



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Justitie en Veiligheid

ForZo in getal

2014-2018

ForZo nader belicht

Juli 2019

Colofon

Directie
Afdeling

Directie Beleid en Bestuursondersteuning
Beleid, cluster Analyse

Adresgegevens

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 30132
2500 GC Den Haag
www.dji.nl

Contactpersonen

Nol van Gemmert & Cyril van Schijndel

E: n.van.gemmert@dji.minjus.nl

E: c.van.schijndel@dji.minjus.nl

M.m.v. :
Willem Gordeau
Anouk Roozen

Inhoud

Colofon	3
Samenvatting	7
Hoofdstuk 1 Forensische Zorg 2014-2018	9
1.1 Inleiding	9
1.2 Capaciteit tbs	10
1.3 Instroom	11
1.4 Populatie	16
1.5 Uitstroom	19
1.6 Incidenten	22
1.7 Overige Forensische Zorg	24
1.8 Recidive	28
Bijlage 1 Processchema Forensisch Psychiatrisch Circuit	31
Bijlage 2 Kerntabellen DJI, 2014-2018	33
Bijlage 3 Begrippenlijst	37

Samenvatting

De door de opdrachtgever gefinancierde tbs-capaciteit is gedaald van 1.782 plaatsen in 2014 tot 1.395 in 2018: dit is een daling van bijna 22%. De gemiddelde bezetting is afgenomen van 1.590 personen in 2014 tot 1.310 in 2018: minus circa 18%. Ten opzichte van 2017 is de bezetting in 2018 nauwelijks afgenomen. Wanneer het hoge aantal tbs-opleggingen over 2018 zich ook voortzet over 2019 zal dit gevolgen hebben voor de bezetting. Daarnaast is de verwachting dat de komende jaren het aantal omzettingen van tbs met voorwaarden naar tbs met bevel tot verpleging sterk zal toenemen, hetgeen een opwaarts effect zal hebben op de bezetting van de tbs.

Naast de tbs heeft het divisie-onderdeel Forensische Zorg ook de verantwoordelijkheid voor Overige Forensische Zorg (OFZ). Het gaat hierbij om alle forensische zorg in strafrechtelijk kader anders dan tbs met dwangverpleging. Deze vorm van zorg laat een sterke stijging zien van het aantal gerealiseerde plaatsen bij zorgaanbieders; van 1.926 in 2014 tot 2.739 in 2018. Er treedt een stijging op van meer dan 42%. Het gaat hierbij met name om het segment beschermd wonen.

Gedurende de verslagperiode laat het aantal opleggingen 'terbeschikkingstelling (tbs) met bevel tot verpleging' over 2018 een sterke stijging zien t.o.v. voorgaande jaren. Het aantal opleggingen 'terbeschikkingstelling (tbs) met bevel tot verpleging' in 2018 bedraagt reeds 131 (dit aantal kan door het zgn. na-ijl effect nog hoger worden), terwijl over 2017 een aantal van 113 kon worden genoteerd.

Het aantal opleggingen 'tbs met voorwaarden' is gedurende de verslagperiode sterk gestegen van 69 in 2014 tot 106 over 2018.

De meest recente meetwaarde van de behandelduur op basis van instroomcohorten komt uit op 7,6 jaar. Dit betekent een stabilisering t.o.v. het vorige cohort toen 7,7 jaar werd gemeten.

De prevalentie van *algemene* 2-jarige recidive van *tbs-gestelden met bevel tot verpleging* uitgestroomd in de periode 1996-2014 varieert tussen de 17,9% en 26,4%, terwijl over het meest recente cohort 18,8% kon worden genoteerd. De prevalentie van *algemene* 2-jarige recidive van *tbs-gestelden met voorwaarden* uitgestroomd in de periode 2000-2014 varieert tussen de 23,4% en 32,3%, met een waarde van 23,4% over het meest recente cohort. De prevalentie van 2-jarige recidive bij personen met een *overige forensische zorg* titel uitgestroomd in de jaren 2013 en 2014 laat een verschil zien tussen forensische zorg binnen detentie en forensische zorg buiten detentie: bijna 53% in detentie tegenover ruim 35% buiten detentie. Over het algemeen is het percentage recidivisten na forensische zorg buiten detentie lager; een uitzondering hierop vormt de titel 'ISD met voorwaarden', waarbij een groot deel binnen twee jaar opnieuw een delict pleegde.

Hoofdstuk 1 Forensische Zorg 2014-2018

1.1 Inleiding

Het divisie-onderdeel Forensische Zorg houdt zich onder meer bezig met kwaliteitsontwikkeling, inkoop, plaatsing en financiering van alle forensische zorg in een strafrechtelijk kader. Het gaat hierbij - naast de tbs - om alle geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg aan volwassenen met een forensische titel.

Er zijn 28 forensische zorgtitels: 24 strafrechtelijke titels, twee vormen van forensisch psychiatrisch toezicht (fpt), verdiepingsdiagnostiek en de voorgenomen indicatiestelling van de reclassering. De laatste titel kan onder bepaalde voorwaarden gebruikt worden om een verdachte zorg te bieden voordat er sprake is van één van de strafrechtelijke titels. Het strafrechtelijke vonnis en de onafhankelijke indicatiestelling bepalen het type forensische zorg dat een persoon zal ontvangen.

Naast informatie over de tbs met bevel tot verpleging besteedt dit hoofdstuk aandacht aan de inkoop van forensische zorg voor de andere groepen met een strafrechtelijke titel, zoals zorg in detentie of zorg als voorwaarde bij de beslissing van de rechter of het Openbaar Ministerie (OM).

Terbeschikkingstelling (tbs)

Er bestaan twee vormen van tbs: tbs met bevel tot verpleging en tbs met voorwaarden.

Tbs met bevel tot verpleging is een ingrijpende maatregel in het Nederlands strafrecht. De maatregel is bedoeld voor iemand aan wie het misdrijf niet (volledig) kan worden toegerekend, omdat hij of zij lijdt aan een persoonlijkheidsstoornis en/of een ernstige psychische stoornis, en bij wie de stoornis heeft bijgedragen aan het plegen van het delict. Op het misdrijf staat een strafdreiging van vier jaren of meer.

Tbs met bevel tot verpleging wordt opgelegd voor twee jaar en kan in de regel telkens worden verlengd met één of twee jaar. De rechter zal de tbs-maatregel verlengen als hij dat noodzakelijk acht, op advies van de behandelaars, wegens het verwachte gevaar van ernstige recidive (zie voor nadere begripsomschrijvingen de bijlage). Een andere variant van tbs met bevel tot verpleging betreft gemaximeerde tbs. Deze variant mag maar één keer worden verlengd en kan maximaal vier jaar duren. De gemaximeerde tbs wordt in de regel opgelegd indien het begane delict geen gevaar veroorzaakt voor of niet gericht is tegen de onaantastbaarheid van het lichaam van één of meer personen.

De andere vorm van tbs is tbs met voorwaarden. Dat is een lichtere vorm van tbs waarbij de tbs-gestelde niet in een tbs-kliniek wordt opgenomen, maar waarbij de rechter voorwaarden stelt aan het gedrag van de tbs-gestelde. Een dergelijke voorwaarde kan zijn dat hij of zij zich (psychiatrisch) laat behandelen. De reclassering begeleidt in dat geval de tbs-gestelde en ziet erop toe dat hij of zij zich aan de voorwaarden houdt. Indien de voorwaarden worden geschonden, kan de rechter op vordering van het OM de tbs met voorwaarden alsnog omzetten in tbs met bevel tot verpleging.

In de regel start de tbs-maatregel (met bevel tot verpleging), nadat de tbs-gestelde een gevangenisstraf heeft ondergaan. Indien het strafbaar feit in het geheel niet

kan worden toegerekend aan de verdachte, ziet de rechter af van het opleggen van een gevangenisstraf. Ook in die situatie verblijft de tbs-gestelde in een penitentiaire inrichting tot het moment van plaatsing in een tbs-kliniek.

Overige forensische zorg

De overige forensische zorg valt in te delen in drie segmenten:

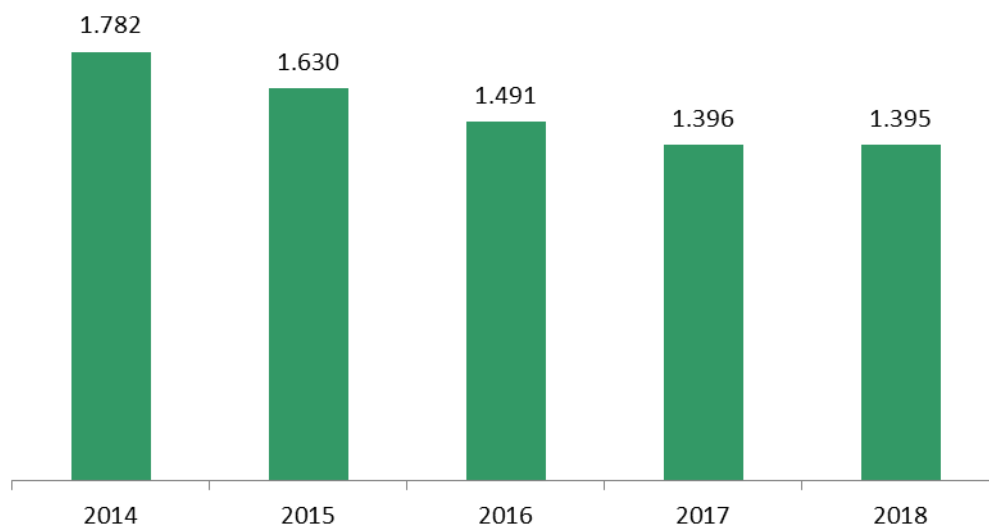
- Klinische zorg: hierbij is sprake van een 24-uurs verblijfssetting, waarbij ook behandeling wordt geboden.
- Beschermd wonen: vorm van (kleinschalig) wonen, waarbij op verschillende niveaus begeleiding en ondersteuning wordt geboden.
- Ambulante zorg: hierbij is geen sprake van verblijf. Het betreft zorg die voornamelijk wordt verleend op afgesproken tijden waarbij de justitiabelen naar de zorgaanbieders toekomen. Het kan hierbij gaan om behandeling, begeleiding of een combinatie hiervan.

Het gaat bij overige forensische zorg o.a. om zorg na de tbs, zoals proefverlof en voorwaardelijke beëindiging. Daarnaast gaat het om zorg in het kader van een voorwaardelijke veroordeling. Ook gaat het om inkoop van forensische zorg voor gedetineerden, die op een bijzondere zorgplaats verblijven binnen het gevangeniswezen (de PPC's), maar ook om gedetineerden die buiten het gevangeniswezen in forensische zorginstellingen verblijven of binnen een PI ambulante forensische zorg krijgen.

1.2 Capaciteit tbs

De (gemiddelde gerealiseerde) tbs-capaciteit is afgenomen van 1.782 plaatsen in 2014 tot 1.395 in 2018, een afname van bijna 22%. Deze afname wordt veroorzaakt door de eerder ingezette afname van het aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging in combinatie met een –over de jaren heen- afnemende behandelduur.

Grafiek 1.1 Gemiddelde gerealiseerde tbs-capaciteit, 2014-2018



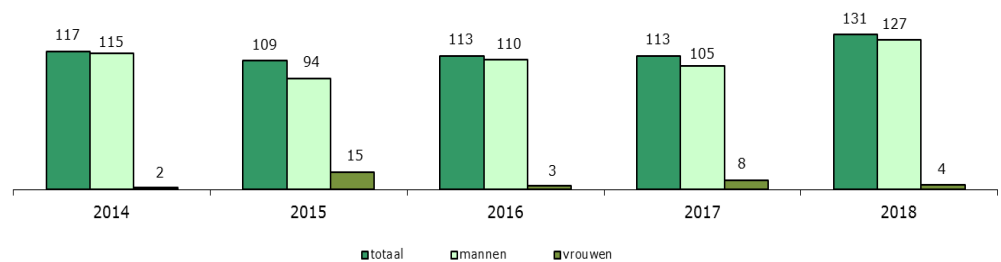
1.3 Instroom

Paragraaf 1.3 gaat in op het jaarlijkse aantal opleggingen van tbs met bevel tot verpleging en tbs met voorwaarden. Het aantal tbs-gestelden dat in een penitentiaire inrichting, na de startdatum van de tbs, wacht op opname in een tbs-kliniek (de zogenaamde 'tbs-passanten'), inclusief wachttijd, vormt het slotstuk van deze paragraaf.

Tbs met bevel tot verpleging

In deze paragraaf wordt aandacht besteed aan de tbs met bevel tot verpleging naar geslacht, type oplegging en al dan niet de combinatie met een gevangenisstraf. De tbs met bevel tot verpleging kan worden opgesplitst naar de duur van de maatregel: gemaximeerde tbs en tbs voor onbepaalde duur. De gemaximeerde tbs kan alleen worden opgelegd als het indexdelict niet gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van één of meer personen. Het indexdelict is het delict waarvoor de tbs-maatregel is opgelegd.

Grafiek 1.2 Aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging naar geslacht, 2014-2018¹



Over de verslagperiode valt de sterke stijging in 2018 op: t.o.v. 2017 een stijging van meer dan 15%. Komende jaren zal blijken of er daadwerkelijk sprake is van een trendbreuk of een eenmalige piek.

¹ Het daadwerkelijke aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging over 2018 kan gedurende 2019 nog toenemen in verband met het zogenaamde 'na-ijleffect'. Zo bleek het aantal over 2017 te zijn toegenomen van 105 (2^e kw. 2018) tot 113 (2^e kw. 2019).

Tabel 1.1 Aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging naar type, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Differentiatie					
Tbs met bevel tot verpleging	88	84	97	100	114
Gemaximeerde tbs	10	10	4	6	15
Tbs met voorwaarden omgezet in tbs met bevel tot verpleging	19	12	12	7	2
Tbs met voorw. omgezet in tbs met bevel tot verpleging max. 4 jaar	0	3	0	0	0
Totaal	117	109	113	113	131

De 'omzettingen' (tbs met voorwaarden omgezet in tbs met bevel tot verpleging) tellen (juridisch) mee in het jaar waarin de tbs met voorwaarden is opgelegd. Dit houdt in dat bij de volgende publicatie het (totaal) aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging over de afgelopen jaren kan wijzigen. Naarmate de tijdspanne tussen het jaar waarin de tbs met voorwaarden is opgelegd en het moment van meten langer wordt, neemt de kans op een omzetting naar tbs met bevel tot verpleging toe. Zo kent 2014 al 19 omzettingen tegenover twee omzettingen in 2018.

Tabel 1.2 Aantal omzettingen tbs met voorwaarden in tbs met bevel tot verpleging naar jaar datum onherroepelijk tbs met voorwaarden, 2014-2018/2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ²	Totaal
Datum onherroepelijk							
2010	2				1		3
2011				3			3
2012	7	4	3				14
2013	4	3	2	3	3		15
2014		4	7	4	4		19
2015		2	4	3	6		15
2016			1	5	6		12
2017				2	5		7
2018					1	1	2
Totaal	13	13	17	20	26	1	90

De tabel maakt inzichtelijk dat van de 19 omzettingen (juridisch) ten laste van het jaar 2014 er vier in 2015 zijn omgezet in tbs met bevel tot verpleging, zeven in 2016, vier in 2017 en vier in 2018.

² Het jaar 2019 is aan deze tabel toegevoegd, zodat het aantal omzetting in tabel 1.1 voor 2018 (2) correspondeert met tabel 1.2.
Pagina 12 van 38

Tabel 1.3 Duur van de gevangenisstraf die in combinatie met tbs met bevel tot verpleging is opgelegd, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Differentiatie					
Tbs i.c.m. ontslag van rechtsvervolging*	17	21	18	25	31
Tbs i.c.m. gev.straf < 6 maanden	22	18	18	18	17
Tbs i.c.m. gev.straf 6 maanden t/m 1jr.	30	29	22	20	29
Tbs i.c.m. gev.straf > 1jr. t/m 2jr.	17	17	14	11	19
Tbs i.c.m. gev.straf > 2jr. t/m 3jr.	5	8	12	6	11
Tbs i.c.m. gev.straf > 3jr. t/m 6jr.	13	9	16	20	15
Tbs i.c.m. gev.straf > 6jr.	13	7	13	13	9
Totaal	117	109	113	113	131

* Dat wil zeggen dat er naast de tbs-maatregel geen gevangenisstraf is opgelegd.

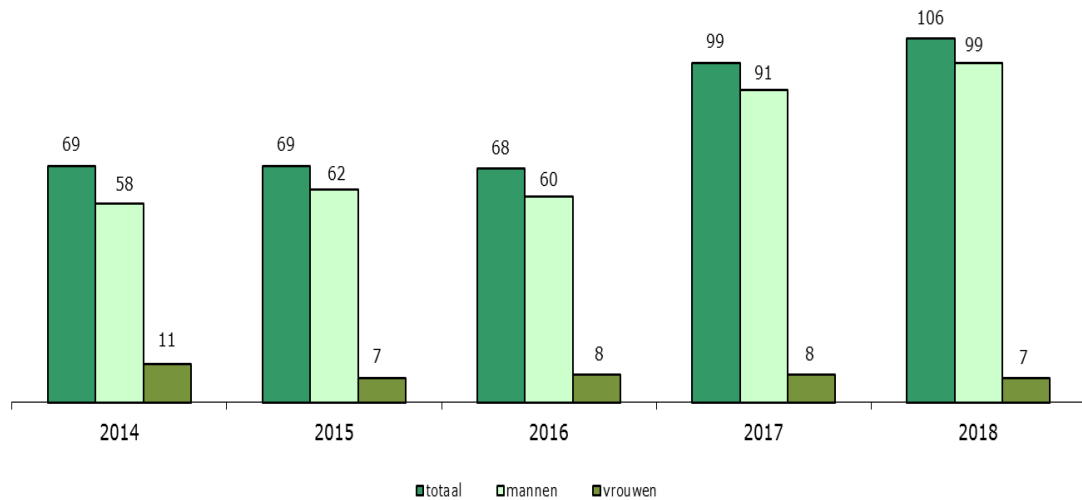
Afgelopen jaar bedraagt het aantal combinatievonnissen tbs met een lange straf (langer dan 6 jaar) negen. Door de Taskforce behandelduur tbs is aan de rechter verzocht om, waar mogelijk, terughoudend te zijn met het opleggen van een lange gevangenisstraf in combinatie met tbs. Ten opzichte van 2017 is er weliswaar sprake van een daling, maar absoluut gezien ligt het aantal toch nog boven het niveau van 2015.

Bij een combinatievonnis volgt de tbs direct in aansluiting op het moment dat de opgelegde vrijheidsstraf (langer dan een jaar) verandert in een voorwaardelijke invrijheidsstelling. Personen met een vrijheidsstraf tussen één en twee jaar worden, nadat zij ten minste één jaar en een derde van de nog resterende straf hebben ondergaan, in een tbs-kliniek geplaatst. Personen met een vrijheidsstraf langer dan twee jaar kunnen onder voorwaarden in een kliniek worden geplaatst als twee derde van de straf is ondergaan.

Met andere woorden: een tbs-gestelde die in 2018 naast tbs een gevangenisstraf krijgt opgelegd van negen jaar, zal pas na zes jaar (in 2024) in een kliniek worden opgenomen. Als gevolg van een wetsvoorstel dat de minister eind april naar de TK heeft gestuurd kan deze regeling veranderen. In dit wetsvoorstel is opgenomen dat de v.i. maximaal nog maar twee jaar mag zijn. De nieuwe regeling heeft dan ook consequenties, zodra iemand is veroordeeld voor een periode langer dan zes jaar.

Tbs met voorwaarden

Tbs met voorwaarden houdt in dat de veroordeelde zich aan bepaalde door de rechter opgelegde voorwaarden moet houden. Een dergelijke voorwaarde kan zijn dat hij zich laat opnemen of zich onderwerpt aan een ambulante behandeling. In het geval van tbs met voorwaarden acht de rechter deze voorwaarden voldoende om het recidiverisico te beteugelen. Deze modaliteit geeft de rechter de mogelijkheid binnen het kader van de tbs-maatregel af te wijken van het zwaarste middel dat hij tot zijn beschikking heeft: tbs met bevel tot verpleging. De reclassering begeleidt de persoon en ziet erop toe dat hij zich aan de voorwaarden houdt. Als de persoon zich niet aan de voorwaarden houdt, kan de rechter op vordering van het OM de tbs met voorwaarden alsnog omzetten in tbs met bevel tot verpleging.

Grafiek 1.3 Aantal opleggingen tbs met voorwaarden, naar geslacht, 2014-2018**Tabel 1.4 Aantal opleggingen tbs met voorwaarden naar differentiatie, 2014-2018**

Differentiatie	2014	2015	2016	2017	2018
Tbs met voorwaarden	50	54	56	92	104
Tbs met voorwaarden omgezet in tbs met bevel tot verpleging	19	12	12	7	2
Tbs met voorw. omgezet in tbs met bevel tot verpleging max. 4 jaar	0	3	0	0	0
Totaal	69	69	68	99	106

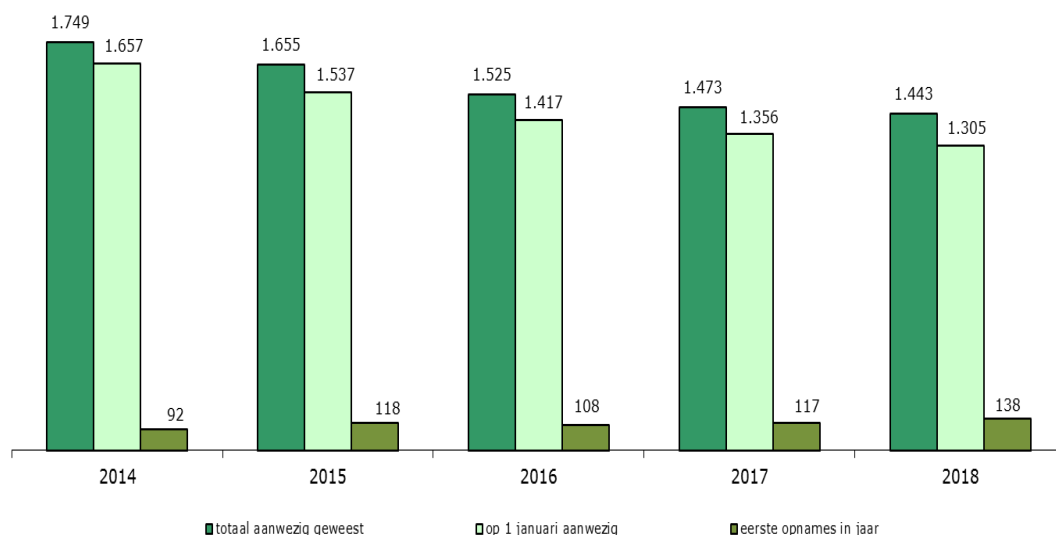
Ten opzichte van de periode 2014-2016 laten 2017 en 2018 een zeer sterke stijging zien in het aantal opleggingen tbs met voorwaarden: van gemiddeld circa 69 over 2014-2016 tot gemiddeld circa 103 over 2017-2018. Van de opleggingen blijkt verder dat na enige tijd een deel wordt omgezet in tbs met bevel tot verpleging. Over 2018 hebben twee omzettingen plaatsgevonden van tbs met voorwaarden naar tbs met bevel tot verpleging. De verwachting is dat de komende jaren het aantal omzettingen van tbs met voorwaarden naar tbs met bevel tot verpleging zal toenemen, hetgeen een opwaarts effect zal hebben op de bezetting van de tbs.

Tabel 1.5 Duur van de gevangenisstraf die in combinatie met tbs met voorwaarden is opgelegd, 2014-2018

Differentiatie	2014	2015	2016	2017	2018
Tbs i.c.m. ontslag van rechtsvervolging*	5	5	5	10	10
Tbs i.c.m. gev.straf < 6 maanden	12	10	10	13	17
Tbs i.c.m. gev.straf 6 maanden t/m 1jr	27	26	25	23	41
Tbs i.c.m. gev.straf > 1jr t/m 2jr	15	18	13	28	23
Tbs i.c.m. gev.straf > 2jr t/m 3jr	5	5	6	11	11
Tbs i.c.m. gev.straf > 3jr t/m 5jr	5	5	9	14	4
Totaal	69	69	68	99	106

* Dat wil zeggen dat er naast de tbs-maatregel geen gevangenisstraf is opgelegd.

Grafiek 1.4 Tbs-gestelden aanwezig geweest in een tbs-kliniek per jaar, 2014-2018



Tussen 2014 en 2018 is het totaal aantal tbs-gestelden aanwezig geweest in een tbs-kliniek met circa 17% afgenomen.

Tbs-passanten

Onderstaand wordt ingegaan op het aantal tbs-passanten. Het gaat hierbij om justitiabelen van wie de tbs-termijn is begonnen en in een penitentiaire inrichting wachten op opname in een kliniek. Een groot deel van de wachtenden bevindt zich binnen GW op een PPC-plaats of een EZV-plaats.

Tabel 1.6 Tbs-passanten: aantal en wachttijd, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Differentiatie					
Gem. aantal tbs-passanten	20	19	18	26	43
Aantal tbs-passanten ultimo jaar	9	7	7	14	27
Gem. wachttijd tbs-passanten (dgn.)	62	42	40	59	73
Mediaan wachttijd tbs-passanten (dgn.)	60	41	37	50	62

Ten opzichte van voorgaande jaren is het aantal tbs-passanten en de daarbij behorende wachttijd aanzienlijk gestegen. De stijging van het aantal opleggingen en de stijging van het aantal omzettingen is hier verantwoordelijk voor. Afgelopen jaar ligt de gemiddelde wachttijd hoger dan de mediaan. Er zijn blijkbaar tbs-passanten geweest die vanwege hun lange wachttijd het gemiddelde omhoog hebben getrokken.

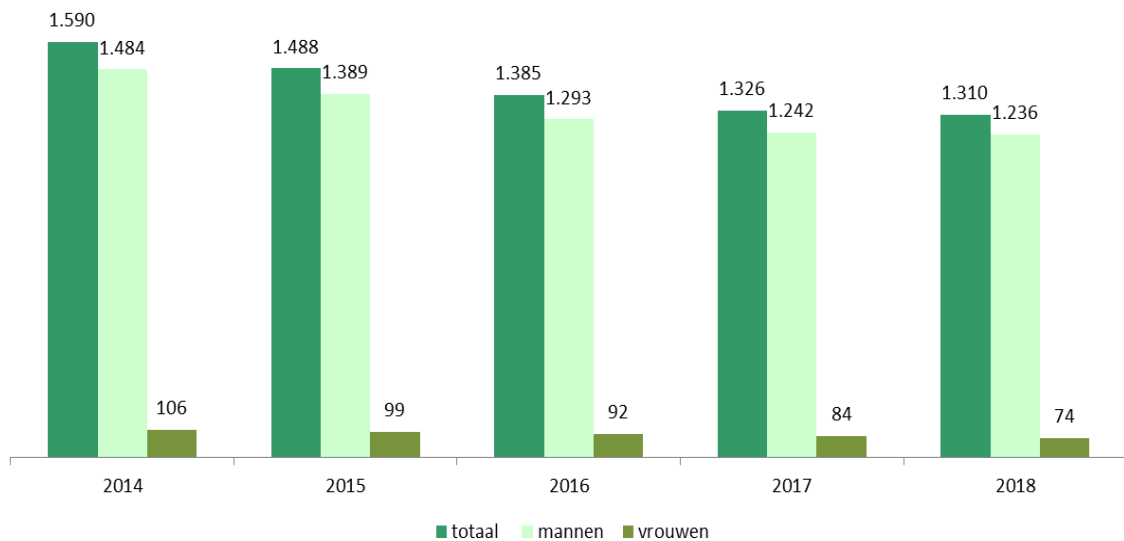
In de volgende tabel wordt ingegaan op de eerste opnames in een tbs-kliniek per jaar, gekoppeld aan het aantal plaatsingen binnen de termijn van zes en vier maanden.

Tabel 1.7 Eerste opnames naar wachtduur, 2014-2018

Jaar	1 ^e opnames	Plaatsing binnen 6 maanden	Plaatsing binnen 4 maanden
2014	92	90	80
2015	118	117	113
2016	108	108	105
2017	117	113	98
2018	138	126	109

1.4 Populatie

In deze paragraaf wordt de populatie beschreven waarbij gebruik is gemaakt van zowel jaargemiddelden als de septemberstand. Hiermee wordt aangesloten bij de methodiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek; zij gebruikt september ook als vast peilmoment.

Grafiek 1.5 Gemiddelde bezetting per jaar, 2014-2018

De gemiddelde bezetting is tussen 2014 en 2018 circa 18% afgenomen. Ten opzichte van 2017 is de daling met ruim 1% zeer beperkt. Gedurende de verslagperiode is het verschil van de bezetting tussen de jaren steeds meer afgevlakt. Niet duidelijk is of de toename van het aantal opleggingen over 2018 zich ook doorzet in 2019. Wanneer het aantal opleggingen tbs met bevel tot verpleging voor de komende jaren deze trend echter blijft volgen, zal dat een effect hebben op de bezetting.

Tabel 1.8 Bezetting naar geslacht, 2014-2018, septemberstand

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal					
Totaal	1.564	1.463	1.374	1.316	1.307
w.v. man	1.462	1.364	1.285	1.234	1.230
w.v. vrouw	102	99	89	82	77

Tabel 1.9 Justitiabelen met een combinatievonnis tbs in het gevangeniswezen, 2014-2018

Jaar	Totaal	Man	Vrouw
2014	76	72	4
2015	76	71	5
2016	74	70	4
2017	82	78	4
2018	77	73	4

Tabel 1.9 laat het aantal justitiabelen zien dat op het peilmoment nog in hun gevangenisstraf zitten en aansluitend een tbs-maatregel ten uitvoer gelegd krijgen (deze zitten nog niet in hun passantentijd: pre-passanten).

Een aanzienlijk deel van de in tabel 1.9 benoemde personen zit op een EZV of PPC plaats binnen het gevangeniswezen.

In PI Vught is een afdeling van 18 plaatsen in het PPC bestemd voor pre-passanten. Op deze afdeling worden gedetineerden met een combinatievonnis tijdens de laatste 6 tot 12 maanden van de detentieperiode voorbereid en gemotiveerd voor de behandeling in een tbs-kliniek.

Tabel 1.10 Geboorteland tbs-gestelden, 2014-2018, septemberstand

Geboorteland	2014	2015	2016	2017	2018
Nederland	72%	71%	71%	71%	70%
Suriname	6%	7%	7%	7%	7%
Nederlandse Antillen	6%	6%	6%	7%	6%
Marokko	4%	4%	3%	3%	3%
Turkije	2%	2%	2%	1%	1%
Somalië	1%	1%	1%	1%	1%
België	0%	1%	1%	1%	1%
Duitsland	1%	1%	1%	1%	1%
Subtotaal	92%	93%	92%	92%	90%
Overig	8%	7%	8%	8%	10%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Afgelopen jaren is het aandeel 'geboorteland Nederland' redelijk stabiel gebleven.

Tabel 1.11 Leeftijd tbs-gestelde, 2014-2018, septemberstand

	2014	2015	2016	2017	2018
Leeftijd					
T/m 19 jaar	0%	0%	0%	0%	0%
20 t/m 29 jaar	10%	9%	9%	8%	9%
30 t/m 39 jaar	29%	30%	30%	30%	30%
40 t/m 49 jaar	33%	33%	31%	31%	29%
50 t/m 59 jaar	20%	20%	21%	22%	23%
60 jaar en ouder	8%	8%	9%	9%	9%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddelde	43	43	44	44	44
Mediaan	43	43	43	44	44

Verlof

Verlof vormt een belangrijke stap op weg naar resocialisatie, de terugkeer van de tbs-gestelde in de samenleving. Sinds 1 januari 2008 toetst het Adviescollege Verloftoetsing Tbs (AVT) alle door de klinieken ingediende aanvragen van verlof van tbs-gestelden. Het gaat daarbij om vier soorten van verlof: begeleid verlof, onbegeleid verlof, transmuraal verlof en proefverlof. Onderstaand wordt ingegaan op de eerste drie vormen van verlof. In paragraaf 1.5 wordt apart aandacht besteed aan het proefverlof.

Tabel 1.12 Gemiddeld aantal geregistreerde en gestarte verlofmarges, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Verlofmarge					
Geregistreerde verlofmarges	1.033	943	887	878	819
w.v. begeleid verlof	331	310	293	268	240
w.v. onbegeleid verlof	241	207	201	214	210
w.v. transmuraal verlof	461	426	393	396	369
Gestarte verlofmarges	643	597	593	464	465
w.v. begeleid verlof	230	222	202	158	150
w.v. onbegeleid verlof	168	172	176	155	134
w.v. transmuraal verlof	245	203	215	151	181

Langdurige forensische psychiatrische zorg (lfpz)

Indien de tbs-behandeling niet resulteert in resocialisatie, dan is de kans groot dat een tbs-gestelde wordt geplaatst op een langdurige forensische psychiatrische zorg afdeling (voorheen longstay).

Tabel 1.13 Langdurige forensisch psychiatrische zorg, 2014-2018, capaciteit en de gemiddelde bezetting

Jaar*	Capaciteit	Bezetting
2014	120	126
2015	112	115
2016	110	107
2017	110	104
2018	102	103

*Er is flexibele capaciteit beschikbaar waar lfpz-ers ook op kunnen verblijven. Deze wordt niet meegenomen in bovenstaande tabel. Dit betekent dat de bezetting hoger kan zijn dan de capaciteit.

1.5 Uitstroom

In deze paragraaf wordt ingegaan op de behandelduur in de tbs, het aantal proefverloven, de duur ervan en het aantal gestarte voorwaardelijke beëindigingen. Ook wordt de jaarlijkse ontwikkeling weergegeven van het aantal personen bij wie de tbs-maatregel definitief is beëindigd.

Behandelduur tbs

De behandelduur (verblijfsduur) van het intra- en transmurale verblijf wordt bepaald aan de hand van een instroomcohort. Deze manier van meten is niet gevoelig voor capaciteitsmutaties en schommelingen in de instroom. Het enige nadeel van deze manier van meten is dat uitspraken over de meer recente jaren niet goed mogelijk zijn. Om dit nadeel te beperken wordt van elk instroomcohort de mediaan genomen. Hierdoor is het niet nodig om van alle personen die zijn ingestroomd in een bepaald jaar, de laatste verblijfsdag in beeld te brengen.

Tabel 1.14 Behandelduur intra-/transmuraal volgens instroomcohorten, 1997-2010

Jaar start populatie	Mediaan in jaren (excl. verblijf passant)
1997	9,2
1998	10,6
1999	10,2
2000	9,4
2001	9,6
2002	9,3
2003	8,6
2004	9,0
2005	8,4
2006	8,0
2007	7,5
2008	7,2
2009	7,7
2010	7,6

Sinds 2011 is de behandelduur een gespreksonderwerp tussen de divisie en de tbs-klinieken geweest. Daarbij zijn in overleg met elkaar prestatie-indicatoren (de zgn. Prestatie-Indicatoren Doelmatigheid) ontwikkeld, waarmee de voortgang in de behandeling gemonitord wordt.

De meest recente meetwaarde op basis van instroomcohorten komt met 7,6 jaar iets uit onder de duur van voorgaand jaar toen nog 7,7 jaar werd genoteerd. Beleidsmatig wordt de nodige aandacht besteed aan zowel de zgn. 15-plussers (tbs-gestelden die langer dan 15 jaar in de tbs verblijven) als vreemdelingen in de TBS. Sinds 2018 wordt ook de groep 8-plussers (tbs-gestelden die langer dan 8 jaar in de tbs verblijven) extra onder de loep genomen.

Proefverlof

In tabel 1.15 wordt ingegaan op de extramurale component: het proefverlof. Behandeling in het kader van de tbs is erop gericht om terugkeer in de samenleving mogelijk te maken, zonder dat dit gepaard gaat met een onaanvaardbaar risico van ernstige delicten. Het verlenen van de eerder genoemde vormen van verlof (begeleid, onbegeleid, transmuraal) en uiteindelijk het proefverlof, vormen belangrijke elementen in de behandeling en geleidelijke terugkeer in de samenleving.

Tabel 1.15 Proefverloven, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal proefverloven ult. jaar	80	75	85	91	92
Gem. aantal proefverloven	70	80	78	82	81
Gem. duur beëindigde proefverlof (dgn.)	420	373	402	438	376
Mediaan duur beëindigde proefverlof (dgn.)	316	323	311	429	348
Aantal gestarte proefverloven	70	79	69	74	74

Het aantal proefverloven aan het eind van het jaar, het gemiddeld aantal proefverloven en het aantal gestarte proefverloven zijn de afgelopen twee jaar stabiel gebleven. De gemiddelde duur en de mediaan van de duur zijn daarentegen sterk afgenomen.

Voorwaardelijke beëindiging van de verpleging

Voorwaardelijke beëindiging is - naast proefverlof - bedoeld om een meer geleidelijke overgang naar het einde van de tbs mogelijk te maken.

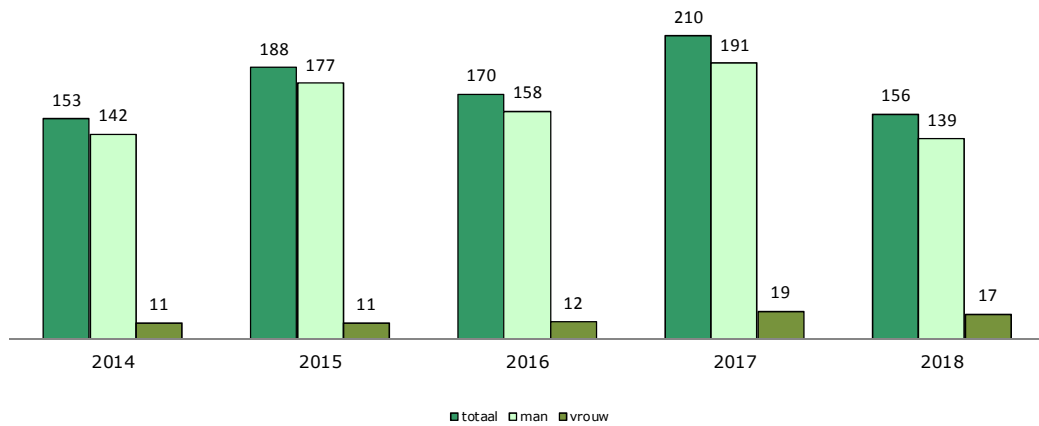
Tabel 1.16 Voorwaardelijke beëindigingen (VB), 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal gestarte VB	186	203	157	140	120
Aantal ultimo september VB	315	353	359	300	282
Duur VB, in dgn.	606	576	595	684	684

Na 2015 is het aantal gestarte voorwaardelijke beëindigingen sterk afgenomen van 203 over 2015 tot 120 over 2018; een afname van ruim 40%. De duur van de voorwaardelijke beëindiging in 2018 is gelijk gebleven aan de duur van 2017: 684 dagen.

Beëindigingen tbs met bevel tot verpleging

In grafiek 1.6 wordt ingegaan op het daadwerkelijk aantal beëindigingen tbs met bevel tot verpleging. Vervolgens wordt ingegaan op de verschillende redenen van beëindigen.

Grafiek 1.6 Aantal beëindigingen tbs met bevel tot verpleging, 2014-2018**Tabel 1.17 Reden beëindiging tbs, 2014-2018**

Reden	2014	2015	2016	2017	2018
Aflopen termijn (gemaximeerde tbs)	8	2	4	3	7
Conforme beëindiging OvJ/rechter	48	73	66	65	87
Contraire beëindiging*	18	29	22	32	18
Einde tbs i.v.m. nieuw vonnis	2	1	8	3	7
Overleden	15	18	12	19	13
OvJ dient geen vordering in	35	46	34	63	18
OvJ trekt vordering in	12	8	10	7	0
Beëindiging wegens Bopz-titel	11	7	9	8	3
Overige redenen	4	4	5	10	3
Totaal	153	188	170	210	156

*Zie begrippenlijst.

Ten opzichte van 2017 is het aantal beëindigingen sterk afgenomen. Het aantal contraire beëindigingen over 2018 is met 18 gelijk aan het aantal dat in 2014 kon worden genoteerd. Opvallend is de sterke afname van de categorie 'OvJ dient geen vordering in': bedroeg het aantal over 2017 nog 63 in 2018 is het aantal gedaald tot 18.

1.6 Incidenten

In deze paragraaf wordt ingegaan op ongeoorloofde afwezigheid evenals op suïcides.

Ongeoorloofde afwezigheid bevat volgens de ministeriële regeling³ zowel ontvluchtingen als overige onttrekkingen. Van een overige onttrekking is sprake indien er een onttrekking aan het toezicht tijdens begeleid verlof plaatsvindt of

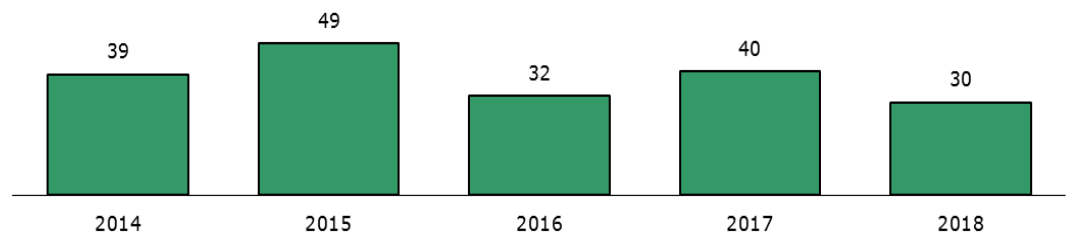
³ Regeling van de Staatssecretaris van Justitie van 29 januari 2008, nr. 5519777/07/DJI, houdende regels over de melding van ongeoorloofde afwezigheid uit penitentiaire inrichtingen, inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden en justitiële jeuginrichtingen.

indien een justitiabele zich niet tijdig op de afgesproken plaats bevindt of daar niet terugkeert tijdens of na onbegeleid verlof, transmuraal verlof of proefverlof.

Tabel 1.18 Ontvluchtingen uit tbs-kliniek, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal					
Ontvluchtingen	0	1	0	1	0

Grafiek 1.7 Overige onttrekkingen, 2014-2018



Voor de tbs-gestelden die zich in 2018 hadden onttrokken, is de maatregel één jaar geen verlof 13 keer toegepast. Hierbij was er in twee gevallen zowel sprake van een onttrekking als een verdenking van een nieuw (niet tbs-waardig) strafbaar feit.

Tabel 1.19 Aantal suïcides, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal					
Suïcides	2	1	0	3	3

Let wel: de bovenstaande aantallen hebben uitsluitend betrekking op suïcides tijdens intramuraal verblijf, transmuraal verblijf en proefverlof.

1.7 Overige Forensische Zorg

Het divisie-onderdeel Forensische Zorg is o.a. verantwoordelijk voor alle forensische zorg in een strafrechtelijk kader en daarmee ook voor de inkoop van de zorg bij zorgaanbieders, anders dan tbs. Dit wordt de overige forensische zorg genoemd. De overige forensische zorg is grofweg in te delen in drie verschillende vormen van zorg: klinische zorg, beschermd wonen en ambulante zorg.

Klinische zorg

Bij klinische zorg is sprake van een 24-uurs verblijfssetting waarbij ook behandeling wordt geboden. De klinische zorg kent verschillende niveaus van beveiliging en zorgintensiteit. De hoogst beveiligde en de meest intensieve vorm van forensische zorg in de geestelijke gezondheidszorg wordt geleverd in de Forensische Psychiatrische Klinieken (FPK's), gevolgd (wat betreft beveiligingsniveau) door de zorg op Forensische Psychiatrische Afdelingen (FPA's). In de verslavingszorg wordt de meest intensieve zorg en beveiliging geboden in de Forensische Verslavingsklinieken (FVK's), gevolgd door zorg op Forensische Verslavingszorgafdelingen (FVA's). Voor de verstandelijk gehandicaptenzorg wordt dit geboden in de klinieken voor zorg aan Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapten (SGLVG). Daarnaast wordt een beperkt aantal plaatsen ingekocht in de reguliere GGZ.

Beschermd wonen

Beschermd wonen is een vorm van (kleinschalig) wonen, waarbij op verschillende niveaus begeleiding en ondersteuning wordt geboden.

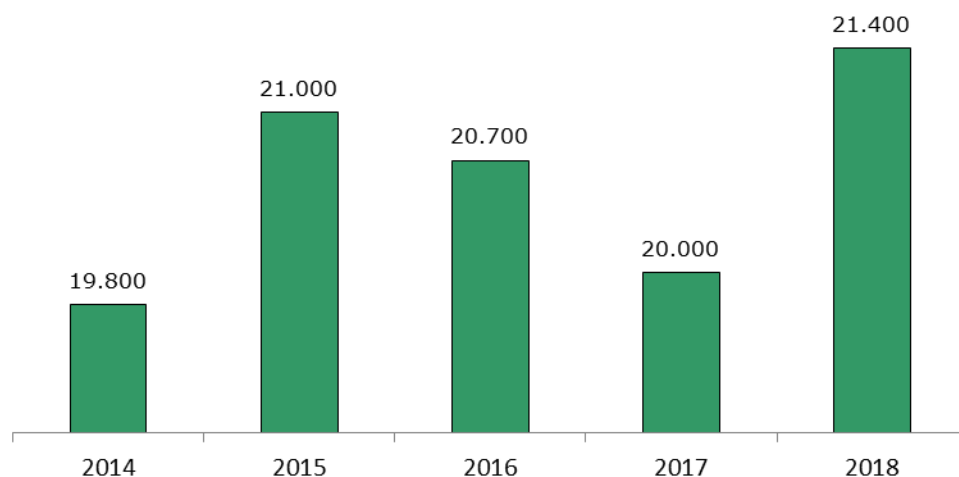
Ambulante zorg

Bij ambulante zorg is geen sprake van verblijf. Het betreft zorg die voornamelijk wordt verleend op afgesproken tijden, waarbij de justitiabele vanuit de eigen woon- en werkomgeving naar de hulpverlener toekomt, of de hulpverlener de justitiabele in diens omgeving bezoekt. De behandeling bestaat bijv. uit individuele of groepstherapie. De begeleiding bestaat uit hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, financiële hulp e.d. Ook dagbesteding valt onder de ambulante zorg.

Indicatie en plaatsing

In de applicatie informatievoorziening forensische zorg (IFZO) wordt voor cliënten met een forensische titel een indicatie tot plaatsing opgemaakt. In grafiek 1.8 is het totaal aantal plaatsingen in de overige forensische zorg per jaar opgenomen. De telling van het aantal plaatsingen is gebaseerd op de datum waarop er een 'akkoord' is over de plaatsing tussen de betreffende zorgaanbieder en de plaatsende instantie.

Grafiek 1.8 Aantal plaatsingen*, 2014-2018



*afgerond op 100-tal

Ten opzichte van 2017 is het aantal plaatsingen met 7% toegenomen.

Tabel 1.20 Instroom plaatsingen naar geslacht, 2014-2018

Geslacht	2014	2015	2016	2017	2018
Man	91%	90%	90%	90%	90%
Vrouw	9%	10%	10%	10%	10%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Vanaf 2015 is de verhouding tussen man en vrouw gelijk gebleven.

Tabel 1.21 Type plaatsing, 2014-2018

Type	2014	2015	2016	2017	2018
Crisis	1%	1%	1%	1%	1%
Regulier	82%	85%	87%	88%	88%
Spoed	17%	14%	12%	11%	11%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Ten opzichte van 2014 laat 2018 een daling van spoedplaatsingen zien, terwijl reguliere plaatsingen zijn toegenomen.

Tabel 1.22 Arrondissement vonnis plaatsing, 2014-2018

Arrondissement	2014	2015	2016	2017	2018
Den Haag	15%	15%	16%	17%	19%
Rotterdam	11%	11%	13%	14%	14%
Gelderland	8%	9%	11%	9%	10%
Noord-Nederland	9%	11%	11%	11%	10%
Midden-Nederland	9%	9%	10%	10%	9%
Amsterdam	8%	8%	8%	8%	8%
Noord-Holland	6%	7%	8%	7%	8%
Zeeland-West-Brabant	5%	6%	6%	6%	6%
Oost-Brabant	6%	6%	6%	6%	6%
Limburg	4%	5%	5%	5%	5%
Overijssel	4%	5%	6%	6%	5%
Overige arrondissementen	15%	8%	0%	1%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

De arrondissementen Den Haag, Rotterdam, Gelderland en Noord-Nederland en Midden-Nederland zijn over de gehele verslagperiode samen goed voor meer dan de helft van alle plaatsingen.

Gerealiseerde plaatsen zorgaanbieders

De openingsdatum van een Diagnose Behandel- en Beveiligings Combinatie (DBBC) is gelijk aan de datum waarop de eerst(volgend)e directe of indirecte patiëntgebonden activiteit plaatsvindt. Zorgzwaartepakketten (ZZP's) zijn ingevoerd voor de bekostiging van de zorg voor de groep justitiabelen die begeleidingszorg met verblijf ontvangt, evenals voor verstandelijk gehandicapten die zorg met verblijf ontvangen.

Tabel 1.23 Gerealiseerde plaatsen zorgaanbieders 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Klinische behandelplaatsen	1.046	1.063	965	1.042	1.078
Beschermd wonen	880	1.147	1.394	1.560	1.661
Totaal	1.926	2.210	2.359	2.602	2.739

Het aantal gerealiseerde plaatsen bij de zorgaanbieders van de overige forensische zorg is in de verslagperiode aanzienlijk gestegen. Het gaat hierbij met name om beschermd wonen.

PPC

In 2009 heeft een transitie van bijzondere groepen in het Gevangeniswezen naar Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's) plaatsgevonden. Daarnaast heeft de divisie ForZo/JJI voor gedetineerden plaatsen (in de GGZ) ingekocht ten behoeve van forensische zorg. Naast de klinische plaatsen in de PPC's en in de GGZ is het mogelijk dat zorgaanbieders in reguliere penitentiaire inrichtingen ambulante forensische zorg bieden.

Veel gedetineerden in Nederland hebben ernstige psychiatrische aandoeningen, een verslaving en/of een verstandelijke beperking. Alleen de zwaarste psychiatrische gedetineerden met een hoge beveiligingsbehoefte komen in een PPC. Het bieden van verantwoorde psychiatrische zorg is een speerpunt van de PPC's. Het aanbod van de PPC's is afgebakend als 'doorzorg'; de PPC's positioneren zich als schakel in de zorgketen. Vaak is er nog sprake van een zorgbehoefte na beëindiging van de strafrechtelijke zorg.

Tabel 1.24 Bezetting PPC naar geslacht, 2014-2018, septemberstand

Geslacht	2014	2015	2016	2017	2018
Man	532	547	543	576	583
Vrouw	44	37	43	44	43
Totaal	576	584	586	620	626

De bezetting laat vanaf 2014 een groei zien. Vooralsnog lijkt er geen sprake te zijn van een stabilisatie.

1.8 Recidive

De strafrechtelijke recidive is een indicator voor het succes van de strafrechtelijke sancties en, als onderdeel daarvan, voor het succes van de forensische zorg. Het WODC is daarom gevraagd om naast de tbs met bevel tot verpleging de overige groep justitiabelen met forensische zorg toe te voegen aan de Recidivemonitor. Het WODC heeft de terugval (recidive) op systematische wijze in beeld gebracht van tbs met bevel tot verpleging, tbs met voorwaarden en overige forensische zorg.

Tbs met bevel tot verpleging

De prevalentie van algemene 2-jarige recidive van tbs'ers varieert tussen de 17,9% en 26,4%. De prevalentie ernstige recidive varieert tussen de 15,4% en 23,3%. De prevalentie van ex-tbs-gestelden met bevel tot verpleging die binnen twee jaar zeer ernstig recidiveren, ligt echter een stuk lager: 3,8% tot 7,4%. Waar ten aanzien van de differentiatie 'tbs-waardig' het uitstroomcohort 2009-2013 nog een stijging liet zien ten opzichte van voorgaand cohort geeft het meest recente cohort (2010-2014) een beperkte daling weer. De prevalentie van deze specifieke differentiatie varieert tussen de 7,4% en de 11,6%.

Tabel 1.25 Prevalentie van 2-jarige recidive van justitiabelen (tbs met bevel tot verpleging), per vijfjaarscohort, 1996-2014

Uitstroomcohort		Differentiatie ⁴			
		Algemeen	Ernstig	Zeer ernstig	Tbs-waardig
1996	2000	25,5	21,5	6,7	10,5
1997	2001	25,7	22,2	6,7	11,6
1998	2002	25,8	22,0	7,7	11,6
1999	2003	26,4	23,3	7,4	11,1
2000	2004	26,1	22,7	7,1	11,6
2001	2005	23,0	19,2	4,9	9,2
2002	2006	23,3	19,8	4,3	8,8
2003	2007	22,7	18,8	4,2	9,5
2004	2008	21,6	17,2	4,7	9,1
2005	2009	19,2	15,6	4,4	8,2
2006	2010	19,4	16,7	4,2	7,7
2007	2011	17,9	15,4	4,7	7,4
2008	2012	18,8	16,5	3,8	7,8
2009	2013	18,5	16,7	4,2	8,9
2010	2014	18,8	16,6	4,0	8,4

Bron: Repris WODC.

⁴ Zie begrippenlijst.

Tbs met voorwaarden

De recidive van tbs met voorwaarden ligt iets hoger dan bij tbs-gestelden met bevel tot verpleging. Het uitstroomcohort 2010-2014 is het meest recente cohort. De prevalentie van algemene recidive varieert tussen de 23,4% en 32,3%. Het meest recente cohort laat t.a.v. de differentiatie 'tbs-waardig' een stijging zien van 11,8% tot 14,2%.

Tabel 1.26 Prevalentie van 2-jarige recidive van justitiabelen (tbs met voorwaarden), per vijfjaarscohort, 2000-2014

Uitstroomcohort		Differentiatie ³			Tbs-waardig
		Algemeen	Ernstig	Zeer ernstig	
2000	2004	32,3	29,0	9,7	17,7
2001	2005	27,3	22,7	5,7	12,6
2002	2006	25,7	20,9	5,7	11,3
2003	2007	24,9	20,6	5,0	10,0
2004	2008	25,3	22,6	4,3	10,8
2005	2009	23,4	20,0	4,0	9,5
2006	2010	25,1	21,9	5,6	10,7
2007	2011	25,4	21,7	4,6	11,5
2008	2012	24,8	20,6	4,1	11,5
2009	2013	24,0	19,8	4,2	11,8
2010	2014	23,4	20,0	5,4	14,2

Bron: Repris/Cahier 2018-22 'Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg' WODC.

Overige forensische zorg

Tabel 1.28 laat zien dat het percentage recidivisten in de groep die vanuit forensische zorg in detentie naar vrijheid uitstroomde met bijna 53% hoog is. Uitzondering hierop is penitentiair programma met zorg met een percentage van 33%.

Over het algemeen is het percentage recidivisten na forensische zorg buiten detentie lager. Een uitzondering hierop vormt de titel 'ISD met voorwaarden', waarna de overgrote meerderheid (ruim 93%) binnen twee jaar opnieuw een delict pleegde.

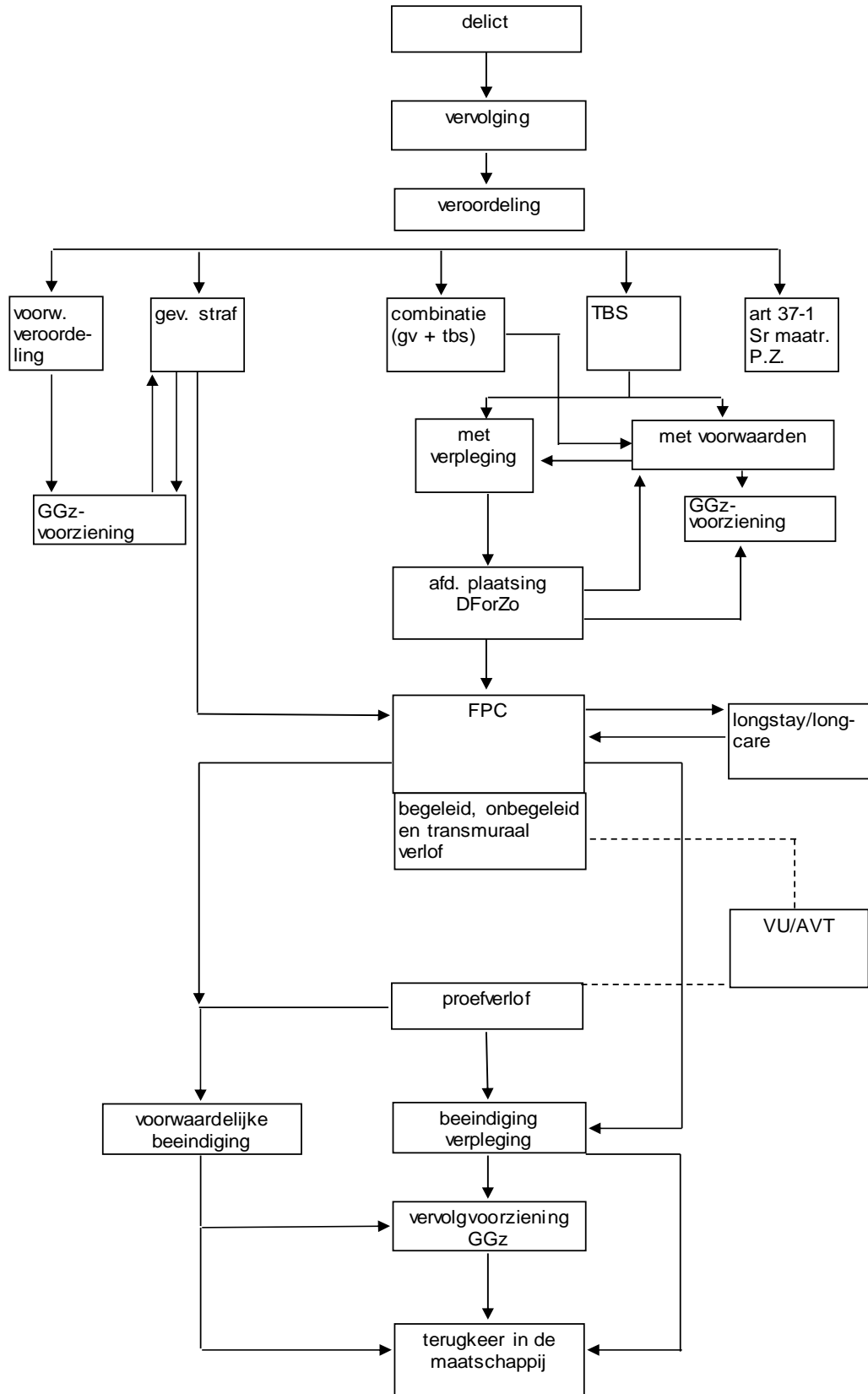
Voor zeer ernstige recidive is het verschil tussen forensische zorg binnen en buiten detentie nog scherper dan voor algemene recidive. Recidive met zeer ernstige delicten komt na forensische zorg in detentie bijna drie keer vaker voor dan na forensische zorg buiten detentie.

Tabel 1.27 Prevalentie van recidive twee jaar na uitstroom naar vrijheid per OFZ-titel

	2013		2014		2015	
	Alg.	Ernstig	Alg.	Ernstig	Alg.	Ernstig
Titels voor FZ in detentie						
Interne overplaatsing naar PPC	56,2	49,9	11,7	56,9	50,7	8,6
Overbrenging vanuit Gw naar PZ	44,0	42,0	10,0	63,5	61,5	5,8
Overbrenging vanuit Gw voor hulpv.	51,1	43,2	21,8	60,7	51,4	12,9
Penitentiair Programma met zorg	33,0	21,6	5,1	35,1	28,1	6,0
Poliklinische GGz in het Gw	56,5	50,2	9,7	55,8	50,3	13,7
FZ in detentie (totaal)	52,7	46,0	10,8	54,8	48,8	10,2
FZ o.b.v. bijz.voorwaarde of aanwijz.						
Voorwaardelijke veroordeling	34,4	27,4	2,8	35,9	28,4	4,2
Sepot met voorwaarden	22,3	15,8	1,3	20,6	15,7	0,4
Schorsing voorl. hechtenis	40,0	34,7	3,6	44,7	38,8	6,5
Voorwaardelijke invrijheidsstelling	45,5	37,0	10,9	43,5	34,3	9,5
Strafbeschikking met aanwijzing	28,2	25,6	5,1	27,5	23,4	1,4
Plaatsing in een ISD met vw.	93,3	93,3	13,3	78,9	78,9	27,3
FZ als vw. of aanwijzing (totaal)	35,2	28,5	3,5	35,2	28,2	4,3
Overige FZ-titels						
Voorgenomen indicatiestelling	30,2	26,6	4,1	33,8	27,8	3,0
Strafrechtelijke machtiging	20,7	19,9	2,5	25,5	23,6	6,4

Bron: Cahier 2018-22 'Recidive na tbs, ISD en overige forensische zorg' WODC.

Bijlage 1 Processchema Forensisch Psychiatrisch Circuit



Bijlage 2 Kerntabellen DJI, 2014-2018

Tabel 1a: Gemiddelde gerealiseerde capaciteit

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	11.811	11.497	10.118	10.223	10.252
VB	1.522	1.179	621	752	757
JJI	650	647	523	505	505
TBS	1.782	1.630	1.491	1.396	1.395
Totaal	15.765	14.953	12.753	12.876	12.909

* GW inclusief PPC, exclusief 20 politiecellen

Tabel 1b: Gemiddelde bruikbare capaciteit

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	10.789	9.874	9.144	9.163	9.175
VB	755	613	389	476	464
JJI	591	552	501	476	488
TBS	1.782	1.630	1.491	1.396	1.395
Totaal	13.917	12.669	11.525	11.511	11.522

* GW inclusief PPC, exclusief 20 politiecellen

Tabel 2: Gemiddelde bezetting

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	9.465	8.589	8.162	8.223	8.568
VB	458	269	283	364	401
JJI**	471	429	427	395	404
TBS	1.590	1.488	1.385	1.326	1.310
Totaal	11.984	10.775	10.257	10.308	10.683

* GW intramuraal inclusief PPC

** JJI inclusief inkoopplaatsen

Tabel 3: Instroom per divisie-onderdeel

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	41.400	38.446	33.056	31.625	30.854
VB	2.728	2.176	2.570	3.181	3.506
JJI**	1.391	1.437	1.442	1.434	1.779
TBS (eerste opnames)	92	118	108	117	138
Totaal	45.611	42.177	37.176	36.357	36.277

* GW inclusief PPC

** JJI inclusief inkoopplaatsen

Tabel 4: Ontvluchtingen

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	1	2	0	0	1
VB	1	0	0	0	0
JJI	2	0	0	0	0
TBS	0	1	0	1	0
Totaal	4	3	0	1	1

* GW inclusief PPC

Tabel 5: Overige onttrekkingen

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	381	336	391	419	403
VB	0	2	0	0	0
JJI	58	72	33	53	44
TBS	39	49	32	40	30
Totaal	478	459	456	512	477

*GW incl. PPC

Tabel 6: Suicides

	2014	2015	2016	2017	2018
GW*	14	11	6	11	10
VB	0	1	0	0	0
JJI	0	0	0	0	0
TBS	2	1	0	3	3
Totaal	16	13	6	14	13

* GW inclusief PPC

Bijlage 3 Begrippenlijst

Bezetting TBS:

Het aantal tbs-gestelden met een intra- transmurale verblijfstatus, inclusief de personen die tijdelijk elders verblijven en voor wie binnen de daarvoor geldende tijdslimieten een plaats gereserveerd blijft.

Capaciteit

Bruikbare capaciteit:

Operationele capaciteit die is aangewend of direct kan worden aangewend voor behandeling van een tbs-gestelde.

Gerealiseerde capaciteit:

Capaciteit zoals opgenomen in de Begroting samen met de capaciteit die (nog) niet is opgenomen in de Begroting.

Contraire beëindiging tbs

Een niet-verlenging door de rechter tegen het *schriftelijke* advies in van het hoofd van de kliniek.

Diagnose Behandel- en Beveiligings Combinatie (DBBC)

Een DBBC is afgeleid van een DBC. Een essentieel onderdeel van de Forensische Zorg is het beveiligingsniveau. De DBBC-systematiek geldt voor instellingen die als onderdeel van een straf psychiatrische zorg, verslavingszorg of verstandelijk gehandicaptenzorg bieden aan volwassenen (of jeugdigen die volgens het volwassenstrafrecht zijn berecht). Belangrijk uitgangspunt betreft de aansluiting bij de DBC-systematiek voor de geestelijke gezondheidszorg. Aan de systematiek zijn soort delict, aard en mate van gevaar- en beveiligingsniveau toegevoegd.

Intramurale/transmurale capaciteit TBS

Capaciteit binnen de muren van de kliniek/capaciteit buiten de beveiligde zone van de kliniek, gericht op het verblijf van de tbs-gestelde.

Toelichting: de tbs-gestelde woont op een transmurale plaats min of meer zelfstandig, bijv. in een open dependance op het terrein van de kliniek. De verantwoordelijkheid ligt bij de tbs-kliniek.

Intramurale/transmurale behandelduur TBS

De behandelduur van het intra- en transmurale verblijf gemeten aan de hand van een instroomcohort. Van de tbs-gestelden die in een bepaald jaar zijn ingestroomd, wordt de mediaan van de duur gehanteerd.

Toelichting: door de mediaan te hanteren is het niet nodig om van alle personen die zijn ingestroomd in een bepaald jaar, de laatste verblijfsdag in beeld te brengen.

Justitiabele

Een natuurlijk persoon ten aanzien van wie onder verantwoordelijkheid van DJI de tenuitvoerlegging van een vrijheidsstraf of vrijheidsbenemende maatregel plaatsvindt.

Langdurige forensische psychiatrische zorg TBS

Capaciteit binnen een kliniek waar tbs-gestelden verblijven die ondanks langdurige behandeling, nog steeds delictgevaarlijk zijn. Deze personen hebben een combinatie van langdurige zorg en beveiliging nodig.

Voorheen: longstay.

Maatregel

Door een daartoe bevoegde instantie bevolen voorlopige hechtenis, vreemdelingenbewaring, gijzeling, plaatsing in een jeugdinrichting (PIJ), terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging of andere vrijheidsbeneming, niet zijnde een vrijheidsstraf.

Onttrekking (aan de tenuitvoerlegging van straf of maatregel)

Een onttrekking aan de tenuitvoerlegging van straf of maatregel bestaat uit twee componenten: ontvluchting en overige onttrekking.

- Ontvluchting uit een kliniek vanuit het beveiligde gebouw of vanaf het beveiligde terrein, te weten het terrein binnen de ringmuur en/of het (penitentiaire) hekwerk.

- Overige onttrekking aan toezicht vanaf het terrein buiten de externe beveiligingsring (ringmuur en/of penitentiair hekwerk). Ook overige onttrekkingen aan toezicht tijdens verblijf buiten de kliniek en het niet terugkeren van toegestaan tijdelijk verblijf buiten de kliniek zijn

vormen van overige onttrekkingen aan de maatregel.

Ontvluchting

Ontvluchting uit een kliniek vanuit het beveiligde gebouw of vanaf het beveiligde terrein, te weten het terrein binnen de ringmuur en/of het (penitentiare) hekwerk.

Oplegging tbs met bevel tot verpleging

Een strafrechtelijke maatregel die verpleging van overheidswege omvat, die door de rechter is opgelegd voor een ernstig delict dat de veroordeelde niet of slechts ten dele kan worden toegerekend in verband met een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn of haar geestelijke vermogens. De uitvoering vindt plaats in een tbs-kliniek.

Oplegging tbs met voorwaarden

Een strafrechtelijke maatregel die door de rechter is opgelegd voor een ernstig delict dat de veroordeelde niet of slechts ten dele kan worden toegerekend in verband met een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn of haar geestelijke vermogens. Een tbs met voorwaarden houdt in, dat de veroordeelde, eventueel na het uitzitten van zijn gevangenisstraf, onder voorwaarden terugkeert in de maatschappij. Zo'n voorwaarde kan onder meer zijn dat hij (of zij) zich laat behandelen in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis of bij een instelling voor poliklinische of deeltijdbehandeling.

Penitentiair psychiatrisch centrum

Penitentiaire inrichting voor justitiabelen met een psychiatrische of psychische aandoening, persoonlijkheidsstoornis, verslavingsproblematiek of een verstandelijke beperking (of een combinatie hiervan).

Proefverlof TBS

De situatie waarin de justitiabele (tbs-gestelde) met toestemming buiten (extramuraal) de kliniek woont. Dit gebeurt als de delictgevaarlijkheid van de tbs-gestelde zodanig is afgenomen dat het verantwoord wordt geacht dat hij (of zij) buiten de kliniek verblijft. Hij (of zij) moet zich houden aan de voorwaarden uit het proefverlofplan. De Reclassering voert het toezicht op de uitvoering van het proefverlof uit, maar de betrokkene valt onder verantwoordelijkheid van de kliniek.

Recidive

Algemene recidive: een nieuw geldig* justitiecontact naar aanleiding van enig misdrijf, ongeacht de aard en ernst van de gepleegde delicten

Ernstige recidive: een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf met een maximale strafdreiging van vier jaar of meer**

Zeer ernstige recidive: een nieuw geldig justitiecontact naar aanleiding van een misdrijf met een maximale straf dreiging van acht jaar of meer

Detentierecidive: Nieuwe insluiting binnen het gevangeniswezen van een persoon die eerder ingesloten is geweest in een penitentiare inrichting

* Zaken die niet eindigen in een vrijspraak, een technisch sepot door het OM of een technische beslissing door de rechter;

** Delicten met een lagere strafdreiging maar waarvoor wel voorlopige hechtenis kan worden opgelegd, vallen ook in deze categorie.

Tbs-gestelde

Een persoon die door de rechter is veroordeeld tot de maatregel tbs met bevel tot verpleging of tot tbs met voorwaarden.

Tbs-passant

Justitiabele van wie de tbs is aangevangen en die in een penitentiare inrichting wacht op opname in een tbs-kliniek.

Verlofmarge TBS

De machtiging die door de Divisie Individuele Zaken (namens de Minister van Justitie en Veiligheid) wordt afgegeven inzake de toegestane bewegingsvrijheid van de tbs-gestelde. Deze machtiging bepaalt de grenzen van het verlof. Er zijn verschillende vormen van verlof: (beveiligd) begeleid, onbegeleid, transmuraal verlof en proefverlof.