

Capaciteitstekorten in de tbs en het gevangeniswezen: een natuurverschijnsel of een keuze?

Jaap A. van Vliet*

Op de dag dat ik dit stukje schrijf, is het kabinet-Schoof gevallen. Daar ga ik niet expliciet over schrijven, maar wat er gebeurt binnen de strafrechtspleging heeft wel een nauwe relatie met de politiek. En het is daarom relevant welke politieke stroming de overhand heeft, omdat dit zich niet alleen uit in welke budgetten er beschikbaar zijn, maar zeker ook in welke morele standaarden er worden gehanteerd bij bijvoorbeeld de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen.

Steeds weer worden berichten verspreid over wachtlijsten voor de tbs en steeds weer wordt vanuit de politiek, en overgenomen door de media, de indruk gewekt dat het capaciteitstekort een nieuw en onverwacht fenomeen betreft. Maar de problematiek is verre van nieuw. Er zijn in de loop van tientallen jaren legio commissies bij elkaar geroepen en (promotie)onderzoeken en artikelen verschenen waarin de problematiek aan de orde werd gesteld en oplossingen werden voorgesteld. Veel is snel in een diepe la verdwenen of in de vergetelheid geraakt.¹ De oprichting van Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's)² De Kijvelanden en De Rooyse Wissel, rond de eeuwwisseling, was een actie van de overheid om te voldoen aan de vraag naar meer tbs-plaatsen. In het eerste decennium van deze eeuw werden daarnaast verschillende tijdelijke extra plaatsen (tenders) aan klinieken toegevoegd en dat leidde korte tijd tot een bevredigende situatie. Maar al snel, in de jaren 2012/2013 leek er daardoor even een overschot aan tbs-plaatsen te zijn. Het politieke besluit werd toen genomen om *niet* de – tijdelijke – tenders af te bouwen, maar om één of twee klinieken te sluiten. Het oog van staatssecretaris Teeven viel op Oldenkotte en Veldzicht. Bestuur en raad van toezicht van Oldenkotte moesten de qua behandeling én bedrijfsvoering zeer gezonde kliniek sluiten, terwijl iedereen wist dat de volgende stroom patiënten al onderweg was. Ruim 100 patiënten moesten worden overgeplaatst (met verwachte vertraging in de behandeling tot gevolg) én meer dan 200 medewerkers werden ontslagen of herplaatst, wat leidde tot een verlies aan kennis in de sector en tot kapitaalvernietiging. Veldzicht werd omgevormd tot een Centrum voor Transculturele Psychiatrie en heeft in de afgelopen tien jaar een grote expertise opgebouwd in het behandelen van patiënten met een niet-westerse

* Dr. Jaap A. van Vliet is expert-adviseur forensische zorg en lid van de redactie van PROCES.

1 Zie onder meer J.A. van Vliet, *Verslag van het project 'actie-plan uitstroom tbs'*, Den Haag: Ministerie van Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen 1998; Ministerie van Justitie, *Veilig en wel. Een beleidsvisie op de Tbs*, Den Haag 2001; A. Goosensen, *Naar een geloofwaardige tbs. Aangrijpingspunten voor de optimalisatie van de behandelduur op basis van de praktijk in FPC Oldenkotte*, Tilburg: Wolf Legal Publishers 2015.

2 Tbs-kliniek.

achtergrond en een andere nationaliteit dan de Nederlandse. Velen van hen kregen, na het plegen van een ernstig misdrijf, een maatregel opgelegd. ‘Voor alle patiënten bij Veldzicht geldt dat het doel is om hen te stabiliseren en te behandelen. Zij kunnen daardoor vaardig en veilig verder, in Nederland of in het land van herkomst’, is te lezen op de website. En, ondanks deze uiteindelijk toch positief uitgekakte ontwikkeling, denkt het zojuist gevallen kabinet alweer om (een deel van) Veldzicht weer terug om te vormen tot een regulier FPC. Want tja, capaciteitstekort...³ Het recente ‘Advies Langdurig in de tbs’ van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) uit 2020⁴ geeft zonder twijfel een heldere analyse en een aantal zinvolle aanbevelingen om de druk op het tbs-systeem op te lossen. Maar de vraag die helaas niet (of niet voldoende indringend) wordt gesteld, is: waarom leiden al deze publicaties niet tot oplossingen (of tenminste tot het inzetten van oplossingsrichtingen)?

En dan het gevangeniswezen, waar al jarenlang is bezuinigd op capaciteit door gevangenen te sluiten.⁵ Er wordt gesproken over een personeels- en cellentekort waarvoor oplossingen noodzakelijk zijn. Het is mooi dat de inmiddels afgetreden staatssecretaris Coenradie (PVV) heeft voorgesteld om veroordeelden en gedetineerden maximaal twee weken voor het einde van hun straftijd vrij te laten; dat geeft op de korte termijn ruimte voor andere gevangenen, zolang er niet meer cellen en meer personeel beschikbaar zijn. En natuurlijk zijn er politici die dit een slecht idee vinden (zoals de PVV Tweede Kamerfractie, die voorstelde gevangenen staande te laten slapen), alsof de rechtsstaat bij uitstek wordt bedreigd door gevangenen die iets eerder op vrije voeten worden gesteld. Maar er zijn meer, structurele veranderingen nodig en met name voor kortgestraften,⁶ van wie de kans op recidive (nog) groter is dan bij anderen:⁷ slimmer straffen, betere nazorg⁸ en re-integratie.⁹ Recidivisten nemen niet alleen een groot deel van de gevangenis capaciteit voor hun rekening, maar ook van de al overbelaste rechterlijke macht.

Coenradie werd geprezen omdat ze tegen de opvattingen van haar eigen partij durfde in te gaan. Maar hoe bijzonder is het wanneer een bestuurder haar eigen afwegingen maakt? Daarbij moet worden opgemerkt dat dezelfde staatssecretaris min of meer ongemerkt het *politieke* besluit nam om per 1 januari 2025 de regeling

3 Op dit moment verblijven circa 180 tbs-gestelden, die al recht hebben op behandeling (na het uitzitten van hun gevangenisstraf dus), al vele maanden of langer in het gevangeniswezen en ontvangen daarvoor een financiële compensatie.

4 [file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/RSJ+advies+Langdurig+in+de+tbs+20200430%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/RSJ+advies+Langdurig+in+de+tbs+20200430%20(2).pdf).

5 In de NRC van 31 mei/1 juni 2025 stond een mooie reportage over gesloten gevangenen en welke creatieve ideeën daarin zijn ontwikkeld, van woningen tot ateliers, expositieruimtes en zo meer.

6 Van de circa 20.000 onvoorwaardelijke vrijheidsstraffen die jaarlijks worden opgelegd, is 70% korter dan drie maanden.

7 Van alle strafzaken van meerderjarigen komt een fors deel op het conto van recidivisten: 70%. Bij minderjarigen is dat 40%. Zie S. Verweij e.a., *Recidive onder justitiabelen in Nederland*, Den Haag: WODC (Cahier) 2021-21; Kamerstuk 29279, nr. 333.

8 Zie J.A. van Vliet, ‘Voorzorg’, *PROCES* 2020, 4 p. 306-308.

9 Zie bijvoorbeeld www.wodc.nl/actueel/nieuws/2025/03/25/wetenschap-over-vrijheidsstraf-en-capaciteit.

Tijdelijk Verlaten van de Inrichting (RTVI) drastisch in te perken, waarmee re-integratie en recidivebeperking minder worden gefaciliteerd.¹⁰

Opvallend is dat het plaatsgebrek en de wachtlijsten in de tbs en ook het cellentekort in het gevangeniswezen als een logistiek probleem worden gepresenteerd. Maar het is een professioneel inhoudelijk probleem: hoe verleen je goede zorg¹¹ en zinvolle detentie op het juiste moment; wat kost het om aan mensen die daartoe zijn veroordeeld die zorg of detentie niet (tijdig) te verlenen, en wat zijn mogelijke waardevolle alternatieven? Uit het antwoord daarop vloeien uiteraard logistieke opgaven voort; die zijn nooit gemakkelijk te realiseren, maar wel de moeite waard. Tot slot: deze column is niet de juiste plaats om de problematiek van het capaciteitstekort volledig te analyseren, laat staan op te lossen. Maar het mag duidelijk zijn: knelpunten in de tbs en het gevangeniswezen zijn geen natuurverschijnselen, maar de resultante van beleid, beleid dat in deze sector sterk wordt beïnvloed door politiek en media, maar desondanks zijn er keuzes gemaakt die tot de huidige knelpunten hebben geleid. En daar is dus ruimte voor verbetering. En voor een nieuw kabinet dat deze verbeteringen *wél* mogelijk maakt.

10 J. Serrarens, 'Rechtspositie gedetineerden verslechtert opnieuw', *De Bonjo* 2025, 1.

11 De discussie over lange gevangenisstraffen in combinatie met tbs speelt hier een belangrijke rol. Zie in dit verband ook H. Nolet & V. Verstappen, 'Behandeling Tbs'er begint te laat', *Medisch Contact* 2014, www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/behandeling-tbser-begint-te-laet.