingsniveau die in de LFPZ verblijft maximaal twee keer één jaar met verlof mag, ten behoeve van een uitstroomplan. Verder is de maatregel dat een tbs-gestelde in de reguliere forensische zorg een jaar niet met verlof mag als hij wordt verdacht van een strafbaar feit teruggedraaid. Beide aanpassingen zijn doorgevoerd in de 'Regeling van de Minister voor Rechtsbescherming van 12 februari 2019, houdende wijziging van de Verlofregeling TBS in verband met de terugdringing van de gemiddelde behandelduur van de terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege naar acht jaar'. Deze wijzigingen zijn 23 februari 2019 in werking getreden (*Staatscourant*, 2019b).

2.8.2 Toezeggingen

Geen.

2.8.3 Onderzoeksvragen

- 23 Heeft de aanpassing van de rechtspositie van tbs-gestelden ertoe geleid dat advocaten hun cliënten positiever adviseren over de tbs-maatregel?
- 24 Zorgt het laten vervallen van de maatregel dat tbs-gestelden een jaar lang niet met verlof mogen als zij verdacht zijn van een strafbaar feit ervoor dat zij hun behandeling sneller succesvol afronden?

2.8.4 Onderzoeksmethoden

Voor vraag 23 worden tbs-advocaten bevroegd, dan wel via interviews, dan wel via een enquête. Voor vraag 24 worden behandelaren in de tbs-klinieken bevroegd.

2.9 Zorg gedurende en na afloop van detentie

2.9.1 Achtergrond

In het laatste onderdeel van de weigeraanpak heeft de minister aangegeven dat het uitgangspunt van de weigeraanpak is dat 'niemand die een vorm van zorg nodig heeft onbehandeld terug keert in de maatschappij' (*Kamerstukken I 2018/19*, 32 398, nr. P, p. 5). Daarbij zijn er verschillende andere mogelijkheden tot behandeling tijdens detentie, in de reguliere penitentiaire inrichting, in een psychiatrisch ziekenhuis, of penitentiair psychiatrisch centrum. Verder noemde de minister dat tijdens de voorwaardelijke invrijheidstelling eveneens een behandeling kan worden gestart en bij veroordeelden wegens een zeden- of zwaar geweldsmisdrijf de proeftijd kan worden verlengd in het kader van de Wet langdurig toezicht, die per 1 januari 2018 volledig in werking is getreden. Eveneens in het kader van die wet, kan een zelfstandige toezichtmaatregel worden opgelegd, de gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM), die mede kan bestaan uit behandeling.⁷ Ten slotte heeft de minister gewezen op de inwerkingtreding van artikel 2.3 Wfz en de Wvggz die per 1 januari 2020 de strafrechter de mogelijkheid bieden zelf verplichte zorg op te leggen.

2.9.2 Toezeggingen

Geen.

2.9.3 Onderzoeksvraag en -methode

Voor dit onderdeel is geen nieuwe onderzoeksvraag gesteld, omdat deze dezelfde is als onderzoeksvraag 3. Daarmee zijn ook geen aanvullende onderzoeksmethoden nodig.

⁷ Het WODC heeft een onderzoeksprogramma opgezet naar de evaluatie van de Wlt (Nagtegaal, 2020), waarin ook de toepassingen van deze wet bij weigerende verdachten worden meegenomen (zie eerder).

2.10 Overzicht onderzoeksvragen en -methoden

Tabel 1 Onderzoeksvragen en -methoden per onderdeel van de weigeraanpak

Onderzoeksvragen	Onderzoeksmethoden
Algehele doelstelling weigeraanpak	
1 Hoe hoog en hoe ernstig is de recidive van weigerende verdachten voor (tot 2018) en na aanvang (vanaf 2018) van de verschillende onderdelen van de weigeraanpak? -> mogelijk vanaf 2028 . Alternatief: Is er een verschil in recidive (aantal en ernst) tussen weigerende observandi die een vorm van behandeling krijgen, een tbs-maatregel of anderszins, en degenen die dit niet krijgen?	1 Recidiveonderzoek
2 Hoeveel weigerende verdachten, ambuland en klinisch, zijn er vóór de inwerkingtreding van de verschillende onderdelen van de weigeraanpak en hoeveel weigerende verdachten zijn er daarna?	1 Dataverzameling prevalentie weigeren 2018-2022 2 Vergelijken prevalentieonderzoek (Nagtegaal et al., 2018)
3 Hoeveel weigerende verdachten krijgen een tbs-maatregel opgelegd en hoeveel weigerende verdachten krijgen een overige behandeling opgelegd?	1 Aanvullende analyse afdoeningen weigeraars 2012-2016 2 Nieuwe analyse afdoeningen weigeraars 2017-2022 3 Cijfers vanuit onderzoeksprogramma's Wet langdurig toezicht en Wet forensische zorg
Regeling weigerende observandi	
4 Is de Regeling weigerende observandi voldoende geïmplementeerd?	1 Analyse wet- en regelgeving 2 Interviews ministerie JenV 3 Interviews/vragenlijsten NIFP, OM, advocatuur, rechtspraak
5 Is de samenstelling van de commissie, met daarin zowel een jurist als gedragsdeskundigen en een psychiater als voorzitter zodanig dat de opdracht van de commissie kan worden volbracht? Zo ja, waaruit blijkt dat? Zo nee, wat ontbreekt?	1 Dossieranalyse Adviescommissie 2 Interviews Adviescommissie 3 Jurisprudentieanalyse 4 Interviews/vragenlijsten NIFP, OM, advocatuur, rechtspraak
6 Is de procedure die is opgezet om de privacy van de onderzochte te waarborgen toereikend? Zo ja, waaruit blijkt dat? Zo nee, wat gaat er niet goed?	1 Dossieranalyse Adviescommissie 2 Interviews Adviescommissie 3 Jurisprudentieanalyse 4 Interviews/vragenlijsten NIFP, OM, advocatuur, rechtspraak

Onderzoeksvragen	Onderzoeksmethoden
<p>7 Hoeveel zaken heeft de OvJ aan de Adviescommissie voorgelegd ter beoordeling van de aanwezigheid en bruikbaarheid van persoonsgegevens ten aanzien waarvan de weigerende observandus niet mee wil werken aan de verstrekking en wat zijn de uitkomsten hiervan?</p> <p>a Hoe vaak oordeelde de Adviescommissie dat deze persoonsgegevens wel/geen bruikbare informatie omvatten?</p> <p>b Wat zijn de redenen voor deze oordelen? Was de beslissing in de Adviescommissie unaniem?</p> <p>c Hoe vaak heeft de OvJ na een positief advies van de Adviescommissie een vordering tot toevoegen van de informatie bij de penitentiaire kamer ingediend?</p> <p>d Hoe vaak heeft de penitentiaire kamer na een positief advies van de Adviescommissie een vordering tot toevoegen van de informatie bij de penitentiaire kamer toegekend?</p> <p>e Volstaat de procedure van informeren en horen van de verdachte?</p> <p>f Heeft de penitentiaire kamer voldoende informatie gekregen van de Adviescommissie om een goed besluit te kunnen nemen over de toezending van de persoonsgegevens aan de PJ-rapporteurs?</p> <p>g Heeft het raadplegen van deze persoonsgegevens bijgedragen aan het verkrijgen van een completer beeld over de verdachte, voor wat betreft de aanwezigheid van een psychische stoornis en het actuele recidive risico?</p>	<p>1 Dossieranalyse Adviescommissie</p> <p>2 Interviews Adviescommissie</p> <p>3 Jurisprudentieanalyse</p>
8 Is er een toename te zien in de vraag tot de vernietiging van medische dossiers in relatie tot de Regeling?	Meenemen in panel(s)
9 Is er een toename te zien in zorgmijders in relatie tot de Regeling?	Meenemen in panel(s)
10 Wat zijn de ervaringen van tbs-advocaten en behandelaren met de Regeling?	Interviews tbs-advocaten & behandelaren
11 Hoe vaak is er voorafgaand aan de toepassing van de Regeling overwogen de observatietermijn van de observandus te verlengen en hoe vaak is de betrokkene op de speciale weigerafdeling geplaatst?	Data-uitvraag PBC
12 Hebben de PJ-rapporteurs met de Regeling alle relevante informatie ontvangen?	Interviews PJ-adviseurs PBC
13 Is de inbreuk op het medisch beroepsgeheim beperkt gebleven tot het strikt noodzakelijke?	Dossieranalyse & interviews Adviescommissie
14 Hoe hoog zijn de administratieve lasten, in tijd en geld, en zijn deze werkbaar?	Kostenraming en inschatting uren via leden en secretariaat Adviescommissie

Onderzoeksvragen	Onderzoeksmethoden
Verlenging observatietermijn PBC	
15 Hoe vaak is de observatietermijn in het PBC verlengd, van zowel weigerende observandi als van observandi die meewerken aan het PJ-onderzoek?	Analyse kwartaalrapportages/data-uitvraag PBC
16 Heeft de verlenging van de observatietermijn bij zowel weigerende observandi als van observandi die meewerken aan het PJ-onderzoek geleid tot extra onderzoeksopbrengst?	1 Analyse kwartaalrapportages/data-uitvraag PBC onderzoeksopbrengst 2 Vergelijking effectevaluatie PBC (Nagtegaal et al., 2019) 3 Interviews PJ-rapporteurs PBC
17 Hoe is het weigerbeleid in het PBC voortgezet na afloop van de pilot Unit 3?	1 Interviews directeur, hoofd en medewerkers weigerafdeling PBC 2 Analyse van achterliggende (beleids)stukken
18 Wat is de onderzoeksopbrengst van weigerende observandi in het PBC en hoe verhoudt deze zich ten opzichte van de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van het bestendige weigerbeleid?	1 Analyse kwartaalrapportages/data-uitvraag PBC 2 Vergelijking Nagtegaal et al. (2019)
Aanscherping begrip stoornis	
19 Is de onduidelijkheid over de vaststelling van de stoornis als opleggingscriterium bij de tbs-maatregel met de wijziging in artikel 37a lid 1 Sr bij rechters en OvJ's verminderd?	Interviews rechters & OvJ's
20 Hoe heeft het aantal zaken waarin de PJ-rapporteurs wegens weigering tot medewerking geen stoornis konden vaststellen, maar de rechter alsnog tot de juridische vaststelling hiervan kwam zich sinds de wetwijziging ontwikkeld?	Jurisprudentieanalyse weigerende verdachten 2017-2022
Verduidelijking risicocriterium	
21 Is de onduidelijkheid over de rol die het gevaar speelt als opleggingscriterium bij de tbs-maatregel met de wijziging in artikel 37a lid 1 Sr bij rechters en OvJ's verminderd?	Interviews rechters & OvJ's
Verbetering kennis en expertise OM en RM	
22 Zijn er gesprekken gevoerd tussen het ministerie van JenV en OM en de rechtspraak over de verbetering van hun kennis over weigerende observandi en zo ja, wat is de uitkomst van deze gesprekken?	Uitvraag uitkomsten bij ministerie van JenV
Aanpassing van de rechtspositie	
23 Heeft de aanpassing van de rechtspositie van tbs-gestelden ertoe geleid dat advocaten hun cliënten positiever adviseren over de tbs-maatregel?	Interviews tbs-advocaten
24 Zorgt het laten vervallen van de maatregel dat tbs-gestelden een jaar lang niet met verlof mogen als zij verdacht zijn van een strafbaar feit ervoor dat zij hun behandeling sneller succesvol afronden?	Interviews behandelaren
Zorg gedurende en na afloop van detentie	
Zie onderzoeksvraag 3	

2.11 Deelonderzoeken

De onderzoeksvragen worden verdeeld in vijf deelonderzoeken. Hierbij is beoogd de meeste onderzoeken extern uit te zetten via de WODC-afdeling EWB. Een kleiner deel vindt intern plaats, dit betreft het recidiveonderzoek en het cijfermatige onderzoek naar de afdoeningen en het aantal weigeraars. De deelonderzoeken staan in

tabel 2. Als disclaimer wordt vermeld dat de onderzoeksvragen en -methoden nog kunnen wijzigen mocht hiertoe aanleiding zijn.

Tabel 2 Voorlopige indeling in deelonderzoeken & planning

Nummer	Betreft	Onderzoeksvragen	Planning	Aantal producten
1	Recidivemeting	Alternatief bij 1	Start voorjaar 2022, einde voorjaar 2023	1 deelrapport
2	Prevalentieonderzoek	2, 3, 11, 15-18, 20	Start najaar 2021, einde najaar 2022: jaren tot en met 2020 Start voorjaar 2022, einde voorjaar 2023: jaren 2021 & 2022	2 deelrapporten/ factsheets
3	Onderzoek Regeling weigerende observandi	6, 7, 12-14	Start voorjaar 2022, einde voorjaar 2023	1 deelrapport
4	Onderzoek wetswijzigingen	4, 5, 8-10, 19, 21, 23	Start zomer 2021 - einde zomer 2022	Iig 1 deelrapport, mogelijk meerdere
5	Synthetiserend onderzoek	24, synthese van de deelonderzoeken en eindconclusies	Start januari 2023, einde zomer 2023	Eindrapport

Summary

The efficacy of defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment Background and research plan

Background

Some suspects of serious crimes refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric assessments. These assessments are conducted by behavioral experts, mostly psychiatrists and psychologists, and are necessary to determine the possible influence of psychiatric disorders at the time of the crime. If psychiatric disorders were present at and related to the (time of the) crime, this may lead to diminished criminal responsibility and instead of or in combination with a prison sentence, mandatory treatment may be imposed. Some defendants, however, refuse to participate in these assessments. In some cases, this may lead to a lack of information on the mental state of the defendant, thereby making it more difficult to impose mandatory treatment. In other cases, information on the defendant is available through other sources and the influence of assessment refusal is less prominent. For defendants who need treatment to reduce their risk of recidivism, refusal of forensic psychiatric pre-trial assessment is an unwanted situation as this may make a judge's imposition of mandatory treatment more difficult. In order to reduce the number of defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment, the legislator took several measures. Together these measures are called the 'refusal approach'. The Research and Documentation Centre (WODC) was asked to write a research plan evaluating the refusal approach. In the current report, this research plan is set out.

Methods

The research plan is the result of an analysis of policy documents, including formal promises made to Dutch parliament, and a comparison with previous studies on defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment. This analysis led to several research questions and methods. These were then divided into five separate studies that overall, should provide insight into the effectiveness of the refusal approach. The research questions and methods are to be seen as preliminary, these may be altered when deemed necessary.

Results

Goals refusal approach

Three goals of the refusal approach were determined from the policy documents:

- 1 To increase the safety of society on behalf of defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment;
- 2 To reduce the number of defendants who refuse pre-trial forensic psychiatric assessment;
- 3 The reduction of the effects of refusing pre-trial forensic psychiatric assessment:

- a To more often impose a tbs-order when this is the best measure to reduce the risk of recidivism. The tbs-order is a judicial measure that entails mandatory hospitalization and treatment in a forensic psychiatric hospital (art. 37a.1 Dutch Criminal Code [DCC]);
- b To impose treatment within a different judicial setting when the imposition of a tbs-order is not possible.

Parts refusal approach

The refusal approach consists of eight parts:

- 1 The Regulation on defendants refusing pre-trial forensic assessment in the Law on forensic care (LFC) and the Advisory Committee on the Disclosure of Information (ACDI);
- 2 Prolongation of the observation period in the Pieter Baan Centre (PBC), a center for forensic psychiatric assessment through, among others, observation;
- 3 Evaluation of the adjusted observation policies for defendants who refuse forensic psychiatric assessment in the PBC;
- 4 Alterations in the disorder criterion;
- 5 Alterations in the risk criterion;
- 6 Improvements in the knowledge and expertise of judges and district attorneys;
- 7 Adjustments in the system of temporary leave;
- 8 Care during and after regular detention.

These parts are described in more detail below. The Regulation on defendants refusing pre-trial forensic assessment in the Law on forensic care (RLFC) involves stipulations on circumstances and conditions under which medical confidentiality may be (partially) breached (art. 37a 6-9 DCC). The ACDI was set up to advise the forensic psychiatric assessors on the presence and usefulness of this information. The RLFC was implemented on the 28 November 2019. A lot of discussion during the parliamentary process involved this possibility to breach medical confidentiality. The other main topics that were discussed were the composition of the ACDI, the role of the penitentiary chambers, privacy aspects and the compatibility with the Law on protection of personal information, the contribution to the solution of the problem of defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric assessment and the possible unwanted side effects of applications to destroy medical files and to avoid psychiatric care. A number of promises to address these possible problems were made to Parliament and for the current research program, research questions were formulated.

The second alteration in legislation is the possibility to prolong the duration of observation at the PBC with a maximum of seven weeks. This alteration was implemented on 1 July 2018 (art. 198 2 Dutch Code of Criminal Procedures [DCCP]).

Third, in April 2017, the PBC opened a special ward within the PBC for refusing defendants and implemented some alterations to their observation process. In a pilot period of one year, the regular observation process was intensified with the goal to increase the amount of information that could be retrieved. After a somewhat positive evaluation of this pilot, showing indeed an increase in some of the information, the changes were implemented in the regular observation process of the PBC. As part of the refusal approach, it will be examined how these changes continued to sort their influence.

Further, two crucial pieces of the legislation necessary for the imposition of a tbs-order were altered, one on disorder(s) and one on danger or risk of recidivism.

With regards to the diagnosis of disorders it was clarified that the judge and not the behavioral experts have to make the final decision on the presence of a disorder. With regards to the risk criterion, the order of the conditions for the imposition of a tbs-order was changed with the criterion of danger taking a more prominent position than before to better reflect that the danger a person may pose to society is an important criterion in the imposition of a tbs-order.

The sixth alteration involves the intention to enhance the knowledge and expertise of judges and district attorneys. This was the result of the conclusion that not all of them were informed on the possibilities to impose the tbs-order when defendants refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric assessment.

The improvement of the legal position of tbs-patients was improved in two manners: a tbs-patient no longer loses the right to temporary leave when he possibly has committed a new offence. Also, a tbs-patient in long-term forensic psychiatric care has been given extra possibilities to certain kinds of temporary leave.

The eight and final adjustment that was made, concerns the focal point to guarantee care and treatment for all offenders who may need this. This can also be, besides a forensic psychiatric clinic, a penitentiary institution, a penitentiary hospital or a psychiatric hospital. Furthermore, several legal possibilities exist to ensure such care. For instance, the Measure on behavioral influence and limitation of freedom (MBI; *Gedragsbeïnvloedende en vrijheidsheidsbeperkende maatregel*) within the Law on long-term supervision (LLTS), article 2.3 of the LFC and as conditions imposed in the conditional release of offenders.

Research questions and research methods

In total, 24 research questions were formulated to evaluate the eight parts of the refusal approach. These were divided into five research projects, with the following main topics:

- 1 recidivism rates
 - a recidivism rates for defendants who refuse pre-trial assessment will be compared to those who do not refuse this assessment;
- 2 prevalence rates and punishments
 - a the number of defendants who refuse pre-trial assessment;
 - b the punishment and measures imposed to refusing defendants;
 - c the prolongation of the special approach for refusing defendants in the PBC;
- 3 the evaluation of the RLFC and ACIDI;
- 4 study of legal alterations
 - a the impact of possible side effects, such as applications to destroy medical files and people who may avoid psychiatric care;
 - b the clarification of the disorder and risk criteria;
 - c the effects of the adjustment of the legal position of tbs-patients;
- 5 final report
 - a synthesis of all research projects.

Several qualitative as well as quantitative research methods will be used. Data will be collected from the PBC, case law will be examined to determine the likely punishments and measures imposed on refusing defendants and to determine the use of the RLFC, there will be an analysis of all the legal changes, files for the ACIDI will be examined, interviews will be held with all relevant parties such as the Netherlands Institute for forensic psychiatry and psychology (NIFP), district attorney

(OM), lawyers, judges and treatment staff and panel data among large subgroups of relevant populations will be used.

Conclusion

The final evaluation of the refusal approach is expected to be published three years after the last legislative changes, in 2023. In the meantime, some reports of the separate research projects will be published.

Literatuur

- Adviescommissie Gegevensverstrekking Weigerende Observandi (2021). *Jaarverslag 2020*. Utrecht: AGWO.
- Hill, J.M., Drieschner, K.H., & Weijers, G.M. (2020). *Op zoek naar methoden om recidive tijdens een strafrechtelijk traject in kaart te brengen: Recidive tijdens tbs met dwangverpleging als testcase*. Den Haag: WODC. Cahier 2020-9.
- Mevis, P.A.M., Struijk, S., Wolf, M.J.F. van der, m.m.v. F.W. Bleichrodt, H.J.C. van Marle, A.T.C. Castermans, S.A. Eckhardt, & J. Vermaat (2018). *Juridische haalbaarheid van voorgestelde oplossingen voor de weigeraarsproblematiek omtrent tbs-oplegging*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Nagtegaal, M.H., m.m.v. D.L. Janssen, S.B.E. Eltink, & J.J. de Vries (2018). *Vijftien jaar weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek: Prevalentie, informatie-behoefte Openbaar Ministerie en rechterlijke macht, en afdoeningen door de rechter*. Den Haag: WODC. Cahier 2018-15.
- Nagtegaal, M.H. m.m.v. D.L. Janssen, S.B.E. Eltink, & J.J. de Vries (2019). *Eind-evaluatie Unit 3 Pieter Baan Centrum. Heeft een aparte afdeling voor weigerende verdachten zin?* Den Haag: WODC. Cahier 2019-3.
- Nagtegaal, M.H. (2020). *Wet langdurig toezicht: Onderzoeksprogramma naar de toepassingen Wet langdurig toezicht in 2017-2022*. Den Haag: WODC. Cahier 2020-4.
- Staatsblad* (2018a). Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 30.
- Staatsblad* (2018b). Besluit van 16 april 2018 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 168.
- Staatsblad* (2019a). Besluit van 19 november 2019, houdende vaststelling van het Besluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi. *Staatsblad*, nr. 435.
- Staatsblad* (2019b). Wet van 18 december 2019 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering en enkele andere wetten in verband met de invoering van de Wet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen (Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen). *Staatsblad*, nr. 504.
- Staatsblad* (2019c). Besluit van 18 december 2019, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Invoeringswet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen, de Wet herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen, het Invoeringsbesluit herziening tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen en het Besluit tenuitvoerlegging strafrechtelijke beslissingen. *Staatsblad*, nr. 507.
- Staatscourant* (2019a). Besluit van de Minister voor Rechtsbescherming van 8 november 2019, nr. 2729205, houdende instelling van de Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi (Instellingsbesluit Adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi). *Staatscourant*, nr. 64314.

Staatscourant (2019b). Regeling van de Minister voor Rechtsbescherming van 12 februari 2019, houdende wijziging van de Verlofregeling TBS in verband met de terugdringing van de gemiddelde behandelduur van de terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege naar acht jaar. *Staatscourant*, nr. 9468.