

LJN: BV8825, Rechtbank Almelo , 08/710875-08

Datum 08-03-2012

uitspraak:

Datum 14-03-2012

publicatie:

Rechtsgebied: Straf

Soort procedure: Raadkamer

Inhoudsindicatie: OvJ vordert verlenging TBS met twee jaar voor jonge vrouw die in 2009 door deze rechtbank is veroordeeld voor dubbele kinderdoodslag. De advocaat en betrokkene vragen verlenging voor één jaar. Hoewel de behandeling van betrokkene voortvarend verloopt is de rechtbank met de deskundigen van oordeel dat het niet mogelijk is om binnen een jaar alle gestelde behandeldoelen en de resocialisatie te realiseren. Daarom wordt de TBS met twee jaar verlengd.

Vindplaats(en): Rechtspraak.nl

Uitspraak

Rechtbank Almelo

Sector strafrecht

Parketnummer: 08/710875-08

SAS-nummer: 11/521

Datum beslissing: 8 maart 2012

Beslissing van de rechtbank Almelo, meervoudige raadkamer voor strafzaken, rechtdoende op de vordering op grond van artikel 509o van het Wetboek van Strafvordering (Sv) van de officier van justitie in het arrondissement Almelo ten aanzien van de terbeschikkinggestelde:

[terbeschikkinggestelde],
geboren op [1985] te [geboorteplaats],
verblijvende in het FPC Veldzicht te Balkbrug, verder te noemen de terbeschikkinggestelde.

1. De aanleiding

Bij vonnis van 30 november 2009 van de meervoudige kamer voor strafzaken in deze rechtbank is de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege opgelegd, na bewezenverklaring van het twee keer plegen van het misdrijf kinderdoodslag.

De maatregel eindigt, zonder verlenging, op 7 februari 2012.

2. De stukken

De rechtbank heeft kennis genomen van de volgende stukken:

- het op grond van artikel 509o Sv uitgebrachte advies van 9 december 2011, opgemaakt en ondertekend door drs. P.J.C. Bakx, eerste geneeskundige, en drs. K.M. ten Brinck, directeur behandeling en plaatsvervangend hoofd van de inrichting, FPC Veldzicht te Balkbrug. Dit advies trekt tot verlenging van de terbeschikkingstelling met een termijn van twee jaren;
- de wettelijke aantekeningen als bedoeld in artikel 509o Sv;
- het dossier op basis waarvan het vonnis van 30 november 2009 is gewezen.

3. De procedure

De officier van justitie heeft op 23 december 2011 een vordering tot verlenging van de terbeschikkingstelling met een periode van twee jaar ingediend.

De vordering is behandeld op de openbare zitting van de raadkamer van 23 februari 2012. De officier van justitie en de terbeschikkinggestelde, bijgestaan door haar raadsman, mr. E. van der Meer, advocaat in Leeuwarden, zijn op de vordering gehoord. Mevrouw H. Pétursdóttir, assistent hoofdbehandelaar, is als deskundige gehoord.

De raadsman stelt primair dat de vordering op 13 januari 2012 en daarom te laat is ingediend, zodat de officier van justitie niet-ontvankelijk moet worden verklaard in zijn vordering. Subsidiair verzoekt de raadsman de terbeschikkingstelling te verlengen met maximaal één jaar teneinde de kliniek aan te sporen de behandeling voortvarend aan te pakken en om te toetsen hoe de terbeschikkinggestelde zich ontwikkelt.

4. De ontvankelijkheid

De rechtbank stelt vast dat de vordering op 23 december 2011 ter griffie van de rechtbank is ontvangen. Die datum valt binnen de in artikel 509o, eerste lid, Sv geregelde termijn. De raadsman is kennelijk en ten onrechte uitgegaan van de datum van de beschikking dagbepaling. De officier van justitie is ontvankelijk in zijn vordering.

5. De beoordeling

Het advies van de inrichting

Het verlengingsadvies van de inrichting bevat over de stoornis en het delictgevaar bij de terbeschikkinggestelde de volgende bevindingen.

- Stoornis

"De eerder gestelde diagnose van een borderline persoonlijkheidsstoornis met antisociale trekken wordt niet bevestigd door het klinisch beeld wat er over patiënte is ontstaan. Patiënte heeft wel degelijk een persoonlijkheidsstoornis NAO die vooral gekenmerkt wordt door afhankelijke en ontwijkende trekken. (...) De komende periode zal dit verder worden onderzocht."

- Delictgevaar

"In het verleden en in de toekomst komen risicofactoren voor die samenhangen met toekomstig gewelddadig gedrag. (...) Er moet al enige tijd sprake geweest zijn van disfunctioneren op een of meerdere levensgebieden van patiënte voordat zij weer delictgevaarlijk wordt. De factoren die daarin een rol kunnen spelen worden en zullen de komende jaren behandeld worden in de kliniek. Patiënte heeft zelf goed zicht op haar delictgerelateerde factoren en is goed in staat om daarover te praten en reflecteren. Echter heeft patiënte in het verleden laten zien dat zij haar problemen goed kan verbloemen zowel voor zichzelf als voor anderen. Hier wordt ook rekening mee gehouden in haar terugvalpreventieplan naast de andere delictgerelateerde factoren. Eventueel toekomstig gewelddadig gedrag zal naar verwachting zich beperken tot binnen de relationele sfeer.

Binnen het huidige behandeltraject wordt het actuele delictgevaar als gering beschouwd. Bij een onmiddellijke opheffing van de TBS maatregel wordt deze als matig tot hoog beschouwd.

Conclusie en advies

(...)

Patiënte heeft goed verlopende behandelrelaties opgebouwd binnen haar behandeling die ze in de voorkomende jaren voort zou moeten kunnen zetten. Het voortzetten van haar intramurale traject kan goed naast een transmuraal traject plaats vinden dat stapsgewijs uitgebreid wordt. Van belang is dat daar de tijd voor wordt genomen om te toetsen in hoeverre patiënte in staat is om met minder externe structuur en ondersteuning stabiel te functioneren. Deze structuur heeft ze in de afgelopen jaren nodig gehad om zich op haar behandeling te kunnen concentreren. Inmiddels lopen de diverse behandelonderdelen goed en neemt patiënte steeds verdere stappen richting meer vrijheden en zelfstandigheid met de daarbij behorende verantwoordelijkheden. Echter is patiënte er nog niet aan toe om een zelfstandig bestaan te leiden in de maatschappij. Wel zal ze in eerste instantie enige steun van haar sociale netwerk ervaren maar op lange termijn zal dat niet toereikend zijn. Naar verwachting zal patiënte op termijn een zelfstandig bestaan in de vrije maatschappij kunnen leiden. Om dit mogelijk te maken is het van belang dat patiënte alle fasen van haar behandeling en resocialisatietraject kan doorlopen.

Het is niet haalbaar om binnen één jaar te voldoen aan alle gestelde behandeldoelen. Ook is dat onvoldoende tijd om een verantwoord resocialisatietraject door te kunnen lopen.

Bij een onmiddellijke opheffing van de TBS maatregel zal patiënte geen werk of woning hebben.

Patiënte zal dan onder veel druk komen te staan waardoor ze niet meer in staat is om de structuur die ze nu binnen een gesloten behandelafdeling heeft goed te handhaven.

Op basis van bovenstaande wordt een (voorwaardelijke) opheffing van de TBS als onverantwoord beschouwd. De kliniek acht het van belang dat het resocialisatieproject van patiënte goed begeleid

wordt en wil daarbij vinger aan de pols houden.

Op grond van bovenstaande wordt geadviseerd de TBS met 2 jaar te verlengen.”

De deskundige heeft dit advies ter zitting toegelicht en aangevuld. Samengevat heeft zij verklaard dat bij de terbeschikkinggestelde sprake is van een ernstige persoonlijkheidsstoornis die begonnen is in de vroege jeugd. Er is nog zeker twee jaar nodig om de open vragen over de pathologie en de ernst daarvan te beantwoorden. Er is een (aanvullend) diagnostisch traject opgesteld waarmee in de week na de zitting begonnen wordt. De terbeschikkinggestelde verblijft nu nog op een gesloten afdeling maar kan naar resocialisatielocatie “De Toets”. Bij die overgang naar een minder beschermende omgeving zal de terbeschikkinggestelde meer moeten doen en dat is niet binnen één jaar te realiseren.

Overwegingen en conclusie

Op grond van de door de deskundigen gegeven adviezen en het besprokene ter zitting is de rechtbank van oordeel dat de terbeschikkingstelling dient te worden verlengd.

De maatregel, met bevel tot verpleging, is door de rechtbank destijds opgelegd omdat de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen die maatregel eiste. Het delictgevaar van de terbeschikkinggestelde is op dit moment nog niet tot een aanvaardbaar niveau teruggebracht. Over de noodzaak om te verlengen bestaat geen discussie. Wel verschillen de officier van justitie en de terbeschikkinggestelde van mening over de duur van een verlenging. De terbeschikkinggestelde maakt vorderingen op alle terreinen binnen haar behandeling en zet telkens stappen richting meer vrijheden en zelfstandigheid. Zij is echter niet tevreden over het uitblijven van een ‘definitieve’ diagnose en ervaart dat als een rem op de door haar gewenste snelheid van behandelen. Daar staat tegenover dat de rechtbank het advies van de inrichting overneemt dat het niet haalbaar is om binnen één jaar aan alle gestelde behandeldoelen te voldoen en een verantwoord resocialisatietraject doorlopen te hebben. Het is dus niet te verwachten dat er binnen een jaar gronden aanwezig zijn die een beëindiging van de terbeschikkingstelling dan wel een voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege rechtvaardigen. De rechtbank gaat er daarbij wel vanuit dat de inrichting in de week na de zitting met het diagnostetraject is begonnen en het resocialisatietraject met voortvarendheid voortzet.

6. De beslissing

De rechtbank:

verlengt de termijn van de terbeschikkingstelling van [terbeschikkinggestelde] voor de duur van twee jaar.

Deze beslissing is gegeven door mr. C. Verdoold, voorzitter, mr. A.A.J. Lemain en mr. A.M.G. Ellenbroek, rechters, in tegenwoordigheid van E.P. Endlich, griffier, en is in het openbaar uitgesproken op 8 maart 2012.

Deze beschikking is ondertekend door de voorzitter en de griffier.