



Dienst Justitiële Inrichtingen  
*Ministerie van Justitie*

# Toenemende verblijfsduur in de tbs

De ontwikkeling van de gemiddelde duur in de laatste 20 jaar





Dienst Justitiële Inrichtingen  
*Ministerie van Justitie*

## **Toenemende verblijfsduur in de tbs**

De ontwikkeling van de gemiddelde duur in de laatste 20 jaar

Januari 2009

## Colofon

Projectleiders:  
Dienst Justitiële Inrichtingen  
Concernstaf Uitvoeringsbeleid  
Afdeling Informatieanalyse en Documentatie  
E.F.J.M. Brand  
A.A. van Gemmert  
Januari 2009

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding — 5</b>
1.1	Aanleiding — 5
1.2	Probleemstelling — 6
1.3	Veranderingen in wetgeving en beleid in de loop der jaren — 6
<b>2</b>	<b>Steeds langere verblijfsduur in de tbs — 9</b>
2.1	De gemiddelde verblijfsduur op peilmoment — 9
2.2	De gemiddelde verblijfsduur op basis van uitstroom tbs-gestelden — 10
2.3	De gemiddelde verblijfsduur op basis van instroom instroom tbs-gestelden — 12
<b>3</b>	<b>Conclusies — 15</b>
	<b>Bijlagen</b>
	A. Begrippenomschrijving — 19
	B. Figuur modus, mediaan, mean — 21
	C. Frequentie verblijfsduur per instroomcohort — 22
	D. Ontwikkeling opleggingen tbs met bevel tot verpleging en beëindigingen — 26 incl. relatie lange gevangenisstraffen
	E. Verblijfsduur op peilmoment per kliniek — 27
	F. Histogram verblijfsduur: behandelduur en long-stay — 28
	G. Zedenpopulatie vs. niet-zedenpopulatie — 29



# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

De justitiële maatregel terbeschikkingstelling (tbs) wordt opgelegd aan mensen die een zwaar misdrijf hebben gepleegd dat hun niet of slechts gedeeltelijk kan worden aangerekend, omdat zij lijden aan een persoonlijkheidsstoornis, een verstandelijke handicap of een ernstige psychiatrische aandoening. Daarbij wordt een verband verondersteld tussen het gepleegde delict en de stoornis, beperking of aandoening. Een tbs-maatregel duurt net zo lang totdat een rechter het risico op delicttherhaling zodanig gedaald acht dat het een aanvaardbaar niveau heeft bereikt. Bij het inschatten hiervan wordt rekening gehouden met persoonskenmerken zoals een beschermend sociaal netwerk of het hebben van psychotische klachten. De tbs-maatregel wordt ten uitvoer gelegd in forensisch psychiatrische centra (FPC's, voorheen: tbs-klinieken) die de afgelopen jaren sterk in capaciteit zijn toegenomen.

De toegenomen aantallen tbs-gestelden kunnen worden gezien als het resultaat van drie belangrijke ontwikkelingen, te weten:

- de groei van het aantal 'gevaarlijk gestoorde geweldplegers';
- de beperkte curatieve betekenis van de GGz met betrekking tot gedrags-gestoordheid bij deze justitiekanten en
- de groei in het aantal opleggingen van de maatregel door de rechterlijke macht (nagenoeg een verdubbeling t.o.v. de jaren zeventig van de vorige eeuw).  
Hierbij is sprake van een spanning tussen proportionaliteit van de aan de tbs-gestelde opgelegde straf (de vrijheidsbeneming mag 'niet te lang duren') en de noodzaak tot beveiliging van de maatschappij (de vrijheidsbeneming mag daarom 'niet te kort duren').

In de jaren zeventig van de 20<sup>ste</sup> eeuw waren er gemiddeld circa 100 opleggingen tbs met bevel tot verpleging per jaar. Het gemiddelde van de afgelopen acht jaren komt echter uit op ruim 190 per jaar. Sinds de jaren negentig van de 20<sup>ste</sup> eeuw zijn diverse initiatieven ontplooid om de druk op de tbs te verlichten. Zo werd in 2000 het project 'Tbs Terecht' ingericht (als onderdeel van het traject Toekomst TBS), waarbij o.a. aandacht werd besteed aan de plaatsingssystematiek en aan de wijze hoe de door- en uitstroom uit de tbs kon worden verbeterd. Dit heeft de facto echter niet geleid tot een kortere verblijfsduur.

Nog steeds is de druk op de tbs-capaciteit hoog (resultierend in een hoog aantal tbs-passanten in het gevangeniswezen). Deze druk is een gevolg van een toename van de instroom en een stagnatie in de door- en uitstroom van tbs-gestelden. Dit betekent tevens een langere verblijfsduur van justitiabelen in de tbs. Aan de Directie Forensische Zorg van DJI wordt geregeld de vraag gesteld hoe lang de verblijfsduur van de gemiddelde tbs-gestelde in de tbs is. Diverse rapportages (o.a. de viermaandsrapportage aan de Directeur-Generaal Preventie, Jeugd en Sancties) laten verschillende verblijfsduren zien: variërend van zo'n vijf jaar tot en met zeven jaar, nagenoeg altijd zonder nadere uitleg. Ook in de media vinden we een dergelijke verblijfsduur terug (o.a. Advocatenblad 24 oktober 2008). De gemiddelde verblijfsduur is niet alleen van belang vanuit een beleidsmatige invalshoek, maar uiteraard ook vanuit de financiering. De verblijfsduur is dan ook een belangrijke indicator van de capaciteitsprognoses en de vertaling daarvan in de rijksbegroting.

De hiervoor genoemde verblijfsduren zijn gebaseerd op basis van uitstroom uit de tbs en metingen op basis van peilmomenten. Echter, serieus valt te betwijfelen of dit wel de adequate wijze van berekenen is. Het voorliggend rapport brengt dit nader in beeld.

## 1.2 Doelstelling en vraagstelling

Het doel van dit rapport is primair het informeren van de Directie Forensische Zorg en de hoofddirectie van DJI over de gemiddelde verblijfsduur in de tbs om daarmee mogelijk onjuiste beelden (veronderstellingen) te corrigeren.

Centraal in dit rapport staan drie vragen:

- Wat is de laatste 20 jaar de verblijfsduur volgens verschillende methoden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van deze methoden?
- Welke methode geeft de beste indicatie van de werkelijke verblijfsduur in de tbs en is daardoor het meest bruikbaar ten behoeve van de capaciteitsbehoefte van DJI?

## 1.3 Veranderingen in wetgeving en beleid in de loop der jaren

In 1988 hebben enkele belangrijke wetwijzigingen plaatsgevonden. Zo kwam de voorwaardelijke tbr te vervallen en werd bepaald dat voor niet-gewelddelicten de tbs werd gemaximeerd tot vier jaar. Voorts werd de tbs met aanwijzingen ingevoerd, met een maximale duur van vier jaar. Deze kon door de rechter worden omgezet in een tbs met dwangverpleging.

Medio jaren negentig van de vorige eeuw werden twee interdepartementale beleids- onderzoeken uitgevoerd naar de doelmatigheid van de forensische psychiatrie. Uit beide rapporten kwam naar voren dat de FPC's in een geïsoleerde positie verkeerden, dat er onvoldoende bekend was over het effect van de behandeling en dat justitiabelen onvoldoende uitstroomden naar lichtere (en goedkopere) vervolgvoorzieningen.

In 1997 zijn twee wetsvoorstellen in werking getreden om de instroom tot de tbs te beperken en doorstroom te bevorderen. Door een aanpassing van de regeling met betrekking tot de tbs met voorwaarden werd getracht de toegang tot tbs met voorwaarden te bevorderen en zo de tbs met bevel tot verpleging te beperken. Voorts werd het mogelijk om de uitstroom te bevorderen door tbs met bevel tot verpleging te beëindigen onder voorwaarden.

De commissie 'Beleidsvisie tbs' kreeg onder voorzitterschap van oud-minister Kosto de opdracht om een visie te ontwikkelen op de koers bij de tenuitvoerligging van de tbs-maatregel. Deze commissie stelde, dat de behandeling van tbs-gestelden stopgezet zou moeten worden als na enige tijd zou blijken dat de tbs-gestelde onbehandelbaar is. Deze tbs-gestelden 'dienen te worden geplaatst in een passende verblijfsafdeling, waarbij de noodzakelijke beveiliging wordt gegarandeerd, zonder dat er sprake hoeft te zijn van een verpleegklimaat'. Dit heeft geleid tot inrichting van de 'long-stay' voorzieningen. Inmiddels is deze capaciteit de afgelopen jaren uitgebreid: bedroeg de long-stay capaciteit in 2003 nog gemiddeld 60 plaatsen, over 2007 was dit 176 plaatsen.

Als gevolg van een aantal ernstige incidenten tijdens (proef)verlof stelde de Tweede Kamer in 2005 een parlementaire onderzoekscommissie in (commissie Visser). Deze bracht op 1 mei 2006 haar rapport 'Tbs, vandaag over gisteren en morgen' uit.

In dit rapport worden twee kernproblemen geformuleerd:

- De maatschappelijke veiligheid dient te worden verbeterd; er is te veel recidive.
- Het tbs-systeem is verstopt: de uitstroom blijft sterk achter bij de instroom (zie bijlage D).

Om tot minder recidive onder tbs-gestelden te komen en tot minder onttrekkingen en incidenten is het verlofbeleid inmiddels aanzienlijk aangescherpt. Zo is het aantal verlofvormen teruggebracht en moet voor iedere verlofvorm een machtiging worden aangevraagd via een speciale adviescommissie bij de Minister van Justitie (Adviescollege Verloftoetsing tbs). Voorts heeft er een heroverweging van verloven plaatsgevonden.

Met betrekking tot de verblijfsduur zijn er op dit moment twee conflicterende krachten: sinds 1998 (onderzoek en rapport IBO-2), 2000 (rapport Kosto, doorstroom) en 2006 (Enquête TBS) is er enerzijds een ontwikkeling om de verblijfsduur te verkorten. Anderzijds is er een druk vanuit de maatschappij en de Tweede Kamer om het risico op incidenten te minimaliseren en de recidive terug te brengen, wat bereikt kan worden door de behandeling pas te stoppen als er bijna geen twijfel meer is (dus een kracht om de verblijfsduur steeds langer te laten worden). De facto weegt de tweede ontwikkeling de laatste tijd zonder meer het zwaarst.

In het vervolg zullen we dan ook zien dat deze twee ontwikkelingen elkaar niet opheffen, maar dat er een aanzienlijke verandering in de verblijfsduur is opgetreden.



## 2 Steeds langere verblijfsduur in de tbs

Er zijn verschillende manieren om de verblijfsduur in beeld te brengen:

1. Op peilmoment: de gemiddelde verblijfsduur van de op een bepaald moment in tbs verblijvende populatie.
2. Per uitstroomcohort: de gemiddelde verblijfsduur van de tbs-gestelden van wie de maatregel wordt beëindigd (en die naar buiten gaan) in een bepaalde periode (bijv. 1 jaar).
3. Per instroomcohort: de gemiddelde verblijfsduur van tbs-gestelden waarvan de tbs-maatregel in een bepaald jaar is gaan lopen en die vervolgens zijn opgenomen i.c. ingestroomd in een FPC.

In de onderstaande paragrafen zal soms gebruik worden gemaakt van diverse statistische begrippen zoals modus, mediaan en het gemiddelde. In bijlage A worden deze begrippen toegelicht.

### 2.1 De gemiddelde verblijfsduur op peilmoment

Er kan worden gekeken naar alle tbs-gestelden die op een peilmoment (bepaald moment, bijv. 1 januari) intramuraal in de tbs zijn opgenomen. De gemiddelde verblijfsduur die dan wordt gemeten is vanaf de eerste opnamedag in het eerste forensisch psychiatrische centrum tot aan het meetmoment.

Het voordeel van een dergelijke methode is, dat het meetpunt over een zeer recent verleden kan worden gegeven (bijv. gisteren of vorige maand). Daarnaast is veelal het verkrijgen van gegevens en het vaststellen van de reeds gezeten verblijfsduur redelijk eenvoudig.

Het nadeel is, dat (lang) niet de gehele duur van het verblijf in beeld wordt gebracht. Immers, een deel van de verblijfsduur vindt nog plaats na het meetmoment. Daarnaast is deze berekeningsmethode gevoelig voor een capaciteitsuitbreiding. Indien een substantieel aantal plaatsen halverwege het jaar is opgeleverd, dan zal bij de eerstvolgende meting op 1 januari deze nieuwe populatie hoogstens een half jaar op de nieuwe plaatsen verblijven, waardoor het cijfer van de gemiddelde duur (aanzienlijk) omlaag wordt gehaald. Het duurt vele jaren voordat een (sterke) capaciteitsuitbreiding niet meer van invloed is op de duur. De tbs-capaciteit is echter reeds jaren sterk in ontwikkeling (t.o.v. 1996 is de capaciteit meer dan verdubbeld). Ondanks het feit dat de duur als gevolg van de capaciteitsuitbreidingen sterk zou moeten dalen, zien we toch een stijging van de verblijfsduur.

Volgens deze berekening is de verblijfsduur van de totale populatie gestegen van 4,0 jaar in januari 1995 tot 5,5 jaar in januari 2008, terwijl over dezelfde periode de capaciteit meer dan verdubbeld is. Ondanks het feit dat op de nieuwe tbs-plaatsen een tbs-gestelde slechts een beperkte duur aanwezig is geweest (m.n. vanaf het moment van instroom tot meten), is de totale duur dus gestegen (zie tabel en figuur 2.1.1).

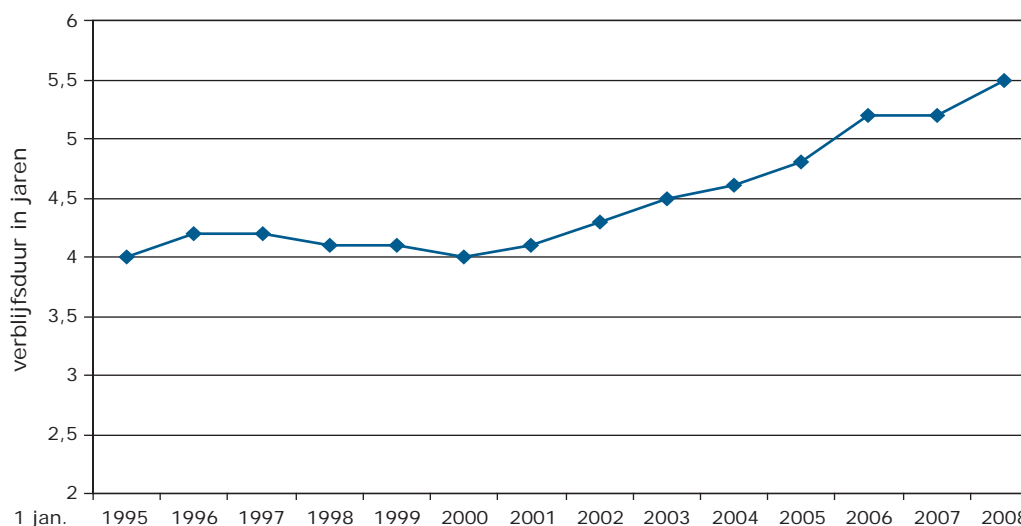
Een deel van de populatie wordt gevormd door een specifieke groep: de long-stay populatie. Hierop worden tbs-gestelden geplaatst die ondanks langdurige behandeling nog steeds delictgevaarlijk zijn. Juist de long-stay populatie kent een groei van de verblijfsduur: van 9,7 jaar in januari 2004 tot 12,8 jaar in 2008. Zowel de verblijfsduur als de absolute omvang van deze groep neemt de afgelopen jaren toe.

2.1.1 Tabel: Gemiddelde verblijfsduur op peilmoment

Peilmoment	Totale verblijfsduur in jaren	w.v. behandel- populatie in jaren	w.v. long-stay populatie in jaren
1 januari 1995	4,0	-	-
1 januari 1996	4,2	-	-
1 januari 1997	4,2	-	-
1 januari 1998	4,1	-	-
1 januari 1999	4,1	-	-
1 januari 2000	4,0	-	-
1 januari 2001	4,1	-	-
1 januari 2002	4,3	-	-
1 januari 2003	4,5	-	-
1 januari 2004	4,6	4,5	9,7
1 januari 2005	4,8	4,3	12,4
1 januari 2006	5,2	4,5	11,8
1 januari 2007	5,2	4,5	12,2
1 januari 2008	5,5	4,8	12,8

Het gaat dus om de zittende populatie op het peilmoment. Er komt voor alle tbs-gestelden nog een deel verblijfsduur achteraan, voor één enkeling een dag, voor anderen nog vele jaren. Zie voor een ontwikkeling vanaf 2004 per FPC bijlage E.

2.1.1 Figuur: Gemiddelde verblijfsduur op peilmoment (totale duur)



## 2.2 De gemiddelde verblijfsduur op basis van uitstroom tbs-gestelden

De totale verblijfsduur kan pas worden gemeten nadat het verblijf is voltooid. Dat wil zeggen door na te gaan van wie in een bepaalde periode (kalenderjaar, jaarcohort) de tbs is geëindigd, gecombineerd met de eerste opnamedatum in de tbs. Het grote voordeel van deze methode is dat de totale duur in beeld wordt gebracht; van de 1<sup>ste</sup> dag tbs tot en met de laatste dag in de tbs.

Echter, het nadeel van een dergelijke wijze van meten is dat het startjaar van de tbs-gestelden anders is (heterogeen). Hierdoor kan er sprake zijn van een 'andere' populatie (bijv. als gevolg van wetgeving of type behandeling). Daardoor is het iets moeilijker om een uitspraak te doen over 'de' tbs-populatie. Het gaat over het verblijf van een divers samengestelde populatie.

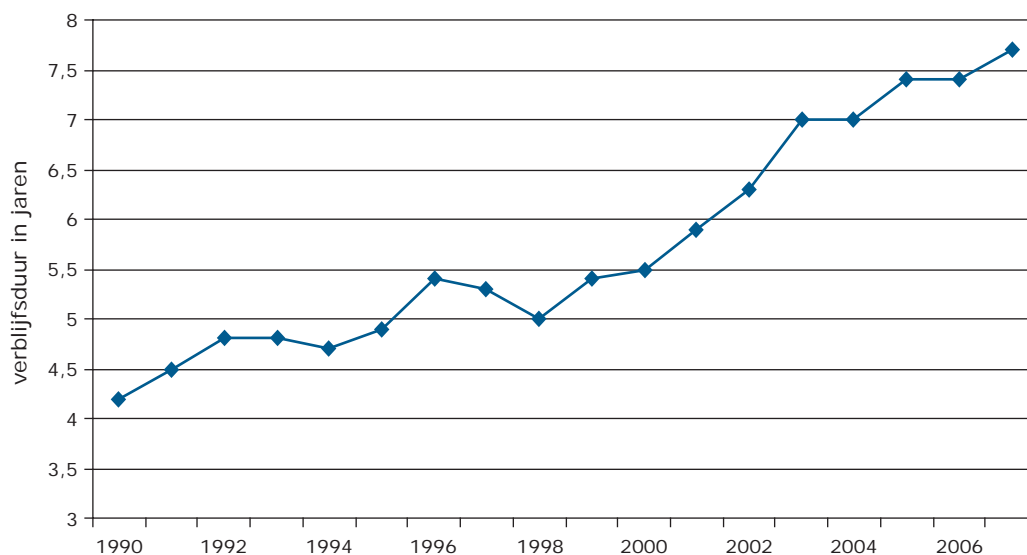
Daarnaast is deze meetmethode gevoelig voor uitbreiding van capaciteit: nieuwe capaciteit levert pas na enige jaren een uitstroom op van de meer 'succesvolle' tbs-gestelden, terwijl een deel van de populatie pas veel later zal uitstromen. Vervolgens is er sprake van een groep (long-stay) die zeer beperkt uitstroomt en dus niet tot uiting komt in deze wijze van meten (het systeem is niet in 'evenwicht'). De gemeten (geconstateerde) duur is daarmee een onderschatting van de 'werkelijke' duur.

Tabel en figuur 2.2.1 maakt duidelijk dat de gemiddelde verblijfsduur op basis van uitstroom de afgelopen jaren sterk is toegenomen. Bedroeg de verblijfsduur in 1990 nog 4,2 jaar, in 2007 is deze duur geleidelijk opgelopen tot 7,7 jaar. Dit is duidelijk langer dan volgens de vorige berekeningswijze.

2.2.1 Tabel: Gemiddelde verblijfsduur op basis van uitstroomcohorten

Jaar	Gem. duur in maanden	Gem. duur in jaren
1990	50	4,2
1991	54	4,5
1992	57	4,8
1993	57	4,8
1994	56	4,7
1995	59	4,9
1996	65	5,4
1997	63	5,3
1998	60	5,0
1999	65	5,4
2000	66	5,5
2001	71	5,9
2002	75	6,3
2003	84	7,0
2004	84	7,0
2005	89	7,4
2006	89	7,4
2007	92	7,7

2.2.1 Figuur: Gemiddelde verblijfsduur op basis van uitstroomcohorten in jaren



### 2.3 De gemiddelde verblijfsduur op basis van instroom tbs-gestelden

Een andere manier betreft het volgen van tbs-gestelden waarvan de tbs in een bepaalde periode (jaar) is gaan lopen en die daarna zijn opgenomen in een FPC (al dan niet na een passantentermijn). Het voordeel van meten volgens deze methodiek is, dat alle tbs-gestelden waarvan de verblijfsduur wordt gemeten onder dezelfde voorwaarden en omstandigheden starten aan hun verblijf in de tbs.

De gemiddelde verblijfsduur gaat over een groep van onderling vergelijkbare justitiabelen. Deze tbs-gestelden zijn onder dezelfde wetgeving ingestroomd en hebben te maken gehad met hetzelfde behandelaanbod. Ook geeft deze methode een goed beeld van het verloop van de populatie. Hierdoor wordt niet alleen inzichtelijk welk deel uitstroomt, maar juist ook welk deel van de populatie niet uitstroomt (van elk cohort wordt ook het percentage blijvers weergegeven).

Bij het meten van de duur volgens instroom zijn theoretisch twee methoden mogelijk: een beschrijvende methode van feitelijk waargenomen waarden en een schattingsmethode waarbij men probeert ook die personen die na lange tijd nog in de tbs zitten, toch te betrekken in het gemiddelde (door bijpassen van de duur tot einde TBS van deze langverblijvers).

In dit rapport is gekozen voor de eerste invalshoek: de beschrijvende variant. Alleen de werkelijk gemeten verblijfsduren in de tbs worden getoond.

Tabel 2.3.1 geeft aan, dat van de populatie die in 1990 is gestart met de tbs de mediaan 7,98 jaar bedroeg. Van de populatie die in 1995 is ingestroomd bedraagt de gemiddelde verblijfsduur (mediaan) 10,98 jaar. Hierbij moet echter wel worden opgemerkt, dat deze verblijfsduur inclusief de passantentermijn is. Gecorrigeerd voor deze (passanten)periode komt 1995 uit op een mediaan van **9,7 jaar**. De populatie die in 1996 is gestart kent nog geen mediaan: van deze populatie is nog geen 50% uitgestroomd.

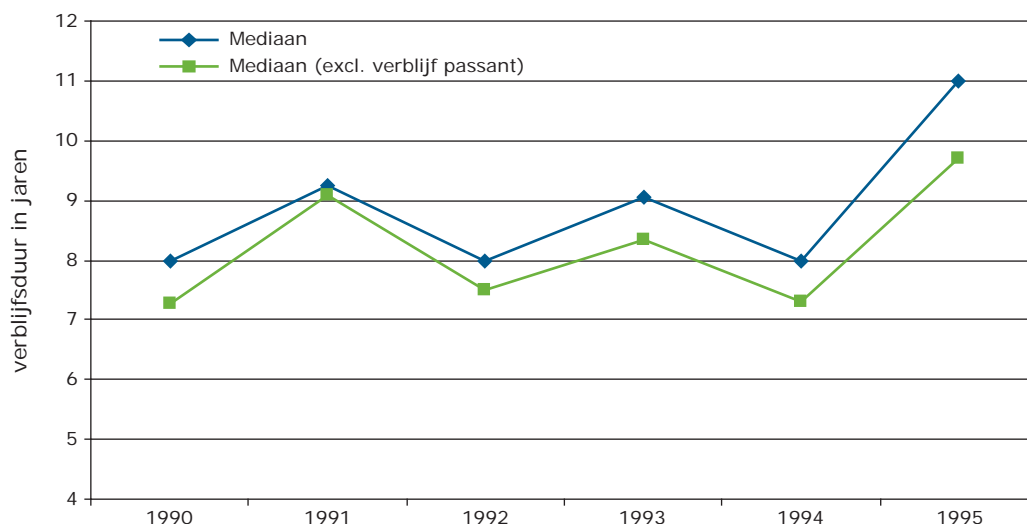
Met het eerste kwartiel wordt bedoeld de eerste 25% van alle starters (uit een bepaald jaar) die hun verblijf in de tbs hebben beëindigd. Deze bedroeg over de populatie van 1990 5,08 jaar, terwijl de populatie van 1999 een duur kende van 7,06 jaar. Van de populatie die in 2000 is gestart, is nog géén 25% van de startpopulatie uitgestroomd, daarom is nog geen duur over het 1<sup>ste</sup> kwartiel bekend.

Doordat de absolute omvang per instroomjaar in de periode 1990-1996 van het aantal long-stayers beperkt is (circa 15 per jaar; dit is ong. 10% van het jaarlijks aantal starters) neemt de mediaan slechts beperkt af.

#### 2.3.1 Tabel: 1<sup>ste</sup> kwartiel en mediaan voor de periode 1990-1999 (start tbs) in jaren

Jaar start	1 <sup>ste</sup> kwartiel	Mediaan	Mediaan (excl. verblijf passant)	Mediaan (excl. passant en long-stay)
1990	5,08	7,98	7,28	6,99
1991	5,21	9,24	9,10	8,03
1992	5,62	7,98	7,50	7,11
1993	5,99	9,05	8,33	7,63
1994	5,20	7,98	7,31	6,87
1995	7,06	<b>10,98</b>	<b>9,70</b>	9,15
1996	7,06	-	-	-
1997	6,98	-	-	-
1998	7,21	-	-	-
1999	7,06	-	-	-

2.3.1 Figuur: Mediaan op basis van aanvang tbs in verblijfsjaren en incl. correctie passantentermijn



Tabel 2.3.2 geeft in percentages weer na gemiddeld hoeveel jaar een tbs-gestelde de tbs verlaat. De percentages zijn cumulatief weergegeven: in 1981 rondt 60,3% van de populatie zijn verblijf af binnen zes jaar, terwijl dit percentage over 2000 slechts 18,9% van de tbs-gestelden de tbs is.

Opmerkelijk is de dip in 1988: verliet in 1981 bijna 30% van de populatie de tbs binnen vier jaar, in 1988 bedroeg dit percentage slechts 13,5%. Het effect van de belangrijke wetswijzigingen in 1988 komt expliciet tot uiting in deze wijze van meten.

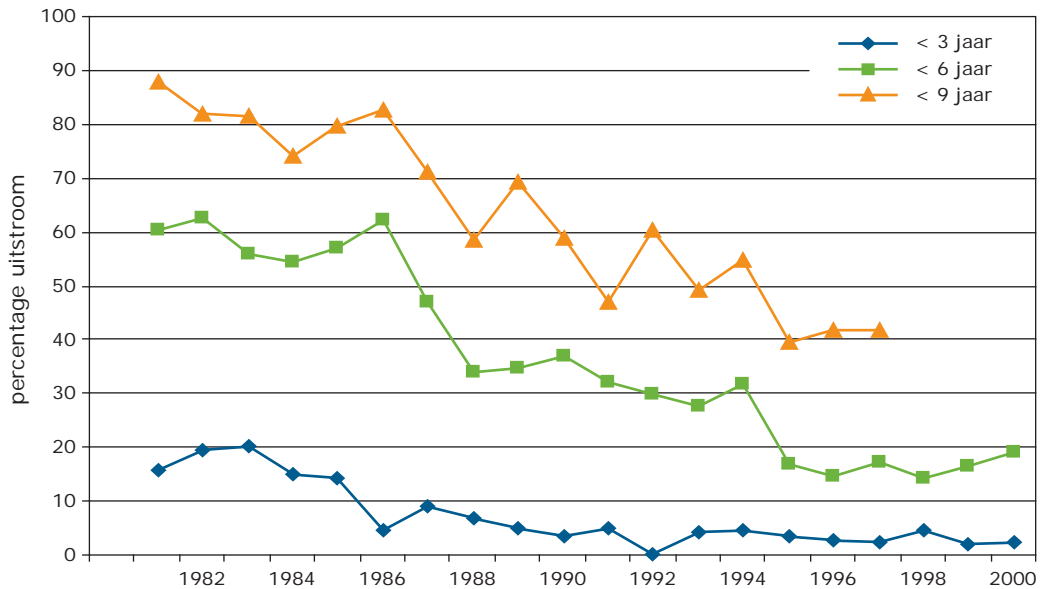
Ook 1995 is een opvallend jaar. Verliet in 1988 ruim 19% van de startpopulatie de tbs binnen vijf jaar, in 1995 is dit percentage afgenomen tot slechts 10,8%. Vanaf 1995 lijkt de tabel twee kolommen opgeschoven (zie ter illustratie de cursieve kolommen <6 jaar en <8 jaar). Dit kan slechts ten dele worden verklaard door de aanwezigheid van de passantenduur. Zie voor meer gedetailleerde informatie bijlage C.

2.3.2 Tabel: Verblijfsduur beëindigd (instroomcohorten; start instroomjaar)

	< 1 jr	< 2 jr	< 3 jr	< 4 jr	< 5 jr	< 6 jr	< 7 jr	< 8 jr	< 9 jr	< 10 jr	< 11 jr
<b>Cum%</b>											
1981	0,0	3,4	15,5	29,3	48,3	<b>60,3</b>	75,9	86,2	87,9	91,4	93,1
1988	1,1	4,5	6,7	13,5	19,1	33,7	46,1	50,6	58,4	65,2	69,7
1995	0,6	1,9	3,2	7,0	10,8	16,6	23,6	33,1	39,5	43,9	52,2
2000	0,0	0,0	2,4	7,3	13,4	<b>18,9</b>	-	-	-	-	-

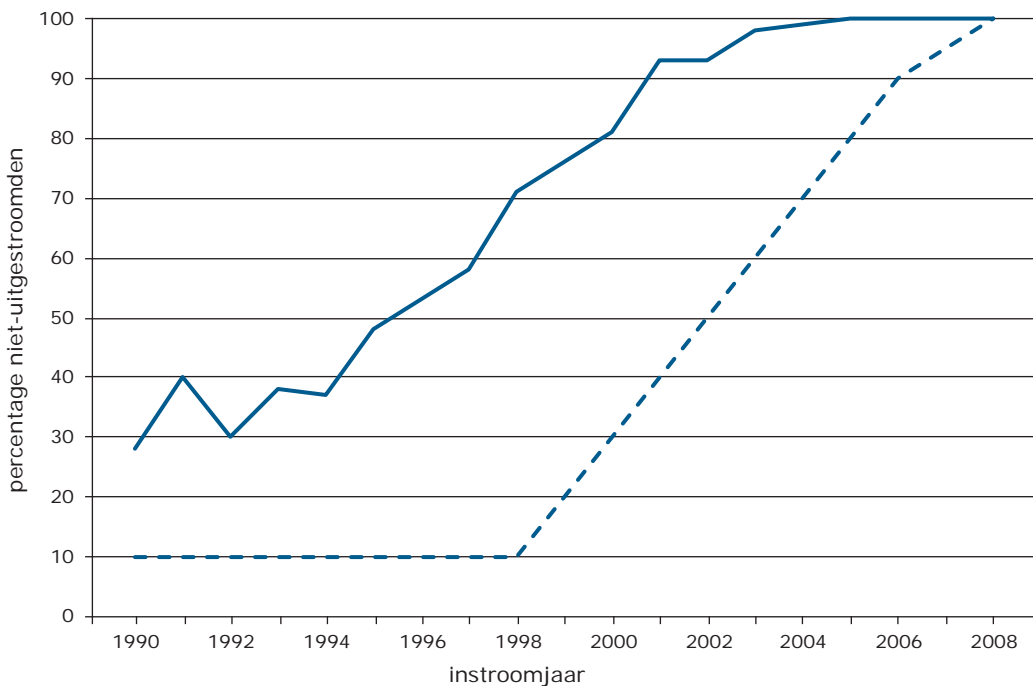
In figuur 2.3.2. valt goed op de dip in 1988 en 1995, met name volgens de uitstroom binnen zes jaar. Daarnaast maakt het figuur inzichtelijk dat de populatie steeds minder snel de tbs verlaat.

2.3.2 Figuur: Percentage verblijfsduur beëindigd binnen drie, zes en negen jaar



Onderstaande figuur geeft weer het percentage tbs-gestelden dat nog niet is uitgestroomd (dichte lijn). Zo kunnen we zien dat van de instroompopulatie van 1996 nagenoeg de helft nog niet is uitgestroomd. Oftewel de helft van de startpopulatie uit 1996 zit nog in de tbs. De gestippelde lijn geeft een uitstroom weer, waarbij 10 à 12% van de populatie als long-stay is aangemerkt.

2.3.3 Figuur: Percentage niet uitgestroomd per instroomcohort tbs-gestelden



### 3 Conclusies

- Er zijn drie methoden om de verblijfsduur te bepalen: de duur op een peilmoment, per instroomcohort, per uitstroomcohort. D.m.v. een instroomcohort kan de meest realistische verblijfsduur worden bepaald.
- De gemiddelde verblijfsduur (mediaan) volgens deze methode is gestegen van bijna 8 jaar tot circa 11 jaar, gecorrigeerd voor de passantenduur blijkt de duur van de populatie circa 9,5 jaar te zijn.
- De sterke afname van het uitstroompercentage (per jaar) geeft weer, dat de verblijfsduur van tbs-gestelden ingestroomd in recente jaren nog hoogst waarschijnlijk iets zal toenemen.

#### Methoden

Bij het bepalen van de gemiddelde verblijfsduur in de tbs zijn in dit rapport drie methoden gedemonstreerd:

- Op peilmoment: de gemiddelde verblijfsduur van de op een bepaald moment in tbs verblijvende populatie.
- Per uitstroomcohort: de gemiddelde verblijfsduur van de tbs-gestelden van wie de maatregel wordt beëindigd in een bepaalde periode (bijv. in 1 jaar).
- Per instroomcohort: de gemiddelde verblijfsduur van tbs-gestelden waarvan de tbs in een bepaald jaar is gaan lopen en die vervolgens zijn ingestroomd in een FPC.

De laatste methode verdient de voorkeur. Deze methode is niet gevoelig voor de in de tbs veelvuldig toegepaste capaciteitsuitbreidingen en geeft een totale, meest realistische, tbs-duur weer. Nadeel van de methode is, dat uitspraken over meer recente jaren niet goed mogelijk zijn. Het effect van bijvoorbeeld het huidige stringente verlofbeleid op de gemiddelde verblijfsduur zal pas over enige jaren zichtbaar zijn. Dit kan deels worden ondervangen door naast de mediaan ook het 1<sup>ste</sup> 'kwartiel' te gebruiken (de 1<sup>ste</sup> 25% uitstroom).

#### Verblijfsduur tbs volgens de instroommethode

Volgens deze instroommethode is de mediaan van de verblijfsduur gestegen van bijna 8 jaar in 1990 tot circa 11 jaar (in 1995). Exclusief de passantenduur gaat het in voornoemde periode om een stijging van ruim 7 jaar tot circa 9,5 jaar. Indien we de long-stay populatie buiten beschouwing laten, bedraagt de duur zo'n 8,5 à 9 jaar. De verblijfsduur gemeten aan de hand van het eerste kwartiel is toegenomen van ruim 5 jaar in 1990 tot ruim 7 jaar in 1999.

Voorts zien we dat het uitstroompercentage van tbs-gestelden die binnen zes jaar de intramurale setting beëindigen, afneemt van circa 60% in 1981 tot circa 19% in 2000. Van de startpopulatie in 2000 was na zes jaar nog geen 20% uitgestroomd.

#### Vervolg

- Op basis van instroomcohorten zal de afdeling CUB/ID jaarlijks de ontwikkeling van de verblijfsduur in de tbs publiceren. Begin 2009 zal een nieuw rapport worden opgesteld. Voorgesteld wordt om ook in de DJI-communicatie naar buiten enkel volgens deze methode te rapporteren.
- Gezien de stagnatie in de uitstroom is voorts een meer kwalitatief vervolgonderzoek raadzaam. Omdat verlofbeleid een wezenlijk onderdeel vormt van de behandeling dient hierbij zeker het effect van het nieuwe (stringente) verlofbeleid te worden betrokken. In dat kader wordt o.a. een sterke daling van het aantal ongebeide (therapeutische) verloven verwacht. CUB/ID zal aan DForZo een voorstel voor een dergelijk onderzoek doen.

### **Mogelijke verklaringen voor de toename van de gemiddelde duur**

Hoewel het onderzoek zich primair heeft gericht op het in beeld brengen van de meest realistische berekening van de duur wordt onderstaand kort ingegaan op mogelijke verklaringen.

#### *Diagnosen*

Hierbij kan gedacht worden aan een veranderde samenstelling van de tbs-populatie o.g.v. het delict. Wanneer de nieuwe tbs-gestelden met ernstiger problematiek de tbs binnenkomen, zal de behandeling langer duren.

Daarnaast worden verschillende ziektebeelden door diverse behandelaars in de huidige tijdgeest als 'onbehandelbaar' gezien. Als voorbeelden kunnen we noemen pedoseksualiteit (zedendelinquenten) en psychopatie. Een hoge score op de Psychopatie Check List kan leiden tot plaatsing op de long-stay, waardoor de kans op een (snelle) terugkeer in de maatschappij sterk wordt beperkt. In bijlage G staat het percentage zedendelinquenten voor opeenvolgende instroomcohorten weergegeven.

#### *Rechterlijk oordeel*

Op basis van zowel de publieke als politieke discussies zijn rechters mogelijk strenger geworden. Dat wil zeggen dat ze minder risico willen nemen t.a.v. recidive.

#### *Richtlijnen van de MvJ en FPC's*

FPC's zijn als gevolg van de druk uit de maatschappij en de politiek minder bereid tot het nemen van enig risico in het kader van het verlobbeleid en einde tbs. Om het aantal recidivisten te beperken, zal een groot deel van de populatie langer worden vastgehouden.

#### *Vervolginstanties*

Ook de vervolginstanties zijn steeds minder bereid om risico's te nemen. Het streef-aantal doorplaatsingen naar de GGz is afgelopen jaar geenszins gehaald.

## Bijlagen



## Bijlage A: Begrippenomschrijving

### **Statistiek**

#### *Cohort*

Een groep met bepaalde kenmerken. Bijv. bij een instroomcohort betreft het personen die in een bepaalde tijdsperiode zijn ingestroomd.

#### *Histogram*

Een histogram of kolommendiagram is de grafische weergave van de frequentieverdeling van in klassen gegroepeerde data, afkomstig uit een continue kansverdeling. Dit diagram toont kolommen met oppervlakte ter grootte van de (relatieve) frequenties opgericht boven de klassen. Een histogram geeft een beeld van de kansdichtheid waaruit de data afkomstig zijn.

#### *Kwartiel*

Het kwartiel is de waarde, waar een bepaald deel (percentage) van de waarnemingen onder ligt. Bij het eerste kwartiel betreft het 25% van de waarnemingen, het tweede kwartiel 50% (is de mediaan) en het derde kwartiel 75% van de waarnemingen.

#### *Mediaan*

Middelste waarneming (score) van alle naar grootte gesorteerde waarnemingen. M.a.w. het punt waaronder en waarboven 50% van alle waarnemingen vallen.

#### *Modus*

De waarneming (score) in een reeks getallen die het meest voorkomt.

#### *Rekenkundig gemiddelde (Mean)*

Dit is de uitkomst van de som van de waarnemingen (scores) en dat vervolgens gedeeld door het aantal waarnemingen. Het rekenkundig gemiddelde wordt dus verkregen door de getallen bij elkaar op te tellen en vervolgens te delen door het aantal.

### **TBS**

#### *Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC)*

Een beveiligd psychiatrisch ziekenhuis waar tbs-gestelden, artikel 41-Penitentiaire Maatregel en vrijwillig verpleegden worden behandeld. Vroeger werd dit 'tbs-kliniek' genoemd.

#### *Intramurale/transmurale verblijfsduur*

De som van alle intramurale en transmurale verblijfsduren minus de periode van proefverlof, voorwaardelijke beëindiging, verblijf in het huis van bewaring en ongeoorloofde afwezigheid.

#### *Long-care*

Op de long-care worden tbs-gestelden geplaatst met een hoog intensief zorgniveau, waarbij de begeleiding en zorg voorop staat. De hoge zorg wordt gekoppeld aan een lager beveiligingsniveau. In de praktijk (ook in deze rapportage) wordt vooralsnog de long-care meegenomen als onderdeel van long-stay.

#### *Long-stay*

Op long-stay plaatsen worden tbs-gestelden geplaatst die ondanks langdurige behandeling nog steeds delictgevaarlijk zijn. Op een long-stay afdeling ligt de nadruk op zorg en beveiliging. Van behandeling met het oog op resocialisatie (terugkeer in de samenleving) is geen sprake meer. In de praktijk (ook in deze rapportage) wordt vooralsnog de long-care meegenomen als onderdeel van long-stay.

#### Toelichting

Vanaf 1998 bestaat de mogelijkheid om voor een kleine groep tbs-gestelden openlijk uit te spreken dat de verwachting zodanig is dat een persoon onveranderbaar is of net tot een niveau gebracht kan worden waarbij men de tbs-maatregel kan beëindigen. Men kan daarbij denken aan onder andere de volgende typen tbs-gestelden: patiënten met een lage intelligentie, patiënten die meerdere keren een pedoseksueel delict hebben gepleegd, mensen die naast psychotische klachten ook een drugsverslaving en andere problemen hebben. Het aantal long-stay patiënten is gegroeid tot circa 180 personen ultimo 2008. Er wordt vanuit gegaan (De Kogel c.s.) dat circa 10 à 12% van de tbs-populatie behoort tot de long-stay categorie.

#### *Opleggingen tbs met bevel tot verpleging*

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. De uitvoering vindt plaats in een FPC.

#### *Tbs-gestelde*

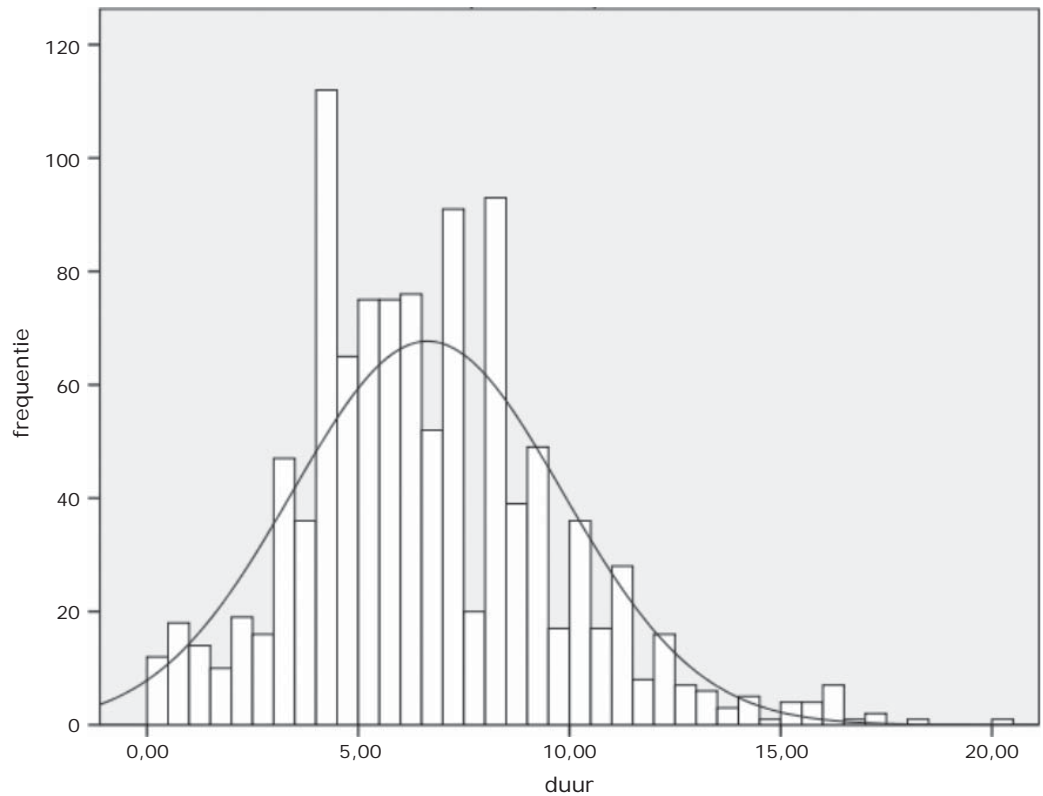
Een persoon van wie de tbs-termijn is aangevangen en die wordt behandeld in een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) of in een penitentiaire inrichting wacht op opname in een FPC.

#### *Tbs-passant*

Justitiabele van wie de tbs-termijn is aangevangen en die in een penitentiaire inrichting wacht op opname in een FPC. De hoogte van het aantal tbs-passanten geeft de mate van druk op de tbs weer.

## Bijlage B: Modus, mediaan, mean

Figuur B1: Modus, Mediaan, Mean (rekenkundig gemiddelde)



Modus = meest voorkomende waarde

Is hier 4.00

Mediaan = waarde waaronder 50% van de populatie

Is hier 6.12

Mean = rekenkundig gemiddelde

Is hier 6.64

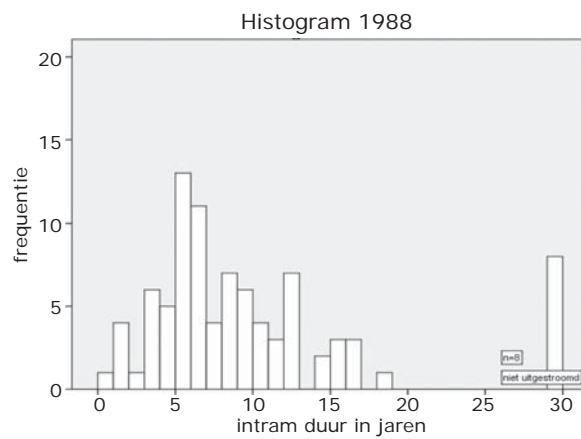
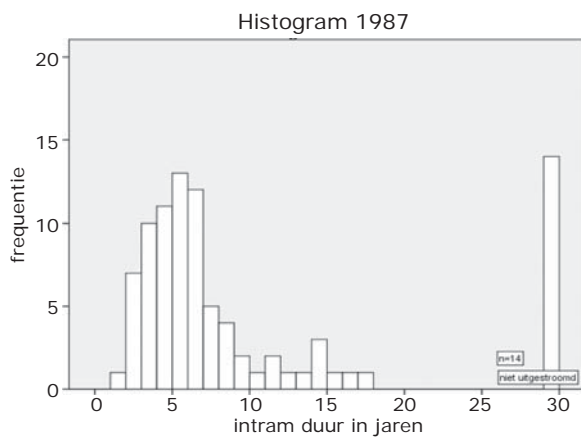
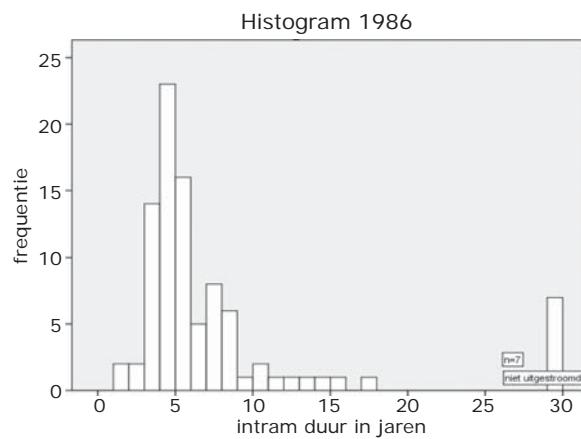
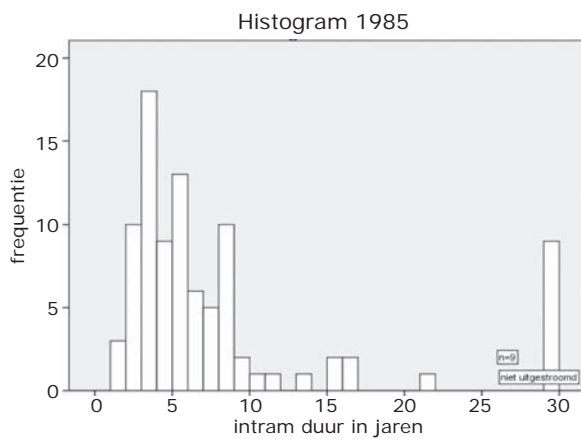
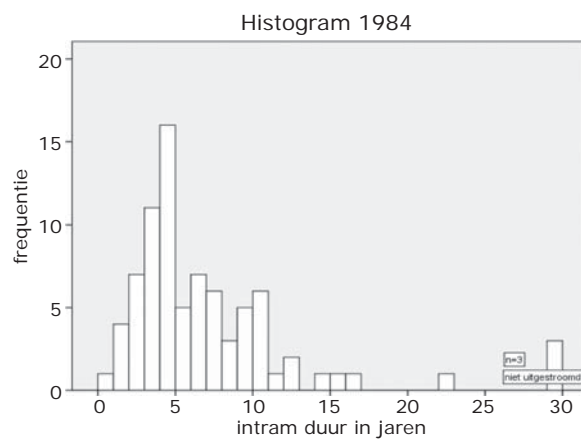
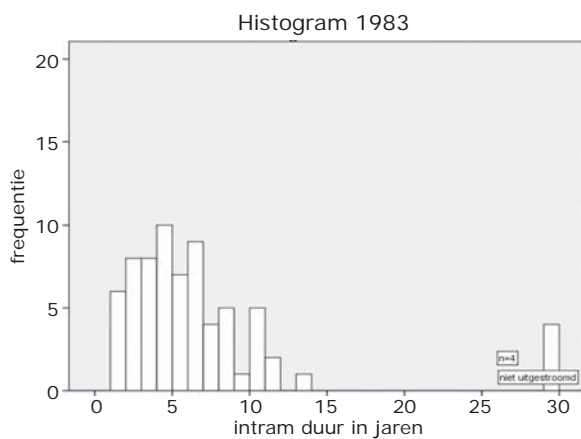
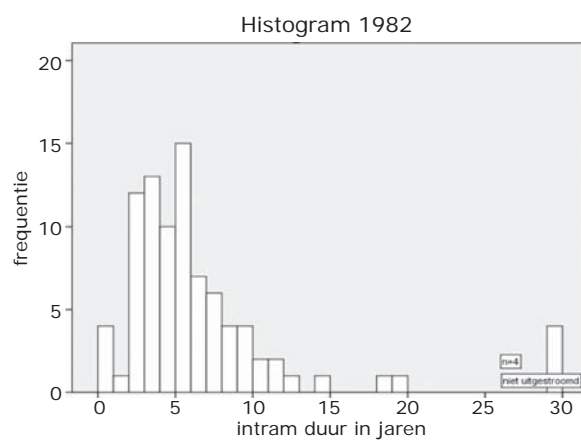
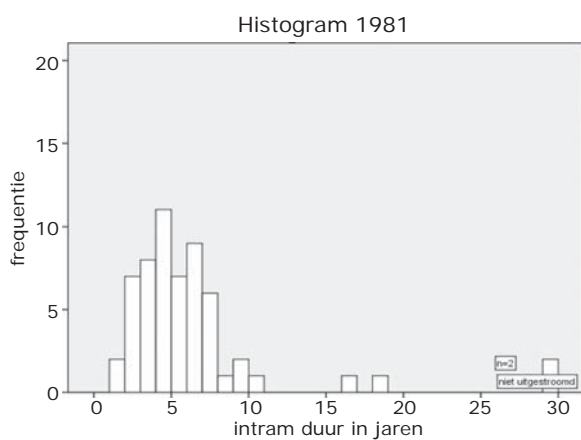
## Bijlage C: Frequentie verblijfsduur per instroomcohort

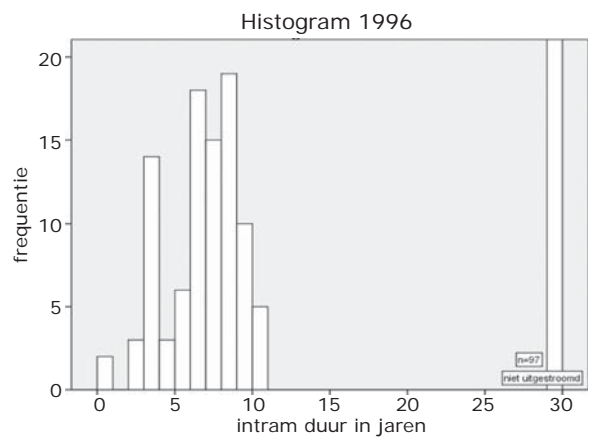
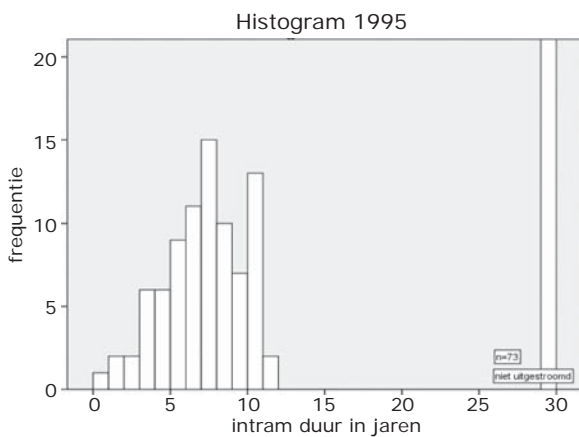
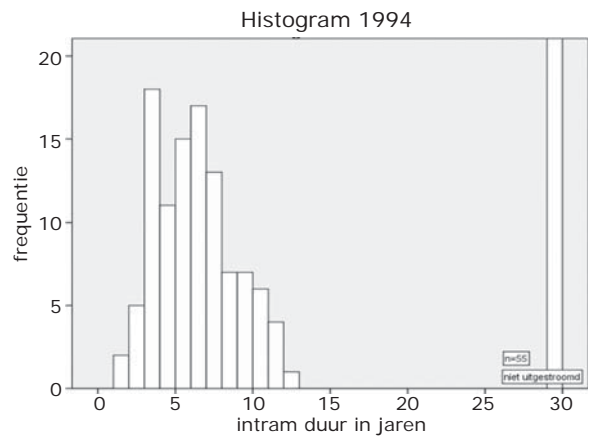
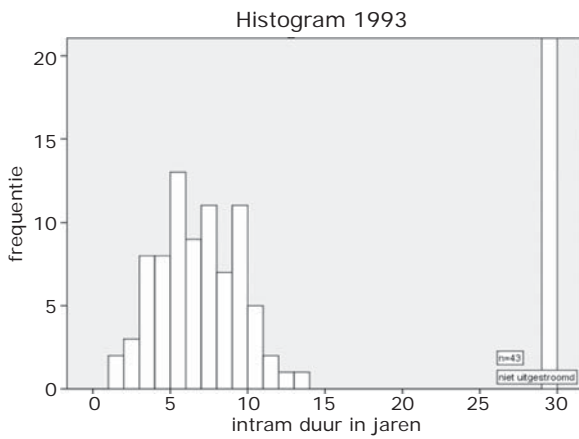
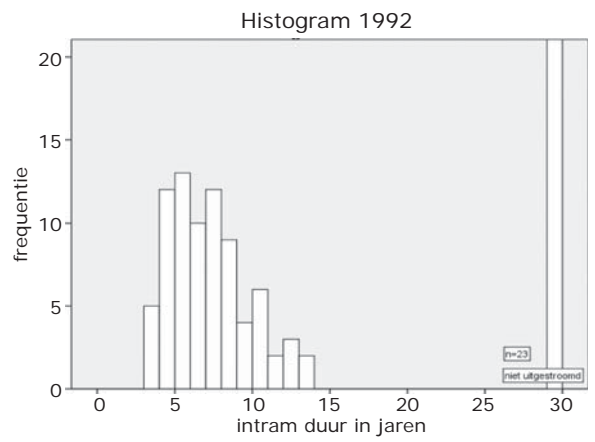
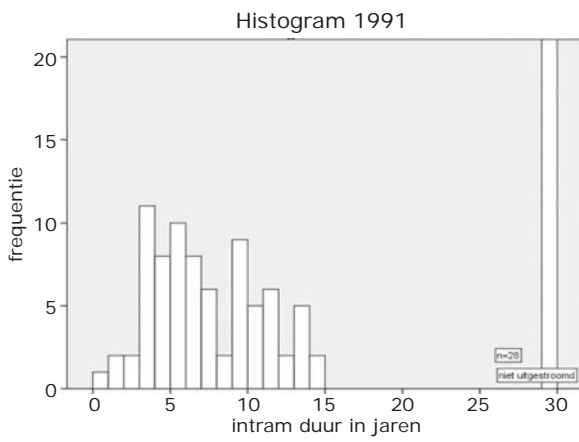
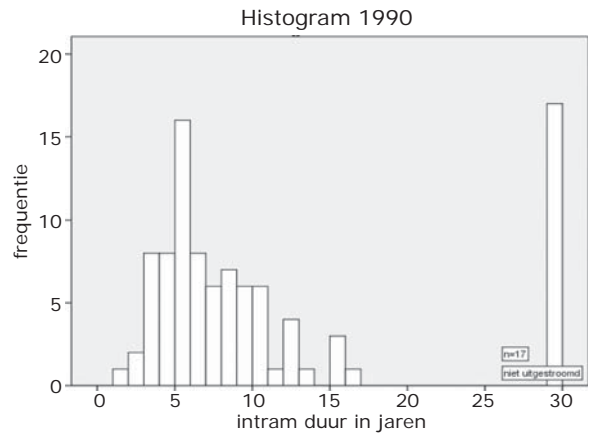
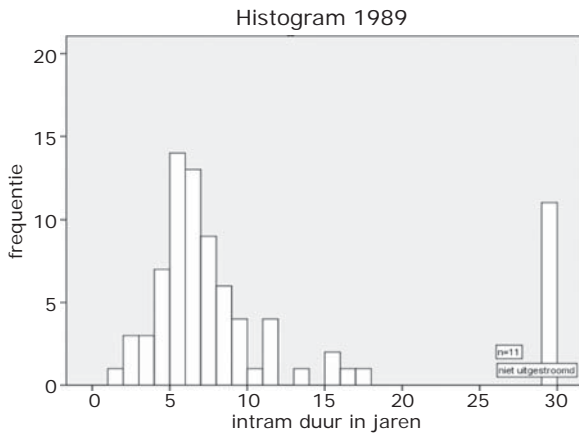
Verblijfsduur beëindigd (instroomcohorten; start instroomjaar)

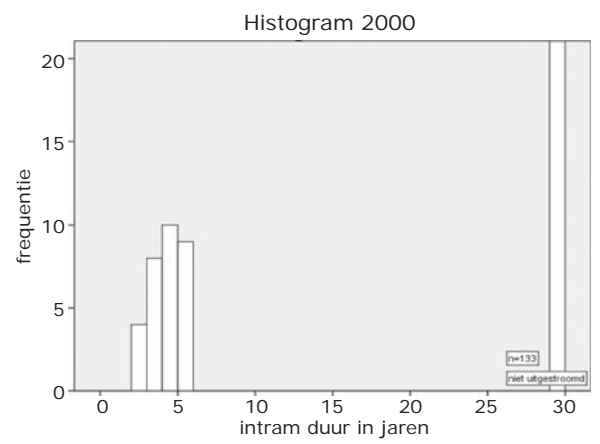
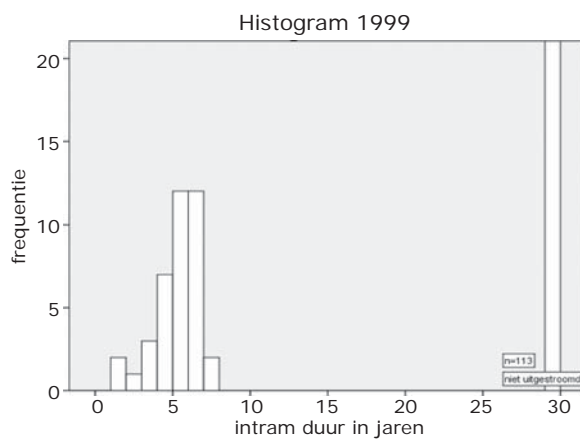
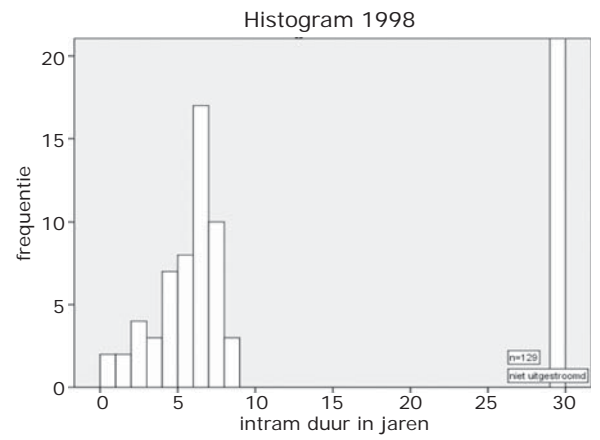
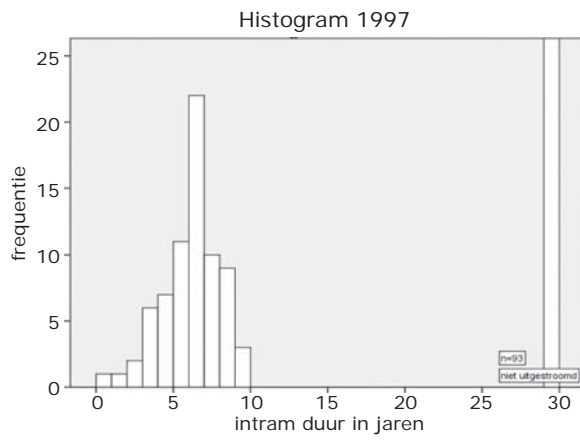
	< 1 jr	< 2 jr	< 3 jr	< 4 jr	< 5 jr	< 6 jr	< 7 jr	< 8 jr	< 9 jr	< 10 jr	< 11 jr
<b>Cum%</b>											
1981	0,0	3,4	15,5	29,3	48,3	60,3	75,9	86,2	87,9	91,4	93,1
1982	3,4	4,5	19,3	34,1	45,5	62,5	70,5	77,3	81,8	86,4	88,6
1983	0,0	1,4	20,0	31,4	42,9	55,7	68,6	74,3	81,4	82,9	90,0
1984	1,2	4,9	14,8	28,4	48,1	54,3	63,0	70,4	74,1	80,2	87,7
1985	0,0	3,2	14,0	32,3	43,0	57,0	63,4	68,8	79,6	81,7	82,8
1986	0,0	2,2	4,3	19,6	44,6	62,0	67,4	75,0	82,6	83,7	85,9
1987	0,0	1,1	8,9	20,0	32,2	46,7	58,9	65,6	71,1	72,2	73,3
<b>1988</b>	<b>1,1</b>	<b>4,5</b>	<b>6,7</b>	<b>13,5</b>	<b>19,1</b>	<b>33,7</b>	<b>46,1</b>	<b>50,6</b>	<b>58,4</b>	<b>65,2</b>	<b>69,7</b>
1989	0,0	1,2	4,9	8,6	17,3	34,6	50,6	61,7	69,1	74,1	75,3
1990	0,0	1,1	3,2	11,6	20,0	36,8	45,3	51,6	58,9	65,3	71,6
1991	0,9	1,9	4,7	15,0	22,4	31,8	39,9	44,9	46,7	55,1	59,8
1992	0,0	0,0	0,0	4,0	16,9	29,7	39,6	51,5	60,4	64,4	70,3
1993	0,0	1,6	4,0	10,5	16,9	27,4	34,7	43,5	49,2	58,1	62,1
1994	0,0	1,2	4,3	15,5	22,4	31,7	42,2	50,3	54,7	59,0	62,7
<b>1995</b>	<b>0,6</b>	<b>1,9</b>	<b>3,2</b>	<b>7,0</b>	<b>10,8</b>	<b>16,6</b>	<b>23,6</b>	<b>33,1</b>	<b>39,5</b>	<b>43,9</b>	<b>52,2</b>
1996	0,5	1,0	2,6	9,9	11,5	14,6	23,4	31,8	41,7	46,9	-
1997	0,6	1,2	2,4	6,1	10,3	17,0	30,3	35,8	41,8	-	-
1998	1,1	2,2	4,3	5,9	9,7	14,1	23,2	28,6	-	-	-
1999	0,0	1,3	2,0	3,9	8,6	16,4	24,3	-	-	-	-
2000	0,0	0,0	2,4	7,3	13,4	18,9	-	-	-	-	-

Verblijfsduur beëindigd (instroomcohorten; start instroomjaar): seksueel delinquenten

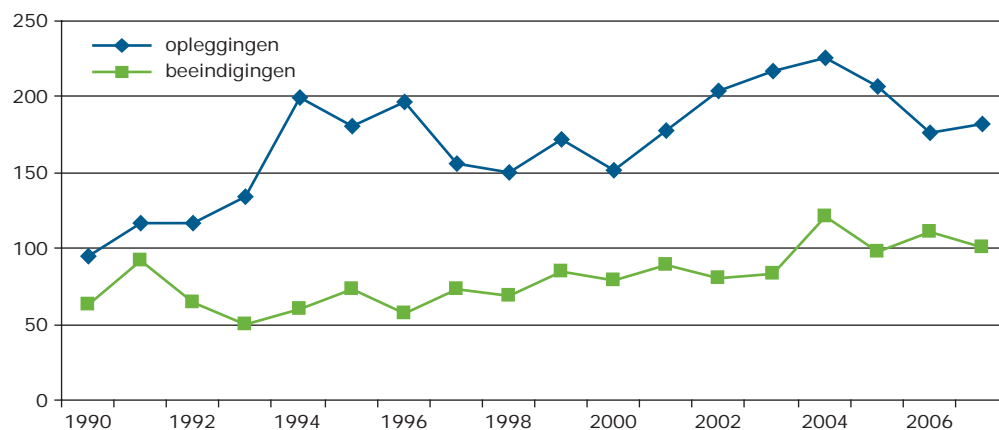
	< 1 jr	< 2 jr	< 3 jr	< 4 jr	< 5 jr	< 6 jr	< 7 jr	< 8 jr	< 9 jr	< 10 jr	< 11 jr
<b>Cum%</b>											
1990	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	20,0	24,0	28,0	32,0	36,0	52,0
1991	0,0	0,0	0,0	16,7	16,7	22,2	22,2	27,8	27,8	38,9	38,9
1992	0,0	0,0	0,0	8,7	17,4	26,1	34,8	39,1	43,5	47,8	52,5
1993	0,0	0,0	0,0	6,5	12,9	22,6	25,8	32,3	38,7	41,9	41,9
1994	0,0	0,0	0,0	5,0	7,5	12,5	22,5	30,0	35,0	40,0	40,0
<b>1995</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>12,1</b>	<b>12,1</b>	<b>27,3</b>
1996	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	6,8	11,4	20,5	25,0	-
1997	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	16,3	18,6	23,3	-	-
1998	0,0	0,0	0,0	2,2	4,3	6,5	13	17,4	-	-	-
1999	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	9,1	13,6	-	-	-	-
2000	0,0	0,0	0,0	2,3	7,0	11,6	-	-	-	-	-





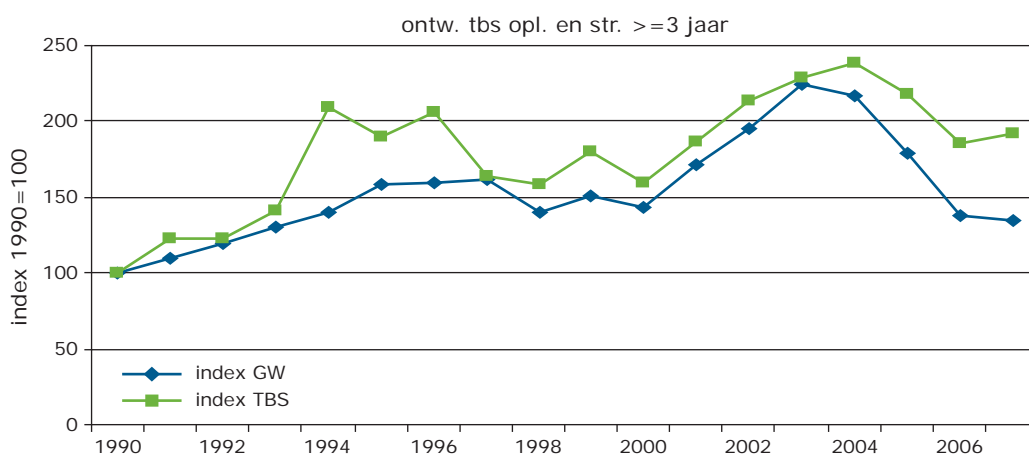


Bijlage D: Ontwikkeling opleggingen tbs met bevel tot verpleging en beëindigingen, incl. relatie lange gevangenisstraffen



Jaar	Opleggingen	Beëindigingen	Percentage beëindigingen t.o.v. de gemiddelde bezetting
1990	95	63	-
1991	117	91	20,8
1992	117	64	12,3
1993	134	49	8,9
1994	199	59	10,1
1995	180	73	11,9
1996	196	57	8,6
1997	156	73	9,4
1998	150	69	7,7
1999	171	84	8,7
2000	151	79	7,5
2001	177	88	7,7
2002	203	80	6,7
2003	217	83	6,5
2004	226	120	8,7
2005	207	98	6,7
2006	176	111	7,0
2007	182	101	5,7

Het percentage beëindigingen ten opzichte van de gemiddelde bezetting vertoont vanaf 1991 een afnemend verloop. M.a.w. ten opzichte van de zittende tbs-populatie stromen er jaarlijks relatief minder mensen uit de tbs.



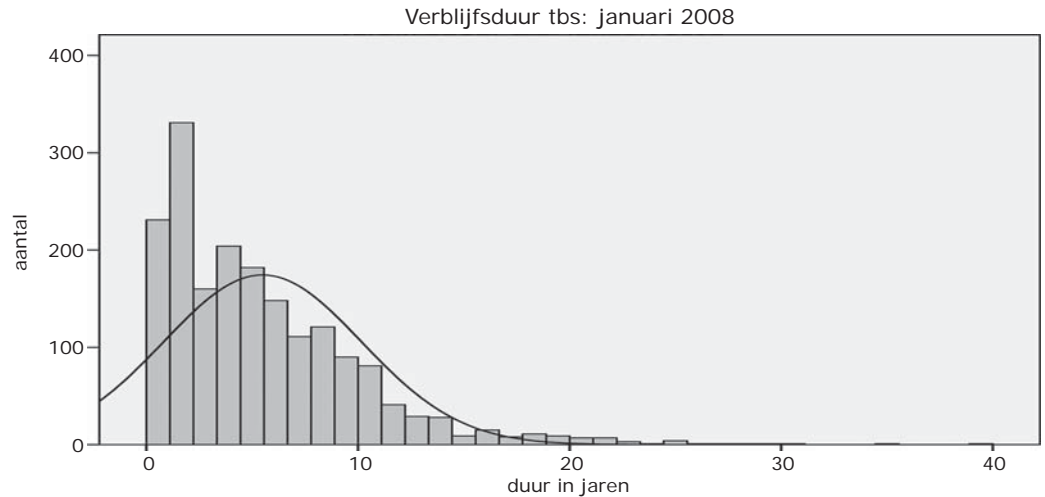
## Bijlage E: Verblijfsduur per kliniek op peilmoment

Verblijfsduur gehele populatie					
	jan. 2004	jan. 2005	jan. 2006	jan. 2007	jan. 2008
<b>FPC</b>					
FPC De Oostvaarderskliniek	3,90	4,56	5,10	4,73	4,83
Dr. S. van Mesdagkliniek	4,17	4,85	4,92	5,14	5,54
FPC Veldzicht	5,52	5,70	6,67	6,60	7,06
FPI de Rooyse Wissel	2,89	3,28	4,05	3,94	4,07
FPC De Kijvelanden	4,24	4,26	4,10	3,66	3,95
Pompestichting	5,67	5,78	5,76	6,91	7,07
FPK Oldenkotte	5,26	5,16	5,03	4,26	4,62
Dr. Henri van der Hoeven Kliniek	3,95	4,50	5,01	4,67	5,11
GGZ Drenthe	4,42	4,32	4,39	4,16	5,37
GGzE locatie De Grote Beek	5,13	5,53	5,44	5,21	5,55
Hoeve Boschoord	5,36	5,27	5,88	5,97	6,64
FPK De Meren	1,86	2,18	3,33	3,30	3,47

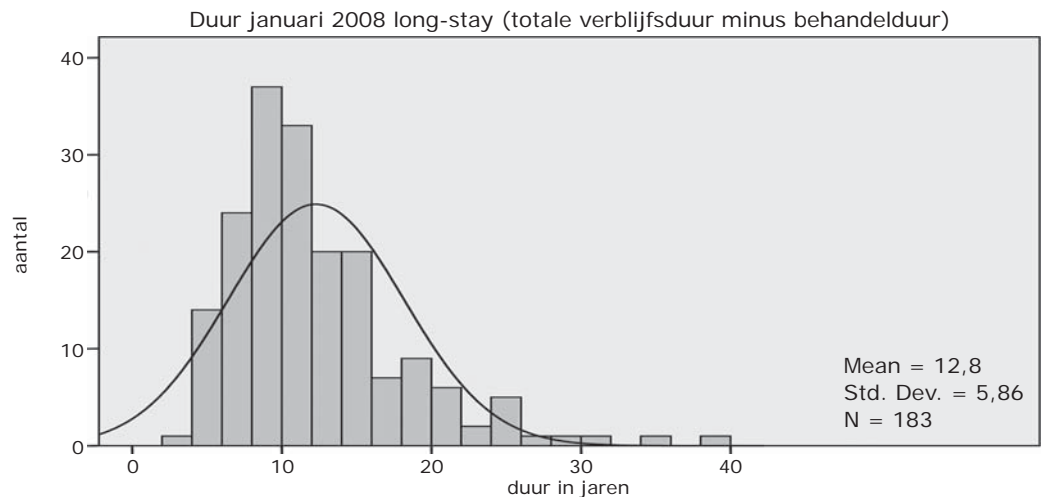
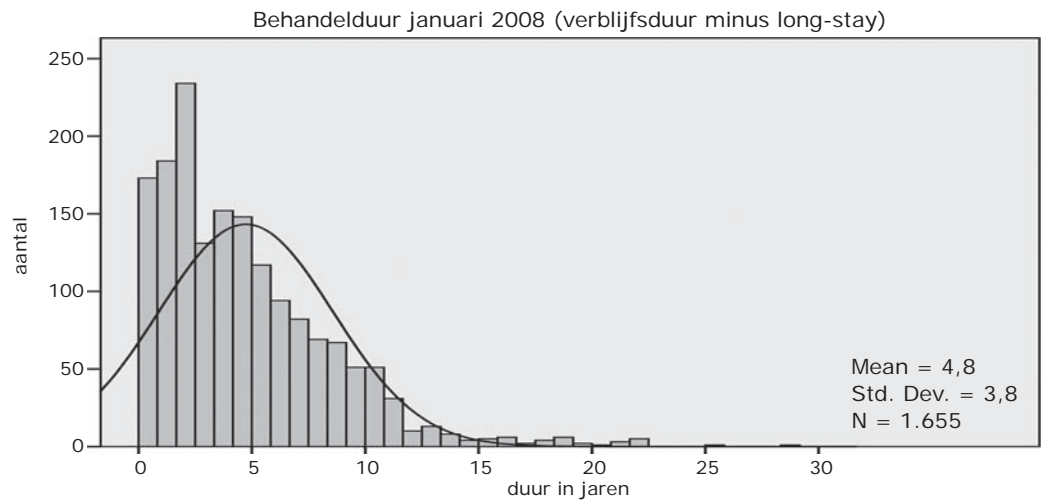
Verblijfsduur exclusief long-stay					
	jan. 2004	jan. 2005	jan. 2006	jan. 2007	jan. 2008
<b>FPC</b>					
FPC De Oostvaarderskliniek	3,91	4,29	4,86	4,72	4,83
Dr. S. van Mesdagkliniek	4,10	4,56	4,74	5,10	5,56
FPC Veldzicht	5,66	4,10	4,32	4,56	5,15
FPI de Rooyse Wissel	2,89	3,13	3,70	3,55	3,82
FPC De Kijvelanden	4,24	4,33	3,96	3,61	3,99
Pompestichting	5,43	3,81	3,92	4,57	4,83
FPK Oldenkotte	5,20	4,96	4,83	4,26	4,62
Dr. Henri van der Hoeven Kliniek	3,96	4,39	4,82	4,58	5,06
GGZ Drenthe	4,42	4,32	4,22	4,16	5,37
GGzE locatie De Grote Beek	4,81	5,06	4,76	5,21	5,42
Hoeve Boschoord	5,39	5,12	5,83	5,97	6,64
FPK De Meren	1,86	2,18	2,86	3,09	3,28

Verblijfsduur long-stay					
	jan. 2004	jan. 2005	jan. 2006	jan. 2007	jan. 2008
<b>FPC</b>					
FPC De Oostvaarderskliniek	2,85	12,01	14,13	6,65	-
Dr. S. van Mesdagkliniek	14,24	9,60	7,16	10,97	10,56
FPC Veldzicht	-	13,98	14,49	15,31	15,47
FPI de Rooyse Wissel	-	12,44	8,34	9,26	8,45
FPC De Kijvelanden	-	8,63	7,27	9,30	-
Pompestichting	10,0	12,27	12,17	11,35	12,05
FPK Oldenkotte	-	11,72	8,71	-	-
Dr. Henri van der Hoeven Kliniek	-	9,88	9,36	11,91	13,97
GGZ Drenthe	-	-	7,21	-	-
GGzE locatie De Grote Beek	-	17,87	14,72	-	11,40
Hoeve Boschoord	-	11,79	7,43	-	-
FPK De Meren	-	-	8,21	10,62	11,62

Bijlage F: Histogram verblijfsduur: totale duur, behandelduur en long-stay januari 2008



De mediaan bedraagt 4,4 jaar en de gemiddelde duur 5,5 jaar. Het gemiddelde ligt hoger dan de mediaan doordat er sprake is van een aantal zeer lang verblijvenden; deze justitiabelen trekken het rekenkundig gemiddelde omhoog.



## Bijlage G: Zedendelinquenten t.o.v. niet zedendelinquenten

### Algemeen

Indien een zedendelinquent inderdaad langer in de tbs verblijft en het relatieve aandeel van deze populatie is toegenomen, dan kan de toename van de gemiddelde duur in een FPC op basis hiervan mede worden verklaard. In deze bijlage wordt ingegaan op de aanwezigheid van wel of geen seksuele component en de relatieve omvang van deze specifieke populatie.

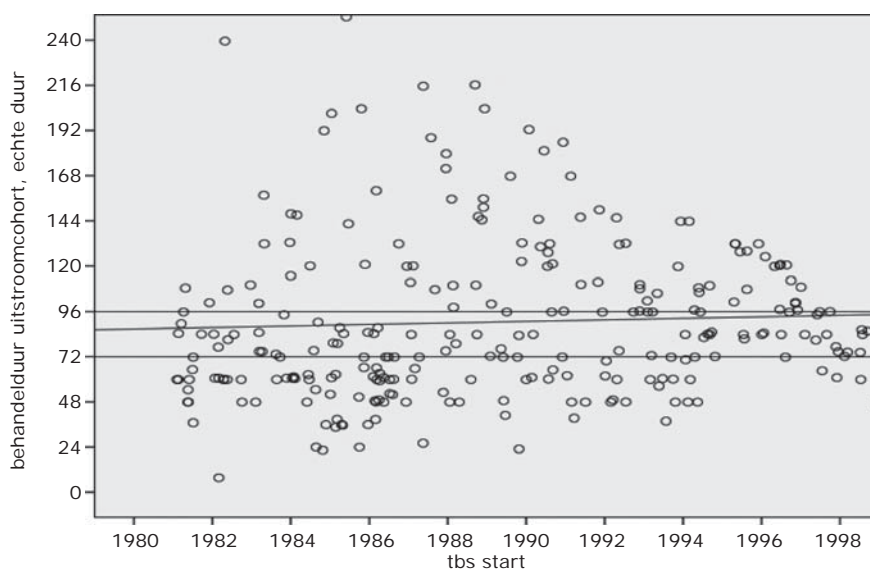
### Duur tbs-gestelde o.b.v. delict

Verwacht wordt dat aanwezigheid van wel of geen seksuele component van invloed is op de totale verblijfsduur. De zedendelinquent heeft vermoedelijk een langere verblijfsduur (moeilijker te behandelen) dan de niet-zedendelinquent.

Het bleek in dit onderzoek niet mogelijk om de instroomcohorten te differentiëren naar wel/geen aanwezigheid van een seksuele component. Bij de uitstroomcohorten bleek dit wel mogelijk.

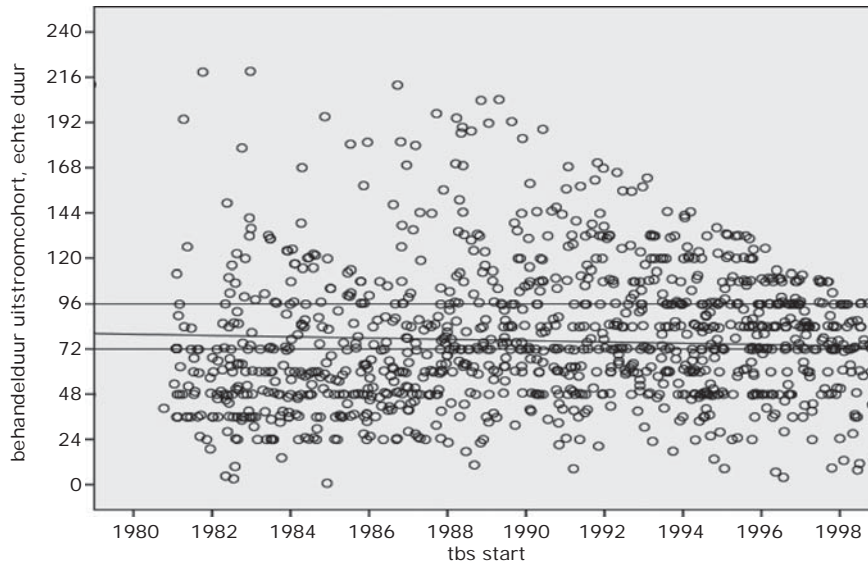
Onderstaande grafieken laten zien, dat er sprake is van verschil in duur tussen: wel of geen aanwezigheid van een seksuele component.

Figuur 1. Verblijfsduur zedendelinquenten o.b.v. uitstroomcohort



We zien dat de duur in de vorm van een regressielijn -tussen de horizontale lijnen van 72 en 96 maanden- per jaar langzaam stijgt. Met andere woorden een tbs-gestelde met een zedendelict zit langer in de tbs dan een tbs-gestelde zonder zedendelict.

Figuur 2. Verblijfsduur niet-zedendelinquent o.b.v. uitstroomcohort



De duur tussen de bandbreedte van 72 maanden en 96 maanden blijft redelijk stabiel over de tijd.

We zien dat het percentage tbs-gestelden dat de tbs-maatregel opgelegd heeft gekregen na het plegen van een zedendelict niet is toegenomen: de verhouding is nagenoeg gelijk.

De toename van de verblijfsduur bij de latere instroomcohorten is dus niet te wijten aan een percentuele toename van zedendelinquenten.

Figuur 3. Percentage zedendelinquenten per instroomcohort

