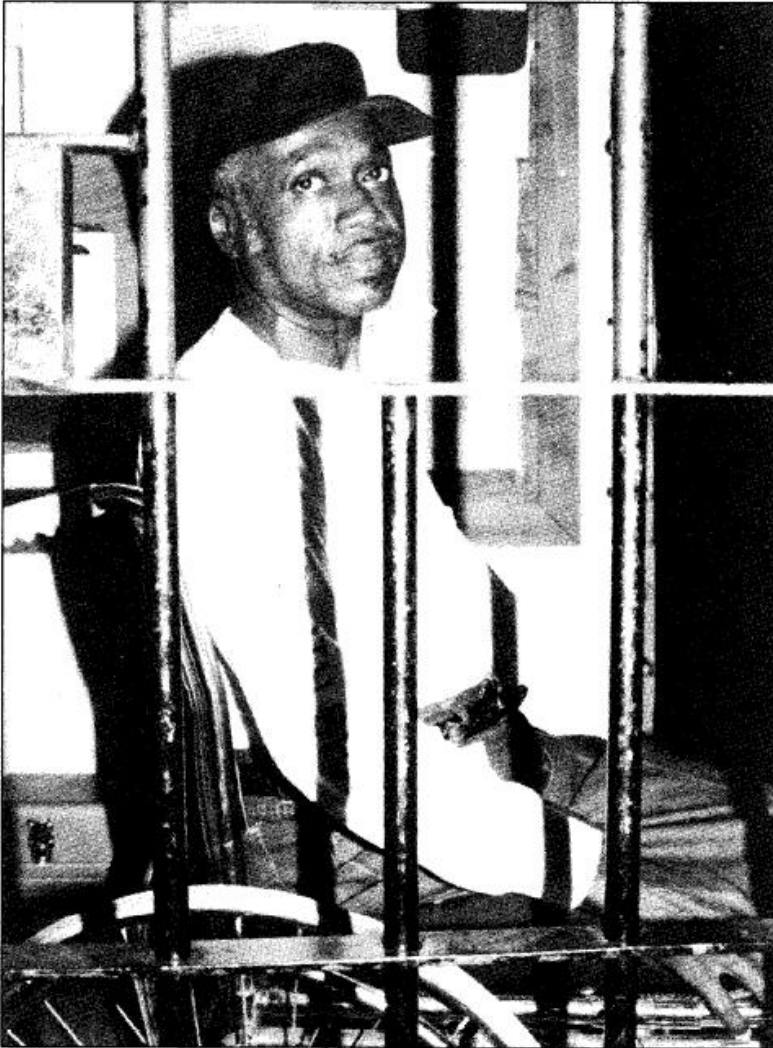


**Toename van ouderen in het strafrechtelijk systeem:
*Zijn er redenen om bij de straftoemeting en strafuitvoering
bijzondere voorzieningen te treffen met betrekking tot
ouderen en zo ja waar zouden die dan uit moeten bestaan?***



Door: Bob Poort (ANR: 588508)

Scriptie in de strafrechtswetenschappen te verdedigen tegenover:

Examencommissie van de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Universiteit van Tilburg
(prof. dr. A.M. van Kalmthout en prof. dr. T.I. Oei).

Datum: 7 mei 2010.

Illustratie: U.S. Department of Justice 1992.

Inhoudsopgave:

Inhoudsopgave	2
Dankwoord	4
Lijst met afkortingen	5
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Het probleem ouderencriminaliteit	8
1.1 Ouderencriminaliteit & detentie in cijfers	8
1.2 Toekomstverwachting	14
1.3 Conclusie	15
Hoofdstuk 2: Soorten Delicten	16
2.1 Wvw-delicten	17
2.2 Zedendelicten	18
2.3 Opiumdelicten	18
2.4 Gewelddelicten	18
2.5 Vermogensdelicten	19
Hoofdstuk 3: Oorzaken van ouderencriminaliteit	21
3.1 Mogelijke aanleiding in geestelijke en fysieke factoren	22
3.2 Overige mogelijke aanleidingen	23
3.2.1. Eenzaamheid	23
3.2.2 Financiële aanleidingen	24
3.2.3 Verslaving	25
3.3 Conclusie	26
Hoofdstuk 4: Ouderen en Nederlandse strafwetgeving	27
4.1 Wettelijke bepalingen	27
4.1.1 Geen vervolging	27
4.1.2 Mogelijkheden bij vervolging	28
4.2 Toepassing van sanctiemodaliteiten in de praktijk	30
4.2.1 Strafeis officier van justitie	30
4.2.2 Straftoemeting door de rechter	32
4.3 Gratie	33
4.4 Overplaatsing vanuit de gevangenis	33
4.5 Benadering	34
Hoofdstuk 5: Internationale vergelijking	35
5.1 Ouderenrecht	35
5.2 Ouderendetentie	35
Hoofdstuk 6: Ouderen en strafrecht, de visie van het OM & de advocatuur	38
Hoofdstuk 7: Ouderendetentie	40
7.1 Detentiebeleving	42
7.1.1 Gezondheid en gevoelens	42
7.1.2 Omgang met gevangenis personeel en medege-detineerden	43
7.1.3 Faciliteiten	44
7.1.4 Vergelijking met Engeland	44
7.2 Wenselijkheid en inhoud van ouderendetentie	46

7.2.1	Mening niet-gedetineerde ouderen	46
7.2.2	Mening van een geriatrisch psychiater	47
7.2.3	Mening penitentiair medewerkers	48
7.3	Conclusie wenselijkheid en inhoud van ouderendetentie	49
7.4	Criteria voor plaatsing	51
Hoofdstuk 8: Overige aanbevelingen		53
8.1	Ouderen-Tbs	54
8.2	Huisarrest	55
8.3	Voorstellen ter voorkoming van ouderencriminaliteit	58
Hoofdstuk 9: Samenvattende conclusie		59
Literatuurlijst		63
Kamerstukken		65
Geraadpleegde websites		66
Bijlagen		67

Dankwoord

Hierbij wil ik graag de mensen bedanken die hebben meegewerkt aan mijn eigen onderzoek.

Dat zijn: Mevrouw Hobbelen van verzorgingstehuis Maasland te Herpen, mevrouw Breuning, psychiater op de GAPZ van het Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch en de medewerkers van de penitentiaire inrichting Vosseveld te Vught, die het mogelijk maakten om daar een rondleiding te volgen.

Daarnaast wil ik de heer Maus van Justizvollzugsanstalt Konstanz in Baden-Württemberg (Duitsland) en meneer van Dijk van Zembra, via wie ik in contact heb kunnen komen met de heer Maus bedanken.

Verder wil ik mijn vader bedanken. Hij heeft het gesprek met de heer Maus gevoerd en de conceptversie van mijn scriptie voorzien van nuttige aantekeningen.

Tenslotte gaat mijn dank uit naar mijn scriptiebegeleiders prof. Oei en prof. van Kalmthout.

Lijst met afkortingen

BOPZ	Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
DJI	Dienst justitiële inrichtingen
EVRM	Europees verdrag voor de rechten van de mens
GAPZ	Geriatrische afdeling psychiatrisch ziekenhuis
OM	Openbaar Ministerie
PAAZ	Psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis
Pbw	Penitentiaire beginselenwet
Pij	Plaatsing in een inrichting voor jeugdigen
Sr	Wetboek van Strafrecht
Sv	Wetboek van Strafvordering
Tbs	Terbeschikkingstelling
WODC	Wetenschappelijk onderzoeks- en documentatiecentrum
Wvw	Wegenverkeerswet

Inleiding

Mensen in Nederland worden steeds ouder en ook het aantal oudere mensen dat crimineel gedrag vertoont neemt toe. Het betreft vaak kleine overtredingen maar soms ook zeer ernstige misdrijven. Zo werd een 86-jarige man op heter daad betrapt op winkeldiefstal, is er een bejaard echtpaar opgepakt voor het verkopen van wiet aan de plaatselijke dorpsjeugd, wordt een 78-jarige man verdacht van cocaïnesmokkel¹ en kwam heel recentelijk de moord op een 98-jarige man, gepleegd door zijn 92-jarige echtgenote in het nieuws². Door de stijging van het aantal ouderen dat een delict pleegt zijn er ook meer ouderen die als verdachte in aanraking komen met politie en justitie. Wanneer ik in deze scriptie spreek over ouderen, bejaarden of senioren doel ik in principe, tenzij anders aangegeven, op 65-plussers. Ik heb voor deze leeftijd gekozen omdat dit in Nederland ook de leeftijd is waarop mensen over het algemeen met pensioen mogen gaan. Hiermee belanden ze maatschappelijk gezien in de derde levensfase en worden zij over het algemeen als ouderen beschouwd.

Voor deze leeftijdscategorie geldt echter geen wettelijke uitzonderingspositie en zij wordt nu nog berecht volgens het reguliere wetboek van strafrecht.

Recent is hierover echter veel discussie ontstaan en is in de literatuur de vraag opgeworpen, of er voor deze groep justitiabelen wellicht speciale voorzieningen moeten worden getroffen.

Daarbij kan worden gedacht aan de mogelijkheid van een speciaal strafrecht voor ouderen, het creëren van aparte sancties of het bouwen van ouderengevangenis, dan wel het inrichten van vleugels aan bestaande gevangenis speciaal afgestemd op senioren.

Na aanleiding van deze discussie heb ik willen nagaan hoe de huidige situatie is: Wat zijn onder het huidige recht de mogelijkheden en wat moet er eventueel veranderd worden.

Mijn centrale onderzoeksvraag luidt dan ook:

“Zijn er redenen om bij de straftoemeting en strafuitvoering bijzondere voorzieningen te treffen met betrekking tot ouderen en zo ja waar zouden die dan uit moeten bestaan?”

Aan de hand van de volgende deelvragen wil ik tot een antwoord hierop komen:

1. *Wat is de omvang en hoe is aard van ouderencriminaliteit in Nederland?*
2. *Hoe is de situatie in het buitenland?*

¹ “Bijproduct vergrijzing: Ouderencriminaliteit”, *NRC Handelsblad* 5 november 2007, <http://www.nrc.nl/binnenland/article1852700.ece/Bijproduct_vergrijzing_ouderencriminaliteit>.

² “92-jarige beschuldigd van moord op echtgenoot” 13 maart 2010, <<http://nos.nl/artikel/143621-92jarige-beschuldigd-van-moord-op-echtgenoot.html>>.

3. Hoe wordt er naar huidig recht en praktijk omgegaan met ouderencriminaliteit?

4. Zijn de bestaande voorzieningen voldoende?

5. Wat zou er verbeterd kunnen worden en op welke manier?

Daartoe heb ik gebruik gemaakt van literatuuronderzoek onder juridische, psychiatrische, medische en empirische bronnen.

Verder heb ik een internationale rechtsvergelijking gemaakt met voornamelijk Engeland en Duitsland.

Daarnaast heb ik eigen onderzoek gedaan. Dit bestaat uit een gesprek met de manager van verzorgingstehuis Maasland in Herpen. Waar ik tevens een kleine lezing onder belangstellende ouderen verzorgd heb met aansluitend een discussie.

Verder bestaat het eigen onderzoek uit een vraagsprek met een geriater werkzaam bij de afdeling GAPZ van het Carolus ziekenhuis in 's-Hertogensbosch.

En om voor mezelf een betere indruk te krijgen wat zich in een gevangenis afspeelt en hoe het met de zorg en voorzieningen gesteld is, heb ik een bezoek gebracht aan de penitentiaire inrichting Vosseveld in Vught. Aldaar heb ik tevens met enkele penitentiaire medewerkers gesproken.

De opbouw van mijn scriptie zal er als volgt uitzien. Allereerst zal ik in hoofdstuk 1 een beeld proberen te schetsen van de omvang van het probleem en de verwachtingen voor de toekomst beschrijven. Vervolgens zal ik in hoofdstuk 2 ingaan op de verschillende soorten delicten die ouderen plegen en in hoofdstuk 3 op de mogelijke oorzaken hiervan. In hoofdstuk 4 komt de huidige regelgeving aan bod, waarbij ik de huidige mogelijkheden om rekening te houden met de leeftijd van een verdachte (dan wel veroordeelde) en de daarmee samenhangende fysieke en geestelijke gebreken beschrijf en onderzoek of hier gebruik van wordt gemaakt.

Vervolgens maak ik in hoofdstuk 5 een internationale vergelijking. Hieruit zal blijken dat bij de strafrechtstoepassing alleen Duitsland en Engeland noemenswaardige uitzonderingen maken voor ouderen, hier zal ik dan ook nader op ingaan.

In hoofdstuk 6 bespreek ik de opvattingen van het OM en de advocatuur met betrekking tot eventueel in te voeren bepalingen die in een speciale strafrechtelijke positie voor ouderen zouden moeten voorzien. Vervolgens zal ik in hoofdstuk 7 ingaan op de situatie van ouderen in de gevangenis en de wenselijkheid van een eventueel in te voeren vorm van ouderendetentie bepalen.

In hoofdstuk 8 zal ik enkele voorstellen doen met betrekking tot verbetering van de positie van ouderen in het strafrechtelijk systeem. Tenslotte zal ik in de conclusie een korte samenvatting geven en de centrale onderzoeksvraag beantwoorden.

Hoofdstuk 1: Het probleem ouderencriminaliteit

Zoals gezegd is ouderencriminaliteit een toenemend fenomeen. Daarom zal ik allereerst de omvang van het probleem beschrijven door te kijken naar de statistieken die bekend zijn over criminaliteit gepleegd door ouderen.

Ik wil de ouderen die van belang zijn voor mijn onderzoek indelen in grofweg drie groepen.

De eerste groep bestaat uit personen die op hogere leeftijd een delict begaan en zodoende dus berecht moet worden, waarbij wellicht rekening met hun leeftijd en daarmee samenhangende gebreken moet worden gehouden.

Vervolgens is het ook van belang om te kijken naar de cijfers van ouderen die reeds vastzitten of opgenomen zijn in een psychiatrische inrichting, de tweede groep. In hun geval is het stadium van berechting reeds gepasseerd, toch kan het wenselijk zijn deze ouderen tijdens het restant van hun sanctie een speciale behandeling te geven.

Hetzelfde geldt voor groep drie, personen die levenslang zijn opgesloten. Velen van hen zullen immers ook oud worden in de gevangenis dan wel in een psychiatrische inrichting, of dit al zijn en zodoende tevens onder de tweede groep (komen te) vallen.

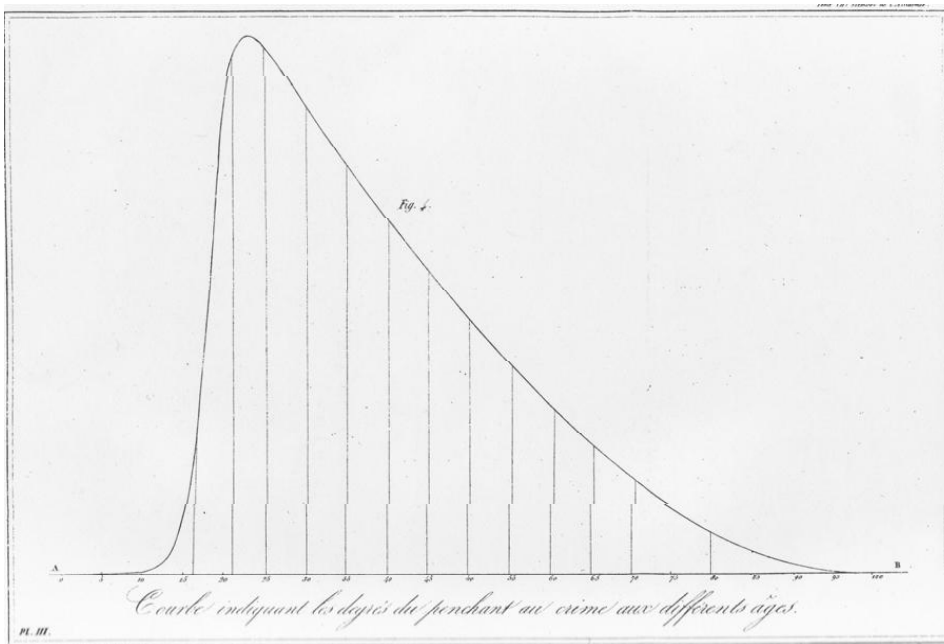
1.1 Ouderencriminaliteit & detentie in cijfers

Over het algemeen genomen kan men stellen dat ouderen minder criminaliteit plegen dan overige volwassenen. Dit bleek al uit bevindingen van de Belgische criminoloog Adolphe Quételet, die hij in 1833 publiceerde in zijn boek *Recherches sur le Penchant au Crime aux Différents Âges*³.

Hij was hiermee een van de eerste die onderzoek deden naar het verband tussen leeftijd en criminaliteit. Aan de hand van zijn bevindingen ontwierp hij een curve waarin goed te zien is dat criminaliteit toeneemt vanaf de puberteit, rond het 25^e levensjaar zijn hoogtepunt bereikt en vanaf het 50^e levensjaar weer sterk afneemt.

³ Zoutendijk 2007, p. 18.

Figuur 1: Curve van Quételet, verticaal hoeveelheid strafbare feiten, horizontaal leeftijd.

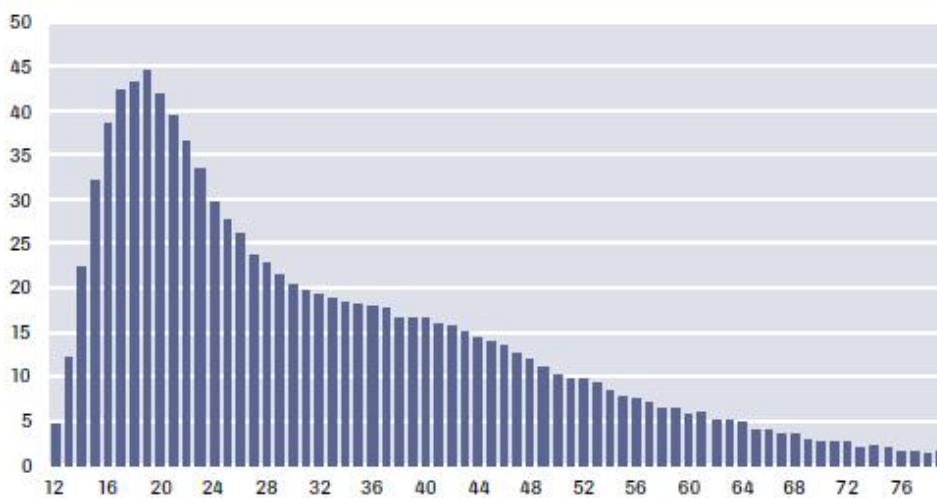


(Bron: Zoutendijk 2007, p. 19)

Overigens is het van belang onderscheid te maken naar het soort delict dat wordt gepleegd, waarover later in dit hoofdstuk meer.

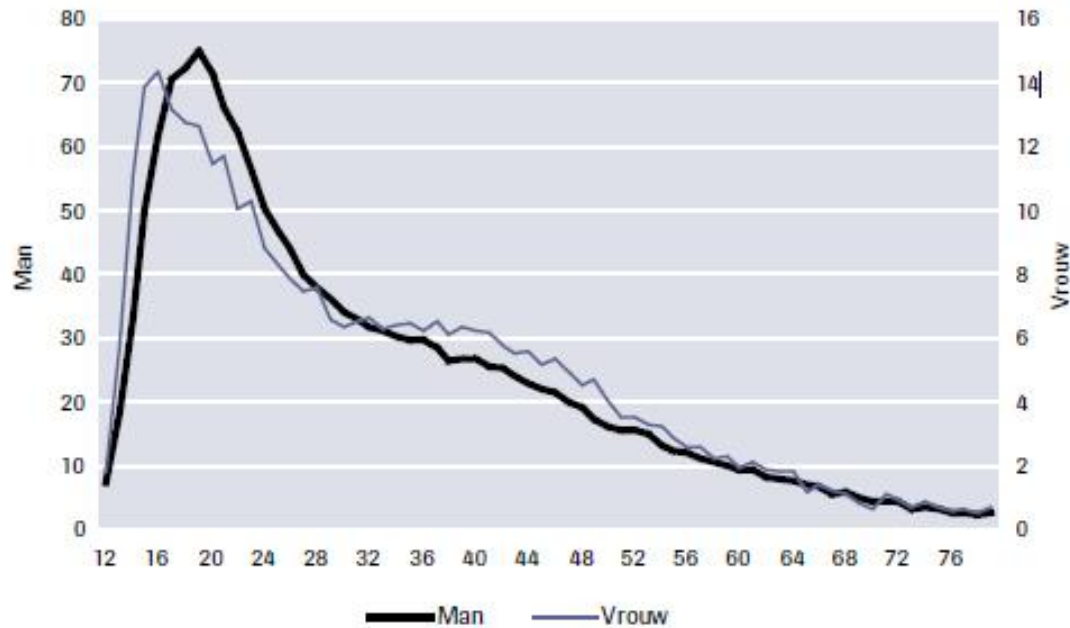
Bijna tweehonderd jaar later lijkt deze curve nog steeds de leeftijdsgebondenheid van criminaliteit in het algemeen goed te weerspiegelen.

Figuur 2: Aangehouden verdachten per 1000 inwoners van de betreffende leeftijd in 2006 (verticaal aantal verdachten, horizontaal leeftijd in jaren).



(Bron: WODC 2008)

Figuur 3: Aangehouden verdachten per 1000 inwoners van de betreffende leeftijd en geslacht in 2006 (verticaal aantal verdachten, horizontaal leeftijd in jaren).



(Bron: WODC 2008)

Het fenomeen ouderencriminaliteit is ook door het OM niet onopgemerkt gebleven, wat heeft geleid tot een eerste verkennend onderzoek.⁴ Daarin wordt geconcludeerd dat ondanks de toename van oudere verdachten (groep een) in Nederland het toch een bescheiden probleem blijft: 2,3 % van het totaal aantal verdachten in 2007 is 65 jaar of ouder en slechts 0,23% van het aantal 65-plussers dat in Nederland woonachtig is komt in 2007 als verdachte bij de politie. Wel is er over de periode tussen 1996 (2.984) en 2007 (5.512) een absolute stijging van 85% te zien.

⁴ Van Turennot & Van der Heijden 2009.

Figuur 4: Aantal verdachte senioren bij politie tot 2007.

Jaar	Verdachten bij politie 65+	Bevolkingsomvang 65+	%
1996	2.984	2.072.356	0,14
1997	2.986	2.096.779	0,14
1998	3.354	2.120.327	0,16
1999	3.142	2.141.688	0,15
2000	2.669	2.163.472	0,12
2001	2.976	2.186.608	0,14
2002	3.494	2.209.585	0,16
2003	4.030	2.235.805	0,18
2004	4.224	2.269.912	0,19
2005	4.847	2.309.565	0,21
2006	5.066	2.349.406	0,22
2007	5.512	2.391.589	0,23

(Bron: Van Turenout & Van der Heijden 2009)

Tevens neemt het aantal verdachten dat met het OM in aanraking komt toe: 2.672 in 1996 en in 2007 4.466, dit is een stijging van 67%.

Figuur 5: Aantal verdachte senioren bij justitie tot 2007.

Jaar	OM-verdachten 65+	Bevolkingsomvang 65+	%
1996	2.672	2.072.356	0,13
1997	2.808	2.096.779	0,13
1998	2.776	2.120.327	0,13
1999	2.584	2.141.688	0,12
2000	2.601	2.163.472	0,12
2001	2.622	2.186.608	0,12
2002	2.828	2.209.585	0,13
2003	3.402	2.235.805	0,15
2004	3.581	2.269.912	0,16
2005	3.841	2.309.565	0,17
2006	4.180	2.349.406	0,18
2007	4.466	2.391.589	0,19

(Bron: Van Turenout & Van der Heijden 2009)

Dat de stijging van het aantal OM-verdachten minder groot is dan het aantal verdachten bij de politie komt omdat de politie tegenwoordig veel zaken zelf afdoet. Bovendien doet het CJIB sinds 2001 veel verkeersmisdrijven af via een boete, waardoor deze personen ook niet meer in aanraking met het OM komen.

Ook zijn er cijfers bekend van de instroom van verdachte met een leeftijd van 55 plus of hoger die voor de rechter moeten verschijnen.

Helaas heeft het OM in haar jaarbericht van 2008 hier geen melding van gemaakt, maar uit dat van 2007⁵ kan worden opgemaakt dat er in de periode tussen 2002 (met 12.187 zaken met een 55-plusser) en 2006 (16.073 zaken) een stijging valt waar te nemen van 32% terwijl het totaal aantal zaken slechts met 6,1% steeg. Helaas is er geen informatie over 65-plussers bekend. Er mogen uit deze cijfers dan ook geen harde conclusies worden getrokken, wel is het een indicatie dat ook in die groep een stijging heeft plaatsgevonden.

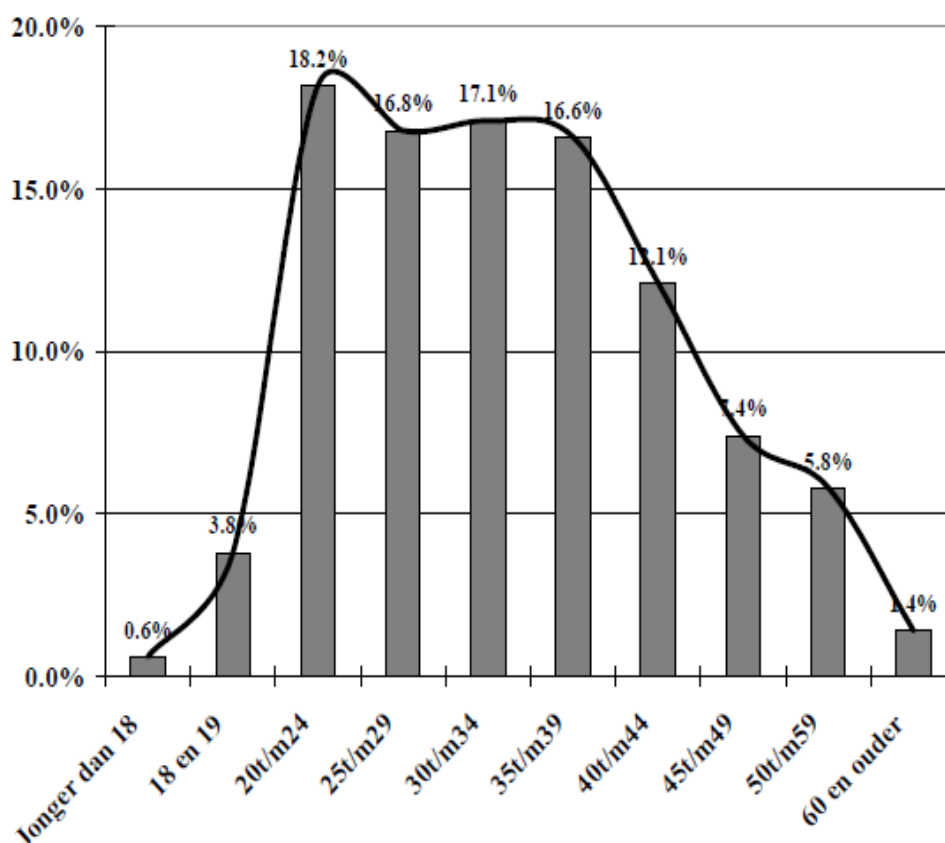
In 2008 was met 228 op de 11934, 2% van het totaal aantal strafrechtelijk gedetineerden 60 jaar of ouder (groep twee, wederom geen informatie beschikbaar over 65-plussers). Dit lijkt op het eerste gezicht misschien niet veel, maar de afgelopen vijftien jaar is het aantal 60-plussers in de Nederlandse gevangenissen fors gestegen. Waren dit er in 1994 nog slechts 60, zo waren er in 2008 dus al 228 strafrechtelijk gedetineerde die de leeftijd van 60 jaar reeds hadden bereikt.⁶ Het aantal is over die periode dus bijna verviervoudigd en zoals opgemaakt kan worden uit onderstaande figuren is er in de afgelopen jaren nog steeds sprake van een verdere stijging.

Daarnaast is in 2008 3,2% van alle Tbs-gestelden ouder dan 60 jaar. Dit zijn op een totaal van 1918 Tbs-gestelden 75 personen.

⁵ OM 2007.

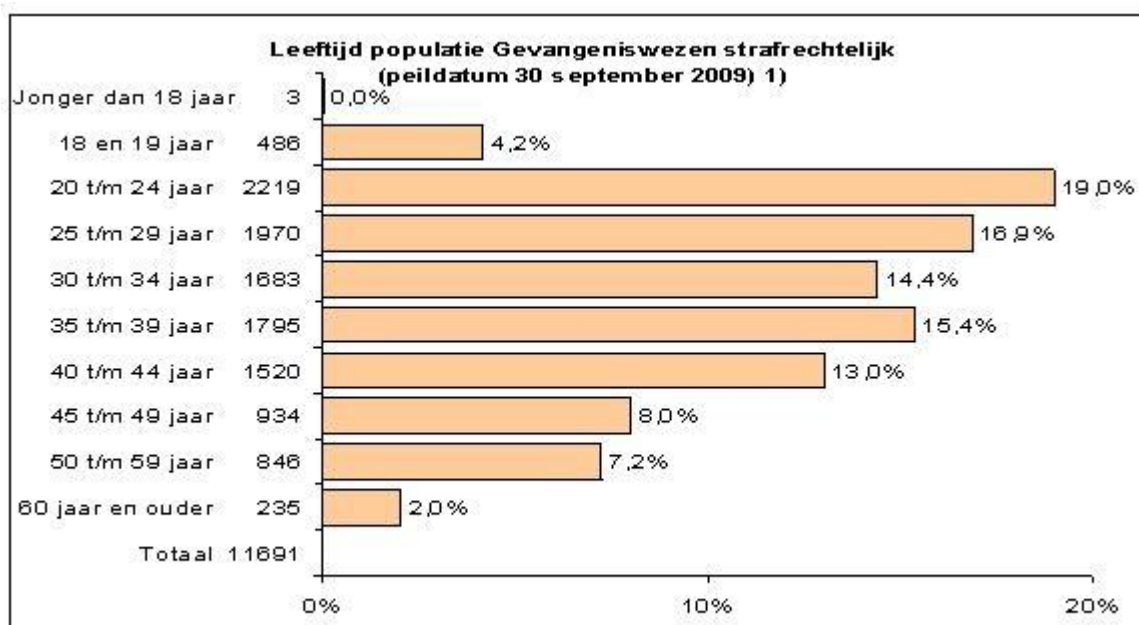
⁶ Van Alphen e.a. 2009, p. 659.

Figuur 6: Leeftijd van de populatie in het gevangeniswezen in 2005.



(Bron: Zoutendijk 2007)

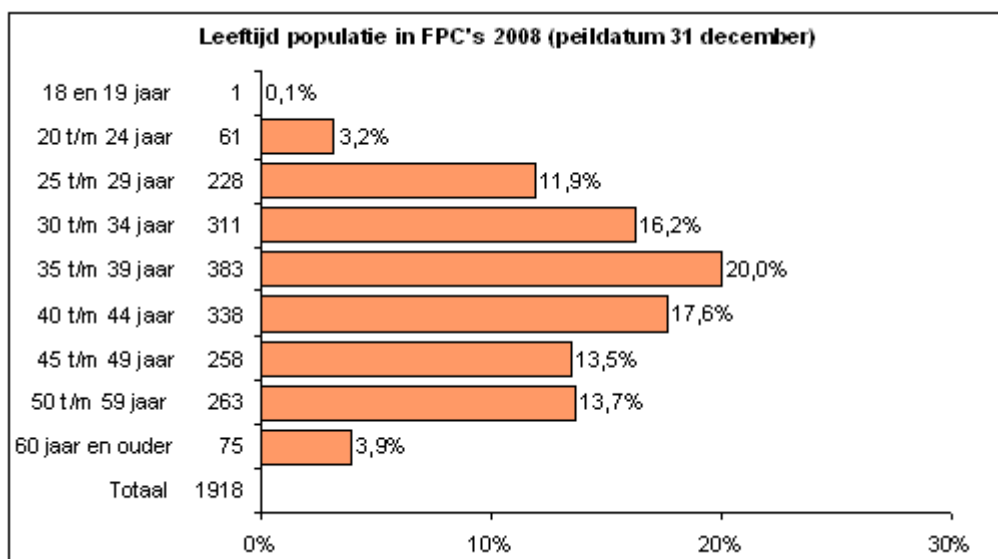
Figuur 7: Leeftijd van de populatie in het gevangeniswezen in 2009.



'1) inclusief extramuraal verblijvenden (penitentiare programma's en elektronische detentie)

(Bron: Zoutendijk 2007)

Figuur 8: Leeftijd van de populatie in TBS-klinieken.



(Bron: Website DJI 2010)

Ook het aantal levenslanggestraften (groep drie) neemt de laatste jaren fors toe. In 1996 waren dit er nog 4, tien jaar later was dit aantal al gestegen tot 32. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit de komende jaren alleen nog maar verder toenemen: Waar er een decennium geleden slechts een levenslang veroordeelde per jaar bijkwam, zijn dit er vandaag de dag al drie a vier per jaar.⁷ Nu vallen natuurlijk lang niet al deze mensen vanaf de dag dat ze opgesloten worden onder de categorie “gedetineerde ouderen”, toch zal het merendeel van hen ongetwijfeld wel in deze leeftijdscategorie belanden. Daarom is het van belang ook met deze groep gedetineerden rekening te houden.

1.2 Toekomstverwachting

Het OM heeft in zijn rapport tevens een toekomstverwachting opgemaakt. Deze verwachting kan op twee manieren worden berekend (beide uitgaande van de ceteris paribus voorwaarde): Als men er vanuit gaat dat de groei (7,7% per jaar dat met politie en 6,1% dat met OM te maken krijgt) zich doorzet zal er in 2020 een flinke stijging zijn (tot 8.300 politieverdachte en 6.600 OM-verdachten). Een tweede manier is er vanuit te gaan, en daar is ook wat voor te zeggen, dat de relatieve groei zal stabiliseren. Deze berekening gaat er vanuit dat gezien de wet van de verminderde meeropbrengst, de opsporingsefficiency zijn hoogtepunt heeft bereikt. De enige groei die er dan nog zal zijn hangt samen met de groei van het aantal ouderen. Deze zal ook niet gering zijn gezien het aantal baby-boomers dat de 65-plus grens gaat passeren en komt neer op de volgende cijfers in 2020: 7.700 politieverdachte en 6.200 OM-verdachten.

⁷ RSJ 2006, p. 5-6.

1.3 Conclusie

Duidelijk is dat er groei zal plaatsvinden. Zelf geloof ik meer in scenario een, hoewel er voor het tweede scenario ook wat te zeggen valt. Dus laat ik er met mijn toekomstverwachting tussenin gaan zitten: minder fors dan de afgelopen jaren, maar wel degelijk een stijging. Zowel absoluut (door de vergrijzing), alsook een relatieve stijging van het aantal verdachte (groep een).

Daarom ben ik van mening dat het van belang is tijdig in te grijpen en na te denken over de consequenties voor de straftoemeting en strafuitvoering. Het mag nu dan nog een kleine groep betreffen, die bovendien waarschijnlijk nooit een enorme omvang zal aannemen, toch is het aantal verdachte op leeftijd groeiende en zal waarschijnlijk niet afnemen.

Daarnaast zal de vergrijzing ook de gevangenispopulatie treffen en daarom zullen groep twee en drie ook niet in omvang afnemen. Hier zal dus ook binnen het gevangeniswezen op ingespeeld moeten worden.

Hoofdstuk 2: Soorten Delicten

Nu we gezien hebben dat de criminaliteit onder ouderen toeneemt en de komende jaren eveneens een stijging valt te verwachten, is het met het oog op preventie en effectieve bestraffing van belang te weten wat voor soorten delicten zij plegen. Over het algemeen plegen ouderen vanaf een leeftijd van 50 jaar minder ernstige delicten dan jongere personen en geldt: Hoe ouder de dader hoe lichter het delict. Toch zijn ernstige delicten zoals geweldpleging en zedendelicten geen uitzonderingen als het gaat om ouderencriminaliteit.

Volgens de Bleeker⁸ kan het verschil tussen meest door ouderen gepleegde delicten en best scorende criminele activiteiten waarvoor personen uit deze leeftijdsgroep gedetineerd zijn, worden verklaard doordat ouderen vaak minder zware delicten plegen en bij berechting zoveel mogelijk naar een straf anders dan detentie wordt gezocht. Dit zou wanneer het gaat om oudere justitiabelen, naar mijn mening ook het uitgangspunt moeten zijn: De gevangenisstraf als ultimatum remedum.

Figuur 9: Het aantal malen dat een geheel of gedeeltelijk onvoorwaardelijke gevangenisstraf werd opgelegd, als percentage van het aantal schuldig verklaarde personen naar leeftijdsklasse.

jaar	50-54 jr.	55-59 jr.	60-64 jr.	65 jaar en ouder
1996	11,5	11,4	6,9	7,1
1999	14,7	10,4	11,1	6,3
2002	20,4	14,1	11,6	9,0
2003	20,2	14,1	11,5	9,0
2004	19,9	14,9	10,2	9,3
2005	19,1	12,8	10,7	7,1

(Bron: Fiselier 2007)

Het blijkt dat de meest gepleegde delicten door ouderen niet, zoals men misschien zou verwachten de typische “seniordelicten” zijn, zoals uitkeringsfraude en knoeien met medische verklaringen (om zodoende bijvoorbeeld het rijbewijs te kunnen verlengen).

Senioren plegen tegenwoordig namelijk vooral verkeersdelicten, met op afstand gevolgd gewelds- en vermogensdelicten.⁹

Uit cijfers van onderzoeker van den Hurk van de DJI¹⁰ blijkt dat begin 2006 22% van de gevangenen 65-plussers gedetineerd was voor een zedenmisdrijf.

⁸ Bleeker 2003, p. 411-422.

⁹ Van Turenout & Van der Heijden, 2009, p. 47.

¹⁰ Zoutendijk 2007, p. 24.

Uit hetzelfde werk van Van den Hurk bleek dat er onder de genoemde groep gedetineerden nog twee andere hoofdcategorieën gepleegde delicten waren, namelijk: Overtreding van de Opiumwet (22%) en geweldsdelicten (met uitzondering van eerdergenoemde zedendelicten, 23%).

Verder onderzoek naar het aantal veroordeelden per jaar in plaats van het aantal gedetineerde op een bepaald tijdstip zou verhelderend zijn. Aan de hand van deze cijfers valt immers niet op te maken op welke leeftijd deze gedetineerden hun delict hebben begaan. Feit blijft wel dat ze vastzitten en in aanmerking komen voor bijvoorbeeld een eventueel in te voeren speciale detentievorm. Daarom zijn ook deze bevindingen van belang voor mijn onderzoek.

In de volgende paragrafen zal ik de genoemde delicttypen nader behandelen.

Het is van belang te weten welke strafbare feiten ouderen plegen bij het bepalen van de best mogelijke straffen en maatregelen: Bij zeer ernstige misdrijven is immers vaak geen andere straf dan detentie of de Tbs-maatregel mogelijk.

Tevens zullen bepaalde strafvormen bij daders van bepaalde delicten wel effect ressorteren terwijl dit bij personen veroordeeld voor andere soorten delicten geen enkel nut zal hebben. Zo zal een kruimeldief bijvoorbeeld vaak behoefte hebben aan andere begeleiding dan een pedofiel.

Hetzelfde geldt voor de oorzaken van ouderencriminaliteit, deze zal ik behandelen in het volgende hoofdstuk.

2.1 Wvw-delicten

De meest gepleegde delicten door senioren zijn overtredingen van de Wvw. Dit was al zo in 1996, maar tussen die peiling en die in 2007 heeft er nog eens een stijging plaatsgevonden tot 40,2% van het totaal door ouderen gepleegde strafbare feiten (dit is een stijging van 30% ten opzichte van de peiling uit 1996). Dit zal deels samenhangen met de stijging van het autobezit onder ouderen (dat eveneens met 30% is gestegen).

Ouderen begaan voornamelijk misdrijven zoals rijden onder invloed (art. 8) en doorrijden na een ongeluk (art. 7). Verder veroorzaken zij vaker gevaar (art. 5) en ongelukken (art. 6) in het verkeer. Het zijn vooral de senioren tussen de 65 en 70 die zich hieraan het meest schuldig maken.¹¹ Dit valt te verklaren omdat zij vaak pas net met pensioen zijn, zichzelf nog fit voelen en zich vaker op de weg begeven.

Mogelijk rijden veel ouderen nog onbezorgd rond terwijl dit gezien hun fysieke en/of psychische toestand onverantwoord is. Zoals gezegd is dat bij lang niet alle ouderen het geval, maar juist diegene waar dat wel zo is zouden niet meer over geen geldig rijbewijs meer mogen beschikken. Nu

¹¹ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 45-47.

zelfs ook steeds meer 80-plussers mobiel blijven, rijst de vraag of ze niet vaker medisch getest moeten worden. Onder de huidige regelgeving gebeurt dit vanaf een leeftijd van 70 om de 5 jaar.

2.2 Zedendelicten

Zoals reeds in de inleiding naar voren kwam, zitten de meeste gedetineerde ouderen vast voor zedendelicten en staat deze delictsvorm eveneens hoog genoteerd bij de meest gepleegde delicten door 60-plussers.

Veelal zal een senior zich vergrijpen aan de meest makkelijke en weerloze slachtoffers: Jonge kinderen. Over het algemeen is het zo dat hoe ouder de dader is, hoe jonger de persoon is die hij als slachtoffer zal uitkiezen. Dit komt omdat jongeren zwakker zijn en tevens gemakkelijker te benaderen. 70% van de slachtoffers waren kinderen en in bijna alle gevallen gaat het om een bekende van de dader (eveneens 70%, waar dit bij de jongere controlegroep omgekeerde percentages betrof). In geen enkel geval werd geweld toegepast en veel van de daders hadden nog geen (ernstig) strafblad, ook hier zien we dat het dus voornamelijk first offenders betreft.¹²

2.3 Opiumdelicten

Ouderen die veroordeeld worden voor drugsdelicten zijn vaak zelf verslaafd en hebben een slecht toekomstperspectief. Ondanks dat men in de gevangenis in principe niet kan gebruiken en een afkickprogramma wordt aangeboden, antwoorden verschillende ouderen die voor een drugsdelict gedetineerd zitten, niet te willen stoppen met gebruiken en hun handeltje weer op te pakken zodra zij vrijkomen. Zij gaven aan geen alternatief te zien.¹³

Een enkeling waagt zich aan de import van drugs zoals cocaïne, maar meestal betreft het binnenlandse handel. Vaak kopen zij zelf groot in bij een nog grotere handelaar of importeur en versnijden de drugs om het vervolgens in kleinere hoeveelheden te kunnen verkopen. Op deze manier kunnen ze makkelijk en snel (veel) geld verdienen, waarmee ze een eventuele eigen verslaving kunnen bekostigen. Het gaat voornamelijk om handel in hasj, wiet en cocaïne, verboden stoffen op grond van respectievelijk lijst 2 en lijst 1 van de Opiumwet.

2.4 Gewelddelicten

Er wordt weleens gezegd dat ouderencriminaliteit zwakke criminaliteit is. Ze plegen weliswaar vaker lichtere delicten als jongere personen en vaker zonder ernstig geweld, toch is deze uitspraak niet helemaal correct. Zo bestaat 19.5% van de criminaliteit gepleegd door ouderen uit gewelddelicten (zedendelicten uitgezonderd) en zit 23% van de gedetineerde senioren vast voor een dergelijk delict.

¹² Zoutendijk 2007, p. 51.

¹³ Zoutendijk 2007, p. 41-47.

Daarmee is de groep criminele senioren in deze categorie een van de belangrijkste waar zowel bij de berechting, als bij detentie rekening mee dient te worden gehouden.

Het betreffen veelal zware misdrijven zoals: Moord (art. 289 Sr), doodslag (art. 287 Sr), (zware) mishandeling (art. 302 Sr) en bedreiging (art. 285 Sr).¹⁴

Sinds de komst van het handvuurwapen maakt het voor de meeste van deze delicten ook niet meer uit dat een persoon fysieke ongemakken vertoond. Deze kunnen immers gecompenseerd worden door de kracht die van het vuurwapen uitgaat. Dit is wat de Amerikanen de “equalizer” noemen.¹⁵ Maar dat een vuurwapen niet altijd nodig is om als oudere gewelddadig te kunnen zijn blijkt wel uit een Zweeds onderzoek¹⁶. Dat heeft aangetoond dat het veelvuldig voorkomt dat geweld wordt gebruikt tegen personeel van verzorgingstehuizen (40% van de verpleegsters aldaar had er mee te maken gehad).

2.5 Vermogensdelicten

Vermogensdelicten vormen anno 2007 met 17,8 % nog steeds de derde grootste categorie door ouderen gepleegde delicten.¹⁷ Dat dit in 1996 nog 41,1% was heeft voornamelijk te maken met de stijging van overige delicttypen en niet zozeer met de daling van vermogensdelicten in absolute cijfers. Bij senioren zijn de type delicten waar we in deze categorie voornamelijk aan moeten denken: Eenvoudige diefstal (art. 410 Sr), heling (art. 416,417 Sr), verduistering (art. 321Sr) en bedrog (art. 326-349 Sr).

¹⁴ Zoutendijk 2007, p. 24.

¹⁵ Een oud Amerikaans gezegde luidt: God created men, but Sam Colt made them all equal.

¹⁶ Zoutendijk 2007, p. 48.

¹⁷ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 47.

Figuur 10: Aantal 65-plussers in Nederlandse gevangnissen medio augustus 2006 en het delict waarvan zij worden verdacht.

Delict	Aantal
Opiumwet (22%)	17
Zedendelicten (22%)	
SR 242: verkrachting	2
SR 244: seksueel misbruik minderjarige onder 12 jaar	8
SR 245: seksueel misbruik minderjarige tussen 12-16 jaar	1
SR 246: aanranding	1
SR 247: ontucht met wilsonbekwame of minderjarige onder 16 jaar	3
SR 248: zedenmisdrijf met zwaar lichamelijk letsel dan wel de dood tot gevolg	1
SR 249: ontucht met minderjarige die aan zijn/haar zorg, opleiding of waakzaamheid is toevertrouwd	1
Gewelddelicten (m.u.v. zedendelicten) (23%)	
SR 282: gijzeling	1
SR 285: bedreiging	1
SR 287: doodslag	6
SR 289: moord	8
SR 302: zware mishandeling	2
Vermogensdelicten (5%)	
SR 310: diefstal	1
SR 311: diefstal met verzwarende omstandigheden	1
SR 321: verduistering	1
SR 416: heling	1
Overige delicten (10%)	
SR 140: lidmaatschap criminele organisatie	2
SR 157: brandstichting	1
SR 225: valsheid in geschrifte	5
Onbekend (19%)	
	15
Totaal	79

(Bron: Zoutendijk 2007)

Hoofdstuk 3: Oorzaken van ouderencriminaliteit

Zoals we zagen heeft de stijging van het aantal oudere justitiabelen van de afgelopen jaren, evenals de verwachte stijging in de toekomst voor een groot gedeelte haar oorsprong in de vergrijzing waar Nederland mee te maken heeft en nog mee te maken zal krijgen.

Reeds 14% van de Nederlandse bevolking is ouder dan 65 jaar, en 4% is ouder dan 80 jaar.

Wanneer er in een land meer oudere personen wonen, ligt het in de lijn der verwachting dat zij ook een groter aandeel hebben in de totale criminaliteit in dat land. Dit is wat men noemt de macht der getal.

Opvallend is, dat hoewel zij in absolute getallen nog steeds een grote minderheid vormen, vrouwen een groter percentage in de verdachten- en gevangenispopulatie bij senioren, dan bij de overige volwassenen kent. Dit valt te verklaren door het feit dat vrouwen over het algemeen een hogere levensverwachting hebben dan personen van het mannelijk geslacht (in 2007 was de levensverwachting bij geboorte bij mannen 78 jaar en bij vrouwen 82,3 jaar).¹⁸

Naast de vergrijzing kan als oorzaak voor de stijging van de afgelopen jaren de verhoogde opsporingsactiviteit van de politie en een aanscherping van het vervolgingsbeleid voor ouderen worden genoemd. Hierdoor komt er immers meer seniorencriminaliteit aan het licht dan voorheen. Zo is er zeker een stijging van het absolute aantal ouderen dat in aanraking met politie of justitie komt, maar ook is er een procentuele stijging waar te nemen.

Deze (kleine) relatieve stijging zal te maken hebben met de oorzaken van ouderencriminaliteit. Wanneer deze omstandigheden zich vaker voordoen, is de kans dat ouderen het verkeerde pad op gaan eveneens groter. Daarom zal ik in dit hoofdstuk beschrijven wat de mogelijke oorzaken zijn. Wanneer men immers de oorzaken weet kan hier mogelijk ook iets aan gedaan worden, waardoor ouderen mogelijk minder crimineel gedrag gaan vertonen. Bovendien is het van belang om bij de eventuele invoering van speciale strafrechtelijke voorzieningen voor ouderen, te weten waarom deze personen een delict hebben begaan. Hier kan dan rekening mee worden gehouden en er kan op ingespeeld worden bij eventuele resocialisatie.

Het OM heeft in zijn rapport¹⁹ enkel onderzoek gedaan naar de geestesgesteldheid van ouderen als eventuele oorzaak van ouderencriminaliteit en is daarom niet volledig. In de literatuur²⁰ worden echter meer mogelijke oorzaken genoemd.

Deze zal ik als twee groepen behandelen: Ten eerste factoren die kunnen leiden tot het vertonen

¹⁸ "Levensverwachting in Nederland", Nationaal Kompas Volksgezondheid 2009 < <http://www.rivm.nl>>.

¹⁹ Van Turenout & Van der Heijden 2009.

²⁰ Van Alphen & Oei 2009, p. 386-391.

van crimineel gedrag, die samenhangen met de lichamelijke en geestelijke conditie van een bejaarde en ten tweede factoren die hun oorsprong ergens anders vinden.

3.1 Mogelijke aanleiding in geestelijke en fysieke factoren

Met de jaren krijgt elke senior te maken met fysieke achteruitgang: Spierkracht, lenigheid, stabiliteit en snelheid nemen af, het vermogen tot horen en het gezichtsveld verminderen en tevens gaat de reactiesnelheid achteruit, daar ontkomt niemand aan. Dit hoeft niet noodzakelijkerwijs te leiden tot criminaliteit. Echter, wanneer fysieke achteruitgang dermate ernstig is dat een oudere bijvoorbeeld niet meer in staat is deel te nemen aan het verkeer en wanneer hij dit toch doet, kan dat zeer ernstige gevolgen hebben en leiden tot eerder genoemde verkeersdelicten.

Tevens krijgen deze personen te maken met veroudering van hun brein. Het is algemeen bekend dat ouderdom een zekere achteruitgang in de psychische conditie met zich meebrengt. Dit komt onder meer omdat een volwassen brein krimpt met 2% per 10 jaar. Sommige gebieden in de hersenen worden echter sneller aangetast en andere blijven langer in perfecte staat.

Dit hoeft niet te leiden tot aantasting van de cognitieve vermogens. Het oudere brein compenseert de afgenomen functies in het ene deel van de hersenen namelijk door andere delen bij een proces te betrekken.

Ook gaat veroudering niet noodzakelijkerwijs gepaard met achteruitgang van de emotionele en sociale controle. Onderzoek²¹ geeft eerder juist aanwijzingen dat een ouder persoon beter in staat is zijn emoties te beheersen en zodoende minder snel kwaad wordt of antisociaal gedrag gaat vertonen.

Voor zover onderzoek tot op heden heeft aangetoond is er dan ook geen direct verband tussen normale veroudering van het brein en het ontstaan van een gebrekkig geestesvermogen of het plegen van crimineel gedrag daardoor. Dit sluit echter niet uit dat in individuele gevallen veroudering kan leiden tot een verminderd psychisch vermogen of zelfs een stoornis, wat in combinatie met andere factoren kan leiden tot crimineel gedrag.

Uit onderzoek²² onder 203 personen van boven de 60 jaar veroordeeld voor verschillende delicten, bleek bijna de helft een psychiatrisch ziektebeeld te vertonen. Depressiviteit kwam het meeste voor. Een tweede ziektebeeld wat veelvuldig voorkomt bij oudere mensen is dementie, met de ziekte van Alzheimer als meest voorkomende variant. Meestal komt de ziekte voor vanaf een leeftijd van 70 jaar en ouder, kenmerkend zijn geheugenstoornissen en problemen aan andere cognitieve functies.

²¹ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 145.

²² Zoutendijk 2007, p. 54.

In Nederland lijden er ongeveer 250.000 mensen aan de ziekte.

Vooraf bij ouderen die veroordeeld zijn voor gewelds- en zedendelicten komen psychiatrische stoornissen vaker voor.

Uit onderzoek blijkt dat 69% van de ouderen die een geweldsdelict hebben begaan, lijdt aan aftakeling van de hersenen. Toch zijn er ook onderzoeken waaruit blijkt dat het aantal ouderen dat voor het eerst een delict pleegt en lijdt aan een psychiatrische stoornis marginaal is. Hetzelfde geldt voor onderzoeken naar zedendelicten.²³

Door ouderen gepleegde delicten in het algemeen kunnen dus niet zonder meer worden toegeschreven aan deze stoornissen, daar zijn de onderzoeksresultaten nog te verschillend voor. Toch wijst het merendeel van de onderzoeken op een mogelijk verband tussen een psychiatrische stoornis (wellicht samenhangend met de veroudering van het brein) en het begaan van criminele activiteiten op hogere leeftijd. Ook dit is echter lang niet altijd het geval. Niet iedereen met een ziektebeeld die ouder wordt zal het verkeerde pad op gaan. Waarschijnlijk is de een er gevoeliger voor dan de ander. Dit kan mogelijk te maken hebben met het milieu waarin iemand is opgegroeid en/of emotionele omstandigheden die iemand in het verleden heeft meegemaakt en de karaktereigenschappen van een persoon.

Daarnaast kunnen ook de factoren die ik in de volgende paragraaf ga behandelen hierop van invloed zijn en kunnen de diverse mogelijke oorzaken elkaar versterken.

3.2 Overige mogelijke aanleidingen

3.2.1. Eenzaamheid

Door het verlies van of ruzie met dierbaren kunnen ouderen in een sociaal isolement geraken. Door de dubbele vergrijzing (het aantal 80-plussers binnen de groep 65-plussers neemt toe) neemt de kans hierop ook toe. Deze mensen komen hun huis (bijna) niet meer uit en vereenzamen. De verveling neemt toe en ze weten zich geen weg meer uit hun isolement. Uit pure wanhoop plegen ze een delict om zo toch maar wat aandacht te krijgen.

Zo kan eenzaamheid een aanleiding zijn om een strafbaar feit te plegen. De gepleegde delicten zijn vaak niet zo ernstig van aard (zedendelicten uitgezonderd), er komt vrijwel nooit geweld aan te pas en meestal betreft het diefstal van niet waardevolle producten, zoals bijvoorbeeld een pak koeken. Van criminele intenties is bij deze personen veelal geen sprake, een simpele diefstal is voldoende om de aandacht te trekken. Vaak ook worden deze lichte vergrijpen gepleegd puur om de "kick" van het stelen. Door te proberen er ongemerkt mee weg te komen en zo iets spannends mee te maken.

²³ Zoutendijk 2007, p. 47-50.

In een speciaal aan dit onderwerp gewijde aflevering van Zembla²⁴ komt een winkeleigenaar aan het woord, waarbij hij vertelt over zijn ervaring met stelende ouderen. In de Randstad, waar hij voorheen een winkel bezat komt het veelvuldig voor: De bejaarde winkeldief en is daar een groot probleem. Overigens merkte hij op dat er meestal gewoon aangifte wordt gedaan, maar dat hij ook weleens over het hart gestreken heeft voor een huilende man die erg oprecht klonk en zichzelf werkelijk niets kon veroorloven.

Hierna volgde uiteraard geen rechtszaak en dus ook geen veroordeling. Dit is erg coulant van de eigenaar, maar natuurlijk niet de oplossing. Er verandert niets aan de situatie van deze oudere. Vaak wordt deze alleen maar triester waardoor de kans op recidive vergroot.

Naast haar aandeel als aanleiding tot deze lichte vergrijpen, kan eenzaamheid een rol spelen bij zedendelicten. Het is niet aannemelijk dat eenzaamheid op zichzelf een aanleiding is tot zedencriminaliteit. Echter, wanneer bij een ouder persoon de seksuele verlangens nog niet zijn verdwenen en hij geen partner meer heeft om deze te bevredigen, kan de eenzaamheid hem weleens teveel worden. Daar komt nog bij dat ook het opnieuw aangaan van (seksuele) contacten lastiger is voor mensen van hogere leeftijd, wat op zich nog een extra risicofactor vormt voor zedendelicten.

3.2.2 Financiële aanleidingen

Met het voorbeeld van de bejaarde winkeldief ben ik aangekomen bij de volgende mogelijke aanleiding tot ouderencriminaliteit. Hoewel de financiële positie van de meeste ouderen de laatste jaren is versterkt, is er toch nog altijd een grote groep ouderen die moeten rondkomen van een AOW-uitkering. Er zijn in Nederland maar liefst 200.000 65-plussers die onder de armoedegrens leven.²⁵

Daar komt nog eens bij dat de maatschappelijke en financiële situatie van jongere personen (ten opzichte van ouderen) alsmear beter wordt. Wanneer oudere mensen die hun hele leven lang hard hebben gewerkt zichzelf hiermee confronteren, zijn zij vaak niet tevreden met de eigen situatie. Ze kunnen zich vaak geen luxe-artikelen, zoals bijvoorbeeld een simpele tompouce of broodbeleg veroorloven. Om toch wat lekkers bij de koffie te hebben, besluiten deze producten dan maar onder hun jas mee te nemen.

Hierbij dient nog vermeld te worden dat het vermogen om berekenend na te denken vaak achteruitgaat en er steeds meer wordt gekozen voor emotionele behoeftebevrediging op korte termijn. Zoals we zagen in paragraaf 3.1 hangt dit niet noodzakelijkerwijs samen met de normale

²⁴ Zembla "Bejaarden op dievenpad", VARA Nederland 1, 4 november 2007.

²⁵ Van Alphen & Oei 2009, p. 388.

veroudering van het brein. Maar in sommige gevallen, zeker in combinatie met het idee dat ouderen zichzelf vaak toch geen al te lange levensverwachting meer toedichten, kan deze keuzebenadering ertoe leiden dat men bereid is het risico te lopen door een delict te plegen om zo aan extra geld te komen. Te denken valt aan de voorbeelden zoals ik die in de inleiding al noemde: Een 86-jarige man zonder strafblad die betrapt is op winkeldiefstal en een 78-jarige man die verdacht wordt van cocaïnesmokkel. Het gaat bij deze oorzaak dus voornamelijk om vermogens- en Opiumwetdelicten.

Dit alles past ook wel een beetje in het beeld van de algemene maatschappelijke verloedering van normen en waarden. Het heeft er ook mee te maken dat witteboordencriminaliteit en affaires bij grote bedrijven ouderen het beeld geven dat criminaliteit erbij hoort. Zeker als dit soort vormen van criminaliteit niet hard worden aangepakt kan bij hen het beeld ontstaan dat een kleine winkeldiefstal niet zo ernstig is.

3.2.3 Verslaving

Als laatste mogelijke aanleiding noem ik de verslaving onder ouderen. Er is de laatste jaren een toename te constateren in het aantal alcoholverslaafden op hogere leeftijd en ook het aantal harddrugsverslaafden in deze leeftijdsgroep stijgt.

De oorzaak hiervan zou een gevolg kunnen zijn van het feit dat dat verslaafden in Nederland steeds betere zorg krijgen aangeboden en daardoor ook een hogere levensverwachting hebben dan voorheen. Tegenwoordig zijn er allerlei faciliteiten voor verslaafden, zoals opvangplaatsen waar zij bijvoorbeeld schone spuiten kunnen krijgen en waardoor zij niet continu op straat hoeven te leven. Ook zijn er speciaal voor verslaafde ouderen reeds een aantal opvangplaatsen geopend.²⁶

Verslaving als mogelijke oorzaak van crimineel gedrag hangt vaak samen met financiële problemen. Drugshandel en –smokkel zijn zolang men niet gepakt wordt lucratieve bezigheden. Zeker voor personen die zelf verslaafd zijn en geld nodig hebben om hun verslaving te bekostigen, wat bij dagelijks gebruik niet mogelijk is van een AOW-uitkering. Voor de hand liggende delicten die deze groep naast overtredingen van de Opiumwet pleegt, zijn dan ook activiteiten gericht op het snel voorhanden krijgen van geld zoals diefstal, afpersing en geweldpleging.

²⁶ Van Alphen & Oei 2009, p. 388.

3.3 Conclusie

Uit het bovenstaande kan worden opgemaakt, dat er geen duidelijk afgebakende oorzaak is aan te geven die aanleiding geeft tot criminaliteit onder de ouderen. Meerdere verschijnselen zijn hier mogelijk debet aan en kunnen in combinatie met elkaar leiden tot crimineel gedrag.

Vaak zal geestelijke aftakeling dan wel een stoornis, in combinatie met andere factoren, de oorzaak zijn die een bejaarde aanzet tot het plegen van een strafbaar feit.

Bovendien zullen niet alle genoemde factoren altijd leiden tot crimineel gedrag en zijn bij de diverse delicttypen verschillende soorten mogelijke oorzaken te noemen.

Ook de stijging van de afgelopen jaren valt niet eenzijdig te verklaren.

Zoals eerder opgemerkt heeft ze haar grootste bron in de vergrijzing en in samenhang hiermee is ook eenzaamheid waarschijnlijk een vaker voorkomende aanleiding tot ouderencriminaliteit.

Daarnaast valt te noemen de verhoogde opsporingsactiviteit bij de politie en een strenger justitieel beleid in het algemeen en in het bijzonder met betrekking tot ouderen.

Verder zien we dat ook de financiële situatie van ouderen (ten opzichte van jongeren) een mogelijke reden is. Evenals het toegenomen drugsgebruik dat vaak niet op een legale manier bekostigd kan worden.

Hoofdstuk 4: Ouderen en Nederlandse strafwetgeving

4.1 Wettelijke bepalingen

In tegenstelling tot de artikelen met betrekking tot jongeren, zijn er in de Nederlandse strafwetgeving geen bepalingen te vinden die expliciet bedoeld zijn voor ouderen als verdachte. Wel zijn er enkele bepalingen die het voor het OM en de rechtbank mogelijk maken rekening te houden met leeftijd en daarmee samenhangende fysieke of mentale problemen.

4.1.1 Geen vervolging

Ten eerste wijs ik op het opportuniteitsbeginsel (art. 167 lid 2 Sr). Op grond hiervan staat het het OM vrij om van vervolging af te zien wanneer zij denkt dat dit in het algemeen belang is. In de Aanwijzing gebruik sepotgronden²⁷ valt te lezen, dat wanneer vervolging gezien de gevorderde leeftijd van een verdachte niet doelmatig of te zwaar wordt geacht, leeftijd een criterium kan zijn te seponeren (sepotgrond 50).

Daarnaast is er de mogelijkheid van een voorwaardelijk sepot. Wanneer de verdachte zich houdt aan de voorwaarde wordt het sepot definitief. Doet hij dit niet, dan kan alsnog worden overgegaan tot vervolging. Deze bevoegdheid is niet in de wet opgenomen, maar er wordt van uit gegaan dat wie het meerdere mag (onvoorwaardelijk seponeren), eveneens bevoegd is tot het mindere (voorwaardelijk seponeren).²⁸ Een andere manier om aan vervolging te ontkomen is door aan een eventueel aangeboden OM-transactie te voldoen. Een dergelijke transactie kan onder meer bestaan uit het betalen van een boete, het verrichten van arbeid of het volgen van een leerproject (art. 74 Sr).

Voldoet de verdachte, dan vervalt het recht om te vervolgen. Doet hij dit niet dan kan het OM alsnog overgaan tot vervolging.

Sinds 2008 is daarnaast de strafbeschikking (art. 257a Sv) als afdoeningmogelijkheid ingevoerd.

Daarbij kan een verdachte dezelfde voorwaarden worden gesteld als bij de transactie. Het verschil is echter dat het de verdachte niet vrij staat er van af te zien. Hij is als het ware vervolgd en veroordeeld door het OM en is verplicht zijn straf te ondergaan. Is hij het er niet mee eens dan bestaat de mogelijkheid tot verzet waarna de zaak wordt voorgelegd aan een onafhankelijke rechter (art. 257e Sv). Accepteert hij de strafbeschikking maar voldoet hij niet aan de voorwaarden dan wordt de beschikking van rechtsweg omgezet in vervangende hechtenis.

²⁷ Aanwijzing gebruik sepotgronden, *Stcrt.* 2008, 19, p. 17.

²⁸ Groenhuijsen & Van Kalmthout 1983, p. 475.

4.1.2 Mogelijkheden bij vervolging

Als de verdachte toch moet voorkomen dient bekeken te worden of hij in voldoende mate in staat is de procedure te volgen en een degelijke verdediging te voeren. Dit is wat men in Engeland noemt "fitness to plead". Wanneer dit niet het geval is schorst de rechter de procedure (art. 16 Sv).

Het OM zal vervolgens met een strafeis komen, die kan bestaan uit een straf en/of een maatregel. De rechtbank zal zich hierover buigen en uiteindelijk een uitspraak doen. Ze hoeft zich daarbij niet te laten leiden door de eis van het OM, maar in de praktijk gebeurt dit wel en zal de straf zelden hoger uitvallen dan geëist. Is dit wel het geval dan zal de rechtbank het vonnis op grond van art. 359 lid 2 Sv nadrukkelijk dienen te motiveren.

De strafeis is gebonden aan de wettelijke minima en maxima uit de diverse strafbepalingen, maar verder staat het de dienstdoende officier van justitie vrij te eisen wat hij nodig acht. Zo kan hij rekening houden met de leeftijd van een verdachte door een lagere of alternatieve straf te eisen. De eis kan bijvoorbeeld een taakstraf (bestaande uit een leer- of werkstraf) zijn, in plaats van een gevangenisstraf. Ook bij het eisen van een dergelijke werkstraf kan rekening worden gehouden met de fysieke mogelijkheden van de verdachte en kan de straf goed worden afgestemd op de verdachte.

Ook is het mogelijk een voorwaardelijke veroordeling uit te spreken, dit wordt ook wel het opleggen van een voorwaardelijke straf genoemd (art. 14a Sr). De veroordeling is dan onvoorwaardelijk, echter wanneer de veroordeelde zich houdt aan de gestelde voorwaarden wordt de straf (gedeeltelijk) niet ten uitvoer gelegd. Doet hij dit niet, dan wordt de straf alsnog van rechtswege ten uitvoer gelegd. Het is dus de straf die voorwaardelijk is en niet de veroordeling, daarmee is de term voorwaardelijke veroordeling wat misleidend.

De bijzondere voorwaarden die gesteld kunnen worden vinden we terug in art. 14c Sr, met name lid 2 sub 2 en sub 5 zijn bij ouderen van belang. In sub 2 staat vermeld dat als voorwaarde kan worden gesteld dat veroordeelde zich laat opnemen in een inrichting ter verpleging. Bij het stellen van een dergelijke voorwaarde is het mogelijk dat de rechtbank binnen het strafrecht gebruik maakt van voorzieningen die ook buiten het strafrecht mogelijk zijn. Te denken valt aan een opname in een kliniek voor verslaafden of in een psychiatrisch ziekenhuis. Omdat de veroordeelde de mogelijkheid heeft niet aan de voorwaarde te voldoen is er sprake van drang. Dit is anders dan wanneer plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis als strafrechtelijke maatregel (op grond van art. 37 Sr) wordt opgelegd en hij niet de mogelijkheid heeft zich hieraan te onttrekken, er is dan sprake van dwang. Omdat er sprake is van een grotere vorm van vrijwilligheid, is over het algemeen een sanctie met drang beter voor de motivatie van een veroordeelde dan onder dwang. Tevens wordt het als minder

zwaar beschouwd.

Verder staat in sub 5 vermeld dat “een andere voorwaarde, het gedrag van de veroordeelde betreffende”, kan worden gesteld. Dit is enorm breed criterium en er kunnen veel voorwaarden onder worden gebracht. Het is dan ook niet geheel duidelijk welke voorwaarden dit kunnen zijn, vandaar dat er mogelijk een wetswijziging volgt. In het ingediende wetsvoorstel²⁹ valt te lezen dat het gewijzigde art. 14c Sr een opsomming geeft van de diverse mogelijke voorwaarden. Ook deze is echter niet limitatief, aangezien de bepaling “een andere voorwaarde, het gedrag van de veroordeelde betreffende “ er nog steeds in staat. Toch geeft het met enkele uitgewerkte voorwaarden een duidelijker beeld waar deze voorwaarden uit kunnen bestaan. Opname van een veroordeelde in een zorginstelling, is net als in het oude artikel terug te vinden. Daarnaast zijn verplichte behandeling in een zorginstelling dan wel behandeling door een deskundige en het verblijven in een instelling voor begeleid wonen of maatschappelijke opvang, in het nieuwe artikel opgenomen (sub 10-12). Op grond van de laatste bepaling kan bijvoorbeeld als voorwaarde worden gesteld dat een persoon moet verhuizen naar een bejaardentehuis.

Voor al de te stellen voorwaarden geldt dat deze niet het karakter van een straf mogen hebben. Dit houdt in dat ze niet primair gericht mogen zijn op leedtoevoeging, zoals bijvoorbeeld bij een geldboete het geval is.

Wanneer vermoedens zijn gerezen dat de verdachte psychisch niet in orde is kan het OM eisen dat er een deskundigenrapport wordt opgesteld. Wanneer het OM dit niet nodig acht en de rechtbank van mening is dat dit wel had moeten gebeuren om tot een juiste afweging te komen, heeft zij de mogelijkheid dit alsnog te laten doen.

Als de verdachte volledig ontoerekeningsvatbaar wordt verklaard, is hij niet strafbaar (art. 39 Sr). Wel is het mogelijk om hem de strafrechtelijke maatregelen zoals Tbs of plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op te leggen.

Bij de overige gradaties van ontoerekeningsvatbaarheid is het niet mogelijk plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op te leggen. Wel kan Tbs worden opgelegd, eventueel in combinatie met een straf. Plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis kan overigens zowel op strafrechtelijke als civiele titel gebeuren. Daarnaast kan het zoals we zagen ook worden opgelegd als voorwaarde bij een voorwaardelijke straf.

Als criterium bij plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis geldt dat de persoon die men wil laten opnemen een gevaar vormt voor zichzelf, voor anderen, of voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

²⁹ Wetsvoorstel voorwaardelijke veroordeling, *Kamerstukken II 2009/2010*, 32 319, nr. 2.

Als plaatsing gebeurt op grond van art 37 Sr, is dit op strafrechtelijke titel en voor de periode van een jaar. Na een jaar wordt bekeken of deze termijn verlengd dient te worden. Is dit het geval, dan gebeurt dat op grond van de wet BOPZ (civielrechtelijk) en wordt er per jaar bekeken of verlenging noodzakelijk is.

In deze ziekenhuizen bevindt zich een geriatrische afdeling (GAPZ) met personeel dat speciaal is opgeleid in de omgang met ouderen. Plaatsing op civiele titel vindt plaats na een rechterlijke uitspraak, vaak op initiatief van familieleden of medewerkers van de instelling waar de oudere woont.

Verder kan de rechtbank ondanks dat zij de verdachte wel strafbaar acht, toch afzien van het opleggen van een straf of maatregel. Dit gebeurt wanneer zij in verband met de geringe ernst van het feit, de persoonlijkheid van de dader, of de omstandigheden waaronder het feit is begaan, vervolging niet raadzaam acht (art. 9a Sr, het rechtelijk pardon). Als voorbeeld kan worden genoemd wanneer het om een onschuldig delict gaat en de verdachte een geldboete gezien zijn financiële situatie niet kan voldoen. Er moet immers ook rekening worden gehouden met het draagkrachtbeginsel.

4.2 Toepassing van sanctiemodaliteiten in de praktijk

Door deze mogelijkheden kunnen ouderen speciaal worden behandeld binnen het strafrecht. De vraag is of dit ook voldoende gebeurt, of dat deze regels wellicht tot een dode letter zijn geworden.

4.2.1 Strafeis officier van justitie

Op basis van een uitgevoerde internetenquête³⁰ onder officieren van justitie schat men dat minder dan 5% van het totaal aantal strafzaken tegen ouderen is gericht.

Daarbij zegt 45% van de meewerkende officieren in zijn laatste seniorenzaak rekening te hebben gehouden met de lichamelijke dan wel geestelijke gesteldheid van de verdachte.

Deze officieren gaven aan in 2007 bij 65% van alle zaken tegen ouderen, overwogen te hebben rekening te houden met de lichamelijke gesteldheid van de verdachte en in 50% is dat ook daadwerkelijk gebeurd. Bij mentale gesteldheid lagen deze percentages op respectievelijk 46% en 38%. Dit lijkt misschien niet veel, maar daarbij moet rekening worden gehouden dat een groot aantal ouderen (in dit onderzoek van het OM gerekend vanaf 55 jaar) zowel geestelijk als lichamelijk nog een goede conditie heeft. Daarnaast zullen er veel ouderen zijn die kleine fysieke of mentale

³⁰ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 66.

problemen hebben, welke niet altijd een aangepaste strafeis zullen rechtvaardigen.

Kenmerken waar officieren rekening mee zeggen te houden zijn: Fysieke gezondheidsproblemen (hartklachten, slechtziendheid, slecht ter been zijn, 54%), geestelijke en emotionele problemen (vergeetachtig, verward, 31%), psychiatrische problemen (8%) en soms zien zij in verband met hoge leeftijd, überhaupt geen nut in het opleggen van een straf (8%).³¹

Ze gaven aan op verschillende manieren rekening te houden met de hoge leeftijd van de verdachten. Meestal wordt dit gedaan door het aanpassen van de strafeis, veelal door het vorderen van: Een lagere straf, een voorwaardelijke straf, een voorwaardelijk sepot of een werkstraf die bij een bejaarde past.

Zo zeggen ze bijvoorbeeld geen werkstraf voor een 80-plusser of een iemand die slecht ter been is te eisen. Met mobiliteit en dergelijke wordt dus wel rekening gehouden, de straf moet dan ook passend zijn. Het OM moet zowel bij de opsporing als de vervolging recht doen aan persoonlijke omstandigheden van een verdachte, waaronder dus mogelijk met leeftijd samenhangende lichamelijke, geestelijke of sociale ongemakken.

Verder moet gedacht worden aan het raadplegen van een deskundige op het gebied van lichamelijke of psychische gesteldheid. Waarna, als blijkt dat dit van invloed is geweest op het plegen van het delict, hiermee ook weer rekening kan worden gehouden bij de strafeis.

In een kwart tot een derde van alle zaken tegen senioren werd een onderzoek naar persoonlijkheidskenmerken, psychische dan wel geestelijke gesteldheid aangevraagd en uitgevoerd. Van de personen waarbij een stoornis vermoed werd, is bij ongeveer een derde daadwerkelijk een ziektebeeld gevonden. Het merendeel was verdacht van levens- en geweldsdelicten (40%) en op een goede tweede plaats staan de zedendelinquenten (21%).³²

Als een dergelijk onderzoek wordt uitgevoerd en een rapport wordt opgemaakt na bevel van justitie noemt men dat een rapportage pro Justitia.

Hierin wordt de officier van justitie of rechtbank ondermeer voorzien van een advies dat betrekking kan hebben op de mate waarin een psychische stoornis de toerekeningsvatbaarheid tijdens het plegen van het delict heeft beïnvloed, de noodzaak van behandeling, de kans op recidive en een eventuele sanctie. Tussen 2000 en 2007 werden in totaal 1716 rapporten uitgebracht over personen van 55 jaar of ouder, met in 71% een advies over de toerekeningsvatbaarheid. In Totaal werden 110 personen ontoerekeningsvatbaar, 671 verminderd toerekeningsvatbaar en 471 volledig

³¹ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 68.

³² Van Alphen e.a. 2009, p. 668.

toerekeningsvatbaar verklaard.³³ Dit oordeel wordt vrijwel altijd overgenomen door de justitiële instanties, maar verplicht is het niet.

Zoals uit het voorgaande blijkt wordt er bij de vervolgbeslissing, de strafeis, de toepassing dwangmiddelen en bij de benadering reeds rekening gehouden met de leeftijd van de verdachte. Een vastgesteld speciaal beleid ten aanzien van ouderen kent het OM echter nog niet.

4.2.2 Straftoemeting door de rechter

Ouderen krijgen vergeleken met jongeren vaak een lichtere vorm van straf. Dit heeft te maken met het feit dat zij vaak minder zware delicten plegen en dat de rechter steeds meer rekening houdt met de (lichamelijke) aftakeling en daarmee toegenomen kwetsbaarheid.³⁴

Als voorbeeld noem ik de zaak van Hubertus B³⁵: Deze man was voorheen een gerespecteerd zakenman, maar is na zijn pensionering in een zwart gat gevallen. Hij vermoorde zijn vrouw en stak in zijn verzorgingstehuis een verpleegster neer. Het Pieter Baan Centrum omschrijft de man als een narcistische persoonlijkheid met snelle gekrenktheid en adviseert verminderde toerekeningsvatbaarheid. Tevens wordt Hubertus B. als onbehandelbaar beschouwd. Bij de veroordeling voor het laatste feit hield de rechtbank rekening met zijn leeftijd (92, waarmee hij op dat moment de oudste gevangene van Nederland was) en daarmee samenhangende psychische aftakeling. De straf betrof slechts zes maanden gevangenisstraf met Tbs.

In een andere zaak³⁶, gericht tegen een 85-jarige man die meerdere brandstichtingen en vernielingen ten laste werd gelegd, overwoog de rechtbank als volgt: *Het feit dat verdachte op leeftijd is op zich is nog geen reden om geen onvoorwaardelijke vrijheidsstraf op te leggen. Echter wanneer rekening wordt gehouden met alle bijzondere omstandigheden, wordt de helft van zijn straf voorwaardelijk opgelegd.*"

In deze twee voorbeelden werd ondanks de hoge leeftijd en psychische klachten van de verdachten een gevangenisstraf opgelegd. Toch blijkt dat bijna altijd naar een alternatief voor detentie wordt gezocht, meestal in de vorm van een voorwaardelijke straf.

Uit onderzoek³⁷ bij 468 zaken tegen een oudere waarin deskundigenadvies werd gevraagd, een

³³ Van Alphen e.a. 2009, p. 669.

³⁴ Van Alphen e.a. 2009, p. 666.

³⁵ "Een onverbeterlijke bejaarde boef", *de Volkskrant* 15 mei 1999, <http://www.volkskrant.nl/archief_gratis/article802363.ece/Een_onverbeterlijke_bejaarde_boef>.

³⁶ Van Turenout & Van der Heijden 2009, p. 63.

³⁷ Van Alphen e.a. 2009, p. 670.

rapportage pro Justitia werd opgemaakt en de verdachte niet volledig toerekeningsvatbaar werd verklaard, werd 38 maal een taakstraf, 38 maal geen enkele straf of maatregel, 13 maal plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis en 379 maal voorwaardelijke detentie opgelegd.

4.3 Gratie

Als uitzondering kan verder nog genoemd worden de mogelijkheid tot gratie. Gratie is het kwijtschelden, verminderen of veranderen van straffen die door de rechter zijn opgelegd, eventueel gekoppeld aan voorwaarden³⁸. Bij ouderen moet voornamelijk worden gedacht aan vervroegde vrijlating bij een gevangenisstraf. Art. 2 lid 2 Gratiwet bepaald dat gratie kan worden verleend, indien aannemelijk is geworden dat met de tenuitvoerlegging van de rechterlijke beslissing of de voortzetting daarvan geen met de strafrechtstoepassing na te streven doel in redelijkheid wordt gediend. Op deze bepaling wordt vaak met succes een beroep gedaan wanneer mensen - vaak ouderen - ongeneeslijk ziek zijn en binnen korte termijn komen te overlijden. Hoewel het exact vaststellen van de resterende levensduur vaak lastig is wordt meestal als regel gehanteerd dat een terminaal zieke zijn verwachte laatste 3 maanden buiten de gevangenis mag doorbrengen, mits dit geen groot gevaar voor de maatschappij oplevert.

Door dit beleid komen tot levenslang veroordeelden meestal niet in de cel te overlijden.³⁹

4.4 Overplaatsing vanuit de gevangenis

Zoals gezegd kunnen aan gratie bepaalde voorwaarden worden gekoppeld. Als iemand bijvoorbeeld geestelijk zover is afgetakeld (bijvoorbeeld volledig dement is) en daardoor detentieongeschikt is, kan hem gratie worden verleend met als voorwaarde dat deze persoon zich laat opnemen in een verzorgingstehuis voor bejaarden.

Verder is het mogelijk dat gedetineerden vanuit de gevangenis worden overgeplaatst naar een Tbs-inrichting en kan een tot gevangenisstraf veroordeelde, wanneer zijn psychische gesteldheid gedurende de rechtszaak ernstig achteruit is gegaan, direct in een dergelijke instelling worden geplaatst (art. 13 lid 1 Sr). Deze plaatsing is in principe tijdelijk totdat veroordeelde geestelijk voldoende hersteld is om zijn gevangenisstraf uit te kunnen zitten. Bij oudere mensen is de kans hierop echter niet groot en zet de achteruitgang zich vaak verder voort waardoor ze niet meer naar de gevangenis terug zullen keren.

Nog een andere mogelijkheid tot overplaatsing biedt art. 15 lid 5 Pbw, namelijk overplaatsing

³⁸ Art. 13 Gratiwet.

³⁹ "Koningin verleent gratie aan terminale moordenaar", 9 juli 2009, <<http://www.elsevier.nl/web/10240520/Nieuws/Nederland/Koningin-verleent-gratie-aan-terminale-moordenaar.htm?rss=true>>.

naar een psychiatrisch ziekenhuis. Door plaatsgebrek wordt hier echter zelden gebruik van gemaakt, bovendien is men in psychiatrische ziekenhuizen beducht op het opnemen van gedetineerden. Hierdoor kan het voorkomen dat personen die, gezien hun behoefte aan geestelijke verzorging en hulp eigenlijk niet meer thuishoren in een gevangenis, toch opgesloten blijven. Tenslotte dient nog gewezen te worden op art. 43 Pbw, de interne overplaatsing. Hierin staat vermeld dat wanneer een gedetineerde in de gevangenis niet meer de sociale zorg en hulp kan krijgen waar hij recht op heeft, de directeur er zorg voor dient te dragen dat hij wordt overgeplaatst naar een afdeling waar dit wel mogelijk is.

4.5 Benadering

Ook de benadering van senioren door overheidsinstanties zoals politie, justitie en de rechtbank lijkt milder. Zo wordt er bij het verhoren van de verdachte rekening gehouden met lichamelijke gesteldheid en begripsvermogen en is ook bij de vervolging fitness to plead noodzakelijk. Wanneer opgemerkt wordt dat de verdachte na zijn arrestatie de gang van zaken bij de politie reeds niet meer begrijpt, wordt er overlegd met de officier wat er verder moet gebeuren. Er wordt niet altijd ten koste van alles geprobeerd de (niet ernstige) zaak rond te krijgen, we spreken dan van een politie sepot. Bovendien bekennen ouderen sneller schuld, waardoor harde ondervragingstechnieken niet noodzakelijk zijn.

Hoofdstuk 5: Internationale vergelijking

In het vorige hoofdstuk hebben we gezien welke middelen justitie ter beschikking staan om rekening te houden met leeftijd en de daarmee samenhangende mogelijke gebreken van een verdachte.

Omdat (de stijging van) criminaliteit onder ouderen en haar belangrijkste oorzaak vergrijzing niet enkel Nederlandse problemen zijn (Nederland zit zelfs nog onder het Europese gemiddelde), kan het nuttig zijn een internationale rechtsvergelijking te trekken en te bezien hoe er in het buitenland wordt omgegaan met ouderen in het strafrecht.

Als de Nederlandse praktijk internationaal gezien blijkt achter te lopen, kan dit een indicatie zijn om speciale strafrechtelijke voorzieningen te treffen. Tevens kan een dergelijke vergelijking tot nieuwe inzichten leiden en een houvast bieden bij het aanpassen van bestaande of het invoeren van nieuwe voorzieningen.

5.1 Ouderenrecht

Nederland loopt niet uit de pas wat betreft het feit dat men geen speciaal seniorenstrafrecht kent. Geen van de landen die Van Turenhout & van der Heijden⁴⁰ hierop onderzochten kent een speciaal wetboek of een speciale afdeling voor ouderen in het reguliere wetboek van strafrecht.

Slechts in enkele landen zijn er enige speciale bepalingen voor ouderen als verdachte in een strafzaak in de wet opgenomen. Tevens worden ouderen nergens uitgesloten van vervolging. In tegenstelling tot jongeren, die ook in Nederland tot een leeftijd van 12 jaar uitgesloten zijn van vervolging.⁴¹

Wat verder opviel was dat, net als in de bestudeerde onderzoeken, veel verschillende leeftijds grenzen worden aangehouden: 60,65,70 jaar, de redenen hiervoor zijn onbekend.

In een paar gevallen zijn bepalingen aangetroffen waaraan verdachte ouderen direct rechten kunnen ontlenen, de belangrijkste komt uit het Italiaanse wetboek.

Daarin staat dat in beginsel 70-plussers niet in voorlopige hechtenis kunnen worden genomen, in plaats daarvan schrijft art. 275 alternatieven zoals huisarrest voor.

Maar over het algemeen wordt er in de diverse strafrechtelijke wetboeken weinig aandacht geschonken aan oudere justitiabelen.

5.2 Ouderendetentie

Uit het onderzoek blijkt wel dat er enkele landen praktische oplossingen kennen om tijdens de tenuitvoerlegging aan de behoefte van ouderen te kunnen voldoen. Zo zijn er gevangnissen met

⁴⁰ Van Turenhout & Van der Heijden 2009, p. 91-129.

⁴¹ Art. 486 Wetboek van Strafvordering.

afdelingen voor ouderen waarbij speciale voorzieningen zoals wandsteunen, liften en bijvoorbeeld rollators aanwezig zijn.

Ook bestaan er gevangenissen geheel ingericht voor ouderen. Duitsland en Engeland zijn de eerste landen waar men deze vorm van detentie kent. Als voorbeeld zal ik de Duitse variant nader toelichten.

In de Duitse deelstaat Baden-Württemberg bestaat al sinds 1970 een dergelijke gevangenis, die plaats biedt aan 50 mannelijke gedetineerden. In deze gevangenis geldt een veel minder streng regime dan bij reguliere detentie het geval is. Zo mogen de gevangenen zich de hele dag vrij door het gebouw bewegen. Tevens zijn er geen vaste lughtijden, waardoor zij niet door weer en wind naar buiten hoeven. Ook de lunchtijden staan niet vast en worden er speciale maaltijden voor de senioren bereid.

Daarnaast krijgt men veel meer mogelijkheid te rusten en zijn ook arbeid en recreatie toegespitst op ouderen. Zo is er een grotere bibliotheek, een winkel en wordt bij de aangeboden sportieve activiteiten rekening gehouden met de fysieke toestand.

Verder is er geen strenge beveiliging en zijn de buitenmuren niet extreem hoog en gewapend met prikkeldraad, maar van een hoogte vergelijkbaar met een erf afscheiding en in een vriendelijke kleur geschilderd. Extra beveiliging is ook niet nodig gebleken, want een ontsnappingpoging is er de afgelopen 30 jaar niet geweest.

Maar de belangrijkste aanpassingen ten opzichte van een reguliere penitentiaire instelling zijn in mijn ogen gedaan op het gebied van zorg. Deze staat volledig in het teken van ouderdom en daarmee samenhangende gebreken. Bovendien is er meer verplegend personeel aanwezig, dat ook direct kan ingrijpen mocht er iemand onwel worden.

Toch blijft het ondanks al deze aanpassingen wel degelijk een gevangenis en geen ouderen verzorgingstehuis. Zo is er (weliswaar beperkt) gewoon een gevangenisregime, is de vrijheid ingeperkt en is men afgesneden van de buitenwereld. Vooral dat laatste wordt, zeker door ouderen, ervaren als een groot gemis. Dit alles is in vergelijking met Nederland, waar ouderen gewoon in een reguliere gevangenis belanden, echter vele malen humaner.

Plaatsing in deze speciale gevangenis is mogelijk doordat het Justiz vollzug gesetzbuch van Baden-Württemberg (de gevangenscode van deze deelstaat) dit aan de hand van een aantal criteria voorschrijft.⁴²

Wanneer een persoon, woonachtig in deze deelstaat of wanneer hij aldaar wordt berecht, ten

⁴² Bijlage 4.

minste 62 jaar oud is en een straf van 15 maanden of meer moet uitzitten, zal hij in de ouderengevangenis worden geplaatst. Er bestaan geen uitzonderingsmogelijkheden voor personen die al op vroegere leeftijd ernstig zijn afgetakeld en bijvoorbeeld dement zijn. Ook is er geen keuzevrijheid voor ouderen boven de 62 jaar om zichzelf toch in een reguliere gevangenis te laten detineren. Alleen wanneer er geen plaats is in de speciale ouderengevangenis zullen zij in een reguliere gevangenis geplaatst worden. Ze komen dan op een wachtlijst te staan en zodra er wel ruimte is zullen zij alsnog in de speciale ouderengevangenis worden geplaatst. Daarnaast vindt overplaatsing ook plaats wanneer een persoon tijdens detentie de leeftijdsgrens van 62 bereikt en nog een gevangenisstraf van minimaal 15 maanden heeft openstaan.

Hoofdstuk 6: Ouderen en strafrecht, de visie van het OM & de advocatuur

Nederland kent vrijwel geen speciale, op ouderen toegespitste, strafrechtelijke bepalingen. Toch zijn er voor Justitie (zoals we zagen in hoofdstuk 4) meerdere mogelijkheden om in individuele gevallen, bij de berechting van ouderen rekening te houden met hun leeftijd en mogelijk daarmee samenhangende gebreken.

Naar mening van het OM en het merendeel van de geënquêteerde advocaten is dit voldoende, zo bleek uit het rapport *Seniorencriminaliteit*⁴³.

Een geheel nieuw in te voeren ouderenstrafrecht wordt door hen dan ook niet als noodzakelijk ervaren. Hoewel dit een weinig afgebakend begrip is, doelen zij daarmee op speciale strafbepalingen en een speciaal sanctiestelsel voor ouderen zoals men dat ook voor jeugdigen kent.

Het argument dat het OM daarvoor geeft is, dat tot op heden niet is aangetoond dat er een verband bestaat tussen normale veroudering van het brein en de achteruitgang van de geestesvermogens. Daardoor is volgens hem geen conclusie gerechtvaardigd dat hersenveroudering in het algemeen het ontstaan van antisociaal, impulsief en agressief gedrag bevordert. De rechtvaardiging van een speciaal strafrecht voor ouderen zou naar zijn mening juist daarin zijn gelegen.

Ook wordt er geen meerwaarde gezien in eventueel nieuw in te voeren sanctievormen, zoals dit bijvoorbeeld bij het jeugdstrafrecht wel het geval was doordat de nieuw ingevoerde sancties konden bijdragen aan een betere heropvoeding.

Daarnaast wordt gewezen op de veel grotere verscheidenheid bij ouderen dan bij jongeren en vreest men voor precedentwerking.

Wel stelt het OM voor, om uit reden van uniformiteit en gelijkheid, richtlijnen in te voeren om zo het beleid met betrekking tot ouderen voor iedereen wat duidelijker te maken, hoe de inhoud van deze richtlijnen er uit zou moeten zien is niet bekend.

De advocaten gaven eveneens aan, dat naar hun mening de huidige wetgeving voldoende mogelijkheden biedt om rekening te houden met de hoge leeftijd en een eventueel blanco strafblad van een cliënt en door deze eigenschappen aan te voeren bij de verdediging regelmatig succes te boeken.

Wel klaagde een advocaat over het feit dat wanneer het OM bij een licht dementerende verdachte geen aanvullend onderzoek wil, de kosten (2000 euro) voor rekening van het kantoor komen. Het kantoor kan ervoor kiezen geen aanvullend onderzoek te laten doen, maar dat kan nadelig zijn voor de kans op succes in de rechtszaal.

⁴³ Van Turenout & Van der Heijden 2009.

Verder stellen advocaten voor vroeger te beginnen met het controleren op rijvaardigheden. Onder de huidige regelgeving⁴⁴ is pas vanaf het 70^e levensjaar een medische keuring verplicht gesteld bij vernieuwing van het rijbewijs. Dit zou al eerder en op hogere leeftijd ook frequenter gecontroleerd kunnen worden. Binnen de groep 65-69 jarige bevindt zich nu het grootste aantal overtreders. Naar hun mening zou het dan ook geen slecht plan zijn de grens van 70 op te schuiven naar 65 jaar.

Het OM, maar zeker ook de advocatuur zijn positief gestemd zijn over de huidige wettelijke mogelijkheden.

Toch geven zij ook enkele aandachtspunten die naar hun mening voor verbetering vatbaar zijn.

Daar zal ik later bij mijn eigen aanbevelingen nog op ingaan.

Wat me overigens zeer bevreemdt, is dat er in het rapport van het OM vrijwel geen aandacht wordt geschonken aan de omstandigheden waaronder ouderen een straf ondergaan en hoe zij dit beleven.

Over de eventuele wenselijkheid van ouderengevangenissen wordt niet gesproken.

Wellicht kijken OM en advocaten teveel naar de juridische mogelijkheden die er zijn om ouderen tijdens de berechting een speciale behandeling te geven, deze zijn talrijk en lijken in orde.

Dat wil echter nog niet zeggen dat in de praktijk, voornamelijk bij de tenuitvoerlegging ouderen de behandeling krijgen waar ze behoefte aan - en recht op hebben.

In het volgende hoofdstuk zal ik hier wèl aandacht aan besteden.

⁴⁴ Art. 35 Reglement rijbewijzen.

Hoofdstuk 7: Ouderendetentie

In Nederland bestaan speciale detentiemogelijkheden voor jeugdigen en tevens wordt er bij detentie onderscheid gemaakt tussen man en vrouw. Een gevorderde leeftijd is echter geen selectie criterium (waar dit tot de invoering van de beginselenwet gevangeniswezen in 1951 wel het geval was)⁴⁵.

Bij plaatsing bepaalt een selectief functionaris in welke gevangenis een veroordeelde zijn straf moet uitzitten.

Omdat er in Nederland geen detentiemogelijkheden zijn die speciaal rekening houden met de behoeften van ouderen, zal de functionaris bejaarden moeten onderbrengen in een reguliere gevangenis. Waar zij geplaatst worden tussen personen van allerlei leeftijden en slechts beschikken over basale (zorg)voorzieningen.

De meningen over deze gang van zaken zijn verdeeld.

Zoals we reeds zagen vinden het OM en de meeste advocaten dit prima.

Dit geldt echter niet voor de gebroeders Anker⁴⁶, beide zijn advocaat en hebben vele ouderen bijgestaan. Hierdoor zijn ze goed op de hoogte van wat er speelt bij oudere gedetineerden en waar het aan schort in de reguliere Nederlandse gevangenissen. Zij vinden, overigens net als forensisch psycholoog Karel Oei (die over dit onderwerp veel heeft geschreven), dat ouderen niet in een reguliere gevangenis met basale voorzieningen thuishoren. Zij zijn dan ook fel voorstander van een speciale detentievorm voor ouderen.

Volgens hen voelen ouderen zich niet thuis in een groep met gedetineerden. Om de contradictie nog aan te dikken geven zij het voorbeeld van bejaarden van 80 jaar en ouder die vastzitten tussen junks van 25.

Of het contrast echt zo groot is en hoe ouderen detentie beleven, zien we in de volgende paragraaf. Het verschil in leeftijd en daarmee samenhangende gewoontes en gemeenschappelijke interesses kan natuurlijk wel enorm zijn.

Verder menen de heren Anker dat ouderen het zwaar hebben met hun dagbesteding, het gevangenisregime en een gebrek aan rustmomenten. De ouderen kunnen overdag vaak niet slapen op een groep met veelal jongere personen.

Ook de zorgverlening zou niet toereikend zijn, iets wat juist voor oudere gedetineerden erg belangrijk is. Veel ouderen zijn hier erg bezorgd over, zo stellen zij.

Deze punten van kritiek kwamen eveneens naar voren in een rapport van de Raad van Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming⁴⁷. Waarin wordt geconcludeerd dat oudere

⁴⁵ Fiselier 2007, p. 51.

⁴⁶ Zembra "Bejaarden op dievenpad", VARA Nederland 1, 4 november 2007.

⁴⁷ RSJ 2006.

(langgestraften) gedetineerden in een gewone gevangenis niet de juiste zorg krijgen en dat er speciale afdelingen in gevangenissen moeten komen.

Engelse psychologen waaronder Fazel⁴⁸, betogen zelfs dat gedetineerden die lijden aan dementie op grond van Europese regelgeving niet gedetineerd mogen worden, omdat er in de gevangenis niet kan worden voldaan aan hun behoefte aan behandeling en verzorging.

Detentie is onderworpen aan de eis van humaniteit en het verbod op foltering en onmenselijke of vernederende behandeling (art. 3 EVRM). Hieruit vloeit onder meer voort dat een gevangene recht heeft op zorg en bij een verminderde validiteit op aangepaste faciliteiten. Als een gehandicapt persoon bijvoorbeeld een rolstoel nodig heeft maar deze niet krijgt en dus verplicht is heel de dag op dezelfde plaats te blijven zitten, kan dit in strijd zijn met deze bepalingen. Er zullen dus voldoende voorzieningen aanwezig moeten zijn. Een ander voorbeeld is het recht op voldoende mogelijkheid tot luchten, wanneer dit niet het geval is kan eveneens strijdigheid met art. 3 EVRM ontstaan.

Tot op heden zijn mij geen uitspraken van het Hof bekend inzake schending van dit artikel in gevangenissen. Hier zal waarschijnlijk dan ook geen sprake van zijn. Dit houdt echter niet in dat de situatie voor oudere gedetineerden optimaal is: Het zorgniveau en de faciliteiten zullen mogelijk niet altijd op peil zijn.

De afgelopen jaren is het aantal ouderen in de gevangenis gestegen en naar verwachting zal deze stijging zich ook de komende jaren voortzetten. Daarmee zullen ook de behoefte aan bijzondere voorzieningen en zorg nog verder gaan toenemen. Om detentie van oudere personen ook in de toekomst niet strijdig met het EVRM te laten zijn, is het belang dat er onderzoek wordt gedaan naar mogelijke gebreken hierin, zodat tijdig ingegrepen kan worden.

Naast de mening van het OM, de Raad en ervaren advocaten is het daarbij ook van groot belang te weten hoe ouderen zelf hun periode in de gevangenis ervaren. In de volgende paragraaf ga ik in op de detentiebeleving van ouderen: De behoeftes die zij hebben en de gebreken die zij tijdens hun detentie ervaren. Hierbij maak ik gebruik van de bevindingen van mr. Zoutendijk die hier in het kader van zijn afstuderen, recentelijk onderzoek naar heeft gedaan.⁴⁹ Daartoe heeft hij interviews afgenomen van 65-plussers in tien verschillende penitentiaire inrichtingen verspreid over heel Nederland. Waar mogelijk zal ik zijn bevindingen aanvullen met informatie uit andere Nederlandse onderzoeken naar detentiebeleving van ouderen.

Deze bevindingen zal ik vergelijken met die uit een Engels onderzoek. In Engeland zijn namelijk (net als in Duitsland) gevangenissen die speciaal ingericht zijn voor ouderen. De redenen hiervoor zijn

⁴⁸ Bleeker 2003, p. 414.

⁴⁹ Zoutendijk 2007.

voornamelijk gelegen in de problemen waar men tegen aanliep, wanneer ouderen in reguliere gevangenissen worden gedetineerd. In reguliere gevangenissen kwamen diverse klachten over personeel, zorg en faciliteiten naar voren. Terwijl daarover in de speciale ouderengevangenissen vrijwel geen klachten over bestaan. Als uit Nederlands onderzoek dezelfde klachten naar voren komen, kan dit een aanwijzing zijn om ook in Nederland ouderendetentie in te voeren en zodoende beter op de behoeftes van ouderen in te spelen en de klachten te doen afnemen.

Verder heb ik over de wenselijkheid van speciale ouderendetentie een gesprek gehad met mevrouw Breuning, werkzaam op de GAPZ van het Jeroen Bosch Ziekenhuis locatie Carolus te 's-Hertogenbosch. Ook heb ik een korte lezing gehouden onder ouderen in verzorgingstehuis Maasland in Herpen, waarna ik hen en de manager gevraagd heb naar hun mening omtrent dit vraagstuk. Op grond van dit alles zal ik mijn conclusies trekken over de wenselijkheid van speciale ouderendetentie in Nederland en hoe dit er eventueel uit moet komen te zien.

7.1 Detentiebeleving

7.1.1 Gezondheid en gevoelens

Zoals vaker gezegd, de ene senior is de andere niet. Enkele zijn zowel fysiek als mentaal nog volledig in orde, terwijl andere veel meer hulp behoeven. Daarom kunnen ze een detentieperiode ook geheel anders beleven en zal de een meer klagen dan de ander. Een fit persoon zal er waarschijnlijk minder moeite mee hebben dan iemand die in een rolstoel zit of veel medische zorg nodig heeft.

Uit de enquête van mr. Zoutendijk onder 21 gedetineerde ouderen kwamen 51 klachten met betrekking tot de gezondheid naar voren, geen van de ondervraagden was geheel vrij van klachten. 21 van de 51 klachten kunnen als typische ouderdomskwalen worden aangeduid (hartklachten, oogaandoeningen, hoge bloeddruk en trombose), 3 personen zaten in een rolstoel en een was bijna blind. Ook waren er veel gedetineerden met psychische klachten (10 van de 21). Zij leden onder andere aan depressiviteit, met rust- angst- en slaapproblemen.

Detentie kan voor personen, die voor het eerst in hun leven opgesloten zitten, een traumatische ervaring zijn. Ze komen terecht in een vreemde omgeving tussen veelal jongere personen met een andere levensstijl, daarnaast krijgen ze te maken met een gevangenisregime met daarbinnen weer allerlei regels die tussen de gevangenen onderling gelden.

Verder zijn ze vaak terneergeslagen over hun eigen foutieve gedrag en hebben ze last van schaamtegevoelens hierover. Het gemis aan vrijheid en daarmee samenhangend een

noodgedwongen verminderd contact met vrienden en familie, wordt door alle ondervraagden als grootste gemis ervaren. Door deze zaken kunnen geestelijke problemen ontstaan.

Veel oudere gevangenen voelen zich dan ook enigszins eenzaam of depressief en 2 van de 21 onderzochte gedetineerden bleken zelfs echt vereenzaamd te zijn. Psychische zorg en persoonlijke aandacht is daarom van groot belang.

Kwalitatief hebben de meeste van de ondervraagde gevangenen weinig aan te merken op het gevangenispersoneel (inclusief de medische staf). Zij beschrijven hen als professionele mensen, er is echter simpelweg te weinig mankracht om aan alle behoefte van de gedetineerden te kunnen voldoen. Daarom wordt vaak gekozen voor de hoogste prioriteit en juist het psychische aspect en persoonlijke aandacht schieten er dan vaak bij in.

Verder zijn veel ouderen bang dat in geval van nood het personeel niet tijdig kan reageren. Door de onderbezetting duurt het vaak lang voordat iemand langskomt en bij bijvoorbeeld een hartaanval kan het dan al te laat zijn.

Tevens is bijna een derde van de ondervraagden niet tevreden over de medicatieverstrekking binnen de inrichting. Zo komt het volgens hen veelvuldig voor dat gedetineerde elkaars of verkeerde medicijnen krijgen.

7.1.2 Omgang met gevangenispersoneel en medege-detineerden

Naast de medische fouten wordt er gewezen op incidenten met betrekking tot het gevangenispersoneel. Men wordt weleens gepest en met weinig respect behandeld, toch lijken het slechts incidenten te zijn. Aangezien de meeste ondervraagde oudere gedetineerden over het algemeen tevreden over de omgang met het gevangenispersoneel, evenals met de omgang met jongere medege-detineerde. Ze hebben geen last van pesterijen, voelen zich veilig, liggen goed in de groep en enkele nemen een opa- of oma-rol op zich. Sommige oudere gedetineerden vertelden graag een baantje te nemen in de gevangenis om zodoende iets om handen te hebben en in contact te komen met jongeren, waardoor ze niet vereenzamen en zich jong blijven voelen.

Sommige hebben hier juist geen behoefte aan, mijden contacten en zonderen zichzelf zoveel mogelijk af.

Dit geldt voornamelijk voor de zedendelinquenten (in het algemeen, maar zeker voor de bejaarden onder hen). Ze worden in de gevangenshiërarchie gezien als het laagste van het laagste en velen worden regelmatig bedreigd of hebben te maken met fysiek geweld.

7.1.3 Faciliteiten

Veelvuldig wordt geklaagd dat de voorzieningen in reguliere gevangenissen niet toereikend zijn voor de behoeften van oudere mensen.

Een krachthonk, arbeid, scholing en ook resocialisatie zijn voor oudere personen in veel gevallen minder van belang. Zoals we reeds eerder zagen zijn het vooral persoonlijke aandacht en voorzieningen op maat, zoals bijvoorbeeld steunen in de douche of bij het aanrecht, die gewenst zijn maar nu vaak ontbreken.

Toch zijn er ook ouderen die wel graag sporten, maar ook dan zien zij de huidige activiteiten vaak niet als een mogelijkheid. De keus is veelal beperkt tot voetbal, basketball en fitness waarbij het speelveld gedomineerd wordt door jongere gevangenen. Uit angst voor blessures, schaamte voor hun povere conditie of oude lichaam durven zij hieraan vaak niet deel te nemen.

Gevangnissen zijn ingericht op jonge, gezonde mensen, niet op ouderen met hun beperkingen.

Faciliteiten zijn daarom voor minder valide personen vaak lastig te bereiken, waardoor bijvoorbeeld luchten er bij inschiet of zij genoeg nemen met een korte luchtijd. Typerend is misschien wel het voorbeeld van een vrouw die haar scootmobiel niet mocht invoeren omdat de gevangenis bouwtechnisch ongeschikt is om zich met een dergelijk apparaat te bewegen.

Het grootste probleem is echter gelegen in de behoefte aan rust. Ouderen kunnen niet goed tegen de drukte en het lawaai, zowel in de nachtelijke uren alsook overdag buiten de cel. Er bestaan onvoldoende mogelijkheden om zich hieraan te onttrekken.

Al deze klachten komen niet alleen uit dit onderzoek naar voren. Ook in de literatuur⁵⁰ wordt ernstig getwijfeld aan de kwaliteit van de medische zorg en de onderbezetting op het personele vlak. Tevens wordt getwijfeld aan de manier waarop het gevangenispersoneel omgaat met oudere gevangenen. Zo bleken niet alle medewerkers bereid ouderen een helpende hand toe te steken, omdat zij zichzelf zien als penitentiair medewerkers en niet als bejaardenverzorgers.

Tevens komen ook klachten over een gebrek aan speciale faciliteiten voor ouderen in de literatuur aan de orde.

7.1.4 Vergelijking met Engeland

Net als in Nederland is de afgelopen jaren ouderencriminaliteit en het aantal gedetineerde ouderen enorm toegenomen. Vanaf 1996 verdriedubbelde dit aantal tot 6977 “inmates” in 2008, waarvan er bovendien 454 ouder waren dan 70. Deze stijging heeft te maken met vergrijzing en een streng beleid ten aanzien van voornamelijk drugs en zedendelicten. Deze delicten zijn samen met

⁵⁰ Fiselier 2007, p. 54-57.

gewelddelicten ook in Engeland de meest voorkomende delicten waarvoor ouderen worden gedetineerd.

Bijna de helft van alle gedetineerden lijdt aan geestelijke ziektebeelden. Net als in Nederland is depressiviteit het meest voorkomende ziektebeeld, maar ook eenzaamheid komt veelvuldig voor. Van alle 60-plussers in het Engelse gevangeniswezen heeft 80% last van fysieke ongemakken. De meest gehoorde klachten hangen dan ook samen met deze geestelijke en fysieke ongemakken. Het grootse probleem is gelegen in de zorg. Er is te weinig goed opgeleid personeel dat geschikt is voor ouderenzorg. Ouderen zouden in de gevangenis dezelfde zorg moeten krijgen als daarbuiten. Dit is echter veelal niet het geval. Zo is er te weinig persoonlijke begeleiding en is de medicatievoorziening volgens geënquêteerden niet op orde.

Verder bestaan in Engeland dezelfde problemen met betrekking tot de faciliteiten. De was- en toiletruimte, de keuken, en de mogelijkheden om te werken zijn niet aangepast op fysieke achteruitgang en bijvoorbeeld het gebruik van rolstoelen of rollators.

Vooraf dit laatste wordt als vervelend ervaren omdat de mensen graag actief blijven, om zo iets te doen te hebben en wat geld bij te verdienen.

Daarnaast wordt door enkele gedetineerden geklaagd over de gezette luchttijden, waar ook bij slecht weer aan wordt vastgehouden.

Ook wordt er geklaagd over de bezoeken en gelegenheid waarin dit plaatsheeft. De bezoekers zijn vaak zelf ook oudere personen waarop de tijden en locatie niet zijn afgestemd.

Verder is de omgang met medege-detineerden en personeel is niet altijd goed. Zo geeft een groot deel van de ouderen aan weleens gepest te zijn en durft een enkeling niet eens te douchen omdat ze worden aangekeken op hun oude lichaam. Als grootste gemis ervaren zij echter een gebrek aan rust. Doordat zij samen met jongere personen op een afdeling zitten, en deze veel minder rust behoeven is het vaak lawaaiig, zowel overdag op de groep als tijdens rusturen.

Er is op dus weinig verschil met de situatie van ouderen in de Nederlandse gevangenissen.

7.2 Wenselijkheid en inhoud van ouderendetentie

7.2.1 Mening niet-gedetineerde ouderen

Het leek me interessant te onderzoeken hoe niet-gedetineerde ouderen denken over de situatie van hun leeftijdsgenoten achter de tralies. Daartoe heb ik een klein vraaggesprek gehad met 9 ouderen (leeftijd variërend van 72 tot 91), woonachtig in verzorgingstehuis Maasland in Herpen.⁵¹

Wanneer ik hen vroeg of ouderen opgesloten mogen worden in een reguliere gevangenis, antwoordden zij over het algemeen dat dit zonder meer kan: Ze moeten immers net als ieder ander boeten voor hun daden.

Als ik de problemen die daarbij, vanwege hogere leeftijd kunnen ontstaan ter sprake breng, nuanceren zij hun mening enigszins. Bij nader inzien vinden zij het belangrijk dat gedetineerde ouderen de zorg krijgen waar ze recht op hebben, net als buiten de gevangenis. Vooral zorg en persoonlijke aandacht vindt men belangrijk. Zij denken dit dan ook het meest te zullen missen wanneer zij opgesloten zouden worden.

Wanneer ik de ouderen vertel over de speciale ouderengevangenissen in Engeland en Duitsland blijken alle door mij ondervraagde bewoners voorstander te zijn van een dergelijke vorm van ouderendetentie. Detentie voor ouderen zou naar hun mening moeten bestaan uit een speciale afdeling aan een reguliere gevangenis, zodat contact met jongeren wel mogelijk blijft. Dit wordt door de meeste ouderen namelijk als prettig ervaren. Op een dergelijke afdeling moet extra veel aandacht worden besteed aan (medische) zorg en persoonlijk contact. Dit zijn ook de zaken waar in het verzorgingstehuis veel waarde aan wordt gehecht. Verder moeten de faciliteiten worden afgestemd op ouderen. Daarbij denken zij aan aanpassingen zoals zij die ook in het bejaardentehuis kennen. Bijvoorbeeld een verhoogd toilet en wandsteunen in de douche en bij het aanrecht. Ook de dagindeling moet naar hun mening niet vaststaan, zodat ouderen bijvoorbeeld ook niet op gezette tijden moeten luchten als het slecht weer is. Verder zijn zij van mening dat ook ouderen als onderdeel van hun straf gewoon arbeid moeten verrichten in de gevangenis, maar wel naar hun mogelijkheden.

Ook de manager van het verzorgingstehuis vroeg ik om haar mening. Zij was eveneens van mening dat ouderen een speciale positie in het strafrecht verdienen waarbij rekening kan worden gehouden met mogelijke fysieke en geestelijke gebreken. Leeftijd op zich zou daarbij niet het criterium moeten zijn, maar wel moet met deze problemen waar oudere mensen vaak mee te maken krijgen rekening gehouden worden.

⁵¹ Bijlage 1.

In haar werk in het verzorgingstehuis stuit ze op allerlei kleine problemen waar ze een oplossing voor probeert te zoeken, in een gevangenis is daar simpelweg geen tijd voor denkt ze.

Ouderendetentie, met extra personeel dat is opgeleid om met ouderen te werken, past wat haar betreft prima bij een dergelijke uitzonderingspositie. In reguliere gevangenissen zoals wij die nu in Nederland kennen is vaak weinig persoonlijke aandacht en extra hulp. Dit zijn dingen die voor ouderen heel belangrijk zijn, zo merkt zij ook in haar eigen werk. Ook aangepaste faciliteiten zullen een detentieperiode voor ouderen aangenamer maken. Zij is van mening dat detentie in reguliere gevangenissen niet onmogelijk is, maar wel veel beter kan.

7.2.2 Mening van een geriatrisch psychiater

Naast de gesprekken die ik hield met de bewoners en de manager van het verzorgingstehuis heb ik ook een gesprek gehad met mevrouw Breuning, psychiater op de GAPZ van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, locatie Carolus in 's-Hertogenbosch.⁵²

Op deze locatie zijn geen personen op strafrechtelijke titel geplaatst. Toch kan haar mening van belang zijn bij de beoordeling van de wenselijkheid van een speciale vorm van ouderendetentie en een uitzonderingspositie voor ouderen in het strafrecht in het algemeen.

Als psychiater op de GAPZ werkt ze immers dagelijks met ouderen en heeft daardoor een goed beeld van zowel de geestelijke als fysieke en praktische problemen waar ouderen mee te maken kunnen krijgen.

Mevrouw Breuning is van mening dat ouderen in principe niet anders berecht dienen te worden dan overige volwassenen. Als argument daarvoor noemt zij dat vooral de leeftijdsgroep 60 tot en met 75 jaar steeds gezonder en fitter wordt. Zolang iemand nog gezond is hoeft hij niet lichter bestraft te worden dan een jonger persoon. Desgevraagd zegt zij wel voorstander te zijn van een speciale vorm van ouderendetentie.

Zij vergelijkt de oudere gevangenispopulatie met de ouderen die bij haar op de afdeling zitten en die op de gewone psychiatrische afdeling van een ziekenhuis (PAAZ) geplaatst zijn, waar dus ook een speciale afdeling voor ouderen is. Op de ouderenafdeling is meer verplegend personeel en zijn meer artsen aanwezig. Daarnaast is het personeel breder opgeleid, zodat zij om kunnen gaan met (de problemen die vaak voorkomen bij) ouderen.

Verder zijn er praktische voorzieningen, zoals wandsteunen in onder meer de douches en hoog-laag bedden, die gebruikt worden bij het wassen van personen die ziek op bed liggen.

Ook komen er in het nieuwe gebouw van de GAPZ automatische deuren, bredere gangen en zo min

⁵² Bijlage 2.

mogelijk drempels, zodat voortbeweging met behulp van een rollater beter mogelijk is. Dit alles zou naar haar mening ook in een speciale ouderengevangenis niet misstaan. Geestelijk hoeft er natuurlijk niet zoveel zorg te worden geboden als in een GAPZ, maar het moet ook niet onderschat worden. Daarom zou er ook gevangenispersoneel met een geriatrische achtergrond aanwezig moeten zijn.

7.2.3 Mening penitentiair medewerkers

Tenslotte heb ik een bezoek gebracht aan de penitentiaire inrichting “Nieuw Vosseveld” in Vught. Nadat ik hier een rondleiding over het terrein heb gekregen en een kijkje in de cellen heb mogen nemen, ben ik het gesprek aangegaan met enkele gevangenismedewerkers van de afdeling bijzondere zorg.⁵³

Desgevraagd bleken alle medewerkers voorstander te zijn van een speciale gevangenisafdeling voor ouderen. Zij zijn het erover eens dat gedetineerde ouderen dezelfde zorg geboden moet worden als personen buiten de gevangenis. In de huidige situatie achten zij dit niet altijd mogelijk.

Nu is het op de afdeling bijzondere hulp, waar zo nu en dan ook een oudere geplaatst wordt, mogelijk om enige extra hulp en verzorging te bieden. Dit komt omdat er op deze afdeling extra personeel beschikbaar is dat er bovendien voor gekozen heeft met meer hulpbehoevende mensen te werken. Echter lang niet alle ouderen zitten op deze afdeling.

En zelfs op deze afdeling ontbreekt het aan voldoende en specifiek opgeleid medisch personeel, vooral op lichamelijk gebied. Op psychisch gebied is het volgens de medewerkers wel redelijk in orde. Op hun afdeling zijn er voldoende psychiaters en psychologen beschikbaar.

Verder zijn de faciliteiten ver onder de maat: Zo kan een gehandicapte (oudere) gevangene niet eens altijd beschikken over een geschikte rolstoel of rollator en is er geen enkele aanpassing gedaan aan het interieur.

Ook op het gebied van arbeid en creatieve activiteiten zoals sport is er niets voor ouderen geregeld, wat er in het algemeen op neerkomt dat ze hier niet in participeren.

Nu kunnen de meeste van deze problemen ook in een reguliere gevangenis worden opgelost door het doorvoeren van relatief eenvoudige aanpassingen. De penitentiair medewerkers zien echter in de praktijk hoe weinig geld er voor dit soort zaken beschikbaar is en zijn mede daardoor voorstander van een concentratie van ouderen gevangenen op een afdeling. Op deze manier hoeft niet de gehele gevangenis aangepast te worden en bovendien achten zij dit efficiënter.

⁵³ Bijlage 3.

7.3 Conclusie wenselijkheid en inhoud van ouderendetentie

Naar mijn mening zou als uitgangspunt moeten gelden dat bij ouderen zoveel mogelijk wordt gezocht naar een alternatief voor detentie. Wanneer een persoon op leeftijd echter een dusdanig ernstig feit pleegt of zeer gevaarlijk is, kan het toch noodzakelijk zijn hem uit de samenleving te nemen en op te sluiten. Daarbij zal dan wel rekening moeten worden gehouden met de eventuele gebreken en behoeften van deze persoon.

Zoals we zagen krijgen vrijwel alle ouderen te maken met fysieke ongemakken en hebben ook veel van hen psychische klachten.

Op grond van de penitentiaire beginselenwet hebben gevangenen recht op toereikende geestelijke, medische- en sociale verzorging. Daarnaast hebben zij ook recht op voeding, kleding, recreatie en luchtijd.⁵⁴

Vooraf de zorg voor ouderen schiet in de huidige gevangenissen nogal eens tekort. Dit is voornamelijk te wijten aan het feit dat er simpelweg te weinig personeel is om in alle behoeftes te kunnen voorzien. Door de hoge werkdruk kan het bovendien eerder voorkomen dat er fouten worden begaan door het medisch personeel.

Verder kwam naar voren dat faciliteiten vaak niet voldoende zijn afgestemd op de beperkingen van ouderen. Het belangrijkste gemis daarbij zijn voldoende lucht- en rustmogelijkheden.

Deze problemen zijn nu al actueel, maar met de verwachte stijging van het aantal oudere gevangenen, zal dit wanneer er niet tijdig wordt ingegrepen uitgroeien tot een nog groter probleem.

De detentiemogelijkheden voor ouderen zullen dus moeten worden verbeterd.

Veel zal kunnen worden opgelost binnen de huidige gevangenissen. Te denken valt aan het inzetten van extra (medisch) personeel, getraind in de omgang met ouderen. En verder kunnen gevangenissenfaciliteiten worden aangepast aan de behoeftes en mogelijkheden van ouderen.

Toch pleit ik voor het aanbouwen (dan wel herinrichten) van vleugels aan een aantal gevangenissen verspreid door Nederland, speciaal ingericht naar de behoeftes van ouderen.

Dit heeft als voordeel ten opzichte van het aanpassen van de gehele gevangenis dat het veel minder geld kost omdat de problemen geconcentreerd worden opgelost.

Bovendien zou het aanpassen van huidige gevangenissen twee belangrijke problemen nog niet met zekerheid kunnen wegnemen. Ouderen hebben veel behoefte aan rust, zowel 's nachts als overdag. Door het aanpassen van de gehele gevangenis in plaats van een speciale afdeling, zouden ze alsnog tussen de jongeren zitten en een gebrek aan rust blijven ondervinden. Tevens is de infrastructuur veelal niet afgestemd op ouderen en deze kan in sommige gevallen onmogelijk worden veranderd.

⁵⁴ Art. 41, 42, 43, 44, 49 Penitentiaire beginselenwet.

Hierdoor blijft het voor de oudere gedetineerden onmogelijk alle faciliteiten te bereiken met een rolstoel of scootmobiel.

In de ouderenafdeling van de gevangenis zal een bijzonder regime moeten gelden, net als in de ouderengevangenis in Duitsland en Engeland het geval is.

Daarbij stel ik een vrijere dagindeling, zonder vaste lughtijden voor. Zodat het weer geen belemmering kan vormen op het recht te luchten door de zwakkere ouderen. Ook lunchtijden moeten variabel zijn en bij het bereiden van de maaltijden moet rekening worden gehouden met bepaalde diëten die ouderen moeten volgen.

Arbeid moet afgestemd zijn op de fysieke mogelijkheden van ouderen en niet verplicht gesteld worden. Verder zal de omgeving beter verlicht, verwarmd en minder lawaaierig moeten zijn.

Ook recreatie moet meer op ouderen worden afgestemd, net als bij de buitenlandse voorbeelden het geval is. Onder meer door het uitbreiden van de bibliotheek en de winkel en het aanbieden van enkele sportieve activiteiten speciaal voor ouderen.

Maar het allerbelangrijkste aandachtspunt is een verbetering van de zorg. Voornamelijk door de aanwezigheid van meer personeel, dat beter is opgeleid in de omgang met ouderen. Hierdoor verminderd de werkdruk en is er meer tijd voor persoonlijke aandacht. Bepaalde verschijnselen zoals depressiviteit kunnen zo in een eerder stadium worden herkend en beter worden behandeld.

In 2008 waren er in Nederland 226 gevangenen ouder dan 60 jaar. Helaas zijn hier geen cijfers over beschikbaar maar hieronder zullen zich tevens een groot aantal 65-plussers bevinden. Om deze personen een speciale vorm van detentie te kunnen bieden zou men bij vijf gevangenis afdelingen met plaats voor 60 man (bijvoorbeeld 40 mannen en 20 vrouwen) kunnen inrichten, waardoor er plaats is voor 300 gedetineerden (rekening houdend met de verwachte groei). Als alternatief zou men ervoor kunnen kiezen al deze gedetineerden onder te brengen in één gebouw centraal in Nederland. Een speciaal ingerichte vleugel bij enkele gevangenis verdient naar mijn mening echter de voorkeur omdat veel ouderen in een reguliere gevangenis aangeven de omgang met jeugdigen prettig te vinden. Deze omgang is mogelijk bij een vleugel, waar ouderen ook buiten de vleugel kunnen komen voor activiteiten waarbij ze in contact kunnen komen met jongere gedetineerden. In een afgescheiden gevangenis is dat niet mogelijk.

Daarnaast kent men in Nederland het beginsel dat een veroordeelde zijn straf in principe zo dicht mogelijk bij huis mag uitzitten. Zo is het voor bezoek makkelijker om langs te komen.

Zeker bij ouderen is dit van belang. Aangezien zij vaak een partner of vrienden hebben die eveneens op leeftijd is, waardoor het lastig kan zijn of in sommige gevallen zelfs geheel onmogelijk is een lange

reis te maken. Wanneer er maar één gevangenis bestaat in plaats van meerdere ouderenafdelingen is het niet mogelijk hier rekening mee te houden.

7.4 Criteria voor plaatsing

Net als in de Duitse deelstaat Baden-Württemberg het geval is, zou in Nederland wettelijk moeten worden vastgelegd wanneer iemand in aanmerking komt voor plaatsing in een ouderenafdeling van de gevangenis.

Waar het Justiz vollzug gesetzbuch een minimumleeftijd van 62 en minimaal een gevangenisstraf van 15 maanden als criteria voorschrijft, ben ik van mening dat dit in Nederland 65 jaar en 6 maanden zou moeten zijn.

Die leeftijdsgrens relateer ik aan de leeftijd waarop mensen in Nederland over het algemeen met pensioen mogen gaan. Zoals ik in de inleiding al schreef gaan mensen met deze leeftijd hun derde levensfase in en worden maatschappelijk gezien als ouderen beschouwd.

Wanneer een persoon deze leeftijd nog niet bereikt heeft, maar de rechter het gezien zijn geestelijke, dan wel fysieke toestand toch wenselijk acht hem in ouderendetentie te plaatsen, zou hij de bevoegdheid moeten hebben in alle redelijkheid een uitzondering te kunnen maken.

Als tweede criterium kies ik voor een gevangenisstraf van minimaal 6 maanden.

Zoals gezegd ben ik van mening dat bij de sanctionering van ouderen zoveel mogelijk naar een alternatief buiten detentie om moet worden gezocht. Zeker als een persoon vanwege fysieke of geestelijke problemen niet meer in een reguliere gevangenis kan functioneren.

In gevallen waar een gevangenisstraf van minder dan 6 maanden wordt opgelegd, zou gezocht moeten worden naar een alternatief. Het gepleegde delict zal in dergelijke zaken niet dusdanig ernstig zijn, evenals het gevaar voor de samenleving dat van de dader uitgaat, dat hij onmogelijk een andere straf dan detentie zou kunnen ondergaan. Was dit wel het geval zou 6 maanden detentie waarschijnlijk een te lichte straf zijn.

Daar komt nog bij dat deze speciale vorm van detentie erg duur en dus alleen worden opgelegd als dit strikt noodzakelijk is.

Voor personen die in de gevangenis de leeftijd van 65 bereiken en nog minimaal een gevangenisstraf van een half jaar uit moeten zitten moet de mogelijkheid opgenomen worden om overplaatsing aan te vragen. Het zou immers niet redelijk zijn iemand die al 20 jaar in dezelfde gevangenis zit, daar volledig geaard is en nog geen lichamelijke of geestelijke beperkingen kent, te verplichten het restant van zijn straf in een ouderengevangenis elders uit te zitten.

Naast de mogelijkheid ouderendetentie en de daarbij horende criteria wettelijk vast te leggen kan men er ook voor kiezen het als executiemodaliteit bij de selectiefunctionaris neer te leggen.

Uit oogpunt van rechtszekerheid en rechtsgelijkheid zouden de criteria voor plaatsing dan wel duidelijk in voor iedereen toegankelijke richtlijnen moeten worden opgenomen. Mijn voorkeur gaat er echter naar uit dit wettelijk vast te leggen. Dit scheidt het meeste duidelijkheid en is voor iedereen makkelijk toegankelijk.

Er zouden enkele artikels in het algemeen wetboek van strafrecht kunnen worden opgenomen die de uitzonderingspositie voor ouderen bepalen, net als dat bij jeugdigen het geval is. Eventuele andere speciale bepalingen voor ouderen kunnen hier ook worden ondergebracht.

Hoofdstuk 8: Overige aanbevelingen

Net als het OM, ben ik van mening dat de invoering van een speciaal ouderenstrafrecht, vergelijkbaar met het jeugdstrafrecht zoals men dat in Nederland kent, niet nodig is.

Het jeugdstrafrecht bestaat naast de uitsluiting van strafrechtelijke vervolging van personen onder de 12 jaar voornamelijk uit speciale sancties en maatregelen voor jeugdigen.

Het uitsluiten van strafrechtelijke vervolging van ouderen boven een bepaalde leeftijd is in mijn ogen geen optie. Op deze manier zou je personen boven die leeftijd een vrijbrief geven delicten te begaan zonder bestraft te worden.

Prof. Oei pleit ervoor personen boven 75 niet meer te bestraffen. Er zou hooguit een maatregel moeten kunnen volgen op bepaalde strafbare feiten.⁵⁵ Als argumenten hiervoor noemt hij dat het kritisch oordeel vermindert en ouderen minder in staat zijn normen en waarden te hanteren, tevens reageren zij impulsiever en slaan sneller van zich af.

De invoering van een dergelijke bepaling lijkt mij overbodig. Wanneer een vanwege zijn hoge leeftijd een zwakke geestelijke gesteldheid kent, zal hij ontoerekeningsvatbaar worden verklaard en is slechts een maatregel mogelijk. Bij verminderde ontoerekeningsvatbaarheid is de keus aan de rechter of hij al dan niet een maatregel of straf oplegt, de huidige wetgeving is dan ook toereikend. Een belangrijke reden die aan het invoeren van het jeugdstrafrecht ten grondslag ligt is de gedachte dat strafbare feiten niet of in mindere mate aan minderjarige zijn toe te rekenen, omdat hun mentale ontwikkeling nog niet volledig is voltooid. Hierdoor kunnen zij hun daden en de gevolgen daarvan nog niet overzien. De verscheidenheid van geestelijke gesteldheid is bij ouderen (ook boven 75) velen malen groter dan bij personen jonger dan 12. De invoering van een dergelijke bepaling is naar mijn mening pas gerechtvaardigd als vaststaat dat ouderen in het algemeen, boven een bepaalde leeftijd niet meer in staan zijn rationele keuzes te maken. En dat is niet het geval, zo blijkt uit het rapport van het OM.

Wel denk ik dat we lering kunnen trekken uit het speciale sanctiestelsel voor jeugdigen, met daarin onder meer de jeugddetentie en de Pij.

Bij jongeren zijn de straffen voornamelijk gericht op resocialisatie, heropvoeding en het bieden van een tweede kans.⁵⁶ Dit soort ideeën spelen bij ouderen een veel minder grote rol. Maar ook voor deze categorie zijn er argumenten te noemen om speciale vormen van bestraffing en maatregelen in te voeren (verminderde fysieke mogelijkheden, behoefte aan meer zorg en hulp, andere interesses).

⁵⁵ Zembra "Bejaarden op dievenpad", VARA Nederland 1, 4 november 2007.

⁵⁶ De Jonge & Van der Linden 2007, p. 65.

Zoals reeds geconcludeerd ben ik van mening dat een speciale vorm van ouderendetentie gewenst is. Daarnaast moet bij het opleggen van taakstraffen rekening worden gehouden met de fysieke en geestelijke mogelijkheden van ouderen. Wettelijke aanpassingen zijn echter niet nodig want de huidige regelgeving biedt voldoende mogelijkheden hiertoe.

8.1 Ouderen-Tbs

Wat geldt voor detentie geldt hoogstwaarschijnlijk evenzeer voor Tbs. Ook hier zal de vergrijzing zich doen gelden en er zullen meer ouderen in de Tbs-klinieken worden opgenomen, terwijl deze lang niet altijd daarop voorbereid zijn. Daarom pleit ik naast een speciale vorm van detentie, eveneens voor een speciale vorm van Tbs voor ouderen. In Nederland kent men dit nog niet, maar in de Verenigde Staten komen er bijvoorbeeld wel steeds meer “units” die speciaal zijn ingericht voor ouderen.⁵⁷

De meeste Tbs-klinieken beschikken over een medische afdeling met hoog opgeleid personeel. De verplegingsmogelijkheden zijn vergelijkbaar met die van een gemiddelde ziekenafdeling van een verzorgingshuis. Voor specialistische zorg moet echter een beroep worden gedaan op het penitentiair ziekenhuis of een lokaal ziekenhuis.

De voorkeur ligt echter bij verpleging in de eigen omgeving, in dit geval dus in de eigen Tbs-kliniek. De patiënt kent de omgeving en behandelaars beter en zal minder snel tegenwerken of agressief worden. Daarom pleit ik dus voor één kliniek centraal in Nederland, die alle mogelijke zorg, speciaal gericht op ouderen huisvest. Op deze manier kan zoveel mogelijk rekening worden gehouden met cognitieve stoornissen en (lichamelijke) achteruitgang van de patiënt. Door cognitieve achteruitgang vergeten patiënten afspraken en afdelingsregels of verwarren personen⁵⁸. Hierdoor zullen er andere eisen moeten worden gesteld aan de bejegening, de omgeving en faciliteiten. Omdat zij vaak weinig structuur hebben in hun leven en zelf niet in staat zijn dit aan te brengen is begeleiding hiervoor noodzakelijk.

Ook vanuit de kant van de verpleging is het prettiger de patiënt goed te kennen, waardoor ze beter kunnen inspelen op zijn beperkingen en mogelijke gevaren kunnen inschatten. Deze verplegers zullen ook mensen moeten zijn die speciaal opgeleid zijn in de omgang met ouderen.

Dat ik kies voor slechts één centraal in het land gelegen kliniek, heeft alles te maken met het geringe aantal Tbs-gestelden dat Nederland telt (in 2008 waren er 75 Tbs-gestelden ouder dan 60 jaar⁵⁹) en de hoge kosten die aanpassing van gebouwen en opname met zich meebrengen. Het toevoegen van

⁵⁷ Troost & Heeren 2000, p. 158.

⁵⁸ Troost & Heeren 2000, p. 159.

⁵⁹ Zie figuur 8.

afdelingen voor ouderen bij reguliere Tbs-klinieken speciaal voor twee of drie personen is te duur en niet rendabel.

Een dergelijke ouderenkliniek zou enkel een behandelafdeling moeten hebben en geen long-stay. Over het algemeen zullen mensen die op de long-stay afdeling terecht komen hier niet meer weggelaten en er dus oud worden. Er moet dan ook wel degelijk rekening worden gehouden met de mogelijke gebreken die deze mensen (gaan) ondervinden en de extra zorg en hulp waar zij behoefte aan hebben.

Praktische aanpassingen zoals steunen en speciale bedden zijn wenselijk en ook dient er altijd extra medisch en verzorgend personeel aanwezig te zijn.

Dit is in de huidige praktijk over het algemeen reeds het geval. Daarom acht ik een long-stay afdeling speciaal voor ouderen dan ook niet noodzakelijk.

Om in aanmerking te komen voor deze speciale vorm van Tbs zal een veroordeelde naast de algemene criteria van art. 37a Sr de leeftijd van 65 moeten hebben bereikt.

Dit moet samen met de criteria voor plaatsing in een ouderenafdeling van de gevangenis in een afdeling in het wetboek van strafrecht worden opgenomen. Waarbij de rechter wederom vrij dient te worden gelaten in alle redelijkheid hier vanaf te wijken als hij plaatsing op jongere leeftijd wenselijk acht.

8.2 Huisarrest

Al eerder heb ik vermeld dat ouderen naar mijn mening zo min mogelijk tot een gevangenisstraf zouden moeten worden veroordeeld. Ook heb ik de huidige mogelijkheden die daartoe bestaan behandeld. Een waardevolle toevoeging daaraan zou een vorm van huisarrest kunnen zijn.

Hiermee is in Nederland al volop geëxperimenteerd en vooral elektronische detentie is daarbij van belang. Tot op heden kent men deze vorm van huisarrest enkel als executiemogelijkheid. Dat wil zeggen dat de selectiefunctie, wanneer de rechter een gevangenisstraf heeft opgelegd, kan beslissen de straf te executeren door middel van elektronische detentie in plaats van een daadwerkelijke opsluiting in een gevangenisgebouw. Veroordeelde wordt dan elektronisch in de gaten gehouden en mag zijn huis (behoudens enkele uitzonderingen zoals bijvoorbeeld werkzaamheden of doktersbezoek) voor een bepaalde periode niet verlaten.

Begin dit jaar was er een wetsvoorstel om elektronische detentie als hoofdstraf in te voeren, dit is echter ingetrokken. De maximale duur ervan zou vier maanden mogen betreffen, zo concludeerde de commissie Schalken die in het kader van de eventuele wetswijziging, onderzoek heeft gedaan

naar de mogelijkheden van huisarrest.⁶⁰ Mocht deze periode langer zijn, dan zou het ertoe kunnen leiden dat een veroordeelde zich aan de voorwaarden gaat onttrekken en in sommige gevallen zelfs overgaat tot het plegen van geweld. Er is immers geen regime zoals in de gevangenis van toepassing en er zijn geen activiteiten waaraan kan worden deelgenomen. Hierdoor neemt de verveling en weerstand tegen de opgelegde straf toe. Bij een maximum van vier maanden is de kans hierop echter niet zo groot.

Wanneer een veroordeelde zich toch niet aan zijn huisarrest houdt, zal er net als bij een taakstraf vervangende hechtenis intreden.

Elektronische detentie als hoofdstraf kan bij ouderen mogelijk worden gecombineerd met een gedwongen verhuizing naar een verzorgingstehuis. Dit wordt mogelijk door de straf gedeeltelijk voorwaardelijk op te leggen en verhuizing als voorwaarde te stellen.

In het (ingetrokken) voorstel moest huisarrest worden ingevoerd als een “kale straf”. Het omvat geen contact met de reclassering en van activiteiten op het gebied van resocialisatie is ook geen sprake. Dit zou naar mijn mening wel zo moeten zijn. Bij ouderen zou dit enigszins kunnen worden ondervangen door een verplichte verhuizing, als dit een reële optie blijkt.

In een gesprek met bewoners van verzorgingstehuis Maasland⁶¹ vroeg ik hen wat zij ervan zouden vinden als een veroordeelde zijn straftijd bij hen in het tehuis zou doorbrengen. Het antwoord daarop was dat ze hier in principe geen bezwaar tegen hadden. Wel verwachten alle ondervraagden dat het zwaar voor de veroordeelde zelf zou zijn. Natuurlijk zijn de faciliteiten en de zorg beter afgestemd op leeftijd, maar geestelijk zou het een veroordeelde weleens kunnen opbreken. Ouderen hebben weinig te doen en de hoofdactiviteit is dan ook praten en vooral veel roddelen, zo zeggen zij zelf. Zodra bekend wordt dat een nieuweling daar in het kader van zijn veroordeling zit, zal hij met de nek worden aangekeken. Desgevraagd antwoorden zij een veroordeelde niet te zullen negeren, maar hem ook niet vrijwillig bij activiteiten te betrekken. Het opbouwen een echte vriendschap lijkt de bewoners dan ook onmogelijk.

Ze verwachten dat schaamte zich meester zal maken over een veroordeelde en hij zijn kamer weinig meer zal verlaten. Deze mening werd ook gedeeld door de manager van het verzorgingstehuis die daaraan toevoegde dat dit zou kunnen leiden tot (verdere) vereenzaming.

Natuurlijk is schaamte, overigens net als beperking van bewegingsvrijheid, een onderdeel van een straf als huisarrest, het moet echter niet leiden tot een sociaal isolement. Bij huisarrest in eigen huis zal schaamte ten opzichte van vrienden en familie ook een rol spelen, toch zullen zij er anders op reageren dan nieuwe contacten in een verzorgingstehuis.

⁶⁰ Kelk 2005.

⁶¹ Bijlage 1.

Om het gevaar van sociale uitsluiting tegen te gaan lijkt het mij verstandig de overige bewoners niet op de hoogte te stellen van de veroordeling tot huisarrest met verplichte verhuizing als voorwaarde. Zij zeggen daar ook geen problemen mee te hebben maar denken er toch wel achter te komen. Experimenten met deze vorm van huisarrest zullen dat moeten uitwijzen. Daarnaast moet rekening worden gehouden met de wachtlijsten in dit soort zorginstellingen. Veroordeelden zullen niet zomaar voorrang krijgen.

Met het intrekken van het wetsvoorstel is de invoering van elektronische detentie als hoofdstraf voorlopig van de baan en zal het waarschijnlijk enkel als executiemogelijkheid blijven bestaan. Het wettelijk vastleggen zou ertoe dwingen de contouren van deze sanctiemogelijkheid duidelijk te omschrijven en voor iedereen toegankelijk te maken. Het was wellicht de meest geëigende manier geweest om dit te doen, toch is het naar mijn mening niet onoverkomelijk dat het wetsvoorstel is ingetrokken.

Ook wanneer elektronische detentie als executiemogelijkheid blijft bestaan kan er namelijk rechtszekerheid en rechtsgelijkheid worden geschapen. In plaats van experimenteel, moet dan wel duidelijk in openbare richtlijnen worden vastgelegd wanneer deze straf toegepast kan. Ook op deze manier kan rekening worden gehouden met de bevindingen van de commissie Schaken en kan ondermeer een maximumduur van vier maanden worden vastgesteld.

Tevens kan, anders dan in het wetsvoorstel werd voorgesteld, worden opgenomen dat het volgen van een resocialisatie programma verplicht wordt gesteld.

Een andere mogelijkheid kan zijn elektronische detentie als voorwaarde bij een voorwaardelijke gevangenisstraf te stellen, eventueel gecombineerd met verplichte verhuizing als tweede voorwaarde. Dit geniet echter niet mijn voorkeur. Voorwaarden mogen in principe niet het karakter van een straf hebben, wat bij huisarrest wel het geval is.

Als voordeel van huisarrest ten opzichte van opsluiting in een gevangenis, kan worden genoemd dat ouderen niet ruw uit hun huidige omgeving en gewoontepatroon worden weggerukt. Daarnaast kunnen ze gewoon gebruik blijven maken van de faciliteiten die zij thuis of in het verzorgingstehuis hebben, waar dit in de gevangenis niet het geval is. Dit verhoogt de humaniteit ten opzichte van de gevangenisstraf en daarmee is huisarrest een verrijking voor het Nederlands strafarsenaal. Bijkomend voordeel voor de overheid is dat het opleggen van elektronische detentie het cellentekort tegengaat en veel minder geld kost.

8.3 Voorstellen ter voorkoming van ouderencriminaliteit

Naast al deze voorstellen met betrekking tot de berechting van en de tenuitvoerlegging van straffen bij ouderen denk ik dat er ook gekeken moet worden of criminaliteit onder ouderen niet deels voorkomen kan worden door preventief te handelen.

Zo zouden dementerende personen eventueel met behulp van familie of door ze eerder op te nemen in bejaardentehuizen beter in de gaten kunnen worden gehouden, waardoor ze minder geneigd zijn en minder de mogelijkheid krijgen een delict te plegen.

Tevens zijn voor verslaafde ouderen reeds een klein aantal speciale opvangplaatsen geopend. Dit is een goed begin maar er zouden meer opvangplaatsen moeten komen en de zorg geïntensiveerd moeten worden. Tenslotte zou er ook voor de oudere personen in onze samenleving meer kunnen worden georganiseerd, waardoor zij meer in contact komen met elkaar en de kans op een sociaal isolement verminderd.

Hoofdstuk 9: Samenvattende conclusie

We hebben gezien dat criminaliteit onder ouderen het laatste decennium flink is gestegen en ook voor de toekomst wordt een verdere stijging verwacht.

Grotendeels is dit verklaarbaar vanuit het feit dat de Nederlandse bevolking vergrijst. Logischerwijs is dan ook het aandeel van oudere personen in de totale criminaliteit hoger. Toch is het waarschijnlijk dat de stijging niet alleen haar oorzaak in de vergrijzing heeft. De criminaliteit onder ouderen stijgt immers harder dan het aantal ouderen zelf. Ook een verhoogde opsporingsactiviteit bij de politie en een strenger justitieel beleid met betrekking tot ouderen dragen bij aan de verhoging van de zichtbare ouderencriminaliteit. Daarnaast is het mogelijk dat de oorzaken die aanleiding kunnen zijn tot criminaliteit onder ouderen zoals bijvoorbeeld verslaving, zich vaker voordoen dan voorheen.

De meest voorkomende delicten die ouderen pleegden betroffen: Vekeers-, gewelds- en vermogensdelicten. De redenen die hen ertoe zetten een delict te plegen zijn divers en vallen op te delen in aanleidingen die te maken hebben met geestelijke en fysieke achteruitgang en overige aanleidingen, waaronder eenzaamheid, verslaving en (daarmee samenhangende) financiële oorzaken.

Voor zover onderzoek tot op heden heeft aangetoond, kan een direct verband tussen normale veroudering van het brein en het ontstaan van een gebrekkig geestesvermogen of het plegen van crimineel gedrag daardoor, niet worden vastgesteld. Dit sluit echter niet uit dat in individuele gevallen veroudering kan leiden tot een verminderd psychisch vermogen of zelfs een stoornis, wat eventueel in combinatie met andere factoren kan leiden tot crimineel gedrag.

Omdat meer en aanvullend onderzoek noodzakelijk is, moet men echter voorzichtigheid betrachten bij het trekken van conclusies. Toch is het aannemelijk dat psychiatrische stoornissen een belangrijke aanleiding kunnen zijn voor ouderen om te komen tot crimineel gedrag. Het merendeel van de onderzoeken wijst immers op een mogelijk verband tussen psychiatrische stoornissen en het begaan van criminele activiteit op hogere leeftijd.

Waarschijnlijk zal het een combinatie van geestelijke aftakeling dan wel een stoornis, in combinatie met andere factoren zijn, dat een bejaarde aanzet tot het plegen van een strafbaar feit.

Door de stijging van de criminaliteit onder ouderen zullen er eveneens meer personen uit die leeftijdscategorie berecht moeten worden en zullen uiteindelijk ook meer ouderen in de gevangenis

terechtkomen.

Onder de huidige wetgeving zijn er een aantal mogelijkheden om rekening te houden met de eventuele lichamelijke en geestelijke gebreken bij verdachten op leeftijd.

Zo kan er door het OM worden afgezien van vervolging door middel van een (voorwaardelijk) sepot, of het aanbieden van een transactie dan wel een strafbeschikking.

Als het OM toch overgaat tot vervolging zal allereerst bekeken moeten worden of een verdachte in voldoende mate in staat is de procedure te volgen en een fatsoenlijke verdediging te voeren.

Wanneer dit het geval is, zal het OM een straf eisen. Het staat het OM vrij om binnen de wettelijke minima en maxima een straf te eisen en ook de rechter heeft een keuzevrijheid bij straftoemeting (al zal hij meestal rekening houden met de strafeis van het OM).

Daardoor is het mogelijk een lagere of alternatieve straf op te leggen dan gebruikelijk. Ook is het mogelijk een (gedeeltelijk) voorwaardelijke straf op te leggen. Wanneer aan de voorwaarden wordt voldaan, wordt de straf (gedeeltelijk) niet ten uitvoer gelegd. Deze voorwaarden kunnen zeer uiteenlopend zijn en daarbij kan dus eveneens rekening worden gehouden met leeftijd en mogelijke gebreken. Als voorwaarde bij oudere personen, kan gedacht worden aan een verplichte verhuizing naar een verzorgingstehuis.

Daarnaast bestaat ook voor de rechter de mogelijkheid af te zien van het opleggen van een straf of maatregel indien hij dit niet nodig acht in verband met de geringe ernst van het feit, de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan.

Verder kan het OM of de rechter een rapport laten opstellen over de geestelijke gezondheid van een verdachte, die bij ouderen mogelijk vaker niet meer volledig in orde is. Wanneer blijkt dat iemand volledig ontoerekeningsvatbaar is kan er enkel een maatregel (zoals Tbs of plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis) worden opgelegd. Bij alle andere gradaties van toerekeningsvatbaarheid is eveneens een maatregel (behalve plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis) mogelijk, eventueel gecombineerd met een straf. Op deze manier kan dus ook rekening worden gehouden met leeftijd en eventueel daarmee samenhangende geestelijke gebreken en een passende maatregel worden opgelegd.

Deze mogelijkheden om rekening te houden met ouderen en hun gebreken lijken heel behoorlijk.

De vraag blijft echter toch of deze voorzieningen voldoende zijn.

Het OM en de advocatuur zijn in grote lijnen tevreden met de strafrechtelijke voorzieningen voor ouderen zoals men die nu kent en hebben dan ook slechts een paar kleine aanpassingen voor ogen.

Ik sluit me aan bij deze voorstellen en heb deze dan ook overgenomen in mijn aanbevelingen, maar ik ben tevens van mening dat er meer aanpassingen wenselijk zijn.

Reeds in de inleiding kwam mijn onderzoeksvraag al ter sprake:

“Zijn er redenen om bij de straftoemeting en strafuitvoering bijzondere voorzieningen te treffen met betrekking tot ouderen en zo ja waar zouden die dan uit moeten bestaan?”

Aan het eind van mijn scriptie kan ik nu concluderen dat het antwoord daarop bevestigend moet zijn. Gezien de fysieke en geestelijke ongemakken waar ouderen vaak mee te kampen krijgen zouden er een aantal speciale voorzieningen voor hen moeten worden getroffen en enkele aanpassingen moeten worden gedaan in de wet. Hierover doe ik de volgende aanbevelingen:

1. Ouderendetentie: Uit een internationale vergelijking kwam naar voren dat vrijwel geen enkel Europees land een wettelijke uitzonderingspositie kent voor ouderen of anderszins strafrechtelijke bepalingen speciaal op hen gericht. Wel kwamen praktische oplossingen en de speciale vormen van ouderendetentie in Engeland en Duitsland naar voren. De belangrijkste aanbeveling die ik wil doen, is dan ook de invoering van een dergelijke vorm van detentie in Nederland. Bij voorkeur als afdeling bij enkele reguliere gevangenissen verspreid over het land. Ik ben van mening dat ouderen zo min mogelijk veroordeeld moeten worden tot een gevangenisstraf. Bij ernstige misdrijven zoals moord en zedendelicten zal het echter niet mogelijk zijn hieraan te ontkomen. Dan is het wel van belang, dat een oudere crimineel ook binnen penitentiaire inrichting de zorg geboden kan worden waar hij recht op heeft en er binnen het gevangenisregime rekening wordt gehouden met zijn behoeftes en beperkingen. Om in een dergelijke gevangenis geplaatst te worden zouden als criteria moeten gelden: Een minimumleeftijd van 65 en een gevangenisstraf van minimaal een half jaar. Deze criteria dienen bij voorkeur wettelijk te worden vastgelegd.

2. Ouderen-Tbs: Mijn tweede aanbeveling is om naast ouderendetentie een speciale vorm van ouderen-Tbs in te voeren. Dit zou een Tbs-kliniek moeten zijn die alle mogelijke zorg, speciaal gericht op ouderen huisvest. Gezien het geringe aantal bejaarde Tbs-gestelden zou dit een gebouw centraal in Nederland moeten zijn, zodat alle oudere Tbs-gestelden geconcentreerd zijn en zodoende de zorg en faciliteiten optimaal op hen kunnen worden afgestemd. Om voor deze vorm van Tbs in aanmerking te komen dient men naast de eisen die art. 37a Sr stelt minimaal 65 jaar te zijn. Dit laatste criterium dient samen met de criteria voor plaatsing in ouderendetentie wettelijk worden vastgelegd.

3. Huisarrest: In Nederland kent men huisarrest enkel in de vorm van elektronische detentie als executiemogelijkheid bij een veroordeling tot een gevangenisstraf, dit gebeurt nu nog experimenteel. Om redenen van juridische inkaderen en daarmee ook zekerheid voor de justitiabelen, werd er voor gepleit deze sanctiemogelijkheid als hoofdstraf in de wet op te nemen. Een voorstel hiertoe is echter weer ingetrokken. Naar mijn mening is dit niet onoverkomelijk en kan deze zekerheid ook worden verkregen door richtlijnen omtrent het gebruik van elektronische detentie als executiemodaliteit aan te scherpen en openbaar te maken. Hierin zou moeten worden opgenomen dat de maximale duur van deze straf vier maanden is en dat veroordeelden een verplicht resocialisatieprogramma dienen te volgen. Daarnaast zou huisarrest mogelijk gecombineerd kunnen worden met een verplichte verhuizing naar een verzorgingstehuis, experimenten hiermee zullen echter uit moeten wijzen of dit een reële optie is.

4. Preventief handelen: Overigens denk ik dat er ook door preventief te handelen, bijvoorbeeld door ouderen een zinnigere dagbesteding te geven, criminaliteit onder hen beperkt kan worden.

Daarnaast neem ik ook de aanbevelingen vanuit het OM en de advocatuur over:

5. Richtlijnen: Vanuit het OM kwam het voorstel om richtlijnen op te stellen met betrekking tot het beleid bij vervolging van ouderen. Uit redenen van uniformiteit en rechtsgelijkheid ben ik hier voorstander van.

6. Controle rijvaardigheden: Vanuit de advocatuur kwam het voorstel om reeds bij een jongere leeftijd te beginnen met het controleren op rijvaardigheden. Bij verlenging van het rijbewijs is een dergelijke controle verplicht voor personen boven de 70 jaar. Dit zou wat mij betreft naar 65 jaar moeten worden bijgesteld. Daarnaast moet de frequentie van eens in de vijf jaar, naar eens in de twee jaar worden verhoogd.

7. Kostenverdeling aanvullend onderzoek: Vanuit de advocatuur kwam de klacht dat als het OM bij licht dementerende verdachte geen aanvullend onderzoek wil het kantoor de kosten (2000 euro) zelf moet betalen. Wanneer een kantoor er om kostentechnische redenen voor kiest dit niet te doen is dit in het nadeel van de verdachte. Daarom stel ik dat wanneer een advocaat vraagt om aanvullend onderzoek en hieruit nieuwe informatie naar voren komt, de kosten voor de staat zijn. Om te voorkomen dat hier te pas en te onpas gebruik van zal worden gemaakt, zal een kantoor verplicht zijn de helft van de kosten op zich te nemen wanneer uit het aanvullend onderzoek geen nieuwe informatie naar boven komt.

Literatuurlijst

Bleeker 2003

J.A.C. Bleeker, "Ouderen met psychiatrische stoornissen in detentie", in: T.I. Oei & M.S. Groenhuijsen, *actuele ontwikkelingen in de forensische psychiatrie*, Deventer: Kluwer 2003, p. 411-422.

De Jonge & Van der Linden 2007

G. de Jonge & A.P. van der Linden, *Jeugdrecht & Strafrecht: Een leer- en praktijkboek over het (internationale) jeugdstrafrecht en jeugdstrafprocesrecht*, Deventer: Kluwer 2007.

Fiselier 2007

J.P.S. Fiselier, "Oud (worden) in de gevangenis", in: liber amicorum D.H. de Jong 2007, *Pet af*, Nijmegen: Wolf Legal Publishers 2007, p. 43-62.

Groenhuijsen & Van Kalmthout 1983

M.S. Groenhuijsen & A.M. van Kalmthout, "Transactie en voorwaardelijk sepot: lood OM oud ijzer?", *Delikt en Delinkwent 1983*, p. 474-487.

Kelk 2005

C. Kelk, "Het huisarrest als nieuw beoogde hoofdstraf", *Delikt en Delinkwent 2005*, p. 1112-1119.

OM 2007

Jaarbericht Openbaar Ministerie, Den Haag 2007.

RSJ 2006

"Levenslang: Perspectief op verandering", Raad van Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, Den Haag 2006.

Troost & Heeren 2000

I.E. Troost & Th.J. Heeren, "Oudere patiënten in de terbeschikkingstelling, hoe ziet de toekomst eruit?" in: T.I. Oei & M.S. Groenhuijsen *Forensische Psychiatrie anno 2000: Actuele ontwikkelingen in breed perspectief*, Deventer: Gouda Quint 2000, p 157-170.

U.S. Department of Justice 1992

M.W. Huggins, "An Administrative Overview of the Older Inmate", U.S. Department of Justice: National Institute of Corrections 1992.

Van Alphen e.a. 2009

S.P.J. van Alphen, J.A.C. Bleeker, A.P.J. Bonten, T.R. Afman, & T.I. Oei, "Ouderencriminaliteit in Nederland in internationaal perspectief", in: T.I. Oei & M.S. Groenhuijsen *Forensische psychiatrie en haar grensgebieden: Actualiteit, geschiedenis en toekomst*, Alphen aan de Rijn: Kluwer 2009, p. 659-675.

Van Alphen & Oei 2009

B. van Alphen & T.I. Oei, "De toename van 60+-criminaliteit in Nederland: Een verkenning", in: T.I. Oei, *Forensisch psychiatrische snippers*, Nijmegen: Wolf Legal Publishers 2009, p. 386-391.

Van Turenout & Van der Heijden 2009

M. van Turenout & T. van der Heijden, 'Seniorencriminaliteit: Een verkennend onderzoek', Openbaar Ministerie. Den Haag 2009.

WODC 2008

Rapport 'Criminaliteit en rechtshandhaving', WODC. Den Haag 2008.

Zoutendijk 2007

A. Zoutendijk, *Bejaarde Boeven: Bejaarde gedetineerden in Nederland en hun detentiebeleving* (masterscriptie Universiteit Utrecht) 2007.

Kamerstukken

Wetsvoorstel voorwaardelijke veroordeling, *Kamerstukken II 2009/2010*, 32 319, nr. 2.

Geraadpleegde websites

DJI

www.dji.nl

Elsevier

www.elsevier.nl

NRC

www.nrc.nl

RIVM

www.rivm.nl

Significant

www.werkenbijsignificant.nl

Volkskrant

www.volkskrant.nl

Bijlagen

Gesprek met manager en bewoners verzorgingstehuis Maasland te Herpen.

Allereerst heb ik een gesprek gehad met de manager: Desiré Hobbelen. Voordat ze in dienst trad bij het verzorgingstehuis, is zij werkzaam geweest in de forensische psychiatrie.

In het kort heb ik haar uitgelegd waar mijn scriptie over gaat en waarom haar mening en die van de bewoners bij het doen van aanbevelingen en het trekken van conclusies van belang kunnen zijn.

Vervolgens stelde ik haar dezelfde vragen die ik de bewoners zou gaan stellen (uiteraard niet over haarzelf maar met betrekking tot de bewoners van het verzorgingstehuis).

De antwoorden hierop heb ik in mijn eigen woorden verwerkt.

Vragen

1. Wat is uw leeftijd?

2. Heeft u fysieke dan wel geestelijke ongemakken, zo ja waar bestaan deze uit?

3. Vindt u dat ouderen binnen het strafrecht anders behandeld moeten worden dan jongeren en op basis waarvan? Is een hoge leeftijd op zich al een reden om iemand anders te behandelen of alleen als dit gepaard gaat met fysieke dan wel psychische beperkingen?

4. Welke huidige mogelijkheden van bestraffing vindt u het meest gepast voor ouderen?

5a. Kent u iemand die op gevorderde leeftijd in de gevangenis heeft gezeten?

5b. kunt u omschrijven hoe die persoon deze periode heeft ervaren? En heeft zijn of haar detentie ook inpakt op uw leven gehad?

6a. Vindt u dat ouderen als zij een zodanig ernstig delict hebben gepleegd opgesloten kunnen worden in een reguliere gevangenis?

6b. Als ja: bent u toch voorstander voor een speciale ouderengevangenis?

Als nee: kunnen zij naar uw mening wel worden opgesloten in een speciale ouderengevangenis?

7a. Wat verwacht u te moeten missen als u werd opgesloten in een gevangenis onder het huidig regime?

7b. Wat vindt u dat er minimaal aanwezig moet zijn: Zorg, faciliteiten, speciale dagbesteding en dergelijke mocht een ouder persoon opgesloten worden?

8. Als er een speciale ouderengevangenis komt zou dit dan in de vorm van een aantal speciale afdelingen bij meerdere gevangenissen verspreid over het land moeten zijn, of geconcentreerd in een gebouw centraal in het land? (denk aan omgang met jeugd/afstand in verband met bezoek)

9. Wat zou u ervan vinden als veroordeelden hun straf in de vorm van een verplichte verhuizing bij U in het verzorgingstehuis uit komen zitten?

10. Eigen input..

Antwoorden manager

1. De gemiddelde leeftijd is 84, de jongste inwoner is 69 en de oudste is 105 jaar.

2. Alle bewoners behoeven veel hulp en medische zorg, ongeveer de helft heeft eveneens te maken met geestelijke achteruitgang.

3. Ja. Niet enkel gebaseerd op leeftijd, maar gekeken moet worden naar de persoon. Waarom hij wat voor delict heeft begaan en of hij in staat is een eventueel op te leggen straf in alle redelijkheid te ondergaan. Over het algemeen is het toch wel een kwetsbare groep en daar dient dan ook rekening mee gehouden te worden.

4. Dit is volledig afhankelijk van fysieke en geestelijke conditie van een persoon. In beginsel denk ik dat alle soorten van straf ook bij ouderen mogelijk zijn. Zij het dat hoe ouder iemand wordt, werkstraf bijvoorbeeld vaak niet meer wenselijk is. Ook kan ik me voorstellen dat iemand geestelijk zover afgetakeld is dat hij meer thuishoort in een psychiatrisch ziekenhuis dan in de gevangenis. Zo ook bij TBS, als iemand geen enkele kans op herstel wordt toegeschreven lijkt mij dit niet de juiste maatregel.

5a. Gezien mijn vorige werkzaamheden (in de forensische psychiatrie) heb ik hier mee te maken gehad.

5b. Je ziet vaak dat ouderen toch al weinig contacten meer hebben en zeker in de gevangenis in een sociaal isolement kunnen geraken.

6a. Ja, zij dienen net zo goed te boeten voor hun daden.

6b. Ik ben wel voorstander van ouderendetentie met speciale (zorg)voorzieningen. Ouderen hebben dat gewoon nodig. Dat zie je ook in de zorg buiten de gevangenis zoals wij die hier bijvoorbeeld aanbieden.

7a. Ik verwacht dat een gebrek aan persoonlijke aandacht het grootste gemis zal zijn waardoor ouderen, die vaak al eenzaam zijn, nog verder in een isolement zullen geraken. Verder denk ik dat de medische zorg ook niet altijd volledig toereikend is, net als de hulp bij alledaagse dingen zoals bij het douchen en het gebruik van het toilet.

7b. Ik ben van mening dat de basisvoorzieningen zoals medische zorg en hulp altijd op peil moeten zijn, dat wil zeggen voldoende personeel dat getraind is in de omgang met ouderen. Verder moet het regime aangepast zijn op ouderen, zodat zij bijvoorbeeld niet in slechte weersomstandigheden hoeven te luchten. Ook moeten de faciliteiten aangepast zijn aan de gebreken en behoeftes van ouderen. Zo denk ik aan opgehoogde toiletputten en steunen in de douche.

8. Gespreid over het land, in een vleugel bij een reguliere gevangenis lijkt me beter. Ouderen vinden het namelijk prettig om jeugdigen te zien. Dit merk ik bijvoorbeeld als ik zelf mijn kinderen mee neem, als er familie op bezoek komt of als jongeren het plantsoen komen bijwerken.

Dat vinden ze dan interessant, zelf maken ze niet veel meer mee en alles wat jongeren doen is dan spannend en boeiend.

9. Ikzelf zou er geen problemen mee hebben. Wel denk ik dat het van belang is om goed na te gaan of het personeel capabel is om te werken met ouderen die een straf ondergaan.

Zij hebben immers gekozen om met "gewone" ouderen te werken, als ze graag met veroordeelden zouden werken waren ze wel in de gevangenis gaan werken. Toch denk ik niet dat dit een groot probleem zal zijn.

Ik vind wel dat je een onderscheid moet maken naar het delict dat zij gepleegd hebben.

Moordenaars, seksueel delinquenten en personen veroordeeld voor andere ernstige misdrijven moeten gewoon de gevangenis in en horen niet thuis in een verzorgingstehuis.

Ook het recidivegevaar moet goed onderzocht worden en een belangrijke rol spelen bij de beslissing op plaatsing mogelijk is.

Verder denk ik dat wanneer de overige bewoners te weten krijgen een persoon hier zijn huisarrest komt uitzitten, hij met een scheve nek aangekeken zal worden en dat er enorm veel over hem geroddeld gaat worden. De ouderen hier hebben immers weinig te doen en praten/roddelen is de hoofdzaak. Bovendien hanteren zij veelal andere normen en waarden en vinden ook kleine vergrijpen (zoals een simpele winkeldiefstal) vaak al zeer afkeurenswaardig. Hierdoor zal de betrokkene niet in de groep opgenomen worden. Hierdoor komt er een extra dimensie aan de straf huisarrest. Ik acht de kans groot dat een veroordeelde zichzelf niet meer onder de overige bewoners durft te tonen en zichzelf gaat afzonderen op zijn kamer, waardoor hij vereenzaamd en geestelijk (nog verder) in de knoop kan raken.

Het lijkt me dan ook beter om de overige bewoners niet op de hoogte te stellen van de basis waarop zo'n persoon in het verzorgingstehuis geplaatst wordt. En controle op een voor de overige bewoners niet zichtbare manier uit te voeren.

Overigens wijst zij nog op de wachtlijst van 17 personen die er nu al reeds is en dat veroordeelden hier geen voorgang op krijgen waardoor uitbreiding noodzakelijk is. Zeker gezien de vergrijzing die Nederland toch al te wachten staat.

Antwoorden bewoners

Ook de bewoners heb ik kort en eenvoudig uitgelegd wat ik met mijn scriptie aan het doen ben. Daarnaast heb ik gaandeweg het gesprek stukjes herhaald of aangevuld om ze zodoende niet een overdosis informatie aan het begin te geven.

Ik heb ze geprobeerd een beetje warm te maken voor het thema door voor hen makkelijk voor te stellen voorbeelden van de winkeldief en dergelijke te noemen. Omdat niet alle bewoners mij evengoed begrepen en zij ook niet allen even enthousiast leken heb ik besloten de vragen in groepsverband te behandelen. In totaal waren er 9 bewoners aanwezig waarvan er 5 echt bereid waren mee te doen in de discussie. Sommige vragen werden bij monde van een persoon beantwoord waar verder niemand meer iets aan toe te voegen had, andere vragen leverde meerdere (veelal eensluitende) reacties op. Verder viel me op dat ze velaal een eenvoudige gedachtegang hebben en hun antwoorden recht door zee waren.

1. 78, 82, 83, 91, 85, 73, 73, 72, 75

2. Een man antwoordde: Iedereen die hier nu aanwezig is, is geestelijk nog in orde. In dit verzorgingstehuis zijn er echter een aantal dit dat niet zijn. Lichamelijk heeft iedereen wel iets. (Achteraf heb ik de antwoorden die de ouderen gaven met de manager besproken en mij vermoedden bleek te kloppen. Enkele van de door mij ondervraagde personen leden aan een lichte vorm van dementie of andere geestelijke problemen.

3. Zij zijn van mening dat leeftijd op zich geen criterium is om lichter te straffen. Fysieke en geestelijke achteruitgang wel.

4. Zij zijn van mening dat dit erg afhankelijk is van het delict dat iemand gepleegd heeft. Wel zijn zij het met mij eens dat ouderen zoveel mogelijk uit de gevangenis moeten worden gehouden en dat zware werkstraffen ongepast zijn. Behalve personen die ernstige delicten hebben gepleegd, die mogen zonder pardoos de gevangenis in.

Lichtere werkstraffen, voorwaardelijke straffen en huisarrest vinden zij voor vergrijpen anders dan moord en andere ernstige delicten gepaste straffen.

5a. Een mevrouw zei binnen haar familie iemand te hebben die heeft gezeten voor een drugsdelict.

Het was echter wel een jonger persoon.

5b. Dit had een enorme inpakt gehad op haar en haar hele familie.

6a. Gehoorde meningen:

- "Ja, ouderen moeten net zo goed boeten voor hun daden".

- "Bij ernstige delicten zo lang mogelijk opsluiten".

- Erg origineel: "Een week opsluiten om af te schrikken en daarna een andere straf".

- Een vrouw reageerde op deze meningen met het volgende: "Maar als het nou familie is".

Waar ik aan toevoegde: "Of u zelf, bent u dan niet van mening dat gevangenisstraf in sommige gevallen onmenselijk is". Waarop een persoon antwoordden dat dit alleen het geval is als iemand geestelijk echt niet meer weet wat hij gedaan heeft.

6b. Allen zijn voorstander van een speciale ouderengevangenis.

Nadat ik ze even had laten nadenken en discussiëren komen enkele met een toch wat genuanceerdere mening. Wel blijven ze bij het standpunt dat iedereen die wist wat hij deed toen hij een delict begin, (dus niet volledig ontoerekeningsvatbaar verklaarden) moet boeten voor zijn daden. De bewoners zien zichzelf en hun gedetineerde leeftijdsgenoten in de gevangenis echter als een kwetsbare groep. Bij nader inzien zijn zij van mening dat bij detentie van ouderen daarom voldoende zorg geboden moet kunnen worden. Ook moeten er naar hun mening voorzieningen op maat aanwezig zijn (zoals verhoogde wc-brillen en tal van aanpassingen zoals zij die ook in het verzorgingstehuis hebben, voorzieningen vooral bij levensbehoeftes, voor recreatie is minder belangrijk het moet immers een straf blijven, zo stellen zij).

Een ander argument voor een aparte manier van detentie voor ouderen was dat personen van deze leeftijd naar hun mening niet tussen personen veroordeeld voor drugsdelicten mogen komen te zitten. (Het valt me op dat vooral drugsdelicten naast moord en seksuele delicten het meest ernstig worden gevonden, ook kleinere overtredingen zoals bezit van teveel marihuana.)

7a. Veel genoemd worden sociale contacten en persoonlijk contact met de verzorgers. Zij zijn voornamelijk erg bang te vereenzamen.

7b. Goede zorg, een vrije dagindeling en luchten wanneer ze zelf willen vinden zij belangrijk.

8. Contact met jongeren moet mogelijk zijn als dat gewenst is. En ook in verband met het bezoek zijn zij voor spreiding over meerdere gevangenissen.

9. Ook zij zeggen het op zich geen probleem te vinden maar wijzen ook meteen op het roddelcircuit. Door de verveling wordt er veel gepraat en geroddeld. Als een veroordeelde in het verzorgingstehuis wordt opgenomen zal hij een uitermate dankbaar gespreksonderwerp zijn.

De ouderen zeggen een veroordeelde niet te gaan negeren of pesten, maar vrienden zullen het niet worden en ook zal de neiging om contact met hem te zoeken minder groot zijn.

Ondervraagden denken dat het voor de persoon in kwestie geen pretje zal zijn en zij verwachten dat hij snel naar zijn kamer zal vluchten met alle gevolgen van dien. Dat lijkt ze ook niet de bedoeling van deze straf, die op deze manier in hun ogen tien keer zo zwaar wordt.

Als ik vroeg wat ze er van vonden als ze niet op de hoogte werden gebracht van het verleden van de te plaatsen persoon vonden ze dit geen probleem. Ze zouden er toch binnen de kortste keren wel achter komen, daar waren zij van overtuigd.

Overigens vonden zij net als de manager dat dit niet bij alle soorten delicten een mogelijke straf zou mogen zijn: Drugs-, seksuele- en gewelddadige delinquenten zijn niet gewenst.

Gesprek met psychiater op GAPZ van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, locatie Carolus.

Ik heb gesproken met Laura Breuning, psychiater van Reinier van Arkel op de GAPZ (Geriatrische Afdeling Psychiatrisch Ziekenhuis) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, locatie Carolus te 's-Hertogenbosch. Ik heb haar in het kort uitgelegd wat het onderwerp van mijn scriptie inhield en waarom dit juist nu actueel is. Daarna heb ik haar een aantal vragen gesteld, haar antwoorden hierop heb ik in mijn eigen woorden hieronder uitgewerkt. Na dit gesprek heb ik een korte rondleiding gehad door de afdeling, waarbij ik kon zien waarmee de opgenomen ouderen hun dag doorkomen en wat voor faciliteiten zij hebben.

Vragen

1. Er is met de GAPZ dus ook een afdeling speciaal voor ouderen, wat zijn de grootste verschillen in vergelijking met de een regulier psychiatrisch ziekenhuis (extra personeel, anders opgeleid, meer zorg (zowel geestelijk als in de vorm van hulp bij wassen en dergelijke, andere faciliteiten?)

2. Wat is de gemiddelde leeftijd van personen geplaatst op de GAPZ? En is er een soort criterium wanneer je op de GAPZ wordt geplaatst in plaats van een regulier psychiatrisch ziekenhuis (bijvoorbeeld boven bepaalde leeftijd)?

3. Hoeveel patiënten telt deze GAPZ?

4. Op wat voor titel zitten de meeste patiënten bij u in de inrichting? (strafrechtelijk: Bijvoorbeeld als voorwaarde bij een straf of als maatregel of civielrechtelijk?)

5. U ben psychiater. Wat probeert u te bereiken met een oudere patiënt?
- 5a. Wat is de kans op (volledig) herstel na plaatsing (oudere mensen hun hersenen gaan achteruit, zijn al dementerend hoe houdt u daar rekening mee?)

6. Hoelang verblijft een patiënt hier gemiddeld?

7. Wat gebeurt er daarna met hem (zal afhangen van de titel waarop hij geplaatst is)

8. Dit is een gesloten inrichting? Hoe zit het met de beveiliging (overdag en 's nachts?)

9. Hoe ervaren patiënten hun tijd in de GAPZ (zijn er gebreken, wordt er over een bepaald iets veelvuldig geklaagd?)

10. Vindt u dat ouderen binnen het strafrecht anders behandeld moeten worden dan jongeren en op basis waarvan? Is een hoge leeftijd op zich al een reden om iemand anders te behandelen of alleen als dit gepaard gaat met fysieke dan wel psychische beperkingen?

11. Ik ben van mening dat ouderen zoveel mogelijk moet worden voorkomen dat ouderen in de gevangenis belanden. In sommige gevallen zal hier echter niet van kunnen worden afgezien (persoon heeft zeer ernstig delict gepleegd en/of is niet volledig ontoerekeningsvatbaar).

Vindt u dat in een reguliere gevangenis dan voldoende faciliteiten en personeel aanwezig is? En is het (op medisch gebied) bekwaam genoeg om met ouderen (met mogelijk ernstige gebreken, zowel fysiek als geestelijk) om te kunnen gaan?

12. Ik ben van mening dat een speciale vorm van ouderendetentie gewenst is. In een dergelijke vorm van detentie zou dan extra persoonlijke aandacht (iets waar ouderen veel behoefte aan hebben, toch?), extra (geestelijke) zorg, speciale faciliteiten (douchesteunen, aangepaste activiteiten) en een lossere regime (vrijheid om te bewegen waar en geen verplichte tijden om bijvoorbeeld te luchten) moeten zijn.

Wat denkt u dat van belang is om aanwezig te hebben in een dergelijke gevangenis/waar denkt u dat er onder het huidige regime vooral gebrek aan is (als al beantwoord bij vraag 7 dan hier achterwege laten). Vraag vooral beantwoorden vanuit uw ervaring in de GAPZ, vergelijk behoeftes van die mensen met die van ouderen in de gevangenis.

13. Als er een speciale ouderengevangenis komt zou dit dan in de vorm van een aantal speciale afdelingen bij meerdere gevangenissen verspreid over het land moeten zijn, of geconcentreerd in een gebouw centraal in het land? (denk aan omgang met jeugd/afstand in verband met bezoek)

14. Eigen input?

Antwoorden

1. Het personeel is breder opgeleid. Naast het behandelen van geestelijke problemen kunnen zij ook omgaan en hulp bieden bij de fysieke ongemakken waar ouderen vaak mee te maken krijgen.

Omdat ouderen ook vaak ernstige fysieke klachten krijgen zijn we gevestigd in een normaal ziekenhuis, zodat ze ook daaraan zonder al te ingrijpende overplaatsing geholpen kunnen worden.

2. De gemiddelde leeftijd durf ik zo niet te zeggen. In principe ligt de leeftijdsgrens om opgenomen te worden op de GAPZ (in plaats van in een regulier psychiatrisch ziekenhuis) op 60-plus. Wanneer ouderen met cognitieve problemen, of aandoeningen als het Korsakov-syndroom en de ziekte van Parkinson kampen worden zij weleens op een jongere leeftijd op de GAPZ geplaatst.

De GAPZ is een licht beveiligde inrichting, beveiligd met een deurcode. Echter ook de patiënten kennen deze eenvoudige code en kunnen gaan en staan waar ze willen. Dit is niet het geval bij de PAAZ (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis). Daarom worden gevaarlijke 60-plussers bij uitzondering ook weleens daar geplaatst.

3. 40.

4. Niemand is hier strafrechtelijk geplaatst. Hier zitten enkel vrijwillig opgenomen personen en personen geplaatst op grond van de wet BOPZ.

5. In principe is het de bedoeling dat ze volledig herstellen. Bij personen die leiden aan dementie is dit echter lastig. Vaak word er dan voor gekozen om eventueel overige psychische problemen zo goed mogelijk te behandelen en ze daarna te laten verhuizen naar een verzorgingstehuis.

6. Maximaal 3 maanden.

7. Zoals gezegd wordt er weleens gekozen voor verhuizing naar een verzorgingstehuis.

Daarnaast kan iemand bij ernstigere problemen worden overgeplaatst naar de SBU, hier kan hij ongeveer een jaar worden behandeld.

Als ook dit niet voldoende is, en er sprake is van chronische psychiatrische problemen kan worden gekozen voor overplaatsing naar de woonafdeling "Boogerd". Personen die leiden aan dementie gaan hier niet heen.

8. Het is geen gesloten inrichting, maar licht beveiligd. Zie het antwoord op vraag 2.

9. Het is een noodgebouw, dit is dus niet optimaal maar we gaan binnenkort verhuizen naar een nieuwe locatie. Wel is alles ingericht op ouderen (*red. zo zag ik bijvoorbeeld tijdens de rondleiding dat er wandsteunen waren aangebracht, evenals ophogingen op de wc en zijn er hoog-laagbedden aanwezig wat van belang is als ouderen bijvoorbeeld gewassen moeten worden en hun bed niet uit kunnen*).

Er is een mogelijkheid tot psycho-motore therapie in de vorm van sport(oefeningen) en er zijn tal van activiteiten op het gebied van creatieve therapie.

Bovendien heeft iedere patiënte een behandelaar die minimaal een maal per week een gesprek met zijn patiënten voert en er zijn psychologen die, veelal in groepsverband, ondersteuning bieden.

Er wordt vrijwel nooit geklaagd.

10. De populatie tussen de 60 en 75 jaar is door de jaren heen steeds gezonder geworden. Als ze nog fit zijn dienen ouderen gewoon even hard gestraft te worden als andere volwassenen en aangezien dit tot op hoge leeftijd vaak het geval is zie ik niets in een algemene uitzonderingspositie voor ouderen binnen het strafrecht.

Wanneer zij (geestelijk) toch gebreken vertonen, biedt de wet voldoende mogelijkheden hier rekening mee te houden. Ik ben dan ook van mening dat ouderen, enkel op basis van leeftijd, niet anders hoeven te worden berecht.

Wel kan ik me voorstellen dat er misschien eerder voor gekozen wordt om een pro Justitia rapportage op te laten maken in geval van twijfel aan de geestelijke gesteldheid.

11. Bij de beantwoording van deze vraag kijk ik naar de behandeling van ouderen en overige volwassenen in ons werkgebied en vergelijk ik de GAPZ en de PAAZ.

Op de ouderenafdeling is meer medische en psychische zorg beschikbaar en lopen meer artsen rond. Dit is in een gevangenis waar ouderen gedetineerd zitten ook noodzakelijk. Verder moet er rekening worden gehouden met gevangenispersoneel, deze mensen zijn niet altijd capabel/bereid om ouderen te helpen.

Verder moet de infrastructuur van de gevangenis worden aangepast: Alle faciliteiten moeten toegankelijk zijn met rollators, (wij gaan zelf ook naar een gebouw met bredere gangen, zonder opstapjes en dergelijke), er moeten net als bij ons aanpassingen worden gedaan op de wasruimtes en er moeten hoog-laagbedden aanwezig zijn.

12. Alles wat ik bij de vorige vraag noemde.

13. Afdeling bij een gewone gevangenis. Dit is beter in verband met het bezoek en sommige ouderen vinden het fijn om onder de jongeren te zijn, daar fleuren ze van op.

14. Als er een vorm van ouderendetentie komt, zal het lastig zijn plaatsingscriteria op te stellen. Met datzelfde probleem kampen wij in onze instelling. Wij hanteren een leeftijdsgrens van 60, maar zoiets is altijd gekunsteld. De ene oudere is de andere niet en dat geldt zeker voor hun (zowel geestelijke als fysieke)gezondheid.

Misschien zou je naast een leeftijdsgrens een verzoekmogelijkheid van de bejaarde zelf (of zijn advocaat) in kunnen voeren, waar na verloop van tijd nogmaals naar gekeken word.

Verslag rondleiding P.I. Vosseveld in Vught en gesprek met medewerkers

Door het schrijven van mijn scriptie en alle literatuur die ik daarvoor heb gelezen, heb ik mij een aardig beeld kunnen vormen over de omstandigheden waaronder ouderen hun detentie moeten ondergaan en hoe zij dit beleven.

Toch was ik uiteraard nieuwsgierig en wilde ik dit (voor zover mogelijk) met eigen ogen aanschouwen, daarom heb ik een bezoek gebracht aan de penitentiaire inrichting "Vosseveld" in Vught.

Deze inrichting kent veel verschillende detentieregimes en herbergt tevens een Tbs-kliniek met een long-stay afdeling. In totaal is er plaats voor à 900 personen.

Ik sloot aan bij een algemene rondleiding en kreeg in twee uur een groot deel van het terrein te zien. Na afloop praatte we in de kantine van de afdeling bijzondere zorg nog wat na en raakte ik in gesprek met enkele medewerkers.

Op deze afdeling zitten veelal gedetineerden die leiden aan een psychische stoornis en dus extra zorg behoeven. Tussen deze personen zit ook weleens een ouder persoon, momenteel is er een 65-plusser. Ook hebben ze in het verleden weleens met dementerende gedetineerden te maken gehad. Toen ik vroeg of zij vonden of deze personen nog wel in de gevangenis thuishoorde was het antwoord "ja". Zij vonden dat ook deze mensen (en bijvoorbeeld mensen die door drank of drugs behoorlijk ver heen zijn) hun straf verdient hebben en moeten boete voor hun daden. Dit was alleen anders als een oudere echt niet meer wist waar hij was en geen bewustzijn meer had over de daden die hij gepleegd had, zoals bijvoorbeeld volledig demente personen of personen die leiden aan de meest ernstige vorm van het Korsakov-syndroom. Daarnaast vertelde een van de medewerkers over een man die ze eerder op de afdeling hadden gehad: Een tot voorheen zeer succesvol zakenman, die na zijn pensioen het grootste deel van zijn geld was kwijtgeraakt doordat hij dit verkeerd had laten beleggen. Daarbij kwamen enkele omstandigheden in de privésfeer, waardoor er iets knapte bij de man en hij besloot zichzelf en zijn vrouw te doden door hun huis in brand te steken, beide overleefden het echter.

Dit praktijkvoorbeeld toont veel overeenkomsten met de zaak van Hubertus B. die ik ook in mijn scriptie behandel en sprak me daarom enorm aan.

Ook andere zaken die de medewerkers aan de orde stelde kwamen me bekend voor. Zo sloot ook de manier waarop een bejaarde volgens de medewerkers zijn detentie beleeft en de gebreken die hij daarin ondervindt, aan op dat wat ik gelezen heb.

Desgevraagd bleken alle medewerkers voorstander te zijn van een afdeling speciaal voor ouderen in de gevangenis. Een enkeling had hier zelf ook al over nagedacht en had er dan ook zijn eigen ideeën over, hij was ook goed op de hoogte van de materie.

Hij was het met mij eens dat gedetineerde ouderen net zozeer recht hebben op zorg als ouderen buiten de gevangenis. Toen ik hem vroeg of deze zorg altijd geboden kon worden, was zijn antwoord negatief. Op de afdeling bijzondere zorg kan het meeste zorg geboden worden van alle regimes die de P.I. kent, daarnaast komt er een Penitentiair Psychiatrisch Centrum. Daar zijn bijvoorbeeld 3 psychiaters op heel weinig gedetineerden. De psychiatrische zorg was volgens de medewerker ook niet het grootste probleem.

Dat was vooral gelegen in de mankracht, somatische zorg, persoonlijke aandacht en faciliteiten.

Op de afdeling bijzondere zorg is redelijk veel personeel en kan dan ook extra geholpen worden waar nodig, dit is echter niet de plaats waar alle ouderen terecht komen.

Zou dit wel het geval zijn, dan zou de situatie er ook niet beter op worden. Als er (zoals nu het geval is) een of twee ouderen op de afdeling zitten, valt hier nog wel rekening mee te houden. Deze personen helpen kost echter veel meer tijd dan andere gedetineerden en al zou de afdeling vol zitten met ouderen, was er ook niet voldoende mankracht om hen allemaal te helpen en verzorgen.

Alle medewerkers van de afdeling gaven aan graag extra intensief met de gedetineerden om te gaan en hun zorg te geven: "Anders moet je ook niet op deze afdeling gaan werken".

Ze gaven aan ouderen anders te bejegenen dan jongeren en waar nodig extra hulp te bieden.

Ook jongere medegevangenen zijn vaak bereid ouderen te helpen: "Zal ik je even helpen Opa".

Zoiets hangt af van de instelling van een oudere: De meeste gaan graag om met jongeren. Heeft een oudere hier echter geen behoefte aan, dan zullen ze hem ook links laten liggen.

Pesterijen vinden volgens de medewerkers zelden plaats. Behalve als het om zedencriminelen gaat, maar dat heeft dan ook niets met de leeftijd te maken.

De grootste gebreken zitten in de faciliteiten. Zo vertelde een medewerker dat hij een slecht ter been zijnde bejaarde gedetineerde slechts een rolstoel met 2 lekke banden kon aanbieden. Verder zijn er op de cellen geen aanpassingen gedaan en ook in het gemeenschappelijke deel van de gevangenis is hier niet in voorzien.

Ook is er met de sportactiviteiten geen rekening gehouden met ouderen, van participatie hierin zien zij dan ook vrijwel altijd af.

Bij arbeid wordt er wel rekening gehouden met de beperkingen van ouderen, toch moet het werk wel rendabel blijven en als dat niet het geval is krijgen zij geen werk aangeboden.

De aanpassingen met betrekking tot ouderen die de medewerkers graag zouden zien, zijn grotendeels ook in een reguliere gevangenis te treffen. Echter omdat ouderen verspreid zitten over verschillende afdelingen zou dit een enorm (dure) ingreep betreffen, die bovendien niet eens altijd doel zou treffen. Dit laatste bijvoorbeeld in verband met de rust mogelijkheden die ouderen tussen jongeren toch minder hebben en de infrastructuur van een gevangenis die niet altijd te veranderen is. Daarnaast heeft het veel voordelen ouderen te concentreren waardoor alles specifiek op hen kan worden afgestemd.

De medewerkers die ik gesproken heb gaven aan voorstander te zijn van een speciale afdeling voor ouderen bij een reguliere gevangenis, zoals ik voorstel. Ook de door mij genoemde voordelen van een afdeling bij een aantal gevangenissen in het land ten opzichte van één gevangenis centraal in het land (afstand in verband met bezoek en omgang met jeugdigen) beaamde zij en vonden dit daarom de beste optie.

Telefonisch vraaggesprek met de heer Maus van Justizvollzugsanstalt Konstanz

Na aanleiding van de Zembra-aflevering “Bejaarden op dievenpad”, heb ik contact opgenomen met de heer Maus. Hij is penitentiair medewerker van het Justizvollzugsanstalt, een gevangenis in de Duitse deelstaat Baden-Württemberg, speciaal voor ouderen. Ik vroeg hem naar de plaatsingscriteria en hoe dit (wettelijk) was geregeld. Het gesprek vond plaats in het Duits.

Vragen

1. Wat zijn de criteria om bij u in de gevangenis geplaatst te kunnen worden?
2. Zijn deze criteria wettelijk vastgelegd?
3. Bestaan er uitzonderingsmogelijkheden? Bijvoorbeeld als een persoon op jongere leeftijd al dusdanig last heeft van geestelijke dan wel fysieke gebreken dat hij eigenlijk niet meer in een reguliere gevangenis thuishoort.
4. Is er keuzevrijheid voor een veroordeelde om zichzelf, ondanks dat hij aan de criteria voor plaatsing in de ouderengevangenis voldoet, zichzelf toch te laten detineren in een reguliere gevangenis?
5. Als iemand reeds op jongere leeftijd gedetineerd is en tijdens zijn straf alsnog aan de criteria gaat voldoen, is er dan een overplaatsingsmogelijkheid?

Antwoorden

1. Bij ons in de gevangenis is plaatsing alleen mogelijk voor mannen boven de 65, die een gevangenisstraf uit moeten zitten van 15 maanden of langer. Bovendien moet de veroordeelde woonachtig dan wel berecht zijn in de deelstaat Baden-Württemberg.
2. Ja, deze zijn opgenomen in het Justiz vollzug gesetzbuch van Baden-Württemberg, dat is de gevangeniscode van deze deelstaat.
3. Nee.
4. Nee, wanneer je aan de criteria voldoet, zul je in onze gevangenis geplaatst worden. Alleen als we vol zitten (we hebben plaats voor 50 gedetineerden) zal een veroordeelde tijdelijk in de reguliere gevangenis geplaatst worden, tot er hier weer plaats is.
5. Ja, wanneer iemand tijdens zijn straf 62 wordt en nog meer dan 15 maanden gevangenisstraf uit moeten zitten wordt hij (als er ruimte is) overgeplaatst naar onze gevangenis.