



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Verplichte (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassenen? Onderzoek naar de juridische mogelijkheden voor (verplichte) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen na kinderscherming.

Bruning, M.R.; Liefwaard, T.; Limbeek, M.M.C.; Bahlmann, B.T.M.

Citation

Bruning, M. R., Liefwaard, T., Limbeek, M. M. C., & Bahlmann, B. T. M. (2016). *Verplichte (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassenen? Onderzoek naar de juridische mogelijkheden voor (verplichte) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen na kinderscherming*. Nijmegen: Wolf legal publishers. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/45700>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/45700>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

UNIVERSITEIT LEIDEN

Verplichte (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassenen?

Onderzoek naar de juridische mogelijkheden voor (verplichte) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen na kinderbescherming

in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum, Ministerie van Veiligheid en Justitie

Prof. mr. drs. M.R. Bruning
Prof. mr. T. Liefwaard
Mr. M.M.C. Limbeek
Mr. B.T.M. Bahlmann

met medewerking van:
M. Kastelein LL.B

© 2016 Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. Auteursrechten voorbehouden.



**Universiteit
Leiden**

Bij ons leer je de wereld kennen

Inhoud

Afkortingen – 1

Samenvatting – 2

1 Inleiding – 7

- 1.1 Aanleiding en context onderzoek – 7
- 1.2 Vraagstelling onderzoek – 10
- 1.3 Methode – 11
- 1.4 Opzet onderzoeksrapport – 11

2 Kinderbeschermingsmaatregelen en (voortgezette) jeugdhulp – 12

- 2.1 Inleiding – 12
- 2.2 Ondertoezichtstelling – 12
- 2.3 Uithuisplaatsing – 13
- 2.4 Plaatsing in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp – 14
- 2.5 Voortgezette jeugdhulp in vrijwillig kader – 17
- 2.6 De flexibele leeftijdsgrens: een vergelijking met het adolescentenstrafrecht – 19
- 2.7 Conclusie – 20

3 Meerderjarigenbescherming – 21

- 3.1 Inleiding – 21
- 3.2 Curatele – 21
 - 3.2.1 Wettelijk kader – 21
 - 3.2.2 Praktische toepassing – 23
- 3.3 Beschermingsbewind – 25
 - 3.3.1 Wettelijk kader – 25
 - 3.3.2 Praktische toepassing – 26
- 3.4 Mentorschap – 27
 - 3.4.1 Wettelijk kader – 27
 - 3.4.2 Praktische toepassing – 28
- 3.5 Verzoek en benoeming – 30
- 3.6 Vertegenwoordiging bij medische beslissingen – 31
- 3.7 Vertegenwoordigingsbevoegdheid inzake het bepalen van de verblijfplaats – 32
 - 3.7.1 Wonen in een voorziening, niet zijnde een Bopz-instelling – 32
 - 3.7.2 Opneming en verblijf in een Bopz-instelling – 33
- 3.8 Conclusie – 33

4 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen – 34

- 4.1 Inleiding – 34
- 4.2 Wettelijk kader – 34
 - 4.2.1 Causaal verband tussen de geestesstoornis en het gevaar – 34
 - 4.2.2 Opneming in een psychiatrisch ziekenhuis – 35
- 4.3 Interne rechtspositie en (dwang)behandeling – 37
- 4.4 Praktische toepassing – 37
- 4.5 Vervanging van de Wet Bopz: nieuwe wetsvoorstellen – 38
 - 4.5.1 Wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg – 39
 - 4.5.2 Wetsvoorstel zorg en dwang – 41
- 4.6 Conclusie – 43

5 Jeugdstrafrecht – 44

- 5.1 Inleiding – 44
- 5.2 Flexibele bovengrens – 45
- 5.3 Nazorg in het jeugdstrafrecht – 45
 - 5.3.1 Verplichte nazorg – 46
 - 5.3.2 Vrijwillige nazorg – 49
- 5.4 Nazorg in het volwassenenstrafrecht – 49
- 5.5 Conclusie – 50

6 Internationaal recht – 52

- 6.1 Inleiding – 52
- 6.2 Internationale grens minderjarigheid en meerderjarigheid – 52
- 6.3 Vrijheidsbeneming 18-/18+ als uitzondering op het recht op vrijheid – 53
 - 6.3.1 Vrijheidsbeneming als uitzondering op het recht van vrijheid van verplaatsing – 57
 - 6.3.2 Vrijheidsbeperkende maatregelen – 57
- 6.4 Nazorg na vrijheidsbeneming – 60
 - 6.4.1 (Jeugd)strafrecht – 60
 - 6.4.2 Nazorg na (gesloten) uithuisplaatsing als vorm van ‘alternative care’ – 60
- 6.5 Conclusie – 61

7 Conclusies en aanbevelingen – 63

- 7.1 Roep om verplichte zorg voor kwetsbare jongvolwassenen – 63
- 7.2 Het bestaande juridische instrumentarium en de toepassing daarvan – 64
- 7.3 Grenzen aan gedwongen opname uit internationale normen – 66
- 7.4 Mogelijke aanpassingen volgens deskundigen – 67
 - 7.4.1 Weinig concrete informatie over toepassing juridische instrumentarium en kenmerken doelgroep – 67
 - 7.4.2 Voorstellen t.a.v. doorlopen maatregel van kinderbescherming – 68
 - 7.4.3 Voorstellen mentorschap – 68
- 7.5 Discussie – 68
 - 7.5.1 Nadere uitwerking probleemgroep(en) en gewenste oplossingen nodig – 68
 - 7.5.2 Huidige maatregelen onvoldoende passend – uitbreiden bestaande mogelijkheden – 69
 - 7.5.3 Verdere oplossingsrichtingen: nieuwe wettelijke maatregel? – 70
 - 7.5.4 Vrijwillig kader optimaliseren – 71
- 7.6 Tot slot – 72

Summary – 73

Literatuur – 78

- Boeken, naslagwerken en tijdschriftartikelen – 78
- Kamerstukken – 82
- Internationale regelgeving en andersoortige bronnen – 83

Jurisprudentie – 85

Bijlagen – 87

- A. Samenstelling begeleidingscommissie – 88
- B. Topic-lijst interviews deskundigen – 89
- C. Overzicht geïnterviewde deskundigen – 90

Afkortingen

Art.	Artikel
B&W	Burgemeester en Wethouders
Bij	Beginselenwet justitiële inrichtingen
Btj	Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht
BW	Burgerlijk Wetboek
CCBR	Centraal Curatele- en Bewindregister
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
EHRM	Europees Hof voor de Rechten van de Mens
ESH	Europees Sociaal Handvest
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en Fundamentele Vrijheden
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GI	Gecertificeerde Instelling
HR	Hoge Raad
IVRK	Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind
JJI	Justitiële jeugdinrichting
MvT	Memorie van toelichting
NJI	Nederlands Jeugdinstituut
OM	Openbaar Ministerie
OTS	Ondertoezichtstelling
Pbw	Penitentiaire beginselenwet
PIJ	Plaatsing in een inrichting voor jeugdigen
PP	Penitentiair programma
Rb.	Rechtbank
Rjj	Reglement justitiële inrichtingen
Rv	Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
Sr	Wetboek van Strafrecht
Stb.	Staatsblad
Stcrt.	Staatscourant
STP	Scholings- en trainingsprogramma
Sv	Wetboek van Strafvordering
TBS	Terbeschikkingstelling van de regering
UN	United Nations
VN	Verenigde Naties
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ministerie)
Wet Bopz	Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
Wgbo	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
Zvw	Zorgverzekeringswet

Samenvatting

In de praktijk bestaan zorgen om jongvolwassenen die na afloop van een kindbeschermingsmaatregel over onvoldoende capaciteiten beschikken om geheel zelfstandig te functioneren in de maatschappij. In dit onderzoek staan de vragen centraal hoe het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar eruit ziet en in hoeverre het mogelijkheden biedt om kwetsbare jongvolwassenen uit de jeugdbescherming te blijven begeleiden of behandelen na het bereiken van de meerderjarigheid. Daarbij is tevens onderzocht of dit juridische instrumentarium en de toepassing daarvan in de praktijk aanleiding geeft tot voorstellen tot aanpassing en zo ja, tot welke. Deze centrale vragen worden beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

1. Hoe ziet het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen (18-23 jaar) eruit?
2. Op welke wijze (o.a. voor welke groepen en in welke situaties) worden deze instrumenten in de praktijk toegepast?
3. Wat is uit de literatuur en uit de praktijk bekend over de ervaringen met of resultaten van deze toepassingen?
4. Welke instrumenten werken volgens de literatuurbevindingen en volgens betrokkenen uit de praktijk goed en welke minder goed voor deze specifieke doelgroep en context?
5. Welke korte en lange termijn-aanpassingen zijn volgens betrokkenen denkbaar? En onder welke omstandigheden en randvoorwaarden worden deze ook door betrokkenen als haalbaar en wenselijk gezien?

Algemene bevindingen

Dit onderzoek verschaft inzicht in het bestaande juridische instrumentarium voor hulp, gedwongen of vrijwillig, aan kwetsbare jongvolwassenen die met een kindbeschermingsmaatregel te maken hebben gehad (deelvraag 1). De onderstaande matrix geeft een overzicht van het bestaande juridische instrumentarium en de mate waarin de afzonderlijke regelingen van toepassing zijn (X) op jongeren (18-) of jongvolwassenen (18+). Ook is aangegeven of sprake is van een vrijwillig of gedwongen kader en of een bepaalde maatregel leidt tot vrijheidsbeneming of niet.

	Wettelijke regeling	18- 18+	Vrijwillig kader	Gedwongen kader	Vrijheids- beneming
Ondertoezichtstelling	BW	X		X	
Uithuisplaatsing	BW	X	X	X	
Plaatsing in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp	Jeugdwet	X	max. 6 mnd.	X	X
Voortgezette jeugdhulp	Jeugdwet		X		
Mentorschap	BW		X	X*	
Curatele	BW		X	X*	
Beschermingsbewind	BW		X	X*	
Opneming in een psychiatrisch ziekenhuis	Wet Bopz	X	X	X**	X

* Weliswaar gedwongen kader, maar bij niet-medewerking van de jongvolwassene geen dwangmiddelen beschikbaar.

** Slechts mogelijk voor jongvolwassenen met een geestelijke stoornis die gevaar veroorzaakt.

De algemene conclusie van dit onderzoek luidt dat het huidige juridische instrumentarium nauwelijks mogelijkheden biedt om kwetsbare jongvolwassenen die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming te dwingen om na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar en daarmee meerderjarigheid mee te werken aan voor hen noodzakelijk geachte vormen van zorg en zich aan aanwijzingen te houden. Voorts bevestigt dit onderzoek dat er in de praktijk onvrede bestaat over het bestaande juridische instrumentarium en de werking ervan. Tegelijkertijd laat het onderzoek zien dat er weinig is geschreven over de toepassing van het juridisch instrumentarium en de ervaringen ermee in de praktijk (deelvragen 2-5). Ook uit de interviews met de deskundigen is niet duidelijk geworden wat nu precies de ervaringen zijn met de toepassing van het juridisch instrumentarium, welke instrumenten in de praktijk goed werken en op welke manier wet- en regelgeving of praktijk concreet aanpassing behoeven.

Hieronder worden de belangrijkste bevindingen ten aanzien van het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen (18-23 jaar) uiteengezet (deelvraag 1) en wordt, voor zover mogelijk, ingegaan op resultaten en ervaringen van de toepassing ervan (deelvraag 2 t/m 4). De samenvatting sluit af met een overzicht van de voorstellen tot verbetering van het bestaande juridisch instrumentarium en de toepassing ervan en enkele denkrichtingen om de (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassenen te verbeteren (deelvraag 5).

Juridisch instrumentarium

Kinderbeschermingsmaatregelen lopen af op het moment dat een jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt. Vanaf dat moment is het niet langer mogelijk om jeugdhulp te bieden in een *gedwongen* kader. Hierop bestaat één uitzondering, namelijk wanneer een jongere in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp is geplaatst. Deze plaatsing kan, onder strikte voorwaarden, met zes maanden worden verlengd nadat de jongere 18 jaar is geworden. Deze verlenging staat op gespannen voet met internationale mensenrechten, in het bijzonder met artikel 5 lid 1 sub d EVRM (zie verderop). Een jongere die de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt kan tot 23 jaar jeugdhulp ontvangen in het *vrijwillig* kader. Slechts een kleine groep maakt hier gebruik van.

De bestaande maatregelen om meerderjarigen te beschermen, te weten mentorschap, curatele en beschermingsbewind, bieden voor sommige kwetsbare jongvolwassenen de mogelijkheid om verder ondersteund te worden vanaf het moment dat zij 18 jaar zijn geworden. Er zijn echter aanwijzingen dat het in de praktijk als knelpunt wordt ervaren dat mentoren en curatoren bij zorgbeslissingen te weinig dwangmiddelen in handen hebben om adequate bescherming te garanderen, in het geval van kwetsbare jongvolwassenen die geen zorg accepteren. Voor wat betreft het beschermingsbewind is recent bekend geworden dat deze maatregel steeds vaker wordt aangevraagd voor jongvolwassenen, hetgeen verband houdt met de aanwezigheid van problematische schulden. Volgens bewindvoerders ligt de oorzaak van die problematische schulden bij het hebben van psychische problemen. Beschermingsbewind lijkt voornamelijk een effectief middel voor jongvolwassenen die in staat zijn en gemotiveerd zijn om (financiële) vaardigheden aan te leren. Indien het gaat om personen die dat niet kunnen en/of een verstandelijke beperking hebben, lijkt de maatregel geschikt om de stabiliteit in de financiële situatie te behouden.

Kwetsbare jongvolwassenen die lijden aan een geestesstoornis kunnen op grond van de Wet Bopz gedwongen worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. De Wet Bopz is echter slechts op een beperkte groep jongvolwassenen van toepassing. In de eerste plaats komt dit door het criterium van gevaarstelling. Lang niet altijd is er sprake van gevaar, terwijl de jongvolwassenen wel risico's lopen en zorg nodig hebben. Ten tweede wordt de groep beperkt door de causaliteitseis die in de wet is opgenomen. Er moet sprake zijn van een geestesstoornis die gevaar veroorzaakt, hetgeen niet altijd het geval is.

Op dit moment zijn er twee wetsvoorstellen aanhangig die de Wet Bopz in de toekomst moeten gaan vervangen: het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg (verplichte ggz) en het wetsvoorstel zorg en dwang. Het wetsvoorstel verplichte ggz is van toepassing op jongeren en jongvolwassenen die lijden aan een geestelijke stoornis. In dit wetsvoorstel is het gevaarscriterium uit de Wet Bopz vervangen door het criterium 'ernstig nadeel'. Een belangrijke verandering ten opzichte van de Wet Bopz is verder dat het wetsvoorstel verplichte ggz voorziet in de mogelijkheid om verplichte zorg te bieden buiten een instelling. Omdat niet langer gewacht hoeft te worden tot het gevaar alleen door opname in een instelling afgewend kan worden (criterium Wet Bopz) lijkt het mogelijk straks eerder te kunnen ingrijpen. Het wetsvoorstel zorg en dwang heeft betrekking op jongeren en jongvolwassenen met een (licht) verstandelijke beperking. Ook deze wet gaat mogelijk meer kansen bieden. Uitgangspunt van het wetsvoorstel is dat zorg in het vrijwillig kader wordt geboden. Slechts als er geen minder vergaande maatregelen mogelijk zijn, is gedwongen zorg mogelijk. Het lijkt er vooralsnog op dat het wetsvoorstel zorg en dwang onder strikte voorwaarden voorziet in de mogelijkheid voor hulpverleners om eerder en betere bescherming te bieden aan kwetsbare jongvolwassenen met een (licht) verstandelijke beperking als zij dit nodig hebben. Er kan dan bijvoorbeeld gedacht worden aan ambulante thuiszorg. Samenvattend: de kans is aanwezig dat beide wetsvoorstellen meer mogelijkheden bieden voor gedwongen hulp aan kwetsbare jongeren.

Nazorg in het jeugdstrafrechtstelsel

In dit onderzoek is tevens aandacht besteed aan het jeugdstrafrechtstelsel omdat hierin al geruime tijd aandacht is voor (verplichte) nazorg en voor jongeren in transitie van jeugd naar volwassenheid. Jongeren die na een jeugddetentie of PIJ-maatregel een justitiële jeugdinrichting verlaten, krijgen te maken met verplichte nazorg. Ook worden deze jongeren al tijdens hun verblijf in de inrichting voorbereid om de overgang van binnen naar buiten te vergemakkelijken. Dergelijke verplichte nazorg bestaat niet voor kwetsbare jongvolwassenen die voorafgaand aan hun meerderjarigheid met een maatregel van kindbescherming te maken hadden. Hoewel het (jeugd)strafrecht fundamenteel anders is dan het jeugdbeschermingsrecht, verschaft het strafrecht wel inzicht in hoe om te gaan met jongeren in transitie van minder- naar meerderjarigheid. Binnen het strafrecht lijkt men zich al langer bewust van de kwetsbare positie van jongvolwassenen tijdens deze overgang. Dit heeft geleid tot aanpassing van wetgeving, meer bewustwording ten aanzien van het belang van nazorg en het besef dat het grote verschil wordt gemaakt in de praktijk. De vergelijking met het strafrecht kan dan ook bijdragen aan het vinden van oplossingen voor met name praktische knelpunten ten aanzien van kwetsbare jongvolwassenen. De ervaringen in het jeugdstrafrecht laten zien dat het voor (verplichte) hulp aan jongvolwassenen, die de transitie van minder- naar meerderjarigheid doormaken van groot belang is tijdig te beginnen en te zorgen voor een goede samenwerking tussen de betrokken instanties aan beide kanten van de 18-jaarsgrens.

Internationaalrechtelijk kader

Onderzocht is wat de implicaties zijn van internationale mensenrechten voor de wijze waarop jongvolwassenen kunnen worden beschermd, al dan niet in gedwongen kader. Een eerste punt dat duidelijk naar voren is gekomen betreft het feit dat het niet is toegestaan om jongvolwassenen (meerderjarigen) op opvoedkundige gronden verplicht op te nemen en te behandelen. Dit levert strijd op met artikel 5 lid 1 sub d EVRM, hetgeen ook door Nederlandse rechters is bepaald. Het mensenrechtenkader geeft in uitzonderingsgevallen ruimte om jongvolwassenen gedwongen te beschermen na het bereiken van de meerderjarigheid. Dit is het geval wanneer sprake is van een geestelijke stoornis en de ernst ervan vrijheidsbeneming rechtvaardigt. Wanneer de geestelijke stoornis van de jongvolwassene niet ernstig genoeg is en hij de jongvolwassene zelf en/of anderen niet in gevaar brengt, moet de overheid zich inspannen om tot een juiste afweging van belangen te komen: het belang

van de persoon in kwestie bij zelfbeschikking dient te worden afgewogen tegen het belang van de overheid om verantwoorde zorg aan kwetsbare personen te leveren. Daarbij dient aandacht te zijn voor de mening van de jongvolwassene, voor de kwaliteit van de zorg en voor de mogelijkheden om deze zorg in ambulante setting te verlenen. Niet alleen vrijheidsbeneming maar ook vrijheidsbeperking, bijvoorbeeld bij begeleiding of behandeling in een dwingend kader, is aan strikte eisen gebonden. Zo moet vrijheidsbeperking rechtmatig zijn, hetgeen een wettelijke basis, een te rechtvaardigen doelstelling en toetsing aan noodzakelijkheid en proportionaliteit vereist, en onderworpen zijn aan rechterlijk toezicht.

Internationale regelgeving benadrukt verder het belang van nazorg voor jongvolwassenen die te maken hebben gehad met een uithuisplaatsing of vorm van vrijheidsbeneming. Er worden zelfs gedetailleerde aanbevelingen gegeven om nazorg goed te organiseren. Het verdient aanbeveling om deze regelgeving ter harte te nemen en te betrekken bij de vraag hoe de Nederlandse wet- en regelgeving en beleid beter kan aansluiten bij de zorg voor kwetsbare jongvolwassenen die met maatregelen van kindbescherming te maken hebben gehad.

Hoe nu verder?

Zoals gezegd komt uit dit onderzoek naar voren dat het huidige juridische instrumentarium nauwelijks mogelijkheden biedt om kwetsbare jongvolwassenen die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming te dwingen om na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar en daarmee meerderjarigheid nog mee te werken aan voor hen noodzakelijke geachte vormen van zorg en zich aan aanwijzingen te houden. Met de wetsvoorstellen *verplichte ggz en zorg en dwang* lijken de mogelijkheden om zorg te verlenen zonder gedwongen opname enigszins te worden verruimd. Ook krijgt de groep jongeren met een verstandelijke beperking specifiek aandacht. Dit laat onverlet dat er nog steeds een groep kwetsbare jongvolwassenen is die tussen wal en schip kan vallen. In de bestudeerde literatuur en door de geraadpleegde deskundigen zijn voorstellen gedaan voor het laten doorlopen van kindbeschermingsmaatregelen en voor het verder optuigen van mentorschap. Het laten doorlopen van kindbeschermingsmaatregelen en het in verband hiermee oprekken van de meerderjarigheidsgrens lijkt juridisch niet haalbaar of op zijn minst te vragen om een fundamentele herbezinning van de grens tussen minderjarigheid en meerderjarigheid en de grondslag voor (ouderlijk) gezag. De voorstellen voor mentorschap lijken daarentegen wel realiseerbaar binnen het bestaande wettelijk kader dan wel met relatief eenvoudige wettelijke aanpassingen. Gedacht kan worden aan een combinatie van een maatregel van mentorschap voor jongvolwassenen in combinatie met een voorwaardelijke BOPZ-machtiging, zodat gedwongen opname kan worden ingezet indien een jongvolwassene zich niet houdt aan de aanwijzingen van de mentor. Ook is voorstelbaar dat de mentor een wettelijke aanwijzingsbevoegdheid krijgt net als de gecertificeerde instelling in het kader van een ondertoezichtstelling, al moet de praktische meerwaarde van een dergelijke aanwijzingsbevoegdheid niet worden overschat. Verder kan worden gedacht aan het benoemen van de gezinsvoogd/jeugdbeschermer als mentor en aan het aanpassen van de regels ten aanzien van relatieve competentie, zodat een mentorschap kan worden uitgesproken in het rechtsgebied waar een minderjarige woont voordat hij 18 jaar wordt.

Dit onderzoeksrapport sluit, bij wijze van discussie, af met een aantal aanvullende denkrichtingen die kunnen worden betrokken bij het bepalen van de te nemen stappen. In de eerste plaats wordt gewezen op het belang van het nader in kaart brengen van de groep (of groepen) jongvolwassenen. Voordat wordt overgegaan tot aanpassing van wetgeving en/of beleid zouden belangrijke vragen moeten worden beantwoord op basis van grondig onderzoek: over welke jongvolwassenen hebben wij het precies?; hoe kan het betreffende risico het beste worden ingeschat?; en welke vorm(en) van verplichte (na)zorg is gewenst of nodig en waar richt de zorg zich op? Antwoorden op deze vragen zijn ook essentieel voor de vraag wat rechtvaardigt dat vanuit de overheid onder dwang (na)zorg dan wel (verdere) begeleiding of behandeling wordt geboden. In de tweede plaats wordt het belang van

(verplichte) nazorg voor jongeren in de overgang van minder- naar meerderjarigheid onderstreept, al is een daarop toegesneden juridisch instrument niet denkbaar zonder ingrijpende wijziging van Nederlandse wetgeving, waarbij bovendien rekening wordt gehouden met verplichtingen die voortvloeien uit het internationale recht. De belangrijkste denkrichting heeft dan ook betrekking op het optimaliseren van het vrijwillig kader. Er zou vanuit het vrijwillige zorgkader (nog) meer moeten worden ontwikkeld om (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassene te verbeteren en te versterken. Het optimaliseren van vrijwillige nazorg vraagt ook om een goede en goed gecoördineerde samenwerking tussen organisaties (of afdelingen binnen organisaties) die voor en na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar betrokken zijn bij de zorg van jongeren. Met de komst van de Jeugdwet is hierbij een belangrijke rol weggelegd voor de gemeente, hetgeen ook raakt aan de financiering van de (na)zorg. Daarbij is een sluitend continuüm tussen zorg op grond van de Jeugdwet en de Wmo onontbeerlijk en zou het goed zijn om standaard nazorg na een kinderbeschermingsmaatregel wettelijk te verankeren, als plicht van de gecertificeerde instelling; dit zou in de praktijk kunnen leiden tot het standaard aanbieden van nazorg aan de jongere en zou om een groter aanbod van nazorg vragen.

Binnen het bestaande wettelijke kader is er op het terrein van vrijwillige zorg na het bereiken van het 18^e levensjaar en in de sfeer van de uitvoering en financiering van de jeugdhulp tot 23 jaar een aantal mogelijkheden om jongvolwassenen die nog niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren en grote risico's lopen om hun eigen belangen of die van anderen te schaden dan wel gevaar te veroorzaken, verder te begeleiden. Een goede en goed gecoördineerde en gefinancierde samenwerking tussen organisaties die werkzaam zijn rondom de leeftijdsgrens van 18 jaar is hierbij een belangrijke randvoorwaarde. De mogelijkheden om (na)zorg af te dwingen zijn binnen het huidige recht en instrumentarium beperkt en bovendien gelden strenge eisen op grond van internationale mensenrechten. Indien ervoor wordt gekozen om deze richting op te gaan, is actie van de wetgever geboden. Dit zou echter voorafgegaan moeten worden door onderzoek naar de specifieke kenmerken van de doelgroep, de mogelijkheden tot het inschatten en taxeren van risico's en de doelstellingen van de verdere begeleiding. Dit is essentieel voor de vraag in hoeverre en op welke wijze overheidsbemoedening geboden en te rechtvaardigen is. Hoe dan ook blijft vrijwilligheid een niet te verwaarlozen basis voor de begeleiding van deze jongvolwassenen, niet alleen vanwege de effectiviteit, maar ook vanwege het feit dat het relevant is wat jongvolwassenen zelf van de begeleiding vinden en er onvermijdelijk een moment moet komen dat zij moeten worden losgelaten.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en context onderzoek

De roep om meer aandacht voor nazorg aan kwetsbare jongvolwassenen klinkt al jaren. Het gaat hierbij om jongvolwassenen die, wanneer zij de leeftijd van 18 jaar bereiken en daarmee meerderjarig worden, na het aflopen van een kindbeschermingsmaatregel losgelaten moeten worden, terwijl zij onvoldoende zelfstandig zijn om geheel op eigen benen te staan.¹

Op 13 april 2016 besteedde het televisieprogramma Zembla hier aandacht aan in de uitzending 'Losgelaten, losgeslagen'. Naar aanleiding van deze uitzending over de 18-plus problematiek hebben de bestuurders van 's Heeren Loo Zorggroep, de William Schrikker Groep en Tractum een brandbrief aan de Tweede Kamer aangeboden.² Hieruit komt een beeld naar voren van enkele honderden zeer kwetsbare jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking die in ernstige problemen komen als zij rond hun 18^e de hulpverlening de rug toekeren.

In de praktijk lopen jongvolwassenen die tot hun 18^e met hulpverlening in een gedwongen kader te maken kregen (jeugdhulp met een maatregel van kindbescherming) veel risico op het terecht komen in onveilige situaties en op crimineel gedrag, verslaving en/of prostitutie.³ Uit cijfers van het CBS blijkt dat er in 2015 1.770 ondertoezichtstellingen en 1.060 voogdijtrajecten zijn beëindigd vanwege het bereiken van de meerderjarigheid.⁴ Naar schatting van de Kinderombudsman in 2015 gaat het om honderden jongvolwassenen per jaar die op hun 18^e de jeugdzorg verlaten, niet zelfstandig kunnen functioneren, geen hulp meer willen en in een onveilige (thuis)situatie dreigen te komen.⁵ Naar aanleiding van dit onderzoek adviseerde de Kinderombudsman te onderzoeken of een juridische maatregel ontwikkeld kan worden voor verplichte hulpverlening voor kwetsbare jongeren die 18 zijn geworden en geen hulp willen.

In België speelt deze problematiek ook. Volgens de Vlaamse Kinderrechtencommissaris zijn er aanwijzingen dat de overgang naar volwassenheid voor kwetsbare jongvolwassenen uit de jeugdhulpverlening niet vlekkeloos verloopt. Hij ziet echter geen oplossing in het introduceren van een verplichte maatregel, maar pleit voor een gedeeld engagement tussen jeugdhulp en volwassenhulp met daarbij iemand waar de jongvolwassene op kan rekenen, zo liet hij begin september 2016 weten in zijn opinie naar aanleiding van de dood van de 19-jarige Jordy, die een groot deel van zijn jeugd in een jeugdinstelling heeft gewoond en na zijn 18^e jaar uit beeld van de hulpverlening is geraakt.⁶

Behalve dat in de uitvoeringspraktijk wordt gesignaleerd dat dit knelpunt dringend moet worden opgelost, vloeit deze roep om een verbetering van nazorg ook voort uit internationale instrumenten. Deze benadrukken het belang van (na)zorg aan jongvolwassenen die in het kader van een kindbeschermingsmaatregel uit huis zijn geplaatst (residentiële zorg, waaronder plaatsing in een

¹ Zie o.m. Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff 2009; Kinderombudsman 2015; Bruning & Van der Zon 2013; NCRV Dokument 3 februari 2014; Zembla (VARA) 13 april 2016, 'Losgelaten, losgeslagen'.

² Zie Brandbrief 'Laat 18-plussers met verstandelijke beperkingen niet aan hun lot over!' van K. Erends, E. Heijdelberg, J. Martini van 13 april 2016 aan de Tweede Kamer naar aanleiding van de Zembla-uitzending over de 18-plus problematiek (te raadplegen via <http://zembla.vara.nl/seizoenen/2016/afleveringen/13-04-2016/laat-18-plussers-met-verstandelijke-beperkingen-niet-aan-hun-lot-over>).

³ Zie o.m. Kozijn & Van den Bergh 2014. Zie ook Krabbendam 2015.

⁴ Zie: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82974NED&D1=24,42&D2=1&VW=T> (laatst geraadpleegd op 16 september 2016).

⁵ Kinderombudsman 2015, p. 11.

⁶ T. Sadée, 'Net volwassen stierf Jordy van de honger', *NRC* 9 september 2016; Bruno Vanobbergen, 'Is 23 het nieuwe 18?', *Opiniestuk De Morgen* 5 september 2016.

accommodatie voor gesloten jeugdhulp, of pleegzorg). De Richtlijnen voor Alternatieve Zorg voor Kinderen van de Verenigde Naties uit 2010 (*UN Guidelines for the Alternative Care of Children; verder: VN-Richtlijnen*),⁷ die tevens van toepassing zijn op jongeren die na het verlaten van zorg – ook als ze de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt – gedurende een overgangperiode verdere zorg of ondersteuning nodig hebben (par. 28), wijzen uitdrukkelijk op het belang van nazorg.

Tijdens de totstandkoming van deze mondiale Richtlijnen hebben jongeren met ervaring in alternatieve zorg, die betrokken waren bij de totstandkoming, zich sterk gemaakt voor het belang van nazorg.⁸ Jongeren geven derhalve ook zelf aan dat zij nazorg belangrijk vinden. Bovendien vinden ze dat de voorbereiding op zelfredzaamheid op tijd moet beginnen.⁹ Tegelijkertijd blijkt uit onderzoek dat jongeren niet altijd worden voorbereid op zelfstandig wonen, dat ondersteuning na vertrek uit de jeugdzorg niet altijd is gegarandeerd en dat de steun die jongeren krijgen na een uithuisplaatsing veelal onvoldoende is.¹⁰ In het recent verschenen boek ‘18x18, pleegkinderen op de drempel’ geven pleegkinderen die net meerderjarig zijn of dat bijna worden een inzicht in hun leven door te vertellen over hun ervaringen, opvattingen en problemen waar zij in het pleegzorgsysteem tegenaan lopen op het moment dat zij volwassen worden.¹¹

Ook uit onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut uit 2009 blijkt dat het aanbod van nazorg voor kwetsbare jongvolwassenen in Nederland ontoereikend en te vrijblijvend is.¹² Dit beeld in Nederland correspondeert met het beeld uit Europa. In 2008 heeft de Raad van Europa onderzoek laten verrichten naar de vraag in hoeverre de uitgangspunten uit deze VN-Richtlijnen in de lidstaten zijn geïmplementeerd voor kinderen in residentiële voorzieningen.¹³ Opvallend is dat uit dit onderzoek blijkt dat ten aanzien van nazorg geldt dat de meeste lidstaten dit wel belangrijk vinden, maar dat dit niet als zodanig is vastgelegd in wet- of regelgeving. Nederland gaf als respondent in dit onderzoek aan dat nazorg niet bij wet is voorgeschreven, maar dat verwacht wordt dat individuele organisaties nazorg bieden. Nazorg kan volgens Nederland wel worden aangeboden, maar Bureau Jeugdzorg (sinds 1 januari 2015 de gecertificeerde instelling) is verantwoordelijk voor nazorg en het is niet wettelijk vastgelegd dat nazorg moet worden aangeboden. Het wordt in Nederland aan de jeugdige overgelaten of hij¹⁴ zelf nog een aanvraag tot (verlengde) jeugdzorg wil doen.¹⁵

Dat behoefte is aan verbetering van de overgang van zorg 18-/18+ blijkt duidelijk uit de meldingen die zijn binnengekomen bij de monitor transitie jeugdzorg.¹⁶ Het is voor jongeren niet duidelijk op welke zorg zij kunnen rekenen wanneer zij 18 jaar worden en waar en hoe zij die zorg kunnen aanvragen. Bovendien hebben zij behoefte aan informatie hierover. Gemeenten zijn op dit moment nog volop bezig met het ontwikkelen van beleid voor kwetsbare jongeren die niet in staat zijn om zelfstandig of met steun van het eigen netwerk volwassen te worden. In juni 2016 heeft de gemeentelijke werkgroep 18-/18+ van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), met ondersteuning van het Nederlands

⁷ Guidelines for the Alternative Care of Children. Zie ook de richtlijn van de Raad van Europa: Recommendation Rec(2005)5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions.

⁸ Rutjes & Sarti 2012, p. 66; Bruning & Van der Zon 2013, p. 514.

⁹ I'm Ready 2015.

¹⁰ Rutjes & Sarti 2012, p. 66.

¹¹ Juffer & Popma & Steenstra 2016.

¹² Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff 2009.

¹³ Gudbrandsson 2008.

¹⁴ In dit rapport zal worden gesproken over hij/hem, waarmee ook zij/haar wordt bedoeld.

¹⁵ Gudbrandsson, 2008, p. 6.

¹⁶ Monitor transitie Jeugd, Rapportage kwartaal 2. Een overzicht van de meldingen van april t/m juni 2016. Geraadpleegd op 30 juni 2016 via: www.monitortransitiejeugd.nl. Het NJI heeft in een poll gevraagd of gemeenten op dit moment klaar zijn voor zorg aan 18-plussers en meer dan driekwart van de 103 stemmen denkt dat de gemeenten hier nog niet klaar voor zijn (uitslag geraadpleegd op 30 juni 2016).

Jeugdinstituut (NJI), een handreiking voor gemeenten opgesteld.¹⁷ Deze geeft gemeenten praktische handvatten om hun integrale beleid en dienstverlening zo in te richten dat de groep jongeren tussen de 16 en 27 jaar de juiste ondersteuning krijgt bij de voorbereiding op hun toekomst.¹⁸

Vooraf jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming lijken erg kwetsbaar als alle hulp in gedwongen kader plotseling wegvalt omdat zij meerderjarig worden. Aangezien de praktijk leert dat deze jongvolwassenen doorgaans niet zitten te wachten op vervolghulp en vooral blij zijn om zelfstandig, zonder door de rechter opgelegde hulp, verder te kunnen na hun 18^e, terwijl zij feitelijk vaak onvoldoende in staat zijn om zonder professionele hulp uit de problemen te blijven, zijn deze jongvolwassenen niet alleen uiterst kwetsbaar, maar ontsporen zij ook regelmatig.¹⁹

Jongvolwassenen met een achtergrond in de jeugdhulp doen een groot beroep op Wajong, bijstand en de zorg.²⁰ Gemeenten krijgen dus vaak opnieuw met dezelfde personen te maken, maar dan op een latere leeftijd. De grotere rol van gemeenten bij de zorg sinds de inwerkingtreding van de Jeugdwet in 2015 biedt kansen om die groepen beter en uiteindelijk tegen lagere kosten te helpen, bijvoorbeeld door in de jeugdhulp al rekening te houden met het perspectief op werk.

Jongeren die 18 jaar worden, hebben zich nog niet in alle opzichten volledig ontwikkeld. Hun hersenfuncties ontwikkelen zich nog tot ongeveer hun 25^{ste} levensjaar.²¹ In het jeugdstrafrecht hebben deze recente wetenschappelijke inzichten in 2014 geleid tot de invoering van het adolescentenstrafrecht, waarmee de reeds bestaande mogelijkheid om het jeugdstrafrecht toe te passen op jongvolwassenen is opgerekt: de rechter kan ten aanzien van jongvolwassenen die ten tijde van het delict al meerderjarig, maar jonger dan 23 jaar waren, het jeugdsanctierecht toepassen op grond van de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is gepleegd.²² Met de komst van het adolescentenstrafrecht is het tevens mogelijk geworden om een maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ-maatregel) om te zetten in een maatregel terbeschikkingstelling met dwangverpleging, indien van de betreffende jongvolwassene nog steeds gevaar uitgaat.²³ Ook is er in de afgelopen jaren in het jeugdstrafrecht veel aandacht geweest voor nazorg, hetgeen onder meer heeft geleid tot een regeling van verplichte nazorg bij de PIJ-maatregel.²⁴

Ofschoon het strafrechtelijk kader fundamenteel verschilt van het hulpverleningskader dat wordt geboden door middel van jeugdbescherming en jeugdhulp, roept een en ander de vraag op of al dan niet verplichte nazorg voor jongvolwassenen die tijdens hun minderjarigheid met een maatregel van kindbescherming (civiel recht) en daarmee met hulpverlening in gedwongen kader te maken kregen, niet meer aandacht moet krijgen en verder moet worden ontwikkeld.²⁵ Daarbij is het tevens de vraag waar de grenzen van overheidsbemoedienis liggen en in hoeverre mogelijke verplichte vormen van hulp aan jongvolwassenen strijd oplevert met internationale verdragen en documenten, zoals het EVRM.²⁶ Dat dit een probleem kan opleveren, is duidelijk geworden in de rechtspraak over het laten voortduren van gesloten jeugdzorg na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar. Tijdens het wetgevingsoverleg van de staatssecretaris van VWS met de Tweede Kamer op 15 november 2015 vroeg het CDA opnieuw

¹⁷ Handreiking VNG 2016. Zie ook het uitgebreide dossier 'Van Jeugd naar Volwassenheid' op de website van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI): nji.nl/van-jeugd-naar-volwassenheid en vng.nl/18-plussers.

¹⁸ Op dit moment zijn er bijna 2,5 miljoen 16- tot 27- jarigen in Nederland (Statline 2016). Gemiddeld heeft 15 procent van deze jongeren enige vorm van ondersteuning of hulp nodig; zie Handreiking VNG 2016, p. 8.

¹⁹ Zie o.m. Krabbendam 2015.

²⁰ CPB notitie 13 juni 2016.

²¹ Crone 2008.

²² Art. 77c Sr; Zie Liefwaard 2015, p. 177-214.

²³ Art. 77tc Sr.

²⁴ Zie Bruning, Liefwaard & Vlaardingebroek 2016, p. 697 e.v. en p. 704-705.

²⁵ Zie Bruning, *FJR* 2012/93.

²⁶ Bruning, *FJR* 2012/93.

aandacht voor deze problematiek en over de praktijk dat licht verstandelijk beperkte jongvolwassenen nadat zij 18 zijn geworden niet langer (verplichte) hulpverlening willen, terwijl zij in onveilige situaties terecht komen. Naar aanleiding hiervan zegde de staatssecretaris van VWS toe om een onderzoek te laten doen naar het wettelijk instrumentarium voor minderjarigen die vanaf hun 18^e jaar, wanneer de kindbeschermingsmaatregel afloopt, niet langer in gedwongen kader kunnen worden begeleid, terwijl er wel zorgen zijn omtrent bijvoorbeeld hun zelfstandigheid, hun veiligheid en die van anderen en de behoefte aan verdere begeleiding en behandeling.

1.2 Vraagstelling onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van de juridische instrumenten die in Nederland voorhanden zijn voor het bieden van – al dan niet verplichte – hulp aan kwetsbare jongvolwassenen. Onder kwetsbare jongvolwassenen wordt in dit onderzoek verstaan personen van 18 tot 23 jaar die tot het moment waarop zij 18 jaar en daarmee meerderjarig worden een vorm van jeugdhulp in het kader van een kindbeschermingsmaatregel ontvingen, en ten aanzien van wie er grote zorgen bestaan. Deze zorgen kunnen zijn ingegeven vanwege de problemen die jongvolwassenen hebben om zelfstandig te functioneren, vanwege de nog voortdurende behoefte aan begeleiding of behandeling (lees: de begeleiding of behandeling is nog niet afgerond) en/of vanwege het gevaar dat uitgaat vanuit de jongeren voor henzelf en/of voor hun omgeving.

De centrale vragen in dit onderzoek zijn:

1. *Welke juridische mogelijkheden bestaan in Nederland om meerderjarige jongvolwassenen die in hun ontwikkeling achterlopen wanneer zij de leeftijd van 18 jaar bereiken, na de afloop van een maatregel van kindbescherming, voortgezette zorg, bescherming en behandeling te bieden, ook als zij hier zelf niet om vragen of mee instemmen?*
2. *Geeft het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen (18-23 jaar) en de toepassing daarvan in de praktijk aanleiding tot voorstellen tot aanpassing en zo ja, tot welke?*

Bij het beantwoorden van de onderzoeksvragen wordt gekeken naar zowel hulp in vrijwillig kader als hulp in gedwongen kader. Tevens wordt aandacht besteed aan de vraag of er mogelijke belemmeringen zijn, onder meer op grond van internationale instrumenten, bij het huidige juridische instrumentarium en aan voorstellen tot aanpassing daarvan.

De centrale onderzoeksvragen worden beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

1. Hoe ziet het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen (18-23 jaar) eruit?
2. Op welke wijze (o.a. voor welke groepen en in welke situaties) worden deze instrumenten in de praktijk toegepast?
3. Wat is uit de literatuur en uit de praktijk bekend over de ervaringen met of resultaten van deze toepassingen?
4. Welke instrumenten werken volgens de literatuurbevindingen en volgens betrokkenen uit de praktijk goed en welke minder goed voor deze specifieke doelgroep en context?
5. Welke korte en lange termijn-aanpassingen zijn volgens betrokkenen denkbaar? En onder welke omstandigheden en randvoorwaarden worden deze ook door betrokkenen als haalbaar en wenselijk gezien?

Het onderzoek beperkt zich dus tot kwetsbare jongvolwassenen die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming toen zij 18 jaar werden. Dit laat onverlet dat er ook andere kwetsbare jongeren zijn in de overgang van minder- en meerderjarigheid die bijzondere aandacht behoeven, maar zij staan in dit onderzoek niet centraal.

1.3 Methode

In dit onderzoek is door middel van *desk-research* in kaart gebracht welke juridische instrumenten bestaan voor kwetsbare jongvolwassenen die te maken hadden met jeugdhulp (in vrijwillig of gedwongen kader) voordat zij 18 jaar werden, inclusief jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking. Naast bestudering van wet- en regelgeving, met inbegrip van internationale verdragen en daaraan gerelateerde regelgeving, en relevante rechtspraak, is een literatuurstudie uitgevoerd waarbij juridisch wetenschappelijke literatuur, (wets-)evaluatierapporten en beleidsrapporten zijn bestudeerd. Met deze literatuurstudie is tevens beoogd inzicht te verkrijgen in de toepassing van de betreffende wet- en regelgeving in de praktijk, knelpunten in regelgeving en praktijk en mogelijke oplossingen.

In aanvulling hierop is bij de start van het onderzoek een aantal verkennende interviews gehouden met deskundigen: wetenschappers (n=3) en professionals in het werkveld (stakeholders; n=2) die zicht hebben op de hierboven geschetste problematiek en inzicht hebben in het bestaande juridische instrumentarium en de werking ervan. Met behulp van deze inventarisatie kon een beeld worden geschetst van knelpunten in wet- en regelgeving en praktijk en mogelijke denkrichtingen met betrekking tot het oplossen van deze knelpunten. De interviews hebben plaatsgevonden aan de hand van een vooraf opgestelde topic-lijst (zie bijlage B). De deskundigen zijn geselecteerd op basis van hun specifieke deskundigheid en hun betrokkenheid bij de maatschappelijke en politieke discussie rondom de problematiek die in dit onderzoek centraal staat. Voor een overzicht van de geïnterviewde deskundigen wordt verwezen naar bijlage C. De interviews zijn opgenomen met een *voice recorder*. In verband met het verkennende karakter van de interviews en de korte tijdspanne van het onderzoek zijn de interviews niet letterlijk getranscribeerd en ter goedkeuring voorgelegd aan de deskundigen. Waar in dit onderzoeksrapport wordt verwezen naar de interviews is dit uitdrukkelijk aangegeven.

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van 1 juni tot 1 augustus 2016.

1.4 Opzet onderzoeksrapport

In de navolgende hoofdstukken wordt achtereenvolgens uitgewerkt: de Nederlandse wetgeving ten aanzien van kindbescherming en jeugdhulp, met inbegrip van vrijwillige jeugdhulp (hoofdstuk 2), meerderjarigenbescherming (hoofdstuk 3), jeugd-ggz, met inbegrip van gedwongen plaatsing in de psychiatrie (hoofdstuk 4). Vervolgens wordt ingegaan op het jeugdstrafrecht om redenen voornoemd, maar ook omdat het zo zou kunnen zijn dat kwetsbare jongvolwassenen via het jeugdstrafrecht dan wel het reguliere strafrecht met behandeling en nazorg te maken krijgen (hoofdstuk 5). Het laatste inhoudelijke hoofdstuk geeft een overzicht van het internationaal mensenrechtenkader (hoofdstuk 6). Het rapport sluit af met conclusies en aanbevelingen (hoofdstuk 7).

2 Kinderbeschermingsmaatregelen en (voortgezette) jeugdhulp

2.1 Inleiding

Alle minderjarigen staan onder gezag totdat zij de leeftijd van 18 jaar bereiken.²⁷ Onder gezag wordt verstaan ouderlijk gezag dan wel voogdij.²⁸ Het ouderlijk gezag omvat de plicht en het recht van de ouder om zijn minderjarige kind te verzorgen en op te voeden.²⁹ In het geval dat ouders hiertoe niet of onvoldoende in staat zijn en het tevens niet mogelijk is (gebleken) om de zorgen rond het kind in het vrijwillige kader op te lossen, kan de kinderrechter een kindbeschermingsmaatregel opleggen. Dit kan in de vorm van een ondertoezichtstelling – eventueel gepaard met een uithuisplaatsing – of een gezagsbeëindigende maatregel. Een kindbeschermingsmaatregel is gekoppeld aan het (ouderlijk) gezag. Op het moment dat de jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt, staat hij niet meer onder gezag en eindigt daarmee ook de kindbeschermingsmaatregel. In de navolgende paragrafen wordt ingegaan op de ondertoezichtstelling en de uithuisplaatsing en wordt onderzocht in hoeverre deze maatregelen ruimte bieden om jongvolwassenen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt voortgezette jeugdhulp te bieden in vrijwillig of gedwongen kader.³⁰

2.2 Ondertoezichtstelling

De kinderrechter kan een minderjarige onder toezicht stellen van een gecertificeerde instelling (voorheen Bureau Jeugdzorg). Hiertoe gaat de kinderrechter over indien de minderjarige zodanig opgroeit dat deze in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd en de zorg die in verband met het wegnemen van de bedreiging noodzakelijk is voor de minderjarige of zijn ouders of de ouder die het gezag uitoefenen door dezen niet of onvoldoende wordt geaccepteerd. Daarbij moet de verwachting gerechtvaardigd zijn dat de ouders of de ouder die het gezag uitoefenen binnen een gelet op de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn, de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding in staat zijn te dragen.³¹ Deze laatste grond is bedoeld om in de gaten te houden of er daadwerkelijk sprake is van een perspectief voor het kind om in de toekomst, zonder hulp en steun in het kader van een ondertoezichtstelling, weer onder de opvoedverantwoordelijkheid van de ouders op te groeien. Wanneer er geen perspectief meer is, wijst de wetgever in de richting van de gezagsbeëindigende maatregel.³²

Indien de kinderrechter een ondertoezichtstelling oplegt, vermeldt hij in zijn beschikking de concrete bedreigingen in de ontwikkeling van de minderjarige alsmede de daarop afgestemde duur waarvoor de ondertoezichtstelling zal gelden.³³ De ondertoezichtstelling heeft tot gevolg dat het gezag van de ouders wordt beperkt: zij behouden het ouderlijk gezag, maar op het specifieke onderdeel van het wegnemen van de ernstige bedreiging delen zij dit met de gezinsvoogd van de gecertificeerde instelling. Het is de taak van de gezinsvoogd om toezicht te houden op de minderjarige en om hulp en steun te bieden aan het gezin teneinde de bedreigingen in de ontwikkeling van de minderjarige weg te nemen binnen de

²⁷ Art. 1:245 lid 1 jo. art. 1:233 BW; tenzij het kind al eerder meerderjarig is verklaard ex art. 1:253ha BW.

²⁸ Art. 1:245 lid 2 BW.

²⁹ Art. 1:247 BW.

³⁰ De gezagsbeëindigende maatregel wordt verder buiten beschouwing gelaten, aangezien de meeste jongvolwassenen die tot hun achttiende met gedwongen vormen van jeugdhulp te maken hadden, via een maatregel van ondertoezichtstelling (gedwongen) jeugdhulp kregen. Ook met een gezagsbeëindigende maatregel kunnen minderjarigen echter (via de voogd) te maken krijgen met vormen van (gedwongen) jeugdhulp.

³¹ Art. 1:255 lid 1 BW.

³² Zie de gespiegelde formulering van art. 1:266 BW.

³³ Art. 1:255 lid 4 BW.

duur van de ondertoezichtstelling. Daarbij spant de gezinsvoogd zich in om de ouders zoveel mogelijk de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van hun kind zelf te laten dragen.³⁴ Als de minderjarige de behoefte heeft om zelfstandig en onafhankelijk van zijn ouders te leven en de minderjarige het ontwikkelingsniveau heeft om dit aan te kunnen, kan de hulp en steun van de gezinsvoogd tevens worden gericht op het vergroten van de zelfstandigheid van de minderjarige.³⁵

Tot slot is de gezinsvoogd gehouden om de gezinsband tussen de ouders en de minderjarige te bevorderen.³⁶ Dit laatste hangt samen met de positieve verplichting van Staten om het recht van ouders en kinderen op familielevens te beschermen, zoals volgt uit art. 8 EVRM. Om dit te bereiken stelt de gezinsvoogd een plan van aanpak op waarin de concrete werkdoelen staan opgenomen. In het geval de ouders en de minderjarige niet instemmen met het plan van aanpak, dan wel niet of onvoldoende meewerken aan de uitvoering daarvan of indien dit noodzakelijk is om de concrete bedreigingen in de ontwikkeling van de minderjarige weg te nemen, kan de gezinsvoogd hen een schriftelijke aanwijzing geven waaraan zij zich dienen te houden.³⁷ Indien de ouders of de minderjarige de schriftelijke aanwijzing niet of onvoldoende opvolgen, kan de gezinsvoogd de schriftelijke aanwijzing ter bekrachtiging voorleggen aan de kinderrechter en daarbij civielrechtelijke dwangmiddelen verzoeken, tenzij het belang van het kind zich daartegen verzet.³⁸ Er staat geen hoger beroep open tegen deze uitspraak van de kinderrechter. Mocht ook de bekrachtiging van de kinderrechter niet het gewenste resultaat hebben, dan heeft de gezinsvoogd de mogelijkheid om een uithuisplaatsing te verzoeken bij de kinderrechter.³⁹

De kinderrechter kan een minderjarige maximaal twaalf maanden onder toezicht stellen.⁴⁰ Na het verstrijken van deze termijn dient de kinderrechter opnieuw te beoordelen of er voldaan is aan de grond voor de ondertoezichtstelling. Is dit het geval, dan kan de kinderrechter de ondertoezichtstelling steeds met één jaar verlengen.⁴¹ De verlenging is mogelijk totdat de minderjarige de leeftijd van 18 jaar bereikt, daarna vervalt de ondertoezichtstelling van rechtswege, wegens het bereiken van de meerderjarigheidsleeftijd.

2.3 Uithuisplaatsing

De maatregel van ondertoezichtstelling kan gepaard gaan met een uithuisplaatsing. De plaatsing van een minderjarige gedurende dag en nacht buiten het gezin vindt uitsluitend plaats met een machtiging tot uithuisplaatsing.⁴² De kinderrechter geeft deze machtiging af als dit noodzakelijk is in het belang van de verzorging en opvoeding van de minderjarige of tot onderzoek van diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid.⁴³ Het verzoek hiertoe kan worden gedaan door de gecertificeerde instelling die

³⁴ Art. 1:262 lid 1 BW.

³⁵ Art. 1:262 lid 2 BW.

³⁶ Art. 1:262 lid 3 BW.

³⁷ Art. 1:263 BW; Overigens hebben de ouders en de minderjarige de mogelijkheid om, indien zij het niet eens zijn met de schriftelijke aanwijzing, deze te laten toetsen door de kinderrechter en daarbij te verzoeken de aanwijzing geheel of gedeeltelijk vervallen te verklaren, art. 1:264 lid 1 jo. lid 3 BW.

³⁸ Art. 1:263 lid 3 BW. Een dergelijk dwangmiddel kan worden opgelegd in de vorm van een dwangsom (art. 611a Rv) of lijfswang (art. 585 Rv jo. art. 587 Rv).

³⁹ *Kamerstukken II* 2008/09, 32015, 3, p. 28 (MvT).

⁴⁰ Art. 1:258 BW.

⁴¹ Art. 1:260 lid 1 BW. Het verzoek hiertoe kan worden gedaan door de gecertificeerde instelling, de Raad voor de Kinderbescherming, een ouder, degene die niet de ouder is en de minderjarige als behorende tot zijn gezin verzorgt en opvoedt en het OM, art. 1:260 lid 2 BW.

⁴² Art. 1:265a BW; Voor plaatsing in een dagopvangcentrum geldt dus niet dat deze uitsluitend met een machtiging UHP geschiedt, zie o.m. Rb. Alkmaar 20 november 1995, *FJR* 1996, p. 45.

⁴³ Art. 1:265b lid 1 BW.

belast is met de uitvoering van de ondertoezichtstelling, door de Raad voor de Kinderbescherming en het Openbaar Ministerie.⁴⁴ Indien dit redelijkerwijs mogelijk is, wordt de minderjarige in een pleeggezin of gezinshuis geplaatst, tenzij dit aantoonbaar niet in diens belang is.⁴⁵ Is dit laatste het geval dan kan de minderjarige in een residentiële voorziening of in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp worden geplaatst.⁴⁶

Zoals reeds is opgemerkt, vervalt de ondertoezichtstelling van rechtswege bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar. De machtiging tot uithuisplaatsing is gekoppeld aan de ondertoezichtstelling en vervalt hiermee dus ook. Dit betekent dat een jongere die de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt niet *gedwongen* kan worden om jeugdhulp te ontvangen in het kader van een kinderschermingsmaatregel. Hierop bestaat één uitzondering. Dit betreft de situatie dat een jongere in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp is opgenomen.

2.4 Plaatsing in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp

Tot 1 januari 2015 bood de Wet op de Jeugdzorg de mogelijkheid om meerderjarigen tot 21 jaar gedwongen te behandelen in een accommodatie voor gesloten jeugdzorg (nu: jeugdhulp).⁴⁷ Deze wettelijke bepaling is destijds ingevoerd omdat het als een probleem werd ervaren dat jongeren, die in het kader van een kinderschermingsmaatregel gedwongen waren om jeugdzorg in een gesloten setting te ontvangen, zich hieraan konden onttrekken op het moment dat zij de leeftijd van 18 jaar bereikten.⁴⁸ Er was behoefte aan een mogelijkheid tot voortgezette jeugdzorg in gedwongen kader om het reeds ingezette hulpverleningstraject vóór 18 jaar, ook na het 18^e jaar tot een goed einde te brengen.

Bovendien bestond bij deze jongeren vaak weinig bereidheid om de hulp in het vrijwillige kader voort te zetten, terwijl zij de hulpverlening hard nodig hadden.⁴⁹ Om de gedwongen jeugdzorg ook na de meerderjarigheid voort te kunnen zetten, werd in de Wet op de Jeugdzorg opgenomen dat voor jongvolwassenen, ten aanzien van wie op het tijdstip waarop zij meerderjarig werden al een machtiging gesloten jeugdzorg gold, deze machtiging kon worden verlengd totdat zij de leeftijd van 21 jaar bereikten.⁵⁰

Deze regeling werd na niet al te lange tijd in de rechtspraak ter discussie gesteld wegens mogelijke strijd met artikel 5 lid 1 EVRM.⁵¹ In 2009 verklaarde de rechtbank Amsterdam het artikel op grond van artikel 5 lid 1 EVRM onverbindend.⁵² Enige tijd later oordeelde dezelfde rechtbank dat een korte overbruggingsperiode wel in overeenstemming was met art. 5 lid 1 EVRM.⁵³ Ook in de memorie van toelichting bij de Wet op de Jeugdzorg werd onder verwijzing naar de EHRM-zaak *Eriksen/Noorwegen* rechtvaardiging gevonden voor een dergelijke overbruggingsperiode. Rechters hebben van deze mogelijkheid meerdere keren gebruik gemaakt teneinde een zeer kwetsbare jongere over te laten gaan

⁴⁴ Art. 1:265b lid 1 jo. lid 2 BW.

⁴⁵ Art. 2.3 lid 6 Jeugdwet; deze bepaling komt tegemoet aan artikel 20 IVRK en de *Guidelines for the Alternative Care of Children* waarin staat opgenomen dat kinderen die niet langer thuis kunnen wonen in beginsel recht hebben op alternatieve zorg in een gezinsvervangende omgeving (zoals een pleeggezin of gezinshuis).

⁴⁶ Bruning, Liefwaard & Vlaardingebroek 2016, p. 422.

⁴⁷ Art. 29a jo. art. 29b Wjz (oud); de Raad van State gaf destijds bij de behandeling van de wet al aan dat deze wijziging wellicht strijdig is met artikel 5 eerste lid onder d van het EVRM, zie *Kamerstukken II 2005/06*, 30644, 4.

⁴⁸ *Kamerstukken II 2005/06*, 30644, 3, p. 19.

⁴⁹ *Kamerstukken II 2005/06*, 30644, 3, p. 19.

⁵⁰ *Kamerstukken II 2005/06*, 30644, 3, p. 19.

⁵¹ Forder, in: *GS Personen – en familierecht*, art. 265b, aant. 10.4.

⁵² Rb. Amsterdam 23 januari 2009, ECLI:NL:RBAMS:2009:BH0778.

⁵³ Rb. Amsterdam 11 augustus 2009, ECLI:NL:RBAMS:2009:BJ9004.

van gesloten jeugdzorg naar een psychiatrische instelling of deze overbrugging te gebruiken om de behandeling af te ronden.⁵⁴ Forder ziet echter geen rechtvaardiging voor een afronding van de behandeling omdat dit volgens haar strijd oplevert met artikel 5 lid 1 sub d EVRM. Ook ziet zij geen rechtvaardiging voor het gebruik van gesloten jeugdzorg na meerderjarigheid als overbruggingsoptie naar analogie uit de zaak *Eriksen/Noorwegen*.⁵⁵

In 2009 heeft het Hof Den Haag zich nogmaals over deze materie gebogen en de mogelijkheid van gesloten plaatsing van een meerderjarige definitief van de hand gewezen.⁵⁶ Het Hof erkent in deze zaak dat er sprake is van ernstige opvoed- en opgroei problemen die de ontwikkeling naar volwassenheid van de jongmeerderjarige belemmeren, maar acht een gesloten plaatsing van de meerderjarige in strijd met artikel 5 lid 1 sub d EVRM, omdat hij geen minderjarige meer is. Na deze uitspraak heeft de rechtbank Rotterdam echter nog wel aanleiding gezien om de overbruggingsperiode in bijzondere gevallen alsnog toe te laten.⁵⁷

Op 1 januari 2015 is de Wet op de Jeugdzorg vervangen door de Jeugdwet.⁵⁸ Voornoemde jurisprudentie is in de Jeugdwet gecodificeerd.⁵⁹ Zo is vastgelegd dat de kinderrechter op verzoek⁶⁰ een machtiging kan verlenen om een jongere in een gesloten accommodatie te doen opnemen en te doen verblijven.⁶¹ Deze machtiging wordt verleend indien jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedproblemen die de ontwikkeling van de jongere naar volwassenheid ernstig belemmeren. Daarbij is vereist dat de opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jongere zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken.⁶² Gesloten jeugdhulp heeft tot doel om jongeren met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen zodat zij op termijn weer kunnen participeren in de maatschappij.⁶³ Het probleem van de definitie ‘minderjarigheid’ heeft de wetgever willen opvangen door introductie van artikel 6.1.1. Jeugdwet, waarin is bepaald dat de regeling van de gesloten jeugdhulpplaatsing geldt voor minderjarigen en voor jongeren die 18 jaar zijn en ten aanzien van wie op het tijdstip waarop zij 18 jaar werden een machtiging gesloten jeugdhulp gold. Zij worden voor de toepassing van de regeling gesloten jeugdhulp als minderjarigen beschouwd.

De machtiging gesloten jeugdhulp kan, nadat de jongere de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, voor maximaal zes maanden worden verleend als voldaan is aan de volgende cumulatieve voorwaarden: er is

⁵⁴ Forder, in: *GS Personen- en familierecht*, art. 265b, aant. 10.4.

⁵⁵ Hof Den Haag 26 maart 2009, ECLI:NL:GHSGR:2009:BH9207. Terecht heeft volgens Forder het Gerechtshof Den Haag in dit verband gewezen op de specifieke omstandigheden in deze EHRM-zaak, te weten de geschiedenis van het herhaaldelijk geweld plegen en de strafrechtelijke context.

⁵⁶ Hof Den Haag 8 oktober 2009, ECLI:NL:GHSGR:2009:BK2806.

⁵⁷ Forder, in: *GS Personen – en familierecht*, art. 265b, aant. 10.4.

⁵⁸ Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet), *Stb.* 2014, 105.

⁵⁹ De mogelijkheid tot plaatsing van een jongere in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp is niet in Boek 1 BW opgenomen, maar in de Jeugdwet. Dit heeft te maken met het feit dat een jongere ook zonder ondertoezichtstelling kan worden opgenomen in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp en een plaatsing in dit kader dus geen beperking van het ouderlijk gezag inhoudt.

⁶⁰ Het verzoek tot een machtiging gesloten jeugdhulp wordt gedaan door het college van B&W (bij een verzoek daartoe van de ouder(s) met gezag) of, indien het betrekking heeft op een minderjarige die een kinderschermingsmaatregel heeft opgelegd gekregen of ten aanzien van wie een maatregel wordt verzocht, door de Raad voor de Kinderbescherming, het OM of de gecertificeerde instelling, art. 6.1.8 lid 1 en 2 Jeugdwet.

⁶¹ Art. 6.1.2 Jeugdwet.

⁶² Art. 6.1.2 lid 2 Jeugdwet; ingeval het gaat om een minderjarige die onder toezicht is gesteld, geldt de machtiging (art. 6.1.2 Jeugdwet) als een machtiging zoals bedoeld in art. 1:265b BW.

⁶³ *Kamerstukken II* 2012/13, 33684, 3 (MvT).

sprake van een behandeling die reeds is aangevangen voordat de leeftijd van 18 jaar is bereikt; voor het bereiken van de leeftijd van 18 jaar is een hulpverleningsplan opgesteld; er wordt toegewerkt naar een andere vorm van jeugdhulp dan gesloten jeugdhulp en dit blijkt ook uit het hulpverleningsplan; en de gesloten jeugdhulp duurt niet langer dan zes maanden na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.⁶⁴ De gesloten jeugdhulp in gedwongen kader kan nu dus voortduren tot de leeftijd van 18,5 jaar is bereikt. Bruning vraagt zich af of deze nieuwe interpretatie nog steeds wel 'EVRM-proof' is. Zij acht een overbruggingsperiode nog steeds een te ruime interpretatie van art. 5 lid 1 EVRM.⁶⁵

Met de invoering van de Jeugdwet is de voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp als nieuwe machtigingsvariant geïntroduceerd.⁶⁶ De regering beoogde met deze machtiging de overgang van een jongere in de gesloten jeugdhulp naar vervolgzorg te bespoedigen. Daarnaast zou de voorwaardelijke machtiging aarzelingen bij de ontvangende instellingen kunnen wegnemen doordat men weet dat de jongere zich nog aan voorwaarden moet houden. Indien de jongere dit niet doet, moet hij terugkeren naar de accommodatie voor gesloten jeugdhulp.⁶⁷ De kinderrechter gaat over tot verlening van een voorwaardelijke machtiging als (1) het verlenen van jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedproblemen die de ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren en de opnemings- en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken en (2) de ernstige belemmering in de ontwikkeling naar volwassenheid alleen buiten de accommodatie kan worden afgewend door het stellen en naleven van voorwaarden.⁶⁸ De rechtsgrond van de voorwaardelijke machtiging maakt echter dat deze niet alleen kan worden ingezet in de fase na een verblijf in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp, maar ook voorafgaand aan een verblijf in een gesloten accommodatie.⁶⁹

Het is de vraag of een jongvolwassene, na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, wellicht ook op *vrijwillige* basis in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp kan verblijven. De jongere zou hiertoe een verzoek kunnen indienen bij het college van burgemeesters en wethouders.⁷⁰ Mocht dit verzoek wordent toegewezen, dan kan het verblijf in de gesloten jeugdhulp in theorie voortduren tot het 23^e levensjaar.⁷¹

Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) laten zien dat er in 2015 in totaal 75 jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar gebruik maakten van jeugdhulp met verblijf in een gesloten accommodatie.⁷² In deze cijfers wordt geen onderscheid gemaakt tussen jeugdhulp met verblijf in het vrijwillige of gedwongen kader. Uit de thematische wetsevaluatie gedwongen zorg volgt dat jongeren zelden kiezen voor een verlenging van het verblijf op vrijwillige basis. In veel gevallen ontstaat de situatie dat de jongere vanuit de gesloten jeugdhulp zonder enige begeleiding op straat komt te staan. Het is vaak een kwestie van tijd voordat het mis gaat en de jongere alsnog via een Bopz-machtiging of een voorlopige hechtenis in het GGZ- of strafcircuit terecht komt. Er bestaan met name

⁶⁴ Art. 6.1.2 lid 4 Jeugdwet; deze voorwaarden zijn een reflectie van de vereisten die in de jurisprudentie op grond van de Wjz zijn ontwikkeld ten aanzien van de gedwongen plaatsing van meerderjarigen in gesloten jeugdzorg.

⁶⁵ Bruning, *FJR* 2012/93.

⁶⁶ In 2011 werd de mogelijkheid van introductie van een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg ook al geopperd, zie Blankman & Kramer, *FJR* 2011/16.

⁶⁷ *Kamerstukken II* 2012/13, 36684, 3 p. 57 (MvT).

⁶⁸ Art. 6.1.4 lid 2 Jeugdwet.

⁶⁹ Zie Rb. Gelderland 6 maart 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:1690; Rb. Gelderland 11 maart 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:1728; Bruning & De Jong-de Kruijf, *FJR* 2015/33, p. 138.

⁷⁰ Art. 2.3 lid 3 Jeugdwet; *Kamerstukken II* 2012/13, 36684, 3, p. 185 (MvT).

⁷¹ Bruning & De Jong-de Kruijf, *FJR* 2015/33, p. 136.

⁷² CBS, Statline. Jongeren met jeugdzorg; persoonskenmerken, op peildatum. Te raadplegen via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82969ned&D1=a&D2=a&D3=0,21-24&D4=l&VW=T> (laatst geraadpleegd op 14 juli 2016).

zorgen om jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. De ontwikkelingsleeftijd van deze jongeren loopt achter op hun kalenderleeftijd, waardoor zij over het algemeen niet klaar zijn voor de vrijheid, keuzemogelijkheden en de verantwoordelijkheden die zij hebben in de maatschappij.⁷³

2.5 Voortgezette jeugdhulp in vrijwillig kader

Uit cijfers van het CBS volgt dat er in 2015 1.770 ondertoezichtstellingen en 1.060 voogdijtrajecten zijn beëindigd vanwege het bereiken van de meerderjarigheid.⁷⁴ Jongvolwassenen kunnen niet langer gedwongen worden hulp te ontvangen, maar voortgezette jeugdhulp in het vrijwillig kader is wel mogelijk, mits deze hulp is begonnen voordat de jongere de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Jeugdhulp voor het 18^e jaar kan bestaan uit verschillende vormen van ondersteuning aan jongeren en hun gezin. In de Jeugdwet worden drie varianten genoemd. De eerste variant betreft ondersteuning en hulp en zorg aan jongeren en hun ouders wanneer er sprake is van psychische problemen of stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jongere, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie-gerelateerde problemen. De tweede variant is gericht op de ondersteuning in de zelfredzaamheid en deelname aan de maatschappij ten aanzien van jongeren met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke, somatische of psychiatrische beperking. De derde variant is ook gericht op jongeren met een beperking, maar legt de focus op het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Deze vormen van jeugdhulp kunnen voor minderjarigen worden ingezet bij een maatregel van ondertoezichtstelling of in vrijwillig kader en kunnen in vrijwillig kader worden verlengd tot 23 jaar in drie situaties: (1) wanneer de hulp al voor het 18^e jaar is begonnen en bepaald is dat voortgezette jeugdhulp noodzakelijk is, (2) wanneer vóór het bereiken van de leeftijd van 18 jaar is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is, of (3) wanneer is bepaald dat na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen voor het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, binnen een termijn van een half jaar jeugdhulp noodzakelijk is. Voortgezette hulp is ook mogelijk wanneer er jeugdhulp is geboden in het kader van straffen of maatregelen of van reclasseringstoezicht.⁷⁵ In al deze situaties is wel van belang om in acht te nemen of deze voortgezette hulp niet onder een ander wettelijk kader valt. Zo valt de maatschappelijke en psychosociale ondersteuning en het begeleiden bij wonen vanaf 18 jaar onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Denk daarbij aan hulp in de vorm van individuele ondersteuning, begeleiding en dagbesteding. Jeugd-ggz gaat bij 18 jaar over naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Preventieve zorg die voor jongeren tot 18 jaar onder de Jeugdwet valt, wordt na 18 jaar gereguleerd door de Zorgverzekeringswet en de Wet publieke gezondheid. Bij geïndiceerde preventie van depressies, problematisch alcoholgebruik en paniek bij jongeren die geen psychische stoornis hebben, valt deze behandeling onder de preventieve zorg die valt onder de huisartsenzorg, waar nodig met ondersteuning van de praktijkondersteuner ggz.

Uit de Wmo 2015 volgt dat het de verantwoordelijkheid is van gemeenten om in hun beleidsplan aandacht te besteden aan de wijze waarop de continuïteit van hulp wordt gewaarborgd, in het bijzonder ten aanzien van de persoon die door het bereiken van een bepaalde leeftijd geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet meer kan ontvangen.⁷⁶ Na een korte bestudering van deze gemeentelijke beleidsplannen wordt duidelijk dat gemeenten dit op uiteenlopende wijze regelen.

⁷³ Legemaate & Dute 2014, p. 323-324.

⁷⁴ Zie: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=82974NED&D1=24,42&D2=1&VW=T> (laatst geraadpleegd op 16 september 2016).

⁷⁵ Art. 1.1 Jeugdwet.

⁷⁶ Art. 2.1.2 Wmo 2015.

Zo wordt in de ene gemeente uitgebreid aandacht besteed aan de wijze waarop zij ervoor zorgen dat sprake is van zorgcontinuïteit na het 18^e jaar, terwijl andere gemeenten in hun beleidsplan slechts benoemen dat zij deze verantwoordelijkheid hebben.⁷⁷

In mei 2016 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden over de sluitende aanpak 18-/18+.⁷⁸ Tijdens deze bijeenkomst zijn vier voorbeeldprojecten van gemeenten besproken die allen tot doel hebben dat geen enkele jongvolwassene tussen wal en schip valt op het moment dat de jongvolwassene de leeftijd van 18 jaar bereikt. De gemeente Leeuwarden biedt onderwijs op maat voor dak- en thuisloze jongeren. De gemeente Leidschendam-Voorburg heeft zogenoemde doorstroomconsulenten die de zorgovergang begeleiden op het moment dat een jongere 18 jaar wordt. De gemeente Rotterdam brengt zogenaamde risicjongeren in de leeftijd van 12 tot 27 jaar in kaart en wil professionals *allround* maken zodat zij de overgang van jeugdhulpvoorzieningen naar voorzieningen voor volwassenen soepel kunnen begeleiden. Tot slot heeft de gemeente Zaanstad aangegeven dat zij een Vangnet hebben. De medewerkers van het Vangnet ondersteunen hulpverleners in casussen waarbij geen passende oplossing wordt gevonden en de betrokken hulpverlener niet het mandaat heeft om in te grijpen en te improviseren waar nodig. De medewerkers van het Vangnet kunnen op basis daarvan voorstellen doen voor aanpassing van het beleid.⁷⁹

In 2009 heeft het Verwey-Jonker Instituut onderzoek gedaan naar de hulpverlening aan jongeren uit de jeugdzorg die 18 jaar worden of dat net zijn geworden. Uit dit onderzoek is onder meer naar voren gekomen dat in de praktijk weinig gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid tot verlengde zorg in het vrijwillige kader. De kleine groep jongeren die hiervan gebruik maakt, doet dit slechts voor een zeer korte tijd. Uit het onderzoek volgt ook dat er een ontoereikend en onvoldoende passend zorgaanbod is. Dit leidt ertoe dat de jongeren veelal uit beeld raken nadat zij de leeftijd van 18 jaar bereiken. Een deel van deze jongeren redt het niet in de maatschappij en komt later weer terug in beeld bij de hulpverlening, vaak met zwaardere problematiek.⁸⁰

In 2015 bracht de Kinderombudsman het rapport 'Ik kan het (niet) zelf' uit over de problematiek van de continuering van (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongeren die de leeftijd van 18 jaar bereiken. De Kinderombudsman constateert dat een groot deel van de knelpunten uit het onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut nog steeds actueel is. Geconcludeerd wordt dat het niet mogelijk is om gedwongen hulp te bieden aan kwetsbare jongeren die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt. Er zijn weliswaar maatregelen die in het gedwongen kader aan volwassenen kunnen worden opgelegd, maar deze zijn volgens de Kinderombudsman vaak niet passend voor deze groep kwetsbare jongeren. Dit leidt er toe dat de veiligheid en het welzijn van deze jongeren onvoldoende kunnen worden gewaarborgd omdat er geen passende dwangmaatregel is, terwijl zij dit wel hard nodig hebben, aldus de Kinderombudsman.⁸¹

⁷⁷ De VNG heeft een overzicht opgesteld met beleidsplannen van verschillende gemeenten, zie: https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/beleidsplannen-jeugd-sociaal-domein#Beleidsplannen_Jeugd (laatst geraadpleegd op 2 augustus 2016).

⁷⁸ Dit betrof een Learn & Share bijeenkomst in Leeuwarden, georganiseerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

⁷⁹ Zie voor meer informatie: www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-over-de-jeugdsector/2016/Regels-moeten-18-plussers-dienen,-niet-andersom (laatst geraadpleegd 4 augustus 2016).

⁸⁰ Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff 2009, p. 53.

⁸¹ Kinderombudsman 2015, p. 14.

2.6 De flexibele leeftijdsgrens: een vergelijking met het adolescentenstrafrecht

In 2014 is de Wet adolescentenstrafrecht in werking getreden.⁸² De kern van deze wet wordt gevormd door de flexibiliteit rondom de leeftijdsgrens van 18 jaar. Deze flexibiliteit komt tot uiting doordat het sanctiepakket van zowel het jeugdstrafrecht als het commune strafrecht beschikbaar is gesteld voor jongeren van 16 tot 23 jaar.

Zo is het enerzijds mogelijk om 16- en 17-jarigen een sanctie uit het commune strafrecht op te leggen en anderzijds om adolescenten tot 23 jaar een sanctie uit het jeugdstrafrecht op te leggen. Door deze flexibelere leeftijdsgrens is een strafrechtelijke afdoening mogelijk waarin, naast met de ernst van het criminele feit, beter rekening gehouden kan worden met de ontwikkelingsfase van de adolescent.⁸³ De flexibiliteit rondom de leeftijdsgrens van 18 jaar in de Wet adolescentenstrafrecht roept ook vragen op voor het jeugdbeschermingssysteem.

Zo stellen Veerman en Greeven dat de meerderjarigheidleeftijd van 18 jaar achterhaald is. Dit heeft volgens hen te maken met nieuwe kennis op het gebied van hersenonderzoek, nieuwe inzichten in de ontwikkelingspsychologie en veranderde maatschappelijke omstandigheden. De leeftijdsgrens van 18 jaar doet volgens Veerman en Greeven geen recht aan de wetenschappelijke inzichten waaruit blijkt dat de ontwikkeling van de hersenen doorgaat tot omstreeks het 24^e jaar.⁸⁴ Zij vinden dan ook dat het merkwaardig is dat in de Jeugdwet, in tegenstelling tot het adolescentenstrafrecht, zo'n stringente en harde meerderjarigheidsgrens van 18 jaar wordt gehanteerd. Als op andere terreinen de aanpak flexibel is geworden, zou dat op het terrein van de jeugdzorg ook moeten gebeuren, aldus Veerman en Greeven.⁸⁵

Bruning schreef in 2012 geen voorstander te zijn van een (verlengde) kindbeschermingsmaatregel voor jongvolwassenen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt. Nederland kampt al met een verstopt jeugdbeschermingsapparaat met als gevolg wachttijden en lange doorstroomtijden. Als ook jongvolwassenen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt dit systeem worden ingetrokken, zal dit probleem alleen maar toenemen, aldus Bruning. Zij is ook van mening dat de roep om een maatregel voor 18-plussers uitgaat van een paternalistische visie die niet goed past bij de uitgangspunten van het IVRK. Hierin is immers opgenomen dat er rekening gehouden moet worden met de zich ontwikkelende vermogens van minderjarigen en dat zij in toenemende mate mogen meedoen en meebeslissen over alles wat hen aangaat.⁸⁶ Tot slot wijst Bruning op het feit dat een (verlengde) maatregel van kindbescherming een inbreuk maakt op het gezins- en familieleven, zoals beschermd in art. 8 van het EVRM. De vrijheidsbenemende vormen van uithuisplaatsing zouden strijdig zijn met art. 5 EVRM.⁸⁷ Desalniettemin is Bruning van mening dat de nazorg moet verbeteren voor minderjarigen die op 18-jarige leeftijd of eerder na een uithuisplaatsing zelfstandig moeten functioneren in de maatschappij. Het huidige systeem en het hulpaanbod zijn ontoereikend. Bruning is dan ook van mening dat het recht op nazorg voor jeugdigen in de jeugdhulp, in elk geval voor hen die met een uithuisplaatsing te maken kregen in vrijwillige of gedwongen kader, wettelijk verankerd zou moeten worden. Daarnaast zouden er passende nazorgmodules ontwikkeld moeten worden om de nazorg effectief te laten zijn.⁸⁸

⁸² Wet van 27 november 2013 tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering en enige andere wetten in verband met de invoering van een adolescentenstrafrecht; Zie voor een uitgebreidere bespreking van de Wet adolescentenstrafrecht hoofdstuk 5 van dit onderzoek.

⁸³ *Kamerstukken II* 2012/13, 33498, 3, p. 1-3.

⁸⁴ Veerman & Greeven 2016, p. 117-118.

⁸⁵ Veerman & Greeven 2016, p. 123-124.

⁸⁶ Art. 5 jo. 12 IVRK.

⁸⁷ Bruning, *FJR* 2012/93, p. 8-9.

⁸⁸ Bruning, *FJR* 2012/93, p. 10.

2.7 Conclusie

Kinderbeschermingsmaatregelen lopen af op het moment dat een jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt. Dergelijke maatregelen houden immers verband met het gezag over minderjarigen van de ouders of voogd dat eindigt zodra een jongere meerderjarig wordt. Vanaf dit moment kan een jongvolwassene niet langer jeugdhulp ontvangen in een *gedwongen* kader. Hierop bestaat één uitzondering, namelijk wanneer een jongvolwassene in het kader van de Jeugdwet in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp is geplaatst. Mits voldaan is aan bepaalde strikte voorwaarden, kan een jongvolwassene nog maximaal zes maanden in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp verblijven. Het is echter de vraag in hoeverre deze mogelijkheid in lijn is met artikel 5 EVRM waarin is bepaald dat vrijheidsbeneming op pedagogische gronden slechts is toegestaan ten aanzien van minderjarigen. Het is verder mogelijk dat een jongvolwassene tot 23 jaar jeugdhulp ontvangt in het *vrijwillige* kader. Uit onderzoek blijkt echter dat slechts een kleine groep jongvolwassenen hiervan gebruik maakt.

3 Meerderjarigenbescherming

3.1 Inleiding

Het Nederlandse recht kent drie speciale beschermingsmaatregelen voor meerderjarigen, te weten: beschermingsbewind, mentorschap en curatele. Per 1 januari en 1 april 2014 zijn deze drie maatregelen door de wetgever herzien naar aanleiding van een uitgebreide evaluatie.⁸⁹ Deze herziening beoogt kwetsbare personen die onvoldoende zelfredzaam zijn, zoals mensen met een verstandelijke beperking of verslaving, beter te beschermen.⁹⁰ Een belangrijk uitgangspunt van deze wetgeving is dat de beschermingsmaatregel passend is en, waar mogelijk, de zelfredzaamheid van de persoon in kwestie bevordert. Het uitgangspunt dat de maatregel passend moet zijn, heeft geleid tot wijziging van de gronden voor curatele en beschermingsbewind. Zo is verkwisting niet langer een grond voor curatele en is deze intussen samen met het hebben van problematische schulden een grond voor beschermingsbewind. Ook is drugsmisbruik aan de gronden voor curatele toegevoegd, zodanig dat deze op één lijn wordt gesteld met drankmisbruik. Bovendien is een geestelijke stoornis niet langer een voorwaarde voor het instellen van een curatele.⁹¹ De maatregel van curatele is de meest ingrijpende maatregel. De curator behartigt de vermogensrechtelijke en persoonlijke belangen van de meerderjarige. Beschermingsbewind is alleen gericht op het behartigen van vermogensrechtelijke belangen en mentorschap alleen op het behartigen van de persoonlijke belangen. De vraag is in hoeverre deze maatregelen van nut kunnen zijn voor kwetsbare jongvolwassenen die te maken hebben gehad met een maatregel van kinderbeschermingsmaatregel?

3.2 Curatele

3.2.1 Wettelijk kader

Curatele is bedoeld ter bescherming van meerderjarigen die hun vermogensrechtelijke of persoonlijke belangen niet (voldoende) kunnen behartigen. Bij de totstandkoming van deze maatregel had de wetgever mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een verslaving of dementerende ouderen op het oog.⁹² Curatele kan reeds tijdens de minderjarigheid worden ingesteld en is dan van kracht vanaf het tijdstip waarop de persoon meerderjarig wordt.⁹³ Zo kan de bescherming van de meerderjarige direct aansluiten op de bescherming die de persoon voorheen genoot tijdens de minderjarigheid.⁹⁴ Het uitspreken van deze 'aansluitende' maatregel kan wanneer te verwachten valt dat aan één van de gronden voor curatele zal worden voldaan bij het bereiken van de meerderjarigheid.

⁸⁹ Wijziging van enige bepalingen van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek inzake curatele, onderbewindstelling ter bescherming van meerderjarigen en mentorschap ten behoeve van meerderjarigen en enige andere bepalingen (Wet wijziging curatele, beschermingsbewind en mentorschap); *Stb.* 2013, 414; *Stb.* 2013, 435.

Evaluatieonderzoeken: K. Blankman, I.G. Oehlers-Oosterhof & H.C.D.M. Oomens, *Onderbewindstelling ter bescherming van meerderjarigen. Het beschermingsbewind nader onderzocht*, Amsterdam: VU 2002; H.C.D.M. Oomens & Y.L.L. van Zutphen, *Evaluatie Wet mentorschap. Een onderzoek naar de toepassing van het mentorschap ten behoeve van meerderjarigen over de jaren 1995-1998*, Amsterdam: VU 1998.

⁹⁰ *Kamerstukken II* 2011/12, 33054, 3 (MvT). Zie verder: Blankman, *FJR* 2010/81 en Blankman, *REP* 2010/8.

⁹¹ Andere wijzigingen zijn onder meer de uitbreiding van de kring van verzoekers tot het instellen en beëindigen van een maatregel, de verhoging van de beloning van de curator, bewindvoerder en mentor en het aanscherpen van de wettelijke kwaliteitseisen van deze vertegenwoordigers alsmede de controle en het toezicht hierop.

⁹² *Kamerstukken II* 2011/12, 33054, 3, p. 1 (MvT).

⁹³ Art. 1:378 lid 1 en 2 BW.

⁹⁴ Door middel van gezag en/of een kinderbeschermingsmaatregel.

De maatregel van curatele kan worden ingesteld wanneer de meerderjarige tijdelijk of langdurig zijn belangen niet behoorlijk waarneemt of zijn veiligheid of die van anderen in gevaar brengt, als gevolg van (a) zijn lichamelijke of geestelijke toestand (voorheen: geestelijke stoornis), dan wel (b) gewoonte van drank- of drugsmisbruik, én een voldoende behartiging van die belangen niet met een meer passende en minder verstrekkende voorziening kan worden bewerkstelligd.⁹⁵ Ten aanzien van de laatste eis kan onder meer worden gedacht aan beschermingsbewind, mentorschap, maar ook volmachtverlening⁹⁶ of zaakwaarneming.⁹⁷

Een belangrijk gevolg van de curatele is dat de betrokkene handelingsonbekwaam wordt.⁹⁸ Op deze handelingsonbekwaamheid bestaat een aantal uitzonderingen.⁹⁹ De betrokkene is bekwaam rechtshandelingen te verrichten met toestemming van zijn curator, voor zover de curator bevoegd is deze voor hem te verrichten. Deze toestemming van de curator kan slechts worden verleend voor een bepaalde rechtshandeling of voor een bepaald doel.¹⁰⁰ Hij die wegens drank- of drugsverslaving onder curatele is gesteld, blijft bekwaam tot het verrichten van familierechtelijke handelingen, zoals het aangaan van een huwelijk, voor zover de wet niet anders bepaalt.¹⁰¹ Hij die wegens zijn lichamelijke of geestelijke toestand onder curatele is gesteld, behoeft voor het aangaan van een huwelijk of het erkennen van een kind, de toestemming van de kantonrechter. De curator is namelijk niet bevoegd wanneer het hoogstpersoonlijke aangelegenheden van de betrokkene betreft, zoals het aangaan van een huwelijk, scheiden, het erkennen van een kind of sommige ingrijpende medische handelingen zoals euthanasie.¹⁰² Wanneer er sprake is van een tegenstrijdig belang tussen de curator en de betrokkene, kan de betrokkene om een bijzondere curator verzoeken.¹⁰³ In zaken van curatele is de betrokkene bekwaam om in rechte op te treden.¹⁰⁴

Uitspraken inzake curatele worden gepubliceerd in de Staatscourant.¹⁰⁵ Tevens wordt een ondercuratelestelling in het Centraal Curatele- en Bewindregister (CCBR) vermeld.¹⁰⁶ Het doel van publicatie is derden te informeren over de handelingsonbekwaamheid die is ontstaan of opgeheven.¹⁰⁷ Derden die in het rechtsverkeer optreden met of jegens de betrokkene, terwijl de laatste daartoe niet bekwaam is, worden niet beschermd wanneer de curator zich beroept op de handelingsonbekwaamheid van de betrokkene.¹⁰⁸

De term handelingsonbekwaamheid (een volgens de wet niet mogen) moet worden onderscheiden van wilsonbekwaamheid (een volgens de wet niet kunnen). Blankman is van mening dat curatele nog

⁹⁵ Art. 1:378 lid 1 BW.

⁹⁶ Een bijzondere voorziening is het levenstestament. Zie hierover: Blankman 2015, p. 84-85 en Lieber, *WPNR* 2015.

⁹⁷ *Kamerstukken II* 2011/12, 33054, 3, p. 2 (MvT).

⁹⁸ Art. 1:381 lid 2 en 3 BW. Zie voor meer gevolgen Blankman 2015. De curandus mag bijvoorbeeld geen gezag of voogdij over kinderen uitoefenen; geen naamkeuze maken samen met zijn echtgenoot.

⁹⁹ Zie voor een uitgebreide behandeling van alle uitzonderingen Blankman 2015, p. 97 e.v.

¹⁰⁰ Wanneer het gaat om toestemming voor een bepaald doel, moet deze toestemming van de curator schriftelijk zijn opgesteld.

¹⁰¹ Art. 1:382 BW.

¹⁰² Blankman 2015, p. 98. De curandus is bekwaam een echtscheidingsprocedure in te stellen, mits hij feitelijk bekwaam is: HR 28 maart 1980, ECLI:NL:HR:1980:AC6859, *NJ* 1980, 378, m. nt. E.A.A. Luijten.

¹⁰³ Art. 1:385 lid 1 jo. 1:250 BW.

¹⁰⁴ Art. 1:381 lid 5 BW.

¹⁰⁵ Art. 1:390 BW.

¹⁰⁶ Art. 1:391 BW. Dit register kan worden geraadpleegd via www.rechtspraak.nl.

¹⁰⁷ Blankman, in: *Sdu Commentaar Relatierecht*, art. 1:390 BW.

¹⁰⁸ Blankman, in: *Sdu Commentaar Relatierecht*, art. 1:390 BW.

steeds een ‘alles of niets’ maatregel is.¹⁰⁹ De maatregel biedt te weinig mogelijkheden voor maatwerk. De bewegingsruimte die de betrokkene krijgt, hangt volgens hem af van de opvatting en inschatting van de curator en niet van de wilsbekwaamheid van de betrokkene. Deze benadering acht hij in het licht van de huidige opvattingen over mensenrechten en patiëntenrechten op zijn minst gedateerd. Volgens hem zou meerderjarigenbescherming ook goed mogelijk zijn zonder deze maatregel. Het accent van deze maatregel ligt teveel op het beschermen van – kwetsbare – meerderjarigen, terwijl te weinig aandacht is voor het ondersteunen en respecteren van de eigen autonomie.

3.2.2 Praktische toepassing

Het totaal aantal nieuwe verzoekschriften voor curatele per jaar schommelt de laatste jaren rond het getal 2500.¹¹⁰ Eerder was sprake van een bescheiden toename in het aantal zaken.¹¹¹ Uit recent onderzoek over het jaar 2014-2015 blijkt intussen een lichte afname in het aantal nieuwe aanvragen (van 2500 naar 2300).¹¹² Uit deze cijfers kan noch worden afgeleid hoeveel verzoeken zijn behandeld of zijn gerelateerd aan jongvolwassenen, noch worden nagegaan of deze personen te maken hebben gehad met een maatregel van kindbescherming.

Wat wel kan worden vastgesteld is dat de maatregel van curatele niet alleen voor ouderen maar ook voor jongvolwassenen wordt ingezet. Zo blijkt uit de Staatscourant dat recent nog drie 18-jarigen onder curatele zijn gesteld wegens hun lichamelijke of geestelijke toestand.¹¹³ Maar uit deze summier publicaties kan niet worden afgeleid wat de precieze problematiek van de jongeren is en of deze jongvolwassenen te maken hebben gehad met een kindbeschermingsmaatregel.

De rechtspraak zou hier al wat meer duidelijkheid in kunnen verschaffen. Kijkend naar de (gepubliceerde) rechtspraak zien we dat in enkele gevallen van de mogelijkheid gebruik is gemaakt om curatele gedurende de minderjarigheid aan te vragen.¹¹⁴ Het ging hier echter om zaken van voor de herziening (voor 1 januari 2014), toen nog als voorwaarde voor curatele gold dat sprake moest zijn van een geestelijke stoornis. Zo is de maatregel gedurende de minderjarigheid uitgesproken voor een meisje met een geestelijke stoornis dat voor haar 18^e jaar werd beschermd met een kindbeschermingsmaatregel.¹¹⁵ Volgens het Hof was het aannemelijk dat het meisje, al dan niet met tussenpozen, niet in staat was of bemoeilijkt werd haar belangen behoorlijk waar te nemen. Volgens het Hof was het voldoende vast komen te staan dat sprake was van adoptie-, hechtings- en verslavingsproblematiek. Ook betrok het Hof de omstandigheden dat de betrokkene nog blowde, niet kon uitleggen hoe ze dit financieel bekostigde, niet naar school ging en daarvoor strafrechtelijk werd vervolgd en agressief gedrag vertoonde tegenover een therapeut waarvoor aangifte is gedaan. Het Hof constateerde weliswaar dat de betrokkene sinds de beëindiging van de uithuisplaatsing bij haar vader woonde, maar achtte het niet aannemelijk dat zij onder begeleiding van haar vader haar belangen behoorlijk kon behartigen.

¹⁰⁹ Blankman 2015, p. 115.

¹¹⁰ Bureau Bartels 2016, p. 8; Blankman 2015, p.81.

¹¹¹ Lieber, *WPNR* 2015; CBS, Statline. Burgerlijke rechtszaken, verzoekschriften. Te raadplegen via: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80738ned&D1=9,29&D2=a&VW=>.

¹¹² Bureau Bartels 2016, p. 8.

¹¹³ *Stcr.* 2016, nrs. 34658, 34702 en 34662. Dit is slechts een steekproef van recente gevallen uit de Staatscourant uit 2016. Zo is aan de hand van de geboortedatum van de persoon te zien dat het hier gaat om personen van 18 jaar die onder curatele zijn gesteld.

¹¹⁴ www.rechtspraak.nl; zoekterm bij ‘zoeken in uitspraken’: curatele + verfijning met term minderjarige.

¹¹⁵ Hof Den Haag 27 oktober 2010, ECLI:NL:GHSGR:2010:BP1370.

In een andere beschikking, ditmaal van het Hof Arnhem-Leeuwarden, is ook te zien dat verzocht is om curatele gedurende de minderjarigheid, maar dat de rechtbank en het Hof vonden dat de combinatie bewind en mentorschap afdoende bescherming boden.¹¹⁶ De betrokkene in deze zaak was ernstig geestelijk gehandicapt.

In een recentere zaak heeft het Hof Arnhem-Leeuwarden gekozen voor de voortzetting van curatele voor een persoon die volgens deskundigen functioneert op het niveau van een kind tussen de 4 en 9 jaar. Uit deze zaak komt naar voren dat voor curatele als beschermingsmaatregel wordt gekozen, juist vanwege de grote drang van de betrokkene tot zelfbeschikking in combinatie met een onrealistisch wereldbeeld en zelfbeeld, waarmee de betrokkene zichzelf lijkt te overschatten.¹¹⁷ Het is hier echter onduidelijk of de betrokkene ook te maken heeft gehad met een kindbeschermingsmaatregel.

In 1989 is uit dossieronderzoek naar voren gekomen dat curatele voornamelijk werd ingediend voor jongvolwassenen (in de categorie 18-35 jaar), waarbij het overgrote deel werd aangevraagd voor betrokkenen in de leeftijd 18-22 jaar.¹¹⁸ Dit in tegenstelling tot bewind, wat rond die tijd vooral werd aangevraagd voor 65-plussers. Curatele werd dus ingesteld voor jonge personen die reeds vanaf jonge leeftijd geestelijk onbekwaam waren en bewind werd ingesteld voor oudere personen die op latere leeftijd onbekwaam zijn geworden.

Recentere cijfers ten aanzien van het gebruik van curatele voor (kwetsbare) jongvolwassenen zijn niet voorhanden. Uit de literatuur is weinig bekend over de werking van curatele voor kwetsbare jongvolwassenen. Enkele deskundigen hebben in het kader van dit onderzoek aangegeven dat curatele niet werkt wanneer jongvolwassenen geen hulp meer accepteren. Dit volgt ook uit de verkenning van deze problematiek door de Kinderombudsman (2015).¹¹⁹ Volgens de verkenning van de Kinderombudsman is curatele slechts in een beperkt aantal gevallen een passende maatregel, namelijk in die gevallen waarin sprake is van ernstige problematiek. Het wordt in het rapport echter niet duidelijk op welke ernstige problematiek de Kinderombudsman doelt.

Het is de vraag hoe curatele sinds 2014 wordt ingezet. De grond is enerzijds ruimer toepasbaar, omdat geen sprake hoeft te zijn van een geestelijke stoornis. Anderzijds is de verplichting dat voor een passend middel moet worden gekozen meer nadrukkelijk dan voorheen in de wet geformuleerd. Een respondent in het kader van dit onderzoek ervaart dat rechters terughoudend omgaan met het uitspreken van een maatregel van curatele. Een andere respondent ziet curatele als een zware maatregel en is van mening dat voor oplossingen veel meer in de hoek van de Jeugdwet gezocht moet worden.

Het is de vraag in hoeverre curatele iets kan betekenen met betrekking tot het aanbieden van hulp, al dan niet in combinatie met het (gedwongen) aanwijzen van een verblijfplaats.¹²⁰ Deze vraag komt in paragraaf 3.7. aan de orde.

¹¹⁶ Hof Arnhem-Leeuwarden 29 augustus 2013, ECLI:NL:GHARL:2013:6517.

¹¹⁷ Hof Arnhem-Leeuwarden 23 maart 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:2515.

¹¹⁸ Naborn 1989.

¹¹⁹ Kinderombudsman 2015, p. 14.

¹²⁰ <http://www.sozio.nl/er-zijn-genoeg-beschermingsmaatregelen-voor-18-plussers/1025548>.

3.3 Beschermingsbewind

3.3.1 Wettelijk kader

Het beschermingsbewind voor meerderjarigen is bedoeld om te voorzien in een meer eenvoudige regeling dan curatele voor iedereen die niet in staat is tot vermogensbeheer.¹²¹ De wetgever dacht daarbij in eerste instantie aan personen met dementie en personen met een geestelijke of lichamelijke beperking.¹²² Bewind kan net als curatele ook reeds tijdens de minderjarigheid worden ingesteld en is dan van kracht voor de persoon vanaf 18 jaar.¹²³

Bewind kan door de kantonrechter worden ingesteld indien een meerderjarige tijdelijk of langdurig niet in staat is ten volle zijn vermogensrechtelijke belangen waar te nemen, als gevolg van (a) zijn lichamelijke of geestelijke toestand, dan wel (b) verkwisting of het hebben van problematische schulden.¹²⁴ Sinds 2014 is de grond voor beschermingsbewind uitgebreid naar verkwisting en problematische schulden ('schuldbewind'). Anders dan schuldsanering en schuldhulpverlening is schuldbewind niet gericht op het aflossen van schulden, maar op het stabiliseren van de situatie en het zorgen voor de basisvoorzieningen door het betalen van huur, gas, water, licht en leefgeld.¹²⁵

De betrokkene wordt handelingsonbevoegd ten aanzien van de onder bewind gestelde goederen.¹²⁶ Dit betekent dat de betrokkene, ook wel rechthebbende genoemd, niet zelfstandig geldige handelingen kan verrichten ten aanzien van deze goederen. Dit kan slechts met medewerking van de bewindvoerder, of indien deze weigerachtig is, met machtiging van de kantonrechter. De handelingen die de betrokkene dan toch alleen besluit te verrichten, zijn ongeldig. Deze ongeldigheid kan slechts aan de wederpartij worden tegengeworpen, wanneer deze het bewind kende of behoorde te kennen.¹²⁷ Aan het begin van het bewind maakt de bewindvoerder een boedelbeschrijving van de onder het bewind vallende goederen op.¹²⁸ Jaarlijks en aan het einde van het bewind dient de bewindvoerder rekening en verantwoording af te leggen aan de rechthebbende, ten overstaan van de kantonrechter.¹²⁹ De professionele bewindvoerder moet jaarlijks aantonen dat hij aan de kwaliteitseisen voldoet.¹³⁰ Wordt het bewind ingesteld wegens verkwisting of problematische schulden, dan wordt het bewind in het CCBR gepubliceerd. Wordt het bewind ingesteld wegens een lichamelijke of geestelijke toestand, dan kan de kantonrechter bepalen dat publicatie moet geschieden.¹³¹ Voorts wordt het bewind over registergoederen in de openbare registers en het bewind over een onderneming of aandeel in een vennootschap onder firma in het handelsregister ingeschreven.¹³²

¹²¹ *Kamerstukken II* 1978/79, 15350, 3, p. 10 (MvT).

¹²² *Kamerstukken II* 1978/79, 15350, 3, p. 10.

¹²³ Art. 1:431 lid 2 BW.

¹²⁴ Art. 1:431 lid 1 BW. Verkwisting was tot 2014 een grond voor ondercuratelestelling.

¹²⁵ *Kamerstukken II* 2011/12, 33054, 3. De twee trajecten die met schuldbewind samenhangen zijn schuldsanering via de Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp) en de schuldhulpverlening via de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs). De Wgs is recent geëvalueerd: Baan, Louwes & Oostveen 2016.

¹²⁶ Art. 1:438 BW.

¹²⁷ Art. 1:439 BW.

¹²⁸ Art. 1:436 lid 1 BW.

¹²⁹ Art. 1:455 lid 1 BW.

¹³⁰ Art. 1:455 lid 4 BW.

¹³¹ Art. 1:391 lid 1 BW.

¹³² Art. 1:436 lid 3 BW.

3.3.2 Praktische toepassing

Hoewel het aantal jaarlijkse aanvragen voor beschermingsbewind in de periode 2010-2014 enorm is gestegen, zijn deze sinds kort (2015) weer wat gedaald.¹³³ In 2015 was het aantal aanvragen 40.100. Opvallend is dat in de periode 2010-2014 het aandeel jongvolwassenen met een onderbewindstelling in de categorie 18-25 jaar sterk is toegenomen.¹³⁴ Ook bewindvoerders zelf zien een toename van het aantal jongvolwassenen in hun praktijk.¹³⁵ Deze jongvolwassenen hebben vaak schulden die te maken hebben met belkosten, het makkelijk verkrijgen van kredieten en het ontbreken van financiële kennis en vaardigheden.¹³⁶

In het algemeen blijkt het hebben van problematische schulden de voornaamste grond voor het instellen van het meerderjarigenbewind. Bewindvoerders geven aan dat vooral geestelijke en/of psychische problemen een belangrijke oorzaak zijn voor het ontstaan van problematische schulden. Er zijn ook andere typen omstandigheden die mede aanleiding kunnen hebben gevormd voor het instellen van het beschermingsbewind. In volgorde van meest voorkomend (na problematische schulden) zijn dat: verstandelijke beperking, psychische problemen, verkwisting, lichamelijke beperking, verslaving, multi-probleem gezinnen en dementie.¹³⁷

De belangrijkste groep onderbewindgestelden waarbij zowel bewindvoerders als gemeenten kansen zien voor versterking van de financiële zelfredzaamheid zijn, zo blijkt uit onderzoek van Bureau Bartels, de personen die financiële vaardigheden aangeleerd kunnen krijgen. Hieronder vallen voornamelijk de jongere onderbewindgestelden.¹³⁸ Dit zou kunnen betekenen dat bewind goed zou kunnen werken voor jongvolwassenen die in staat zijn (en gemotiveerd zijn) om deze vaardigheden op te doen. Tegelijkertijd laat dit onderzoek zien dat cliënten met een verstandelijke beperking vanwege hun beperkingen in principe nooit in staat zijn om hun financiën te beheren en om die reden wordt aanbevolen om toekomstige initiatieven voor de versterking van de financiële zelfredzaamheid niet op deze groep te richten, maar bij deze groep vooral stabiliteit in de financiële situatie na te streven.

In het rapport van de Kinderombudsman wordt opgemerkt dat de maatregel van bewind effectief kan zijn om grip te krijgen en te houden op de financiële situatie van een jongvolwassene.¹³⁹ Het beperkt zich echter tot de financiële situatie en ziet niet op verdere zorgthema's, aldus het rapport.

¹³³ Den Hartogh & Kerckhaert 2014, p.6; Bureau Bartels 2016, p. 7. In de praktijk wordt het overgrote deel van de nieuwe aanvragen voor (beschermings)bewind gehonoreerd.

¹³⁴ Bureau Bartels 2015, p. 8; dit is gebaseerd op een meting gedurende de periode 2010-2014: van 6% in 2010 naar 16% in 2014. In de vervolgmeting (2016) wordt aan dit onderwerp geen aandacht meer besteed; Vgl. eerdere resultaten van Naborn 1989. In 1987 is een steekproef gedaan en hieruit bleek dat 13 van de 100 mensen in de categorie 18-35 jaar vielen. Het betrof destijds vooral jongeren die woonachtig waren in een inrichting, 4 % was tussen de 18-22 jaar en 9 % tussen de 23 en 35 jaar.

¹³⁵ Bureau Bartels 2015, p. 8.

¹³⁶ Bureau Bartels 2015, p. 8-9.

¹³⁷ Bureau Bartels 2015, p. 8.

¹³⁸ Bureau Bartels 2015, p. 54.

¹³⁹ Kinderombudsman 2015, p.10.

3.4 Mentorschap

3.4.1 Wettelijk kader

Deze beschermingsmaatregel is vooral bedoeld voor meerderjarige personen die onvoldoende in staat zijn om op te komen voor hun persoonlijke belangen, met name in de sfeer van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding.¹⁴⁰ De wetgever noemde een aantal voorbeelden van personen waarvoor het mentorschap van belang kon zijn: geestelijk gehandicapten, psychiatrische, psychogeriatrische en comateuze patiënten. De mentor bewaakt niet de vermogensrechtelijke belangen, maar mentorschap kan wel tezamen met bewind worden opgelegd.¹⁴¹

De kantonrechter kan een mentorschap instellen indien aan de rechtsgrond is voldaan dat het om een meerderjarige gaat die als gevolg van zijn geestelijke of lichamelijke toestand, tijdelijk of duurzaam, niet in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen van niet-vermogensrechtelijke aard zelf behoorlijk waar te nemen.¹⁴² De doorwerking van mentorschap vindt vooral plaats in het gezondheidsrecht.¹⁴³ Bij mentorschap ligt de nadruk op de aanwezigheid van een vertegenwoordiger die namens de betrokkene rechtsgeldige overeenkomsten kan sluiten met zorgaanbieders.¹⁴⁴

Mentorschap kan net als curatele en bewind al voor de meerderjarigheid worden ingesteld, indien tijdens de minderjarigheid te verwachten valt dat aan de rechtsgrond voor mentorschap op het tijdstip van het bereiken van de leeftijd van 18 jaar is voldaan.¹⁴⁵ Het mentorschap treedt dan op de 18^e verjaardag van de persoon in werking.¹⁴⁶ Op deze manier kan een periode van niet-bescherming worden voorkomen. Een verzoek tot instelling van het mentorschap kan worden afgewezen als al op andere wijze is voorzien in de behartiging van de persoonlijke belangen van de betrokkene.¹⁴⁷

In geval van mentorschap wordt de betrokkene in beginsel handelingsonbevoegd ten aanzien van aangelegenheden betreffende diens verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding.¹⁴⁸ De mentor treedt namens de betrokkene op, of geeft de betrokkene toestemming om zelf op te treden. De mentor treedt niet op als uit een bijzondere wet (*lex specialis*) of uit een verdrag een andere regeling voortvloeit.¹⁴⁹ Zo zijn de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) een *lex specialis* ten opzichte van de regeling mentorschap.¹⁵⁰ De hoofdregel is in dat geval dat de meerderjarige bij zorgbeslissingen zelf mag beslissen zolang hij daartoe in staat is. Pas wanneer de betrokkene wilsonbekwaam is, wordt de betrokkene onbevoegd (of in geval van curatele handelingsonbekwaam) en treedt de mentor (of curator) op.

¹⁴⁰ *Kamerstukken II* 1992/93, 22474, 3, p. 1 (MvT).

¹⁴¹ Art. 1:452 lid 5 BW; de wet spreekt de voorkeur uit dat de bewindvoerder ook als mentor wordt benoemd.

¹⁴² Art. 1:450 lid 1 BW.

¹⁴³ Blankman 2015, p.83.

¹⁴⁴ Blankman 2015, p. 84.

¹⁴⁵ Art. 1:450 lid 2 BW jo lid 1.

¹⁴⁶ Art. 1:451 lid 5 BW.

¹⁴⁷ HR 8 november 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2192, *NJ* 1997/471, m. nt. J. de Boer (i.c. was voor betrokkene, een verstandelijk gehandicapte persoon, een benoeming van een mentor niet nodig, omdat naast de bewindvoerder reeds een zogenoemde 'visor' was aangesteld om immateriële belangen te behartigen); *RvdW* 1996, 214C; Berendsen en Blankman hebben deze beschikking bekritiseerd, omdat de suggestie wordt gewekt dat een dergelijke visor een mentor overbodig zou maken, R.R.M. Berendsen & K. Blankman, *NJB* 25 april 1997 afl. 17, p. 769-770.

¹⁴⁸ Art. 1:453 lid 1 BW.

¹⁴⁹ Art. 1:453 lid 1 aanhef en lid 2 eerste volzin slot.

¹⁵⁰ Blankman, *FJR* 2011/84.

Een mentor heeft een adviesfunctie en waakt over de persoonlijke belangen van de betrokkene.¹⁵¹ Verzet de betrokkene zich tegen een (rechts)handeling van ingrijpende aard, dan kan die handeling slechts plaatsvinden indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de betrokkene te voorkomen.¹⁵² De mentor dient de betrokkene zoveel mogelijk te betrekken bij de vervulling van zijn taak.¹⁵³ De mentor bevordert de zelfstandigheid van de betrokkene door hem zoveel mogelijk zelf (rechts)handelingen te laten verrichten, indien de betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn eigen belangen ter zake.¹⁵⁴ Hij betracht de zorg van een goed mentor. De rechtshandelingen van de betrokkene zijn vernietigbaar indien door de mentor geen toestemming is gegeven tot het verrichten van deze rechtshandelingen (onbevoegdheid betrokkene). Ook zijn de rechtshandelingen van de mentor vernietigbaar indien de mentor onbevoegd was deze rechtshandelingen te verrichten. Een beroep op vernietigbaarheid kan overigens alleen worden gedaan jegens een persoon die het mentorschap kende of had behoren te kennen.

De professionele mentor die benoemd is in het kader van art. 1:452 lid 7 BW ontvangt een hogere jaarbeloning indien hij een persoon in de leeftijd van 18 tot en met 23 jaar begeleidt die jeugdhulp heeft gehad in verband met een psychisch of psychosociaal probleem, psychische stoornis, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking.¹⁵⁵ Helaas zijn ons geen cijfers bekend over hoe vaak deze hogere beloning wordt ingezet.¹⁵⁶

3.4.2 Praktische toepassing

Anders dan de (lichte) afname in het aantal verzoeken voor curatele en bewind, zien we bij mentorschap een toename: in de periode 2013-2015 nam het aantal nieuwe aanvragen jaarlijks met ruim 10% toe (namelijk van 7.600 naar 9.300).¹⁵⁷ Er zijn geen cijfers bekend die toegespitst zijn op jongvolwassenen.

Volgens de Kinderombudsman kan mentorschap weliswaar tegen de wil van een persoon worden opgelegd, maar kan de betrokkene niet worden gedwongen om op een bepaalde plek te verblijven of hulp te accepteren.¹⁵⁸ De Kinderombudsman noemt mentorschap een vorm van ‘bemoeizorg’: de mentor dient door middel van overleg en – waar nodig – duwen en aandringen de betrokkene de nodige hulp te laten accepteren.

Een van de deskundigen liet in het kader van dit onderzoek weten dat de ondersteunende rol van een mentor van toegevoegde waarde kan zijn en dat onderzocht zou kunnen worden of de gezinsvoogd deze rol zou kunnen vervullen. In 2011 pleitte Blankman voor een aanwijzingsbevoegdheid als onderdeel van het mentorschap waarbij jongvolwassenen die na het beëindigen van de ondertoezichtstelling (bij 18 jaar) nog niet in staat zijn hun persoonlijke belangen te behartigen, binnen het mentorschap verdere ondersteuning kunnen krijgen binnen een juridisch kader dat overeenkomsten vertoont met de ondertoezichtstelling.¹⁵⁹

¹⁵¹ Art. 1:453 lid 4 BW.

¹⁵² Art. 1:453 lid 5 BW.

¹⁵³ Art. 1:454 lid 1 BW.

¹⁵⁴ Volgens Nuytinck komt hier het subsidiaire karakter van de taak van een mentor tot uiting, Nuytinck 2015, p. 328-329. De staatsecretaris benadrukt dit in de memorie van toelichting op de Wet wijziging curatele, beschermingsbewind en mentorschap waarin hij opmerkt dat de maatregel passend moet zijn en, waar mogelijk, de zelfredzaamheid van de betrokkene moet bevorderen; zie *Kamerstukken II* 2011/12, 33054, 3, p. 3.

¹⁵⁵ Art. 4 lid 2 sub b Regeling beloning curatoren, bewindvoerders en mentoren.

¹⁵⁶ Bovendien zijn er familiementoren en mentoren die vrijwilliger zijn die mogelijk ook jongvolwassenen (vanuit de jeugdhulp) vertegenwoordigen.

¹⁵⁷ Bureau Bartels 2016, p. 33.

¹⁵⁸ Kinderombudsman 2015, p. 10.

¹⁵⁹ Blankman, *FJR* 2011/84.

Mentorschap alleen is volgens één van de deskundigen niet de oplossing voor jongvolwassenen die weigeren hulp of zorg te accepteren. Deze deskundige gaf aan voorstander te zijn van een risicotaxatie van 17-jarigen met een licht verstandelijke beperking waarvan de hulpverlening inschat dat de bijna meerderjarige na het eindigen van kinderschermingsmaatregel dreigt te ontsporen. En wanneer deze taxatie een score boven de 70% oplevert, zou mentorschap plus een voorwaardelijke Bopz-machtiging uitkomst kunnen bieden. Een dergelijke machtiging is dan nodig om de verblijfplaats te kunnen bepalen en te borgen voor het geval de 18-jarige zich niet houdt aan de aanwijzingen van de mentor.

In 2007 deed Villans, in het kader van een stimuleringsprogramma van het ministerie van VWS met als doel bredere bekendheid te geven aan het mentorschap, onderzoek naar de verschillen en overeenkomsten tussen mentoren en overige plaatsvervangende beslissers.¹⁶⁰ Uit dit onderzoek volgt dat er in de praktijk weinig verschil is tussen curatele enerzijds en de combinatie van mentorschap en beschermingsbewind anderzijds. Als enige verschil wordt aangemerkt dat de vermogensrechtelijke bescherming bij de combinatie van mentorschap en beschermingsbewind sterker is dan bij curatele. Voorts rapporteert dit onderzoek dat het volgens mentoren niet wenselijk is als bewindvoerder en mentor (in deze combinatie) een en dezelfde persoon zijn. Ten slotte biedt dit onderzoeksrapport een lijst met gevallen waarin een beslissing door de mentor is uitgesloten, waaronder opneming in de zin van de Wet Bopz en wanneer de hulpverlener in de zin van de Wgbo of de Wet Bopz de betrokkene wilsbekwaam acht en het geval waarin de betrokkene zich verzet tegen de beslissing van de mentor en er geen sprake is van kennelijk ernstig nadeel.

In opdracht van de Stichting Mentorschap Nederland heeft Elderkamp-de Heer in 2016 in het kader van haar afstudeeropdracht onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van mentorschap voor jongvolwassenen uit de jeugdhulp.¹⁶¹ Zij bevestigt dat mentorschap kan worden aangevraagd voor kwetsbare jongvolwassenen uit de jeugdhulp. Dit zijn bijvoorbeeld jongvolwassenen met een verstandelijke beperking of een psychische stoornis. Uit de gesprekken die zij met drie mentoren heeft gevoerd, blijkt dat de mentoren in samenspraak met jongvolwassenen en soms ook zorgverleners keuzes maken. De mentor kan de jongvolwassene vertegenwoordigen in het contact met zorgverleners. Het ondersteunen van de jongvolwassenen blijkt in de praktijk de kerntaak van de mentor. Middels ondersteuning en advies proberen de mentoren jongvolwassenen te beschermen, alhoewel bescherming niet altijd kan worden gegarandeerd.

Wanneer de jongvolwassene besluit het advies niet te volgen (of niet mee te werken), dan heeft een mentor geen dwangmiddelen tot zijn beschikking om de jongvolwassene te beschermen. Sommige mentoren vinden mentorschap een nuttig (preventief) instrument voor jongvolwassenen uit de jeugdhulp. Deze zou dan op tijd (voor 18 jaar) door de zorginstelling moeten worden aangevraagd. Dat mentoren zich soms machteloos voelen, blijkt uit de behoefte van mentoren aan dwangmiddelen. Het wordt duidelijk als knelpunt ervaren dat een mentor weinig kan betekenen als de betrokkene niet wil meewerken. Bijzonder is de mogelijkheid dat mentoren reeds voor 18 jaar actief kunnen zijn en kunnen helpen bij de begeleiding van de jongvolwassene naar meer zelfstandigheid. Dit hangt echter af van de vrijwilligheid van de mentor in kwestie. Anderen wachten liever tot het moment dat het mentorschap van kracht is vanaf 18 jaar.

¹⁶⁰ Blankman e.a. 2007.

¹⁶¹ Elderkamp-de Heer 2016.

3.5 Verzoek en benoeming

Voor zowel curatele als beschermingsbewind en mentorschap geldt dat deze maatregelen (reeds gedurende de minderjarigheid)¹⁶² kunnen worden verzocht door: (1) de betrokkene zelf, (2) diens partner (echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel), (3) zijn bloedverwanten in de rechte lijn en in de zijlijn tot en met de vierde graad, (4) degene die als niet-ouder gezamenlijk gezag over de rechthebbende uitoefent of zijn voogd, (5) zijn curator, bewindvoerder of mentor.¹⁶³ De maatregelen kunnen echter ook worden verzocht door het openbaar ministerie en door de zorginstelling waar de betrokkene wordt verzorgd of die aan de betrokkene begeleiding geeft. Wanneer de zorginstelling het verzoek indient, bevat het verzoek ook de reden waarom de eerder genoemde personen (1-5) niet tot een zodanig verzoek zijn overgegaan.¹⁶⁴ De rechter bij wie een verzoek tot het verlenen van een voorlopige of voorwaardelijke machtiging, een observatiemachtiging of een machtiging tot voortgezet verblijf als bedoeld in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, dan wel een machtiging als bedoeld in artikel 33, eerste lid van die wet aanhangig is, is tevens bevoegd tot kennisneming van een verzoek tot instelling van het bewind, mentorschap dan wel het uitspreken van curatele.¹⁶⁵

De rechter bij wie een verzoek tot ondercuratelestelling aanhangig is of was, kan op verzoek of ambtshalve een provisionele bewindvoerder benoemen.¹⁶⁶ Dit is een tijdelijke voorziening die voorziet in een acute behoefte om het vermogen van de betrokkene te beschermen. Een tijdelijke benoeming van een mentor of bewindvoerder is ook mogelijk.¹⁶⁷

In de praktijk kunnen ‘gewone’ of professionele vertegenwoordigers worden benoemd.¹⁶⁸ De professionele vertegenwoordigers moeten aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen.¹⁶⁹ Dit geldt voor alle drie de regelingen.¹⁷⁰ Het is mogelijk dat twee taakuitvoerders worden aangesteld, en bovendien kunnen deze taken ook worden uitgevoerd door één of twee rechtspersonen.¹⁷¹ Reeds op 1 december 2000 oordeelde de Hoge Raad dat het mogelijk is om de beide ouders tot curator voor hun meerderjarig kind te benoemen.¹⁷² Het betrof in deze zaak twee ouders die de zorg over hun meerderjarig geworden kind met een verstandelijke beperking wilden continueren. Deze zorgrelatie tussen ouders en meerderjarig kind valt onder de bescherming van art. 8 EVRM.¹⁷³

De rechter volgt in eerste instantie bij de benoeming van een curator, mentor of bewindvoerder de uitdrukkelijke voorkeur van de betrokkene, tenzij gegronde redenen zich tegen deze voorkeur

¹⁶² Deze zijn dan wel pas van kracht vanaf 18 jaar. De regeling zou bijvoorbeeld kort voor het meerderjarig worden kunnen worden aangevraagd. In de praktijk geldt wel een doorlooptijd van gemiddeld twee maanden. Dit betekent dat een verzoek op tijd bij de kantonrechter (woonplaats van de betrokkene) moet worden aangevraagd. Dit kan overigens eenvoudig met een formulier dat via www.rechtspraak.nl te verkrijgen is. Voor een uitgebreide website met informatie: www.goedvertegenwoordigd.nl.

¹⁶³ Art. 1:379 lid 1 BW, art. 1:432 lid 1 BW en art. 1:451 lid 1 BW.

¹⁶⁴ Art. 1:379 lid 2 BW, art. 1:432 lid 2 BW en art. 1:451 lid 2 BW.

¹⁶⁵ Art. 1:378 lid 3 BW, 1:431 lid 4 BW en 1:450 lid 4 BW.

¹⁶⁶ Art. 1:380 lid 1 BW.

¹⁶⁷ Art. 1:435 lid 2, 1:448 lid 1 onder b, 1:452 lid 2 en 1:461 lid 1 onder b BW.

¹⁶⁸ Zie de toelichting bij de Regeling van de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 4 november 2014, nr. 577811 houdende de invoering van de Regeling beloning curatoren, bewindvoerders en mentoren (Regeling beloning curatoren, bewindvoerders en mentoren).

¹⁶⁹ *Stb.* 2014, 46.

¹⁷⁰ Art. 1:383 lid 7 BW, art. 1:435 lid 7 BW en art. 1:452 lid 7 BW.

¹⁷¹ Art. 1:383 lid 10 BW, art. 1:437 lid 1 BW en art. 1:452 lid 9 BW; Art. 1:383 lid 4 BW, art. 1:435 lid 5 BW en art. 1:452 lid 5 BW.

¹⁷² HR 1 december 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA8717.

¹⁷³ HR 1 december 2000, ECLI:NL:PHR:2000:AA8717.

verzetten.¹⁷⁴ Vervolgens geeft de wetgever de voorkeur voor de partner, de ouders, de kinderen, de broers of zussen van de betrokkene.¹⁷⁵

3.6 Vertegenwoordiging bij medische beslissingen

De curator en de mentor zijn figuren die te maken kunnen krijgen met het organiseren van zorg rondom de betrokkene. Zoals eerder opgemerkt, geldt als hoofregel bij zorgbeslissingen dat de meerderjarige patiënt zelf toestemming geeft zolang hij wilsbekwaam is. Deze regeling heeft voorrang op de regeling inzake handelingsonbekwaamheid en handelingsonbevoegdheid bij respectievelijk curatele en mentorschap. De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) kent een vertegenwoordigingsregeling in het kader van medische beslissingen, waarin ook de figuren curatele en mentorschap worden genoemd.¹⁷⁶ Deze regeling is van toepassing op de meerderjarige patiënt die niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen oftewel wilsbekwaam is. In dat geval worden de verplichtingen die voor de hulpverlener jegens de patiënt voortvloeien, nagekomen volgens een wettelijke rangorde. Zo heeft de reeds benoemde curator of mentor voorrang op andere vertegenwoordigers. Wanneer er geen curator of mentor is aangesteld, worden de verplichtingen nagekomen jegens de schriftelijk gemachtigde (zelfgekozen vertegenwoordiger), en als er geen schriftelijke machtiging is, komen de zogenoemde onbenoemde vertegenwoordigers in beeld: partner, ouders, broers of zussen. Deze personen worden dus, anders dan de curator en de mentor, niet benoemd door de rechter.¹⁷⁷ Wanneer zij de patiënt niet goed vertegenwoordigen, kan de benoeming van een curator of mentor worden uitgelokt.¹⁷⁸ In 2011 bleken artsen niet bekend met deze regeling.¹⁷⁹ En bovendien waren de vertegenwoordigers zelf niet bekend met het feit dat de vertegenwoordiging niet van toepassing was op alle beslissingen, omdat de patiënt wilsbekwaam blijft voor alle beslissingen die hij wel kan maken.¹⁸⁰ De vertegenwoordiger dient de patiënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak te betrekken.¹⁸¹ Deze gedachte zien wij ook terug bij de regelingen inzake curatele en mentorschap. De vertegenwoordiger mag niet beslissen over hoogstpersoonlijke zaken (zoals euthanasie).¹⁸²

Deze vertegenwoordigingsregeling in de Wgbo is niet zozeer van belang voor het aangaan van een geneeskundige behandelingsovereenkomst, maar meer voor alle verrichtingen in het kader van die behandeling, omdat juist deze verrichtingen een inbreuk kunnen vormen op de geestelijke of lichamelijke integriteit.¹⁸³ Verzet de patiënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor een curator, mentor of andere vertegenwoordiger toestemming heeft gegeven, dan mag de verrichting alleen worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.¹⁸⁴ Een goed hulpverlener neemt in ieder geval contact op met de mentor.¹⁸⁵ Goed hulpverlenerschap kan ook inhouden dat de hulpverlener in specifieke situaties afwijkt van de beslissing van de vertegenwoordiger.¹⁸⁶

¹⁷⁴ Art. 1:383 lid 2 BW.

¹⁷⁵ Art. 1:383 lid 2 en 3 BW, 1:435 lid 3 en 4 BW, 1:452 lid 3 en 4 BW.

¹⁷⁶ Art. 7:465 lid 2 en 3 BW.

¹⁷⁷ Wanneer meerdere potentiële onbenoemde vertegenwoordigers zich aandienen, beslist de hulpverlener.

¹⁷⁸ *Kamerstukken II 1992/93*, 21561, 15, p. 29 (NEV II).

¹⁷⁹ Akerboom e.a. 2011, p. 44.

¹⁸⁰ Akerboom e.a. 2011, p. 62.

¹⁸¹ Art. 7:465 lid 5 BW.

¹⁸² *Kamerstukken II 1991/92*, 21561, 11, p. 36; zie ook: *Kamerstukken II 1992/93*, 21561, 15, p. 29.

¹⁸³ *Kamerstukken II 1989/90*, 21561, 3, p. 21-22 (MvT).

¹⁸⁴ Art. 7:465 lid 6 BW.

¹⁸⁵ Blankman 2015, p. 103.

¹⁸⁶ *Kamerstukken II 1989/90*, 21561, 3, p. 23 (MvT).

Deze Wgbo-vertegenwoordigingsregeling heeft een minder groot bereik dan mentorschap. Mentorschap heeft namelijk naast medisch handelen ook betrekking op de verzorging, de begeleiding en de verpleging van de persoon in kwestie. Bovendien gaat het bij mentorschap niet alleen om vertegenwoordiging, maar ook om het geven van advies over persoonlijke belangen.¹⁸⁷ Het mentorschap bevat meer procedurele waarborgen dan de Wgbo-regeling en de grond voor vertegenwoordiging verschilt. In de wetsevaluatie wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging is vastgesteld dat in een groot aantal gevallen mentorschap werd ingesteld, terwijl de vertegenwoordigingsbevoegdheid op grond van de Wgbo in feite zou volstaan.¹⁸⁸ Een groot probleem in die tijd was dat betrokkenen onbekend waren met de regeling van mentorschap en dat de bevoegdheden van de mentor in de praktijk onduidelijk waren.

3.7 Vertegenwoordigingsbevoegdheid inzake het bepalen van de verblijfplaats

Het behoort tot de kernbevoegdheid van een mentor of curator om de verblijfplaats van de jongvolwassene vast te stellen, met name als het gaat om de opname in een ziekenhuis, verpleeghuis of woonvoorziening.¹⁸⁹ Enkele deskundigen in het kader van dit onderzoek hebben te kennen gegeven dat in de praktijk de behoefte wordt gevoeld om in sommige gevallen de verblijfplaats van de jongvolwassene dwingend te bepalen teneinde hulp en zorg aan te bieden. Hoe ver reikt deze bevoegdheid tot vertegenwoordiging van een curator of mentor inzake het bepalen van de verblijfplaats van de jongvolwassene? Blankman onderscheidt de volgende situaties.¹⁹⁰

3.7.1 Wonen in een voorziening, niet zijnde een Bopz-instelling

Wanneer de jongvolwassene wilsbekwaam is en bereid is om mee te werken, is er geen probleem. Wanneer het gaat om een woonvoorziening niet zijnde een Bopz-instelling, kan de mentor of curator als wettelijk vertegenwoordiger namens de meerderjarige de (zorg)overeenkomst afsluiten. Wanneer een dergelijke overeenkomst als een geneeskundige handelingsovereenkomst in de zin van de Wgbo wordt gezien, kan de wilsbekwame jongvolwassene zelf zijn handtekening zetten. Een handtekening van de curator of mentor in het kader van een geneeskundige behandeling komt pas in beeld wanneer de jongvolwassene wilsonbekwaam is. In eerste instantie moeten de mentor en de curator zoveel mogelijk bevorderen dat de jongvolwassene zelf optreedt. Een andere situatie ontstaat wanneer de jongvolwassene wilsonbekwaam is, dan wel zich tegen opname in een dergelijke woonvoorziening verzet. In dat geval is de bevoegdheid van de mentor of curator voldoende. De mening van de mentor of curator gaat voor op de mening van – andere – familieleden. Tot slot is er nog de situatie waarin de jongvolwassene zich verzet tegen de keuze van verblijfplaats van de mentor of curator en de jongvolwassene terzake wilsbekwaam is. In dat geval prevaleert de mening van de jongvolwassene boven die van zijn wettelijk vertegenwoordiger.

¹⁸⁷ Art. 1:453 lid 4 BW.

¹⁸⁸ Akerboom e.a. 2011.

¹⁸⁹ Blankman, *FJR* 2001/5.

¹⁹⁰ Blankman, *FJR* 2001/5.

3.7.2 Opneming en verblijf in een Bopz-instelling

In geval van opneming in het kader van de Wet Bopz is de positie van de mentor en curator anders. Wanneer de jongvolwassene wilsbekwaam is en bereid is te worden opgenomen in een Bopz-instelling is er geen probleem. Er is in dit geval niet alleen de toestemming van de jongvolwassene, maar ook de toestemming van de mentor of curator vereist. Weigert deze laatste toestemming te geven, dan is vervangende toestemming van de rechter vereist.

Wanneer de jongvolwassene zelf niet kan aangeven of hij bereid is te worden opgenomen in een Bopz-instelling zoals een algemene zorginstelling voor personen met een verstandelijke beperking, dan kan de mentor of curator de jongvolwassene niet vertegenwoordigen en is een besluit van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of bij verzet van de jongvolwassene een rechterlijke machtiging vereist.¹⁹¹ In spoedgevallen kan de burgemeester een inbewaringstelling gelasten, waarbij het niet van belang is of de jongvolwassene zich nu wel of niet tegen de opneming verzet.

Indien het gaat om een opneming in een psychiatrisch ziekenhuis is bij het ontbreken van de bereidheid tot opneming altijd een rechterlijke machtiging vereist. Met betrekking tot het blijf geven van de nodige bereidheid is de mentor en de curator niet de bevoegdheid toegekend te beslissen inzake onvrijwillige opneming in een psychiatrisch ziekenhuis.¹⁹² Kortom de rol van een curator of mentor is bij onvrijwillige opneming in een Bopz-instelling beperkt. De curator of mentor hebben weliswaar de bevoegdheid om mee te beslissen over het zorg- of behandelplan, maar beslissingen inzake dwangbehandeling worden gemaakt door de behandelaars zelf.

3.8 Conclusie

De maatregelen curatele, mentorschap en beschermingsbewind kunnen aansluitend op een kinderbeschermingsmaatregel voorzien in bescherming van de persoonlijke en/of vermogensrechtelijke belangen van kwetsbare jongvolwassenen. De rechter dient na te gaan of de beschermingsmaatregel noodzakelijk en passend is.

Het is onbekend op welke schaal deze maatregelen ten behoeve van kwetsbare jongvolwassenen worden ingesteld. Voor wat betreft het beschermingsbewind is recent bekend geworden dat deze maatregel steeds vaker wordt aangevraagd voor jongvolwassenen, en dat deze trend verband houdt met het hebben van problematische schulden. Volgens bewindvoerders ligt de oorzaak van die problematische schulden bij het hebben van psychische problemen. Beschermingsbewind is voornamelijk een effectief middel voor jongvolwassenen die in staat zijn en gemotiveerd zijn om financiële vaardigheden aan te leren. Wanneer het om personen gaat die dat niet kunnen en een verstandelijke beperking hebben, kan de maatregel alleen (langdurig) worden ingezet om stabiliteit in de financiële situatie te behouden. Ook het aantal mentorschappen is de laatste jaren toegenomen, al is niet bekend hoe vaak mentorschap voor kwetsbare jongvolwassenen wordt ingezet.

Er zijn aanwijzingen dat als knelpunt wordt ervaren dat mentoren en curatoren bij zorgbeslissingen te weinig dwangmiddelen in handen hebben om adequate bescherming aan kwetsbare jongvolwassenen te garanderen. Het gaat dan om jongvolwassenen die geen zorg accepteren. Een aanpassing die door een van de deskundigen in het kader van dit onderzoek geopperd is, betreft het invoeren van een risicotaxatie van 17-jarigen waarna een mentorschap in combinatie met een voorwaardelijke BOPZ-machtiging kan worden uitgesproken. Hiermee kan de verblijfplaats worden bepaald en geborgd voor het geval dat de jongvolwassene zich niet houdt aan de aanwijzingen van de mentor.

¹⁹¹ Art. 60 Wet Bopz; art. 2 lid 5 Bopz; art. 3 Bopz; art. 1:453 BW jo. 1:381 lid 4 BW.

¹⁹² Nuytinck 2015, p. 328.

4 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

4.1 Inleiding

De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz)¹⁹³ bevat de voorwaarden op grond waarvan een persoon die lijdt aan een geestesstoornis gedwongen opgenomen kan worden in een psychiatrisch ziekenhuis.¹⁹⁴ Ook regelt de Wet Bopz de bejegening van deze patiënten als zij eenmaal in een psychiatrisch ziekenhuis verblijven. De Wet Bopz is voornamelijk bedoeld als opnamewet en niet als behandelwet. Een persoon kan alleen worden opgenomen als er gevaar dreigt, niet als er behandeling nodig is.¹⁹⁵ De rechter dient een machtiging te verlenen om een persoon gedwongen op te nemen en gaat daartoe slechts over als er sprake is van een stoornis van de geestesvermogens die gevaar veroorzaakt. De Wet Bopz is van toepassing op zowel minder- als meerderjarigen. Ook jongvolwassenen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt, kunnen in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen, mits zij voldoen aan de strikte eisen die hiervoor gelden. In de navolgende paragrafen wordt nader ingegaan op de vereiste causaliteit tussen het gevaar en de geestesstoornis. Vervolgens wordt beschreven op grond van welke machtigingen een persoon gedwongen opgenomen kan worden in een psychiatrisch ziekenhuis en wat de Wet Bopz regelt over de interne rechtspositie. Tot slot wordt kort aandacht besteed aan komende wetgeving.

4.2 Wettelijk kader

4.2.1 Causaal verband tussen de geestesstoornis en het gevaar

In de Wet Bopz zijn drie categorieën van gevaar opgenomen. De eerste categorie ziet op het gevaar dat uitgaat van de betrokkene zelf. Dit kan onder meer bestaan uit het gevaar dat de betrokkene zichzelf van het leven zal beroven of zichzelf ernstig lichamelijk letsel zal toebrengen, het gevaar dat de betrokkene maatschappelijk ten onder gaat, zichzelf in ernstige mate zal verwaarlozen of met hinderlijk gedrag de agressie van anderen zal oproepen. De tweede categorie ziet op het gevaar voor de lichamelijke of psychische gezondheid van een ander, hetgeen onder meer bestaat uit het gevaar dat de betrokkene een ander van het leven zal beroven of hem ernstige lichamelijke schade zal toebrengen, het gevaar voor de psychische gezondheid van een ander of het gevaar dat de betrokkene een ander, die aan zijn zorg is toevertrouwd, zal verwaarlozen. De derde categorie heeft betrekking op het gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.¹⁹⁶ Voor de toepassing van de Wet Bopz is niet vereist dat er sprake is van een onmiddellijk dreigend gevaar of dat het gevaar zich al heeft verwezenlijkt. Het is voldoende als men met mogelijk gevaar ernstig rekening moet houden.¹⁹⁷ De aanwezigheid van gevaar alleen is echter niet voldoende. Er moet een causaal verband bestaan tussen het gevaar en de geestesstoornis. Met andere woorden: het gevaar moet worden veroorzaakt door de geestesstoornis. In de wet wordt het begrip stoornis van de geestesvermogens als volgt gedefinieerd: een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestesvermogens.¹⁹⁸

¹⁹³ *Stb.* 1992, 669

¹⁹⁴ De Wet Bopz heeft niet alleen betrekking op opname in psychiatrische ziekenhuizen, maar ook in psychogeriatrische ziekenhuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking.

¹⁹⁵ Broekman 2007, p. 11.

¹⁹⁶ Art. 1 lid 1 sub f Wet Bopz.

¹⁹⁷ *Kamerstukken II* 1970/71, 11270, 3, p. 12 (MvT); *Kamerstukken II* 1979/80, 11270, 12, p. 17-18; Dörenberg 2000; Dörenberg 2010, p. 185.

¹⁹⁸ Art. 1 lid 1 sub d Wet Bopz.

Hierbij kan onder meer worden gedacht aan aandachtstekortstoornissen, eetstoornissen, schizofrenie en andere psychotische stoornissen, stemmingsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen.¹⁹⁹

4.2.2 Opneming in een psychiatrisch ziekenhuis

Een persoon kan gedwongen opgenomen worden in een psychiatrisch ziekenhuis indien de rechter daartoe een machtiging verleent of als de burgemeester een *inbewaringstelling* gelast. De burgemeester kan een inbewaringstelling gelasten als de betrokkene van twaalf jaar of ouder niet bereid is om zich in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen. Daarnaast is vereist dat de betrokkene naar het oordeel van de burgemeester gevaar veroorzaakt, het ernstige vermoeden bestaat dat een stoornis van de geestesvermogens bij de betrokkene het gevaar doet veroorzaken²⁰⁰, het gevaar zo onmiddellijk dreigend is dat een voorlopige machtiging niet kan worden afgewacht en het gevaar niet op een andere wijze dan door opneming in een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend.²⁰¹ De duur van de inbewaringstelling is maximaal drie dagen, de geldigheidsduur van een voortzetting van de inbewaringstelling bedraagt maximaal drie weken.²⁰²

Een gedwongen opneming vangt in de regel niet aan met een inbewaringstelling, maar met een *voorlopige machtiging*.²⁰³ De rechter verleent deze machtiging indien de stoornis van de geestesvermogens de betrokkene gevaar doet veroorzaken en het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend. Ook moet de betrokkene van twaalf jaar of ouder dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger geen blijk geven van de nodige bereidheid ter zake van opneming en verblijf.²⁰⁴ De geldigheidsduur van de voorlopige machtiging is ten hoogste zes maanden.²⁰⁵

Indien de rechter van oordeel is dat de stoornis van de geestesvermogens ook na verloop van de voorlopige machtiging aanwezig zal zijn en deze stoornis de betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken en het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten het ziekenhuis kan worden afgewend, dan kan hij een *machtiging tot voortgezet verblijf* verlenen.²⁰⁶ De geldigheidsduur van de machtiging tot voortgezet verblijf bedraagt ten hoogste één jaar, waarna deze telkens op verzoek van de officier van justitie kan worden verlengd.²⁰⁷

In het geval dat de stoornis van de geestesvermogens de betrokkene weliswaar gevaar doet veroorzaken, maar dit gevaar buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend, kan de rechter een *voorwaardelijke machtiging* verlenen.²⁰⁸ Deze machtiging wordt verleend onder de voorwaarde dat de betrokkene zich onder behandeling stelt van de behandelaar, overeenkomstig een behandelingsplan.

¹⁹⁹ De Groot & Donker 2007, p. 34.

²⁰⁰ Dit betekent dat bij de verlening van de inbewaringstelling nog niet vast hoeft te staan dat de betrokkene daadwerkelijk aan een stoornis van de geestesvermogens lijdt.

²⁰¹ Art. 20 lid 1 jo. lid 2 Wet Bopz.

²⁰² Art. 29 lid 3 jo. art. 30 Wet Bopz.

²⁰³ Van Meersbergen & Biesart 2013, p. 161.

²⁰⁴ Art. 2 lid 1 jo. lid 2 jo. lid 3 Wet Bopz; Een machtiging is tevens vereist indien niet de betrokkene zelf, maar de ouders die gezamenlijk of de ouder die alleen het gezag over de betrokkene uitoefenen, de voogd, de curator dan wel de mentor, van oordeel zijn dat opneming en verblijf niet moeten plaatsvinden, of de ouders die gezamenlijk gezag over de betrokkene uitoefenen, van mening verschillen.

Onder wettelijk vertegenwoordiger wordt verstaan de ouder(s) met gezag, de voogd, de curator dan wel de mentor.

²⁰⁵ Art. 10 lid 4 Wet Bopz.

²⁰⁶ Art. 15 lid 1 jo. lid 2 sub a jo. sub b Wet Bopz.

²⁰⁷ Art. 17 lid 3 jo. art. 18 lid 1 Wet Bopz.

²⁰⁸ Art. 14a lid 1 jo. lid 2 Wet Bopz.

De rechter zal de voorwaardelijke machtiging slechts toewijzen als de betrokkene zich bereid heeft verklaard om de voorwaarden na te leven of als redelijkerwijs is aan te nemen dat de betrokkene dit zal doen.²⁰⁹ Als de betrokkene zich niet houdt aan de voorwaarden, dan wordt hij alsnog opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. De voorwaardelijke machtiging heeft een geldigheidsduur van ten hoogste zes maanden. De rechter kan op verzoek van de officier van justitie een nieuwe voorwaardelijke machtiging verlenen met een geldigheidsduur van ten hoogste één jaar.²¹⁰ De Hoge Raad heeft in 2015 geoordeeld dat een voorwaardelijke machtiging niet mogelijk is voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking.²¹¹ Daaraan ligt volgens de Hoge Raad ten grondslag dat mensen met een verstandelijke beperking, anders dan patiënten met een psychiatrische stoornis, zonder de zorg die de zwakzinnigeninrichting biedt, zich vanwege hun verstandelijke beperking niet buiten die inrichting kunnen handhaven. In het systeem van de wet ligt besloten dat in het geval van verstandelijk beperkten geen plaats is voor verlening van een voorwaardelijke machtiging, aldus de Hoge Raad.²¹² In hun annotatie stellen Frederiks en Steen dat de uitspraak van de Hoge Raad weliswaar juridisch juist is, maar zij vragen zich af of deze uitspraak ook recht doet aan de huidige ontwikkelingen in de zorg. In tegenstelling tot de Hoge Raad zijn Frederiks en Steen van mening dat personen met een verstandelijke beperking zich wel degelijk kunnen handhaven in de maatschappij. Dit standpunt wordt ook bevestigd door de praktijk, aldus Frederiks en Steen. Zo zijn er volgens hen meerdere gevallen bekend van personen met een verstandelijke beperking die zich goed kunnen handhaven in de maatschappij doordat zij duidelijke randvoorwaarden hebben waaraan zij zich moeten houden. Tot slot wijzen Frederiks en Steen op het feit dat met het verlenen van een voorwaardelijke machtiging gedwongen opnemings voorkomen kan worden, wat in het kader van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid wenselijk is.²¹³

Ook Legemaate wijst er in zijn annotatie bij deze beschikking van de Hoge Raad op dat de Wet Bopz als uitgangspunt heeft dat ingezet moet worden op de minst ingrijpende interventie. Een voorwaardelijk verblijf van een persoon met een verstandelijke beperking in de samenleving is een minder ingrijpende interventie dan een onvrijwillige opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Indien ook aan personen met een verstandelijke beperking een voorwaardelijke machtiging kan worden verleend, komt dit volgens Legemaate tegemoet aan het uitgangspunt van de Wet Bopz.

De wetgever lijkt echter niet voornemens om de voorwaardelijke machtiging mogelijk te maken voor personen met een verstandelijke beperking, gelet op het feit dat deze mogelijkheid niet is opgenomen in het wetsvoorstel zorg en dwang.²¹⁴

De rechter heeft eveneens de mogelijkheid om een machtiging te verlenen om een persoon te laten opnemen of te doen verblijven in een psychiatrisch ziekenhuis indien de betrokkene gestoord is in zijn geestesvermogens en bereid is in een psychiatrisch ziekenhuis een behandeling te ondergaan, ook indien die bereidheid tijdens de duur van de machtiging komt te ontbreken. De rechter verleent deze zogenoemde *machtiging op eigen verzoek* indien de betrokkene gevaar veroorzaakt en het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend.²¹⁵ De geldigheidsduur van de machtiging op eigen verzoek wordt ter bepaling aan de rechter overgelaten, maar mag niet korter dan een half jaar en niet langer dan een jaar zijn.²¹⁶

²⁰⁹ Art. 14a lid 5 jo. lid 6 jo. lid 8 Wet Bopz.

²¹⁰ Art. 14c lid 1 jo. lid 2 Wet Bopz.

²¹¹ En psychogeriatrische patiënten.

²¹² Hoge Raad 2 oktober 2015, ECLI:NL:2015:2915.

²¹³ Hoge Raad 2 oktober 2015, ECLI:NL:2015:2915, *JVggz* 2015, afl. 4, p. 273-279, m.nt. B.J.M. Frederiks & S.M. Steen.

²¹⁴ Hoge Raad 2 oktober 2015, ECLI:NL:2015:2915, *NJ* 2015/465, afl. 51, p. 6038-6039, m.nt. J. Legemaate.

²¹⁵ Art. 32 lid 1 jo. lid 2 jo. lid 3 Wet Bopz.

²¹⁶ Art. 34 lid 1 Wet Bopz.

Tot slot kan de rechter een *zelfbindingsmachtiging* verlenen. Deze machtiging kan worden verzocht door een persoon van zestien jaar of ouder, door middel van een zelfbindingsverklaring waarin hij aangeeft in welke omstandigheden hij opgenomen en behandeld wil worden in verband met zijn geestesstoornis. Op het moment dat de betrokkene de zelfbindingsverklaring opstelt, moet hij wilsbekwaam zijn. Als de omschreven situatie zich voordoet en de betrokkene zich niet wil laten opnemen, kan de rechter op grond van de verklaring een zelfbindingsmachtiging verlenen waarmee de betrokkene gedwongen kan worden opgenomen en behandeld.²¹⁷ De zelfbindingsverklaring heeft een geldigheidsduur van één jaar. Na het verstrijken van deze periode kan de verklaring voor een jaar worden verlengd. Tussentijds kan de verklaring evenwel worden ingetrokken of gewijzigd indien de betrokkene wilsbekwaam is.²¹⁸

4.3 Interne rechtspositie en (dwang)behandeling

De rechten van personen die onvrijwillig zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis zijn vastgelegd in de artikelen 36 tot en met 44 van de Wet Bopz. Zodra een patiënt wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, dient zo spoedig mogelijk een behandelplan te worden opgesteld. Het behandelplan is erop gericht de stoornis zodanig te behandelen dat het gevaar op grond waarvan de patiënt gedwongen is opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis wordt weggenomen.²¹⁹ Het behandelplan vormt de basis voor de behandeling. Indien er geen behandelplan is opgesteld, kan men niet behandelen. Het behandelplan wordt in overleg met de patiënt opgesteld, of, in geval van wilsonbekwaamheid, met diens wettelijk vertegenwoordiger. De instemming met het behandelplan moet expliciet en ondubbelzinnig zijn.²²⁰

De behandelaar kan overgaan tot dwangbehandeling indien er sprake is van gevaar dat moet worden afgewend. Dwangbehandeling is het uitvoeren van een niet overeengekomen behandelplan of het bij verzet toepassen van een eerder overeengekomen behandelplan. De middelen of maatregelen die in het kader van een dwangbehandeling kunnen worden toegepast zijn de volgende: afzondering, separatie, fixatie, medicatie en toediening aan een patiënt van vocht of voeding.²²¹ Alvorens deze worden toegepast, dient vast te staan dat voldaan is aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.²²²

4.4 Praktische toepassing

Voor toepassing van de Wet Bopz is de aanwezigheid van gevaar een absolute voorwaarde.²²³ Het is niet mogelijk dat iemand met een beroep op het zogenaamde ‘bestwil-criterium’ wordt opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Op dit punt ondervindt de Wet Bopz kritiek van zowel behandelaars als familieleden van patiënten. Zij stellen dat patiënten bij wie tijdige opname veel ellende voor de betrokkene zelf en/of de omgeving kan voorkomen, verstoken blijven van hulp totdat er gevaarlijke situaties ontstaan.²²⁴

²¹⁷ Art. 34a lid 1 jo. lid 2 jo. art. 34c Wet Bopz.

²¹⁸ Art. 34e lid 1 jo. lid 2 Wet Bopz; Van Meersbergen & Biesart 2013, p. 160-170.

²¹⁹ Art. 38 lid 3 Wet Bopz; Naast de Wet Bopz is ook de Wgbo van toepassing voor onvrijwillig opgenomen patiënten.

²²⁰ Art. 38b Wet Bopz; Broekman 2007, p. 41.

²²¹ Art. 39 Wet Bopz jo. art. 2 Besluit middelen en maatregelen Bopz.

²²² Broekman 2007, p. 45-46.

²²³ Met uitzondering van de zelfbindingsmachtiging.

²²⁴ Broekman 2014, p. 11.

De Kinderombudsman stelt in zijn rapport 'Ik kan het (niet) zelf' dat de causaliteit ertoe leidt dat gedwongen hulp in het kader van de Wet Bopz slechts mogelijk is in uitzonderlijke gevallen. Dit komt volgens hem doordat bij jongvolwassenen niet altijd sprake is van een geestesstoornis die gevaar veroorzaakt. Volgens de Kinderombudsman biedt de Wet Bopz dan ook onvoldoende mogelijkheden om jongvolwassenen gedwongen hulp te bieden als zij dit nodig hebben, maar niet gevaarlijk zijn.²²⁵ Eenzelfde kritiek volgt uit de brandbrief die is opgesteld door drie bestuurders van jeugdzorginstellingen. De bestuurders geven aan dat veel jongeren in hun instellingen met een verstandelijke beperking kampen, maar dat zij geen gevaar veroorzaken. Dit leidt ertoe dat zij niet onder de reikwijdte van de Wet Bopz vallen en dus geen gedwongen zorg kunnen ontvangen, ook als zij dit wel nodig hebben.²²⁶

Eén van de deskundigen in dit onderzoek heeft aangegeven dat de Wet Bopz niet alleen vanwege de causaliteitseis beperkt wordt ingezet, maar ook vanwege het stigmatiserende karakter dat van opnemings in een psychiatrisch ziekenhuis uitgaat. Dit wordt niet wenselijk geacht met het oog op de toekomst van de jongere, aldus de respondent.

Tot slot wordt ook in de derde evaluatie van de Wet Bopz aandacht besteed aan jongeren die te maken krijgen met de Wet Bopz. Hierin wordt bevestigd dat het bij jongeren lastiger is om de relatie tussen de geestesstoornis en het gevaar aan te tonen en er behoefte is aan een 'strikttere omschrijving'.²²⁷ Daarbij wordt echter opgemerkt dat dit in de praktijk niet als te zeer beperkend wordt ervaren, omdat de dreiging van de maatschappelijke teloorgang voldoende redenen kan vormen om een inbewaringstelling of rechterlijke machtiging te verlenen.²²⁸ In deze derde evaluatie van de Wet Bopz wordt tevens gesteld dat er vanuit de sector kritiek bestaat op de overheid omdat zij het idee zou koesteren dat de Wet Bopz gebruikt kan worden om gaten op te vullen. Duits noemt het voorbeeld dat de neiging bestaat om een Bopz-machtiging aan te vragen op het moment dat een ondertoezichtstelling afloopt en hulpverleners niet goed weten wat ze verder met de jongere aan moeten.²²⁹ Uit de wetsevaluatie volgt echter niet hoe vaak dit gebeurt en of er anderen zijn die de mening van Duits delen.

4.5 Vervanging van de Wet Bopz: nieuwe wetsvoorstellen

De Wet Bopz is een opnamewet die voornamelijk bedoeld is voor psychiatrische patiënten.²³⁰ Het is gebleken dat de Wet Bopz onvoldoende aansluit bij de zorg voor psychogeriatrische patiënten en personen met een verstandelijke beperking. Dit is een van de redenen waarom besloten is de Wet Bopz te vervangen door twee afzonderlijke wetten: de Wet verplichte ggz²³¹ en de Wet zorg en dwang.²³²

²²⁵ Kinderombudsman 2015, p. 12, 15, 18.

²²⁶ Zie Brandbrief 'Laat 18-plussers met verstandelijke beperkingen niet aan hun lot over!' K. Erends, E. Heijdelberg, J. Martini van 13 april 2016 aan de Tweede Kamer naar aanleiding van de Zembla-uitzending over de 18-plus problematiek (te raadplegen via: <http://zembla.vara.nl/seizoenen/2016/afleveringen/13-04-2016/laat-18-plussers-met-verstandelijke-beperkingen-niet-aan-hun-lot-over>).

²²⁷ Können & Van der Kwartel 2007, p. 95.

²²⁸ Können & Van der Kwartel 2007, p. 95.

²²⁹ Können & Van der Kwartel 2007, p. 92-93.

²³⁰ Voor onderwerpen die niet in de Wet Bopz geregeld zijn, geldt de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) als aanvulling.

²³¹ Het wetsvoorstel verplichte ggz is thans in behandeling bij de Tweede Kamer; In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de integrale versie van het wetsvoorstel van september 2016 (zie www.dwanginzorg.nl).

²³² *Kamerstukken II 2009/10, 32399, 3, p. 4 (MvT)*; Het wetsvoorstel zorg en dwang is in 2013 aangenomen door de Tweede Kamer. Het ligt thans bij de Eerste Kamer. De procedure is aangehouden in afwachting van het wetsvoorstel verplichte ggz. Beide wetsvoorstellen worden in samenhang behandeld. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de integrale versie van het wetsvoorstel van september 2016 (zie www.dwanginzorg.nl).

4.5.1 Wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg

Het wetsvoorstel verplichte ggz heeft betrekking op psychiatrische patiënten. In dit wetsvoorstel staat niet langer gedwongen opname centraal, maar de specifieke zorgbehoefte van de patiënt. In tegenstelling tot de Wet Bopz staat in het wetsvoorstel verplichte ggz uitvoerig beschreven welke vormen van verplichte zorg mogelijk zijn en kan er ook verplichte zorg geboden worden buiten een instelling. Zo hoeft niet gewacht te worden met het verlenen van zorg totdat de situatie zo ernstig is dat het ernstig nadeel alleen kan worden weggenomen door een gedwongen opname. Ook op een aantal andere belangrijke punten verschilt het wetsvoorstel verplichte ggz van de Wet Bopz. Zo is het gevaarscriterium uit de Wet Bopz vervangen door het criterium 'ernstig nadeel' en zijn de machtigingen, op grond waarvan verplichte zorg verleend kan worden, aangepast. Jongvolwassenen vallen onder de reikwijdte van het wetsvoorstel verplichte ggz indien zij lijden aan een geestelijke stoornis en deze stoornis er toe leidt dat er ernstig nadeel is of dreigt. Indien daarvan sprake is en er geen lichtere maatregelen mogelijk zijn, kunnen jongvolwassenen te maken krijgen met verplichte zorg.

Ernstig nadeel

In het wetsvoorstel verplichte ggz wordt niet langer het gevaarscriterium gehanteerd, maar wordt bekeken of er ernstig nadeel is of dreigt.²³³ De definitie van ernstig nadeel luidt als volgt: het bestaan van of het aanzienlijk risico op (a) levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander, (b) bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt, (c) de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en (d) de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.²³⁴ Met invoering van de term ernstig nadeel is geen materiële uitbreiding beoogd ten opzichte van de toepassing van het gevaarscriterium onder de Wet Bopz.²³⁵ Dat geen materiële uitbreiding is beoogd ten opzichte van de Wet Bopz, blijkt ook uit de gehanteerde definitie, de elementen zijn immers nagenoeg hetzelfde als in de Wet Bopz. Het enige verschil is dat de elementen op onderdelen soms meer op de verschillende doelgroepen zijn toegespitst.²³⁶

Verplichte zorg

Verplichte zorg is de zorg waartegen iemand met een psychische stoornis zich verzet.²³⁷ In het wetsvoorstel verplichte ggz is vastgelegd dat verplichte zorg kan bestaan uit het (a) toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening, (b) beperken van de bewegingsvrijheid, (c) insluiten, (d) uitoefenen van toezicht op betrokkene, (e) onderzoeken aan kleding of lichaam, (f) onderzoek van de woon- of verblijfsruimte of gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen, (g) controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen, (h) aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het beperken van het ontvangen van bezoek of het gebruik van communicatiemiddelen, (i) opnemen in een accommodatie, (j) in een accommodatie uitvoeren van onderzoek ter uitvoering van een observatiemaatregel, (k) ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk

²³³ In het kader van de harmonisatie met het wetsvoorstel zorg en dwang is ervoor gekozen om in het wetsvoorstel zorg en dwang ook de term 'ernstig nadeel' te hanteren.

²³⁴ Art. 1:1 lid 2 wetsvoorstel verplichte ggz. *Kamerstukken II 2009/10, 32399*, p. 112, 113 (Tweede Nota van Wijziging).

²³⁵ *Kamerstukken II 2009/10, 32399*, p. 112 (Tweede Nota van Wijziging).

²³⁶ *Kamerstukken II 2009/10, 32399*, p. 112 (Tweede Nota van Wijziging).

²³⁷ Verzet als bedoeld in art. 1:4 wetsvoorstel verplichte ggz; *Kamerstukken II 2008/09, 31996*, 3, p. 42 (MvT).

verblijf.²³⁸ Verplichte zorg kan slechts worden verleend indien voldaan is aan de volgende criteria: het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel en er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn, er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn en het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg evenredig is en indien redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.²³⁹ In die gevallen kan verplichte zorg worden verleend om een crisissituatie af te wenden, ernstig nadeel af te wenden, onderzoek uit te voeren naar de geestelijke gezondheid van betrokkene, de geestelijke gezondheid van betrokkene te stabiliseren, de geestelijke gezondheid van betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint, of het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van betrokkene in het geval diens gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel.²⁴⁰

Opmerking verdient dat in het oorspronkelijke wetsvoorstel verplichte ggz pedagogische maatregelen waren opgenomen. Deze waren als afzonderlijke dwangmaatregel opgenomen. De mogelijkheid tot het opleggen van een pedagogische maatregel is inmiddels geschrapt. Reden hiervoor is dat het doel van een pedagogische maatregel is dat gewaarborgd wordt dat er een goed pedagogisch klimaat heerst in een accommodatie of een afdeling daarvan.²⁴¹ Dit is echter al onderdeel van de huisregels, als bedoeld in artikel 8:15. Indien het in een individueel geval toch wenselijk blijkt om een pedagogische maatregel op te leggen, dan kan gebruik gemaakt worden van de maatregel dat iemand beperkingen opgelegd krijgt in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat deze persoon iets moet doen of nalaten.²⁴²

Machtigingen

In het wetsvoorstel verplichte ggz zijn de machtigingen op grond waarvan verplichte zorg verleend kan worden, gewijzigd. De inbewaringstelling is vervangen door de *crisismachtiging*. Deze machtiging wordt verleend indien er sprake is van een onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, er een ernstig vermoeden bestaat dat het gedrag van een persoon als gevolg van een psychische stoornis dit dreigend ernstig nadeel veroorzaakt, met de crisismaatregel het ernstig nadeel kan worden weggenomen en de crisissituatie dermate ernstig is dat de procedure voor een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht en er verzet is tegen verplichte zorg.²⁴³ De crisismaatregel kan ten hoogste drie dagen duren.²⁴⁴

Naast de crisismaatregel kent het wetsvoorstel verplichte ggz de *zorgmachtiging*. De rechter verleent een zorgmachtiging indien naar zijn oordeel is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg, bedoeld in artikel 3:3, en het doel van verplichte zorg, bedoeld in artikel 3:4 van het wetsvoorstel verplichte ggz.²⁴⁵ De rechter verleent een zorgmachtiging voor de duur die noodzakelijk is om het doel van verplichte zorg te realiseren, maar maximaal voor twee jaar.²⁴⁶

Naast bovengenoemde crisismachtiging en zorgmachtiging bevat het wetsvoorstel verplichte ggz drie machtigingen die tijdelijk voorzien in de mogelijkheid tot het bieden van verplichte zorg. Het gaat daarbij om de *machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel* met een maximale duur van drie weken²⁴⁷, de *beslissing tot tijdelijk verplichte zorg* voorafgaand aan een crisismaatregel met een maximale duur van achttien uur²⁴⁸ en de *beslissing tot tijdelijk verplichte zorg ter afwendings van een noodsituatie*

²³⁸ Art. 3:2 lid 2 wetsvoorstel verplichte ggz.

²³⁹ Art. 3:3 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁰ Art. 3:4 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴¹ In de toelichting bij de tweede nota van wijziging wordt als voorbeeld genoemd het verbod op het aanzetten van harde muziek of het dragen van kleding met haatdragende teksten; *Kamerstukken II 2009/10*, 32399, p. 119 (Tweede Nota van Wijziging).

²⁴² *Kamerstukken II 2009/10*, 32399, p. 119 (Tweede Nota van Wijziging).

²⁴³ Art. 7:1 lid 1 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁴ Art. 7:4 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁵ Art. 6:4 lid 1 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁶ Art. 6:5 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁷ Art. 7:7 jo. art. 7:9 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁴⁸ Art. 7:3 lid 1 jo. lid 2 wetsvoorstel verplichte ggz.

met een maximale duur van drie dagen.²⁴⁹

4.5.2 Wetsvoorstel zorg en dwang

Het wetsvoorstel zorg en dwang heeft betrekking op psychogeriatrische patiënten en personen met een verstandelijke beperking.²⁵⁰ Hulpverleners hebben aangegeven dat zij op grond van de Wet Bopz onvoldoende mogelijkheden hebben om vrijheidsbeperkende maatregelen te treffen in zorgsituaties die buiten de Wet Bopz vallen, maar dat zij hier wel behoefte aan hebben. Het wetsvoorstel zorg en dwang bevat daarom een helder kader op basis waarvan er ingegrepen kan worden in de persoonlijke vrijheid van een persoon, ook als deze persoon daarmee niet instemt en ongeacht waar hij verblijft.²⁵¹ Het wetsvoorstel zorg en dwang biedt tevens de mogelijkheid om dwang of onvrijwillige zorg toe te passen in extramurale omgevingen, zoals kleinschalige woonvormen, gezinsvervangende tehuizen of de eigen thuissituatie.²⁵² Ook hier geldt, net als bij het wetsvoorstel verplichte ggz, dat het hierdoor mogelijk wordt om eerder verplichte zorg te verlenen omdat niet gewacht hoeft te worden met het bieden van verplichte zorg totdat de situatie zo ernstig is dat het ernstig nadeel alleen kan worden weggenomen door een gedwongen opname. Jongvolwassenen die de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt, vallen onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang indien zij een verstandelijke beperking hebben. Zij kunnen in het kader van deze wet ook te maken krijgen met dwang of onvrijwillige zorg, ongeacht de plek waar zij verblijven.

Het zorgplan

Het uitgangspunt in het wetsvoorstel zorg en dwang is dat de cliënt de beslissing neemt over de zorg die aan hem wordt verleend. Om die reden wordt bij aanvang van de zorg een zorgplan gemaakt.²⁵³ Dit zorgplan wordt opgesteld door de zorgverantwoordelijke na overleg met de cliënt of diens vertegenwoordiger. De afspraken tussen de cliënt en de zorgverantwoordelijke worden ook in het zorgplan vastgelegd.²⁵⁴ Na vaststelling van het zorgplan, mag er alleen zorg worden verleend die is opgenomen in het zorgplan.²⁵⁵ Heroverweging van het zorgplan is evenwel mogelijk, bijvoorbeeld door het opnemen van alternatieve vormen van zorg zodat voorkomen wordt dat ingezet wordt op onvrijwillige zorg.²⁵⁶

Onvrijwillige zorg

In het wetsvoorstel zorg en dwang wordt onder onvrijwillige zorg verstaan de zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet heeft ingestemd of waartegen de cliënt zich verzet.²⁵⁷ Onvrijwillige zorg kan bestaan uit (a) het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische behandelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening, (b) beperken van de bewegingsvrijheid, (c) insluiten,

²⁴⁹ Art. 8:11 jo. art. 8:12 wetsvoorstel verplichte ggz.

²⁵⁰ *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 1 (MvT).

²⁵¹ *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 3.

²⁵² *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 5.

²⁵³ *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 9.

²⁵⁴ Art. 7 lid 1 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁵⁵ Art. 6 lid 1 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁵⁶ Art. 9 lid 1 jo. lid 2 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁵⁷ Verzet wordt door de wetgever gedefinieerd als ‘de tegenstand die een cliënt of bewoner actueel vertoont tegen een hem/haar betreffende vorm van zorg en/of behandeling omdat die door hem/haar wordt ervaren als niet juiste vorm van machtsuitoefening. Er is pas sprake van een compleet beeld van het verzet van een cliënt wanneer de aard (het gedrag houdt een protest is), de richting (waartegen is het verzet gericht) en de achtergrond (de redenen om zich te verzetten) duidelijk zijn. Ook het verzet van een wilsonbekwame cliënt moet serieus worden genomen. Verzet kan worden aangenomen als sprake is van ‘gedrag dat duidelijk afwijkt van het bekende gedragsrepertoire en het bij de stoornis passende gedrag’, *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 9-10 (MvT).

(d) uitoefenen van toezicht op betrokkene, (e) onderzoek aan kleding of lichaam, (f) onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen, (g) controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen, (h) aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, (i) beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.²⁵⁸ Onvrijwillige zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen en in die gevallen moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan: uit overleg met de zorgverantwoordelijke moet zijn gebleken dat er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn en dat na aanpassing van het zorgplan, dit plan nog steeds niet voldoet aan de zorgbehoefte van de cliënt waardoor er een situatie van ernstig nadeel kan ontstaan.²⁵⁹ In het wetsvoorstel zorg en dwang wordt onder het begrip 'ernstig nadeel' verstaan het bestaan van of het aanzienlijk risico op (a) levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander, (b) bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt, (c) de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept, (d) de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.²⁶⁰

Indien vastgesteld is dat er ernstig nadeel is of dreigt, kan de zorgverantwoordelijke als uiterste middel onvrijwillige zorg opnemen in het zorgplan. Daarvoor moet voldaan zijn aan de volgende vereisten: (a) het gedrag van een cliënt leidt tot ernstig nadeel als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, (b) de onvrijwillige zorg is noodzakelijk om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, (c) de onvrijwillige zorg is geschikt om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden en is evenredig gelet op het beoogde doel en (d) er zijn geen minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.²⁶¹

Opneming en verblijf in een accommodatie

Het wetsvoorstel zorg en dwang regelt ook de mogelijkheid van opneming en verblijf in een accommodatie²⁶² voor psychogeriatrische patiënten en personen met een verstandelijke beperking.

De opname en het verblijf, of de voortzetting van het verblijf, is onvrijwillig indien (a) de cliënt van twaalf jaar of ouder zich verzet tegen de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf, (b) de vertegenwoordiger zich verzet tegen de opname en het verblijf of voortzetting van het verblijf, (c) de ouders die gezamenlijk het gezag over de betrokkene uitoefenen, van mening verschillen over de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf.²⁶³ De rechter dient een machtiging te verlenen alvorens onvrijwillige opname en verblijf in een geregistreerde accommodatie mogelijk is.²⁶⁴

Hij gaat hiertoe slechts over op verzoek van het CIZ indien (a) het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel, (b) de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, (c) de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden en (d) er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn

²⁵⁸ Art. 2 lid 1 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁵⁹ Art. 10 lid 1 sub a jo. sub b Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶⁰ Art. 1 lid 2 sub a t/m d Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶¹ Art. 10 lid 2 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶² Onder accommodatie wordt iedere bouwkundige voorziening verstaan die bestemd is voor huisvesting van mensen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking, waaronder in ieder geval alle huidige, Bopz-aangemerkte verpleeghuizen en instellingen voor verstandelijk beperkte mensen, maar ook kleinschalige woonvormen en bijvoorbeeld gezinsvervangende tehuizen, art. 1 lid 1 sub b Wetsvoorstel zorg en dwang; *Kamerstukken II* 2008/09, 31996, 3, p. 26 (MvT).

²⁶³ Art. 24 lid 2 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶⁴ Art. 24 lid 1 Wetsvoorstel zorg en dwang.

om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.²⁶⁵

Indien een cliënt vrijwillig of op grond van een besluit²⁶⁶ in een accommodatie is opgenomen en daar verblijft, maar zich vervolgens op zodanige wijze verzet tegen verschillende onderdelen van de zorgverlening dat het leveren van cliëntgerichte zorg feitelijk onmogelijk is, wordt de voortzetting van het verblijf geacht onvrijwillig te zijn en is de rechtsbescherming van de Wet zorg en dwang van toepassing.²⁶⁷ In geval van spoed waarbij de nood tot opname wegens ernstig nadeel voor een persoon of zijn omgeving zo hoog is dat de procedure bij de rechter niet kan worden afgewacht, dan kan de burgemeester een inbewaringstelling gelasten gedurende een periode van maximaal drie dagen. Binnen drie dagen neemt de rechter een beslissing tot voortzetting van de inbewaringstelling voor maximaal drie weken.²⁶⁸

4.6 Conclusie

De Wet Bopz biedt de mogelijkheid om een persoon gedwongen op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. De rechter dient daartoe een machtiging te verlenen. Voordat de rechter hiertoe overgaat, moet hij van oordeel zijn dat er sprake is van een geestesstoornis die gevaar veroorzaakt. Deze causaliteitseis beperkt de reikwijdte van de Wet Bopz. Het is immers niet mogelijk om een persoon gedwongen op te nemen indien er weliswaar sprake is van een geestesstoornis, maar deze stoornis geen gevaar veroorzaakt. Het is gebleken dat er zowel vanuit de praktijk als in de literatuur kritiek wordt geuit op de causaliteitseis. Er bestaat namelijk een groep jongvolwassenen die wel gedwongen zorg nodig hebben vanwege een geestelijke stoornis, maar bij wie geen sprake is van gevaarstelling. Deze jongeren kunnen niet worden opgenomen op grond van de Wet Bopz en vallen daardoor tussen wal en schip. Het wetsvoorstel verplichte ggz is van toepassing op jongvolwassenen die lijden aan een geestelijke stoornis. In het wetsvoorstel verplichte ggz is het gevaarscriterium uit de Wet Bopz vervangen door het criterium 'ernstig nadeel'. Het wordt mogelijk om gedwongen zorg te bieden op grond van het wetsvoorstel verplichte ggz indien aangetoond is dat het ernstige nadeel wordt veroorzaakt door een psychische stoornis. Verder beoogt het wetsvoorstel verplichte ggz gedwongen zorg buiten een instelling mogelijk te maken. Er hoeft daarmee niet gewacht te worden met het verlenen van zorg totdat de situatie zo ernstig is dat het ernstig nadeel alleen kan worden weggenomen door een gedwongen opname.

Het wetsvoorstel zorg en dwang wordt van toepassing op jongvolwassenen bij wie er sprake is van een (licht) verstandelijke beperking. Het wetsvoorstel zorg en dwang heeft als uitgangspunt dat zorg in het vrijwillig kader wordt geboden. Gedwongen zorg kan slechts geboden worden als er geen minder vergaande maatregelen mogelijk zijn en er een situatie van ernstig nadeel dreigt. Van belang is dat het ook op basis van dit wetsvoorstel mogelijk wordt om gedwongen zorg te bieden buiten een instelling en er niet gewacht hoeft te worden met het bieden van gedwongen zorg totdat de situatie zo ernstig is dat het ernstig nadeel alleen door middel van een gedwongen opname kan worden weggenomen.

²⁶⁵ Art. 24 lid 3 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶⁶ Als bedoeld in artikel 21 lid 1 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶⁷ Art. 24 lid 4 Wetsvoorstel zorg en dwang.

²⁶⁸ *Kamerstukken II 2008/09, 31996, 3, p. 28 (MvT).*

5 Jeugdstrafrecht

5.1 Inleiding

Het Nederlandse strafrecht kent al langere tijd een flexibele leeftijdsgrens voor de toepasselijkheid van het jeugdstrafrecht en het commune strafrecht. Met de komst van het adolescentenstrafrecht in 2014 is deze grens flexibeler geworden in die zin dat de rechter op grond van artikel 77c Sr het jeugdstrafrecht kan toepassen op jongvolwassenen tot de leeftijd van 23 jaar.²⁶⁹ Reeds om deze reden is het Nederlandse jeugdstrafrechtssystem relevant om nader te bekijken, temeer omdat het adolescentenstrafrecht bewust rekening heeft willen houden met de nieuwe inzichten vanuit de ontwikkelingspsychologie en neurowetenschappen. Er zijn echter nog andere redenen. Ten eerste is er in het strafrecht naar aanleiding van zorgen over de hoge recidivecijfers van jongeren die de justitiële jeugdinrichtingen verlaten veel aandacht geweest voor nazorg, hetgeen heeft geresulteerd in een wettelijk systeem dat zowel verplichte als vrijwillige nazorg kent.²⁷⁰ Ten tweede is het niet ondenkbaar dat de in dit onderzoek centraal staande groep jongvolwassenen in aanraking komt met het (jeugd)strafrecht, nadat ze 18 jaar zijn geworden. Ook langs die weg kunnen ze te maken krijgen met gedwongen zorg, begeleiding en behandeling, zij het in strafrechtelijk verband. Daarmee biedt het strafrecht een relevant kader voor dit onderzoek. Tegelijkertijd moet goed voor ogen worden gehouden dat het strafrechtelijk kader fundamenteel verschilt van het hulpverleningskader dat door middel van jeugdbescherming, jeugdhulp, geestelijke gezondheidszorg en meerderjarigenbescherming wordt voorgestaan. In dit hoofdstuk wordt dan ook niet betoogd dat het (jeugd)strafrecht als een middel moet worden gezien om te reageren op kwetsbare jongvolwassenen die buiten de boot dreigen te vallen. De grondslag en daarmee de rechtvaardiging voor een strafrechtelijke interventie blijft altijd het (vermeende) plegen van een strafbaar feit. Bovendien moet de inzet van het strafrecht altijd een uiterste middel zijn. Het doel van dit hoofdstuk is te laten zien hoe binnen het (jeugd)strafrecht wordt omgegaan met jongeren op het grensvlak van het jeugdstrafrecht naar het commune strafrecht en hoe nazorg wordt vormgegeven, in wetgeving en in de praktijk.

Verder moet vooraf worden opgemerkt dat jongeren die met het jeugdstrafrecht te maken krijgen meerderjarig kunnen worden tijdens het strafproces of de tenuitvoerlegging van een bepaalde straf of maatregel. Dit is zeker aannemelijk bij de populatie PIJ-jongeren. Dit gegeven vraagt om goede afstemming tussen betrokken instanties, waaronder reclasseringsinstanties en justitiële inrichtingen (JJI's en het gevangeniswezen). Jongeren met een PIJ-maatregel kunnen bijvoorbeeld in een JJI blijven en worden behandeld, op grond van artikel 8 Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj). Maar ook jongeren die onder toepassing van art. 77b Sr een terbeschikkingstelling (TBS) krijgen, kunnen worden behandeld in een JJI, in beginsel tot hun 21^e verjaardag.²⁷¹ Met betrekking tot de tenuitvoerlegging van jeugdsancties is het uitgangspunt in de wet sinds 1 april 2014 (weer) dat deze sancties in beginsel daadwerkelijk als jeugdsancties worden tenuitvoergelegd, ook als de veroordeelde minderjarige inmiddels 18 jaar of ouder is. Met andere woorden: de leeftijd van de dader ten tijde van het plegen van het delict is leidend, niet de leeftijd ten tijde van de tenuitvoerlegging van de jeugdsanctie. Wel kan bijvoorbeeld een jeugddetentie op verzoek van de jongere of op vordering van het Openbaar Ministerie (OM) door de rechter worden omgezet in een commune straf.²⁷² De rechter gaat hiertoe over indien de tenuitvoerlegging van de jeugddetentie geheel of gedeeltelijk zou moeten plaatsvinden nadat de veroordeelde 18 jaar is geworden en deze naar het oordeel van de rechter niet

²⁶⁹ Volgens sommigen neemt Nederland hiermee in Europa een leidende positie in wat betreft de mogelijkheden voor het toepassen van jeugdstrafrecht op jongvolwassenen (tot 23 jaar); Pruin & Dünkler 2015.

²⁷⁰ Bruning, Liefwaard & Vlaardingerbroek 2016, p. 704-705.

²⁷¹ Art. 8 lid 1 onder h Bjj.

²⁷² Op grond van art. 77k Sr.

meer voor jeugddetentie in aanmerking komt.²⁷³ Wordt, zoals hierna in paragraaf 5.2 nader zal worden besproken, een jongvolwassene van 18 tot 23 jaar volgens het jeugdstrafrecht veroordeeld voor een jeugdsanctie, dan wordt deze jeugdsanctie ook als zodanig tenuitvoergelegd.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de flexibele bovengrens (par. 5.2) en nazorg, verplicht en in het vrijwillige kader (par. 5.3 en 5.4).

5.2 Flexibele bovengrens

In beginsel is het jeugdstrafrecht van toepassing op jongeren die de leeftijd hadden van twaalf (ondergrens)²⁷⁴ tot 18 jaar (bovengrens)²⁷⁵ ten tijde van het plegen van het delict. Deze grens is flexibel om twee redenen. In de eerste plaats kan de rechter op grond van artikel 77b Sr het commune strafrecht toepassen op jongeren die zestien of zeventien jaar waren toen zij het delict pleegden. Dit kan de rechter doen indien hij hiertoe reden ziet gelet op de ernst van het feit, de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan. In de tweede plaats kan ten aanzien van jongvolwassenen die 18 jaar waren ten tijde van het plegen van het delict, maar nog geen 23 jaar, het jeugdstrafrecht worden toegepast.²⁷⁶ Redenen kunnen liggen in de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan. De aanleiding voor invoering van een afzonderlijk adolescentenstrafrecht was volgens het kabinet tweeledig. Ten eerste hebben adolescenten een onevenredig groot aandeel in de criminaliteit. Ten tweede ondersteunt recent wetenschappelijk onderzoek het standpunt waarin wordt gesteld dat het gunstig voor adolescenten is als zij binnen het strafrecht een bijzondere positie hebben, waardoor beter rekening gehouden kan worden met hun onvoltooide ontwikkeling.²⁷⁷ Let wel: het gaat hier alleen over de toepassing van het jeugdstrafrecht (lees: de toepassing van straffen en/of maatregelen uit het jeugdstrafrecht).²⁷⁸ Ten aanzien van de toepassing van het jeugdstrafprocesrecht respectievelijk het commune strafprocesrecht bestaat geen flexibele bovengrens. Een jongvolwassene zal derhalve altijd terecht moeten staan ten overstaan van de commune strafrechter. Ook gelden jeugdstrafrechtelijke waarborgen als behandeling achter gesloten deuren, verplichte aanwezigheid van de verdachte en ouders²⁷⁹, en verplichte rechtsbijstand op grond van artikel 489 Sv in beginsel niet. Er geldt echter wel een verplichte aanwezigheid van de verdachte indien de officier van justitie voornemens is om toepassing van art. 77c Sr te vorderen en dit ook aan de verdachte kenbaar heeft gemaakt.²⁸⁰

5.3 Nazorg in het jeugdstrafrecht

In het jeugdstrafrecht heeft nazorg de laatste jaren volop in de belangstelling gestaan, hetgeen ook heeft geleid tot wetgeving waarmee verplichte nazorg na een vrijheidsbenemende straf of maatregel is geïntroduceerd. Daarnaast is er het netwerk- en trajectberaad geïntroduceerd²⁸¹ onder leiding van de Raad voor de Kinderbescherming, waarin de Raad stuurt op totstandkoming en uitvoering van een

²⁷³ Vergelijk ook art. 77l lid 5, 77p lid 4 en 77dd lid 3 Sr over de tenuitvoerlegging van voorwaardelijke of vervangende jeugdsancties als commune sancties.

²⁷⁴ Art. 486 Sv.

²⁷⁵ Art. 488 lid 2 Sv.

²⁷⁶ Art. 77c Sr.

²⁷⁷ *Kamerstukken II* 2012/13, 33498, 3, p. 12 (MvT).

²⁷⁸ Bruning, Liefwaard & Vlaardingerbroek 2016, p. 662.

²⁷⁹ Overigens geldt de verplichte aanwezigheid van ouders in het jeugdstrafprocesrecht niet meer indien een jeugdige verdachte 18 jaar wordt; zie art. 488 lid 3 Sv.

²⁸⁰ Art. 260 lid 6 Sv.

²⁸¹ Art. 28 Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht.

samenhangend trajectplan voor iedere jongere die op strafrechtelijke titel instroomt in een JJI.²⁸² De jongere wordt binnen één week na insluiting in een JJI in het netwerkberaad besproken en binnen twee weken volgt het eerste trajectberaad. Afhankelijk van de verblijfsduur van de jongere in de JJI initieert de Raad een tweede en volgend trajectberaad. Aan deze overleggen nemen de Raad voor de Kinderbescherming, een vertegenwoordiger van de JJI en een vertegenwoordiger van de (jeugd)reclassering deel.

Sinds 1 juli 2011 geldt in het jeugdstrafrecht verplichte nazorg na jeugddetentie of een PIJ-maatregel. Deze verplichte nazorg voorziet in een begeleidingstraject met als doel een verantwoorde terugkeer in de samenleving. Verplichte nazorg moet volgens de memorie van toelichting bijdragen aan een succesvolle re-integratie en daarmee aan het welslagen van strafrechtelijke interventies en het terugdringen van een hoge recidive.²⁸³ De criteria voor de deelname aan een dergelijk begeleidingstraject in gedwongen kader zijn nader uitgewerkt in het Reglement justitiële jeugdinrichtingen (Rjj) en het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht (Btj). Uitgangspunt is dat een jeugdige een justitiële jeugdinrichting niet verlaat zonder een aansluitend en effectief nazorgtraject.

Nazorg vindt in het geval van toepassing van het jeugdstrafrecht in beginsel plaats door de jeugdreclassering. Voor jeugdigen vanaf zestien jaar kan worden gekozen voor toezicht en begeleiding door de volwassenenreclassering, gelet op de persoonlijke ontwikkeling en omstandigheden van de adolescent.²⁸⁴

5.3.1 Verplichte nazorg

Er zijn drie varianten van verplichte nazorg te onderscheiden, afhankelijk van de aard en/of (resterende) duur van de vrijheidsbenemende maatregel. De eerste variant is nazorg na jeugddetentie wanneer bij het onherroepelijk worden van de uitspraak de jongere nog maximaal drie maanden in een JJI zal verblijven. Er is met andere woorden een strafrestand van minder dan drie maanden. In dit geval is er weinig tijd tussen het moment waarop de rechter vonnis wijst en het moment waarop de nazorg van start zal gaan. De verplichte nazorg kan dan vorm krijgen door middel van een (deels) voorwaardelijke veroordeling.²⁸⁵ Naast algemene voorwaarden kunnen bijzondere voorwaarden worden bepaald. Gedurende de gestelde proeftijd van maximaal twee jaar²⁸⁶ moet de veroordeelde zich aan deze voorwaarde(n) houden. Het OM is belast met het toezicht op de naleving van de voorwaarden.²⁸⁷ De proeftijd kan door de rechter op vordering van het OM worden verkort, of met maximaal één jaar worden verlengd.²⁸⁸ Wordt één of meer van de gestelde voorwaarden niet nageleefd, dan kan het OM de tenuitvoerlegging van het voorwaardelijke strafdeel, of wijzigingen aan de voorwaarden of in de duur van de voorwaarden gelasten.²⁸⁹ Deze vorm van verplichte nazorg eindigt na afloop van de proeftijd.

²⁸² Protocol strafzaken, versie februari 2015, p.24; te raadplegen via

<https://www.kinderbescherming.nl/hoewerktde raad/kwaliteitskader/>

²⁸³ Liefwaard, *FJR* 2010/102; *Kamerstukken II* 2008/09, 31915, 3, p. 23 (MvT).

²⁸⁴ Richtlijn en kader voor strafvordering jeugd en adolescenten, inclusief strafmaten Halt, *Stcrt.* 2014, 8284.

²⁸⁵ Art. 77x lid 1 Sr jo. art. 77z lid 2 Sr; Richtlijn en kader voor strafvordering jeugd en adolescenten, inclusief strafmaten Halt, *Stcrt.* 2014, 8284.

²⁸⁶ Art. 77x lid 1 Sr jo. art. 77z lid 2 Sr.

²⁸⁷ Art. 77aa lid 1 Sr.

²⁸⁸ Art. 77cc Sr.

²⁸⁹ Art. 77cc en 77dd Sr.

De tweede variant is nazorg na jeugddetentie met een strafrestant van drie maanden of meer. Verplichte nazorg krijgt in dat geval vorm in een scholings- en trainingsprogramma (STP) tijdens de jeugddetentie.²⁹⁰ Het STP is een resocialisatieprogramma dat is opgebouwd uit door de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) erkende programma's en modules. Het STP vangt aan als de jeugdige ten minste tweederde van de hem opgelegde onherroepelijke vrijheidsstraf heeft ondergaan²⁹¹ en duurt maximaal drie maanden.²⁹² De duur van het programma varieert derhalve van minimaal één tot maximaal drie maanden. Tijdens het STP verblijft de jeugdige niet in de JJI. Een STP omvat minimaal 26 uur per week aan activiteiten gericht op het aanleren van bepaalde sociale vaardigheden, het bieden van onderwijs, het vergroten van de kans op arbeid, het bieden van bijzondere zorg (zoals verslavingszorg), het invullen van de vrije tijd, of het op andere wijze invulling geven aan de opvoeding dan wel behandeling van de jeugdige en de voorbereiding op diens terugkeer in de maatschappij.²⁹³ Door middel van een op maat gesneden programma went de jongere aan de vrijheid en kan zo een soepele resocialisatie worden gerealiseerd. Dit kan helpen om recidive te voorkomen.²⁹⁴

De directeur van de JJI heeft een inspanningsverplichting om de jongere in de gelegenheid te stellen om aan een STP deel te nemen, zodat invulling wordt gegeven aan de verplichte nazorg. Hij neemt dan ook de beslissing om een jeugdige in de gelegenheid te stellen deel te nemen aan een STP. Hiertoe vraagt hij een machtiging aan bij de afdeling Individuele Jeugdzaken van de DJI, die binnen vier weken namens de minister al dan niet een machtiging afgeven.²⁹⁵ Hij stelt de aanvraag in samenwerking met de (jeugd)reclassering op en stelt de Raad voor de Kinderbescherming en, in geval het OM een executie-indicator²⁹⁶ heeft afgegeven, het OM, in de gelegenheid een advies uit te brengen.

De directeur van de JJI draagt tevens de algemene verantwoordelijkheid voor de tenuitvoerlegging van de vrijheidsbenemende straf of maatregel.²⁹⁷ De (jeugd)reclassering is belast met de feitelijke begeleiding van de jeugdige en het toezicht op hoe het STP verloopt en rapporteert hierover periodiek aan de directeur van de JJI.²⁹⁸ Aan het STP zijn altijd algemene en eventueel bijzondere voorwaarden verbonden.²⁹⁹ Overtreedt de jeugdige één of meer van deze voorwaarden, dan kan de directeur een waarschuwing geven, de bijzondere voorwaarden wijzigen of aanvullen, beslissen tot tijdelijke terugplaatsing van de jongere in een inrichting of tot beëindiging van het STP. Deze vorm van verplichte nazorg eindigt van rechtswege met het verstrijken van de termijn van de ten uitvoer te leggen jeugddetentie.

In 2005 deed de Inspectie Jeugdzorg onderzoek naar de toepassing van het STP (sinds 2002) bij verschillende JJI's en kwam tot de conclusie dat op individueel vlak goede resultaten met het STP worden behaald. Nog te weinig jongeren nemen echter daadwerkelijk aan een STP deel.³⁰⁰ Onderzoek van de Algemene Rekenkamer van september 2007 bracht aanwijzingen naar voren dat het STP een bestendigend effect heeft op de recidivecijfers.³⁰¹ Wel werd geconcludeerd dat het systeem van nazorg

²⁹⁰ Art. 3 lid 2 Bjj jo. art. 4 lid 1 Rjj.

²⁹¹ Art. 4 lid 1 onder a Rjj.

²⁹² Art. 4 lid 2 Rjj.

²⁹³ Art. 2 Rjj.

²⁹⁴ Uit Beijerse 2013, p. 241.

²⁹⁵ Art. 8 lid 1, 5 en 6 Rjj.

²⁹⁶ Een executie-indicator is de aantekening van het openbaar ministerie bij het aanbieden van een vonnis ter executie aan Onze Minister waarin wordt aangegeven dat het openbaar ministerie wil adviseren over te nemen beslissingen inzake de verschillende vormen van te verlenen vrijheden en deelname aan een scholings- en trainingsprogramma aan de betrokken jeugdige; art. 1 lid 1 aanhef en onder b Rjj.

²⁹⁷ Art. 10 lid 1 Rjj.

²⁹⁸ Art. 10 lid 2 Rjj.

²⁹⁹ Art. 12 lid 1 Rjj.

³⁰⁰ Inspectie Jeugdzorg 2005.

³⁰¹ *Kamerstukken II 2007/08*, 31215, 2, p. 16-19.

niet goed uitwerkt in de praktijk, in de zin dat het te weinig wordt toegepast. In 2011 werden er 78 STP's gestart, op een totale uitstroom van 417 jeugdigen uit jeugddetentie. In 2012 waren dat er 65 (totale uitstroom 382), in 2013 en 2014 respectievelijk 61 (totale uitstroom 322) en 52 (totale uitstroom 312) en in 2015 waren er 61 STP's gestart, op een totale uitstroom van 284.³⁰²

De derde variant is nazorg na een maatregel plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ-maatregel), door middel van voorwaardelijke beëindiging. De PIJ-maatregel duurt in beginsel drie jaar en eindigt na twee jaar voorwaardelijk, tenzij de maatregel wordt verlengd.³⁰³ De PIJ-maatregel kan op vordering van het OM telkens met maximaal twee jaar worden verlengd,³⁰⁴ tot een maximum van zeven jaar.³⁰⁵ In geval de maatregel is verlengd, eindigt deze voorwaardelijk één jaar voordat de maximale duur van de maatregel wordt bereikt.³⁰⁶ De voorwaardelijke beëindiging kan door de rechter ambtshalve of op vordering van het OM of op verzoek van de jeugdige of diens raadsman worden verlengd,³⁰⁷ met een maximum van twee jaar.³⁰⁸ Een voorwaardelijke beëindiging van de PIJ-maatregel geschiedt (zonder tussenkomst van de rechter) onder de algemene voorwaarden dat: a. de jeugdige zich ten tijde van de voorwaardelijke beëindiging niet schuldig maakt aan een strafbaar feit; b. de jeugdige zich zal gedragen naar de aanwijzingen van een (jeugd)reclasseringsinstelling of (jeugd)reclasseerder, ook indien deze aanwijzingen een vorm van intensieve begeleiding inhouden; c. de jeugdige zich niet onttrekt aan het toezicht op de naleving van de voorwaarden.³⁰⁹ Tijdens de voorwaardelijke beëindiging kunnen door de rechter ook bijzondere voorwaarden worden gesteld op vordering van het OM ofwel op verzoek van de jeugdige of zijn raadsman.³¹⁰ Dit houdt in dat de voorwaarden door de rechter kunnen worden gewijzigd of aangevuld. Dit zou volgens Verpalen niet alleen tijdens de voorwaardelijke beëindiging, maar ook reeds voor de voorwaardelijke beëindiging kunnen, welke positie recent door de Hoge Raad is omarmd.³¹¹ Het aantal lopende PIJ-maatregelen in 2015 was 200.³¹²

Het OM draagt de algemene verantwoordelijkheid voor het toezicht op de naleving van de voorwaarden.³¹³ De (jeugd)reclassering is belast met de feitelijke begeleiding van de jeugdige en het toezicht op naleving van de voorwaarden. Ook stelt de (jeugd)reclassering de intensiteit van de begeleiding en de op te volgen aanwijzingen vast en rapporteert aan het OM over de wijze waarop de jeugdige zich aan deze aanwijzingen houdt.³¹⁴ De rechter kan ambtshalve ofwel op vordering van het OM, of op verzoek van de jeugdige of zijn raadsman de jeugdige terugplaatsen in een justitiële (jeugd)inrichting.³¹⁵ Terugplaatsen kan maximaal twee keer, met een totale duur van maximaal één jaar.³¹⁶ Deze vorm van verplichte nazorg eindigt van rechtswege met het eindigen van de voorwaardelijke beëindiging, dus na één jaar of, in geval van verlenging, na maximaal twee jaar.

Overigens kan een tot de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen veroordeelde jeugdige ook in aanmerking komen voor deelname aan een scholings- en trainingsprogramma.³¹⁷ Het

³⁰² Dienst Justitiële Inrichtingen 2016.

³⁰³ Art. 77s lid 7 Sr.

³⁰⁴ Art. 77t lid 1 Sr.

³⁰⁵ Art. 77t lid 2, eerste volzin Sr.

³⁰⁶ Art. 77t lid 2, tweede volzin Sr.

³⁰⁷ Art. 77tb lid 1 Sr.

³⁰⁸ Art. 77tb lid 2 Sr.

³⁰⁹ Art. 77ta lid 1 Sr.

³¹⁰ Art. 77 tb lid 3 onderdeel a Sr.

³¹¹ Verpalen, in: *T&C Strafrecht*, art. 77tb Sr; Hoge Raad 11 oktober 2016, ECLI:NL:HR:2016:2297.

³¹² Dienst Justitiële Inrichtingen 2016.

³¹³ Art. 77ta lid 2 Sr.

³¹⁴ Art. 77ta lid 2 Sr.

³¹⁵ Art. 77tb lid 3 onderdeel c Sr.

³¹⁶ Art. 77tb lid 4 Sr.

³¹⁷ Art. 5 lid 1 Rjj.

STP vangt maximaal drie maanden voor het voorwaardelijk einde van de PIJ-maatregel aan indien de PIJ-maatregel maximaal drie jaar duurt (lees: niet verlengbaar is). Duurt de PIJ-maatregel tussen de drie en vijf jaar, dan start het STP op zijn vroegst zes maanden voor het voorwaardelijk einde en als de PIJ-maatregel vijf tot zeven jaar duurt, begint het STP maximaal één jaar voor het voorwaardelijk einde van de PIJ-maatregel. Door middel van het STP kan de resocialisatie van de jongeren derhalve al starten voordat het voorwaardelijke laatste jaar ingaat.

De wet biedt de mogelijkheid tot omzetting van een PIJ-maatregel in tbs (terbeschikkingstelling) wanneer de PIJ-maatregelen maximaal is verlengd, maar de algemene veiligheid van personen of goederen dit vereist.³¹⁸ Dit is slechts mogelijk ten aanzien van veroordelingen tot een PIJ-maatregel voor een feit dat na 1 april 2014 is gepleegd. De eerste gevallen van omzetting worden om die reden op zijn vroegst in 2020 verwacht.³¹⁹ In geval van omzetting zal de jongvolwassene niet langer onder het jeugdstrafrecht, maar onder het commune strafrecht vallen.

Verder is er nog de mogelijkheid van voorwaardelijke invrijheidstelling. De rechter die de vrijheidsstraf oplegde, kan de jeugdige te allen tijde voorwaardelijk in vrijheid stellen met een proeftijd van maximaal twee jaar.³²⁰ Gedurende de proeftijd dient de jeugdige zich aan de opgelegde voorwaarden te houden. In de praktijk wordt van deze mogelijkheid echter nauwelijks gebruik gemaakt.³²¹ Tot slot kan de minister van Veiligheid en Justitie een PIJ-maatregel ook altijd voorwaardelijk of onvoorwaardelijk beëindigen, na advies te hebben ingewonnen van de Raad voor de Kinderbescherming.³²²

Hoewel het jeugdstrafrecht dus verplichte nazorg kent, blijft vrijwilligheid van de betrokken jongere of jongvolwassene van belang. Zonder de bereidheid aan de nazorg mee te werken, zal de nazorg weinig nut hebben.³²³

5.3.2 Vrijwillige nazorg

De wettelijke regelingen en instrumenten om de resocialisatie van jongeren na vrijheidsbeneming te bevorderen door middel van verplichte nazorg laten onverlet dat begeleiding na een andersoortige straf of maatregel noodzakelijk kan zijn. In dit verband voorziet het jeugdstrafrecht bijvoorbeeld in de mogelijkheid van vrijwillige begeleiding door de gecertificeerde instelling.³²⁴ Deze regeling geldt echter slechts wanneer de jeugdige bij ontslag uit de JJI de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt.³²⁵ Reclassering Nederland biedt overigens ook vrijwillige begeleiding aan ex-gedetineerde volwassenen.³²⁶

5.4 Nazorg in het volwassenenstrafrecht

Het commune strafrecht kent geen verplichte nazorg. Re-integratie van ex-gedetineerden in de samenleving is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de ex-gedetineerde zelf. Het gevangeniswezen en de gemeente waar de ex-gedetineerde na zijn detentie zal gaan verblijven zijn

³¹⁸ Art. 77tc Sr.

³¹⁹ Bruning, Liefwaard & Vlaardingerbroek 2016, p. 704.

³²⁰ Art. 77j lid 4 en lid 5 Sr.

³²¹ Bruning, Liefwaard & Vlaardingerbroek 2016, p. 674.

³²² Art. 77s lid 8 Sr.

³²³ Zie ook: Liefwaard, *FJR* 2010, 102.

³²⁴ Op basis van Art. 77hh lid 2 Sr jo. Regeling vrijwillige begeleiding jeugdreclassering (Regeling van de Minister van Justitie van 12 januari 2005, nr. 5328243/04/DJJ, houdende aanwijzing van gevallen waarin de Raad voor de Kinderbescherming de stichting kan inschakelen voor vrijwillige begeleiding van een jeugdige.)

³²⁵ Art. 2 lid 1 Regeling vrijwillige begeleiding jeugdreclassering.

³²⁶ <https://www.reclassering.nl/wie-wij-zijn/privacy-onder-taken>, laatst geraadpleegd op 11 juli 2016.

verantwoordelijk om te faciliteren dat gedetineerden tijdens en na afloop van hun detentie kunnen werken aan hun re-integratie.³²⁷ Hierbij wordt gestreefd naar het vervullen van vijf basisvoorwaarden, zijnde identiteitspapieren, onderdak, werk en inkomen, schulden en zorg.

Daarnaast is er het penitentiair programma (PP).³²⁸ Een PP bestaat uit activiteiten (minimaal 26 uur per week) die gericht zijn op het aanleren van bepaalde sociale vaardigheden, het vergroten van de kans op arbeid na invrijheidstelling, het bieden van onderwijs, het bieden van bijzondere zorg aan de deelnemer zoals verslavingszorg of geestelijke gezondheidszorg, of het op andere wijze invulling geven aan de voorbereiding van de terugkeer in de maatschappij. Het PP is vergelijkbaar met het hierboven besproken STP. Het PP bleek al in 2010 bijzonder succesvol.³²⁹ Voorwaarden om voor een PP in aanmerking te komen volgen uit art. 4 Penitentiare Beginselenwet (Pbw). Voor een PP komen gedetineerden in aanmerking die veroordeeld zijn tot een onvoorwaardelijke vrijheidsstraf van zes maanden of meer, van wie het strafrestant bij aanvang van de deelname ten minste vier weken en ten hoogste een jaar bedraagt. Daarnaast kunnen er omstandigheden zijn die zich tegen deelname verzetten. Deelname aan een PP kan gedurende ten hoogste een zesde deel van de opgelegde vrijheidsstraf direct voorafgaand aan de datum van invrijheidstelling plaatsvinden. Deelname aan een PP is ook mogelijk door (inmiddels) volwassenen die volgens het jeugdstrafrecht zijn berecht.³³⁰

Tot slot valt nog te wijzen op de voorwaardelijke invrijheidstelling (art. 15 e.v. Sr). Gedurende de proeftijd mag de veroordeelde zich niet schuldig maken aan een strafbaar feit en moet hij zich houden aan de gestelde bijzondere voorwaarden. In tegenstelling tot het jeugdstrafrecht, worden volwassen gedetineerden die zijn veroordeeld tot een vrijheidsstraf van meer dan een jaar altijd voorwaardelijk in vrijheid gesteld. Veroordeelden tot een vrijheidsstraf van meer dan een jaar, maar minder dan twee jaar worden voorwaardelijk in vrijheid gesteld wanneer de vrijheidsbeneming ten minste een jaar heeft geduurd en van het alsdan nog ten uitvoer te leggen gedeelte van de straf eenderde gedeelte is ondergaan.³³¹ Veroordeelden tot tijdelijke gevangenisstraf van meer dan twee jaar worden voorwaardelijk in vrijheid gesteld wanneer tweederde gedeelte van de straf is ondergaan.³³²

5.5 Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat in het jeugdstrafrecht verplichte nazorg een plaats heeft gekregen in het wettelijk kader ten aanzien van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen. Een belangrijke vraag hierbij is hoe de verschillende instanties, met name de (jeugd)reclassering, omgaan met de verantwoordelijkheden omdat, zeker bij de PIJ, een groot deel van de jongeren inmiddels volwassen zal zijn. In dit verband zou onderzoek naar de doelmatigheid en effectiviteit van nazorg in het jeugdstrafrecht wenselijk zijn. In elk geval is helder dat het jeugdstrafrecht heeft willen voorzien in mogelijkheden om de resocialisatie van jongeren na vrijheidsbeneming door middel van het realiseren van een gedwongen kader van nazorg, ook indien de jongere inmiddels ouder is dan 18 jaar. Dit laat onverlet dat de vraag blijft wanneer het verantwoord is om de jongere los te laten. En wat betreft de doelstelling van nazorg is de vraag wat precies bepaalt wanneer en onder welke bijzondere

³²⁷ *Convenant Re-integratie van (ex-) gedetineerden*, 10-12-2014, te raadplegen via <https://www.dji.nl/Onderwerpen/Volwassenen-in-detentie/Re-integratie-en-nazorg/convenant-re-integratie/index.aspx>

³²⁸ Art. 3 – 10 Penitentiare Maatregel (Besluit van 23 februari 1998, houdende vaststelling van de Penitentiare maatregel en daarmee verband houdende wijziging van enige andere regelingen.)

³²⁹ Brief van de minister van Justitie, Kamervragen van het lid Van Velzen (SP) over de uitvoering van penitentiare programma's, kenmerk 2010Z01152.

³³⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/straffen-en-maatregelen/inhoud/terugkeer-naar-de-samenleving-van-gedeteneerden>.

³³¹ Art. 15 lid 1 Sr.

³³² Art. 15 lid 2 Sr.

voorwaarden een jongere kan worden losgelaten. Hoe manifesteert de jeugdige zich in de eerste periode na vrijlating? Gaat hij naar school of heeft hij werk en heeft hij een plek om te wonen? En hoe reageert hij op 'oude' vrienden? Het lijkt niet in de rede te liggen om de periode van nazorg te gebruiken voor behandeling, hooguit voor de afronding ervan. In de literatuur is wel gesteld dat het niet redelijk lijkt om de jongere als het ware af te rekenen op de kwaliteit en het rendement van de interventie als geheel. Ook wordt onderkend dat loslaten een grote verantwoordelijkheid is die met onzekerheid gepaard gaat, maar dat hierin niet zonder meer een rechtvaardiging kan worden gevonden om een strafrechtelijke maatregel zonder meer te laten voortduren.³³³

Zoals eerder uiteengezet had dit hoofdstuk tot doel inzicht te verschaffen in de ontwikkelingen ten aanzien van nazorg voor jongvolwassenen die vanwege het plegen van een strafbaar feit met het jeugdstrafrecht in aanraking zijn gekomen. Hoewel kennis van deze ontwikkelingen relevant kunnen zijn bij het bedenken van oplossingen voor de problematiek rondom kwetsbare jongvolwassenen in de hulpverlening, moet goed voor ogen worden gehouden dat het strafrechtelijk kader fundamenteel verschilt van het hulpverleningskader en dat het strafrechtelijke kader niet primair bedoeld is voor het bieden van hulpverlening. Toch is het opvallend dat binnen het strafrecht al langer serieus werk wordt gemaakt van de overgang tussen het jeugdstrafrecht en het commune strafrecht. Dit heeft geleid tot aanpassing van wetgeving, meer bewustwording en het besef dat het grote verschil wordt gemaakt in de praktijk. De vergelijking met het strafrecht kan dan ook bijdragen aan het vinden van oplossingen voor met name praktische knelpunten ten aanzien van kwetsbare jongvolwassenen. De ervaringen in het jeugdstrafrecht laten zien dat het voor (verplichte) hulp aan jongvolwassenen, die de transitie van minder- naar meerderjarigheid doormaken, van groot belang is tijdig te beginnen en te zorgen voor een goede samenwerking tussen de betrokken instanties aan beide kanten van de 18-jaarsgrens.

³³³ Liefwaard, *FJR* 2010, 102.

6 Internationaal recht

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal eerst worden ingegaan op de vraag hoe vanuit internationaal recht, in het bijzonder internationale mensenrechten, wordt aangekeken tegen de grens tussen minderjarigheid en meerderjarigheid. Vervolgens zal worden nagegaan wat de implicaties zijn van internationale mensenrechten voor de wijze waarop jongvolwassenen kunnen worden beschermd, al dan niet in gedwongen kader. Deze vragen zijn relevant voor dit onderzoek omdat internationaal recht enerzijds harde grenzen stelt aan bescherming door middel van maatregelen van vrijheidsbeneming en vrijheidsbeperking en anderzijds procedurele waarborgen introduceert. Bovendien kunnen internationale aanbevelingen een inspiratiebron vormen voor verbeteringen in de zorg aan kwetsbare jongvolwassenen.

6.2 Internationale grens minderjarigheid en meerderjarigheid

Op het niveau van de Verenigde Naties (VN) geeft het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (hierna: IVRK) een definitie van het kind: ‘ieder mens jonger dan 18 jaar’, tenzij de nationale wetgeving de meerderjarigheidsgrens lager stelt. Deze definitie is voor de toepassing van het IVRK van belang. Dit betekent dat het IVRK geen bescherming geeft aan personen ouder dan 18 jaar. Uit de totstandkomingsgeschiedenis van het IVRK blijkt dat over deze leeftijdsgrens van 18 jaar discussie is geweest.³³⁴ Zo zijn er voorstellen gedaan om de meerderjarigheidsgrens te verlagen naar vijftien jaar. Er zijn echter ook voorstellen geweest om deze juist te verhogen naar 21 jaar. Niettemin is gekozen voor 18 jaar.

In 1989 en 1992 heeft het Mensenrechtencomité van de VN in zogenoemde *General Comments* geadviseerd dat de leeftijd van 18 jaar als scheidslijn tussen minder- en meerderjarigheid (in strafzaken) gehanteerd zou moeten worden.³³⁵ Recent heeft het VN-Comité voor de Rechten van het Kind (hierna: het Comité) een conceptversie van *General Comment No. 20* gepubliceerd waarin specifiek wordt ingegaan op de rechten van adolescenten.³³⁶ Het gaat hier om kinderen in de overgangsfase naar volwassenheid (adolescentie), waarmee wordt bedoeld de fase vanaf de puberteit tot 18 jaar.³³⁷ Het Comité maakt wel de kanttekening dat het zich ervan bewust is dat deze ‘fase van adolescentie’ niet per se een duidelijk begin of einde heeft (para.5). Het doel van dit General Comment is om verdragsstaten een richtlijn te geven welke maatregelen zij kunnen nemen ter verwezenlijking van de rechten van adolescenten. Daarbij wordt nadruk gelegd op het beginsel van de *evolving capacities* (vgl. art. 5 IVRK), waarbij kinderen hun rechten steeds zelfstandiger kunnen uitoefenen naarmate zij ouder worden en zich verder ontwikkelen. Het Comité besteedt ook aandacht aan adolescenten met een beperking en moedigt in dit verband verdragsstaten aan om maatregelen te introduceren die de overgang van adolescentie naar volwassenheid mogelijk maken (para. 34).³³⁸

Op Europees niveau geeft het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) geen definitie van minderjarigheid (‘minor’), zoals bijvoorbeeld genoemd in art. 5 lid 1 sub d EVRM. Het

³³⁴ HR/PUB/07/1, p. 301-312.

³³⁵ Liefwaard 2015, p.189, onder verwijzing naar Human Rights Committee 1989 en Human Rights Committee 1992.

³³⁶ CRC Committee 2016.

³³⁷ Deze bovengrens hangt samen met het mandaat van het VN-Comité (zie art. 1 IVRK).

³³⁸ Eerder heeft het Comité een General Comment No. 9 opgesteld, specifiek voor de groep kinderen die te maken hebben met een beperking.

Europese Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) interpreteert dit begrip aan de hand van het toepasselijk recht van de lidstaten zelf.³³⁹ De Europese Commissie heeft in 1979 overwogen dat een adolescent van 16 jaar onder de definitie minor van art. 5 lid 1 EVRM valt, omdat geen van de lidstaten een meerderjarigheidsgrens hanteerde lager dan 18 jaar.³⁴⁰ Dit laatste lijkt niet meer het geval, omdat Schotland sinds 1991 een lagere meerderjarigheidsgrens hanteert, te weten 16 jaar.³⁴¹ Er is evenwel geen enkel land binnen de Raad van Europa dat een hogere meerderjarigheidsgrens hanteert³⁴², hetgeen betekent dat het EHRM doorgaans geen hogere leeftijdsgrens zal hanteren. Het Europees Sociaal Handvest (hierna: ESH) bevat ook verwijzingen naar kinderen en ‘young persons’. Ook hier wordt uitgegaan van personen onder de 18 jaar.³⁴³

In 1972 adviseerde het Comité van ministers van de Raad van Europa een meerderjarigheidsgrens van 18 jaar, of in elk geval lager dan 21 jaar.³⁴⁴ De gedachte hierachter was dat jongeren eerder dan voorheen volwassen werden (door onderwijs en informatie) en dat er minder behoefte bestond om jongeren te beschermen. Het Comité ging ervan uit dat het verlagen van de meerderjarigheidsgrens het verantwoordelijkheidsbesef van jonge mensen zou doen toenemen. Daarbij vond het Comité dat het overheden vrij moet staan om een hogere meerderjarigheidsgrens vast te stellen voor een beperkt aantal specifieke handelingen ‘where they believe that a higher degree of maturity is required’.³⁴⁵

Het moge duidelijk zijn dat internationale mensenrechteninstrumenten in de regel uitgaan van 18 jaar als grens tussen minder- en meerderjarigheid. Ofschoon het EHRM vanwege de afwezigheid van een duidelijke definitie van minderjarigheid aansluiting zoekt bij het recht van de lidstaten, ligt het niet voor de hand dat hierdoor een andere meerderjarigheidsgrens dan 18 wordt gehanteerd. Duidelijk is ook dat de kalenderleeftijd als uitgangspunt wordt gehanteerd, hoewel het VN-Comité voor de Rechten van het Kind, in het licht van het concept van de ‘evolving capacities’, wel lijkt aan te sturen op meer aandacht voor het werkelijke ontwikkelingsniveau van de adolescent, waarbij ook rekening wordt gehouden met adolescenten met een beperking.

6.3 Vrijheidsbeneming 18-/18+ als uitzondering op het recht van vrijheid

Personen mogen enkel in bepaalde omstandigheden van hun vrijheid worden beroofd wanneer voldaan is aan één van de uitzonderingen van art. 5 lid 1 sub a tot en met sub e EVRM. Deze gronden gelden ook voor minderjarigen.³⁴⁶ Bovendien bestaat er één specifieke grond voor de vrijheidsbeneming van minderjarigen: ‘for the purpose of educational supervision’ (sub d).³⁴⁷ In de Nederlandse vertaling van het EVRM wordt gesproken van vrijheidsbeneming met als doel toe te zien op de opvoeding van de minderjarige. Het toezicht van de overheid op de opvoeding van de

³³⁹ EHRM 12 oktober 2000 nr. 33670/96, (*Koniarska v. the United Kingdom*); EHRM 16 mei 2002, nr. 39474/98 (*D.G. v. Ireland*). In beide zaken is een ‘minor’ een persoon onder de 18 jaar, omdat dit volgens het van toepassing zijnde nationale recht als zodanig wordt gedefinieerd. Vgl. Bleichrodt 2006, p. 476. Hij bevestigt hier ook dat de invulling van het begrip ‘minor’ afhangt van nationaal recht. Er bestaat daarentegen ook een handleiding waarin onder verwijzing naar de zaak *Koniarska* (in het licht van de eerdergenoemde resolutie van de Raad van Europa) wordt toegelicht dat de definitie ‘minor’ in de zin van art. 5 EVRM alle personen onder de 18 jaar omvat: http://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_5_ENG.pdf.

³⁴⁰ *X v. Switzerland*, no. 8500/79, Commission decision of 14 December 1979. DR 18, p. 244.

³⁴¹ Schabas 2015, p. 240.

³⁴² Pruin & Dünkel 2015.

³⁴³ Council of Europe, *European Social Charter (Revised)*, 3 May 1996, ETS No. 163, Appendix, part II, article 17; Council of Europe 1996, punt 41; Richtlijn 94/33/EG, artikel 3 sub a.

³⁴⁴ Resolution (72) 29.

³⁴⁵ Resolution (72) 29.

³⁴⁶ EHRM 28 november 1988, nr. 10929/84, (*Nielsen/Denemarken*), para. 59.

³⁴⁷ Bruning, Liefwaard & Volf 2004.

minderjarige omvat diverse aspecten van de ouderlijke verantwoordelijkheid met het oog op het welzijn en de bescherming van de minderjarige.³⁴⁸ Zoals hiervoor reeds aangegeven, wordt de reikwijdte voor vrijheidsbeneming van minderjarigen met als doel ‘toezicht op de opvoeding’ bepaald door de definitie van minderjarigheid door de lidstaten zelf. Meerderjarigen kunnen dus niet op basis van deze grond (sub d) van hun vrijheid worden beroofd.

Voor dit onderzoek is tevens de grond onder sub e van belang. Deze grond heeft betrekking op vrijheidsbeneming op basis van medische en/of sociale gronden³⁴⁹ en biedt een juridische basis voor vrijheidsbeneming van alle personen, ongeacht hun leeftijd. Personen die aan een geestesziekte leiden, besmettelijke ziekten verspreiden, een alcohol- en/of drugsverslaving hebben, of in de categorie ‘landloperij’ vallen, kunnen onder deze uitzonderingsgrond vallen. Het EHRM staat toe dat deze personen van hun vrijheid worden beroofd niet alleen omdat zij een gevaar zijn voor de veiligheid van de samenleving, maar ook omdat hun eigen belangen detentie noodzakelijk maken.³⁵⁰ Vrijheidsbeneming is echter alleen gerechtvaardigd als andere, minder ingrijpende maatregelen zijn overwogen en ontoereikend zijn bevonden om het algemene of het individuele belang veilig te stellen.

Ten aanzien van personen met een geestesziekte past het EHRM de drie zogenaamde Winterwerp-criteria toe.³⁵¹ Er moet – door een medisch expert³⁵² – zijn aangetoond dat de betrokkene een geestesziekte heeft (1), deze geestesziekte moet zodanig *ernstig* zijn dat de betrokkene zonder toestemming kan worden opgenomen (2) en de detentie mag alleen voortduren zolang er sprake is van de geestesziekte (3). Nationale autoriteiten hebben een discretionaire bevoegdheid ten aanzien van de vaststelling of een persoon aan een geestesziekte lijdt.³⁵³ Niettemin stelt het EHRM als eis dat het er eerst van overtuigd moet zijn dat deze vaststelling door zorgvuldig onderzoek is vast komen te staan.³⁵⁴

Andere belangrijke procedurele waarborgen bij vrijheidsbeneming zijn onder meer het recht op toegang tot de rechter (art. 6 EVRM), het recht om gehoord te worden, al dan niet via een vertegenwoordiger, en het recht op bijstand van een advocaat.³⁵⁵

Ten aanzien van de beoordeling van het inhoudelijke criterium – de ernst van de geestelijke stoornis – geeft de zaak Pleso/Hongarije een goed voorbeeld van de actuele visie van het EHRM.³⁵⁶ In deze zaak is Pleso een jongeman met ‘diminished capacities’.³⁵⁷ Hij is niet een ernstig gevaar voor zichzelf of voor anderen, maar heeft een gebrek aan eigen inzicht in zijn gezondheidssituatie en dit brengt een risico voor de verslechtering van de gezondheid met zich mee. Het EHRM benadrukt in deze zaak dat nationale autoriteiten zich *in dit soort gevallen* moeten inspannen om een juist evenwicht te vinden tussen twee belangen: aan de ene kant de verantwoordelijkheid (van de overheid) om de best mogelijke gezondheidszorg veilig te stellen voor mensen met verminderde vermogens (bijvoorbeeld als gevolg

³⁴⁸ EHRM 23 maart 2016 (grand chamber), no. 33 670/96 (*Blokhin/Rusland*). Zie ook: EHRM 19 mei 2016, nr. 7472/14 (*D.L./Bulgarije*).

³⁴⁹ Schabas 2015, p. 241.

³⁵⁰ EHRM 4 april 2000, nr. 26629/95, p.16, (*Witold Litwa/Polen*).

³⁵¹ EHRM 24 oktober 1979, nr. 6301/73 (*Winterwerp/Nederland*).

³⁵² EHRM 5 oktober 2000, nr. 31365/96 (*Varbanov/Bulgarije*). In een noodsituatie zou de vaststelling van de geestelijke stoornis ook zo spoedig mogelijk na de vrijheidsbeneming mogen plaatsvinden. Wel dient vooraf sprake te zijn van een ernstig vermoeden dat sprake is van een geestelijke stoornis.

³⁵³ Schabas 2015, p. 242.

³⁵⁴ EHRM 17 juli 2014, nr. 50264/08, (*Anatoliy Rudenko/Oekraïne*).

³⁵⁵ Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p. 37-39.

³⁵⁶ Legemaate e.a. 2014, p. 23.

³⁵⁷ EHRM 2 oktober 2012, nr. 41242/08, (*Plesó/Hongarije*). Het EHRM twijfelt of de vaststelling of Pleso een geestelijke stoornis heeft zorgvuldig is gegaan, maar zelfs als hij wel een geestelijke stoornis heeft, is het EHRM er niet van overtuigd dat de ernst van de stoornis zodanig is dat deze vrijheidsbeneming rechtvaardigt. Zie ook EHRM 2 oktober 2012, ECLI:NL:XX:2012:BY9097, NJ 2014/245, m.nt. J. Legemaate.

van gebrek aan inzicht in hun aandoening) en, aan de andere kant, het onvervreembare recht van het individu op zelfbeschikking (waaronder het recht op weigering van de ziekenhuisopname of medische behandeling, dat wil zeggen, zijn of haar ‘recht om ziek te worden’).³⁵⁸ Bij de beoordeling of vrijheidsbeneming in relatie tot de ernst van de stoornis al dan niet proportioneel is, speelt art. 8 EVRM dus een rol. In deze zaak stelde het EHRM dat er geen inspanningen door de autoriteiten zijn geleverd om een evenwicht tussen deze twee belangen te vinden. Bij het beslissingsmodel of opname proportioneel is, dient te worden meegenomen wat de redenen van de betrokkene zijn om niet opgenomen te willen worden, wat de voordelen van de behandeling zijn en of er mogelijkheden zijn voor ambulante zorg.³⁵⁹

In beginsel is er geen sprake van vrijheidsbeneming van art. 5 EVRM wanneer de betrokkene instemt met opname en deze instemming vaststaat en ondubbelzinnig is. Dit betekent echter niet dat de rechtsbescherming van art. 5 EVRM is uitgesloten. Het recht op vrijheid is volgens het EHRM een dermate belangrijk recht (*‘too important in a democratic society’*)³⁶⁰ dat de betrokkene recht heeft op bescherming onder artikel 5 EVRM, zelfs ingeval hij toestemming heeft gegeven voor de vrijheidsbeneming.³⁶¹ Bij de vaststelling of sprake is van vrijheidsbeneming, is niet van belang of de persoon daadwerkelijk in een gesloten instelling zit of niet. Het gaat veel meer om de vraag in hoeverre de persoon is of kan worden onderworpen aan toezicht en controle. Daarbij is een belangrijke vraag of het de persoon in kwestie is toegestaan om (zonder toestemming) te vertrekken.³⁶² De definitie van vrijheidsbeneming is derhalve ruimer en niet beperkt tot plaatsing in de volledig ‘gesloten’ instellingen.³⁶³ Detentie op basis van sub e mag overigens niet verward worden met detentie met als doel een psychiatrisch onderzoek te verrichten (sub b).

Detentie onder sub e kan noodzakelijk zijn voor klinische behandeling of medicatie, maar ook voor het toezicht en de controle van een persoon om bijvoorbeeld te voorkomen dat hij zichzelf of anderen schade aanricht.³⁶⁴ De vraag of de geestelijke stoornis daadwerkelijk te behandelen is, speelt daarbij geen rol. In de zaak *Hutchison Reid/Verenigd Koninkrijk* was het volgens het EHRM gerechtvaardigd onder sub e om een persoon met een geestelijke stoornis – wat zich uitte in abnormaal agressief gedrag – niet te ontslaan uit het ziekenhuis, omdat er een groot risico was dat deze persoon een gevaar zou vormen voor andere personen.

Onder sub e kunnen ook sociale gronden vallen. Gedacht moet worden aan gedragingen in de sfeer van alcoholgebruik en ‘landloperij’. Bij alcoholgebruik is het gedrag van de persoon bepalend. Wanneer het gedrag een bedreiging vormt voor de openbare orde of voor de persoon in kwestie, kan dit detentie rechtvaardigen.³⁶⁵ Er zijn maar heel weinig zaken te vinden waarin het detineren van ‘landlopers’ noodzakelijk werd geacht. In de zaak *De Wilde, Ooms en Versyp v. Belgium* (1971) zijn drie criteria vastgesteld voor het definiëren van een landloper: de persoon heeft geen vaste verblijfplaats, geen middelen van bestaan en geen baan.³⁶⁶

³⁵⁸ EHRM 2 oktober 2012, nr. 41242/08, (*Plesó/Hongarije*), para. 66.

³⁵⁹ Vgl. met de conclusies van Hendriks, Frederiks & Verkerk, *TvGR* 2008, p. 17-18. Zij komen tot de conclusie dat persoonlijke autonomie in samenhang met goede zorg moet worden gezien. Zelfbeschikking en goede zorg liggen volgens hem in elkaars verlengde en zijn niet tegengesteld aan elkaar.

³⁶⁰ EHRM 17 januari 2012, nr. 36760/06 (*Stanev/Bulgarije*), para. 119.

³⁶¹ Zie ook: EHRM 5 januari 2005, nr. 415508199 (*H.L./Verenigd Koninkrijk*); EHRM 16 juni 2005, nr. 61603/00 (*Storck/Duitsland*).

³⁶² EHRM 17 januari 2012, nr. 36760/06 (*Stanev/Bulgarije*); Liefwaard, *FJR* 2016/37; Kromhout e.a. 2010.

³⁶³ Kromhout e.a. 2010.

³⁶⁴ EHRM 20 mei 2003, nr. 50272/99, (*Hutchison Reid/Verenigd Koninkrijk*).

³⁶⁵ Schabas 2015, p. 242.

³⁶⁶ Schabas 2015, p. 243.

In het kader van het strafrecht kan een persoon in zeer uitzonderlijke omstandigheden als ‘overbruggingsfase’ in detentie worden gehouden in afwachting van een nieuwe rechterlijke uitspraak (inzake vrijheidsbeneming) wanneer dit noodzakelijk is ter voorkoming van het begaan van misdrijven.³⁶⁷ Een dergelijke overbrugging gedurende de levensfase 18- / 18+ kan dus alleen worden gerealiseerd in strafrechtelijke context onder sub c, of in de context van sub e (medische en/of sociale gronden, vgl. *Hutchison Reid/Verenigd Koninkrijk*), in ieder geval niet onder sub d (opvoedingsdoeleinden).

Naast art. 5 EVRM (en art. 9 IVBPR) wordt vrijheidsbeneming ten aanzien van kinderen (tot 18 jaar) ook gereguleerd door art. 37 aanhef, sub b, c en d van het IVRK. Vrijheidsbeneming van kinderen geldt slechts als uiterste maatregel voor de kortst mogelijke passende duur (sub b). Indien een kind wordt beroofd van zijn vrijheid, dient rekening te worden gehouden met de behoeften en de leeftijd van het kind (sub c). Het kind mag niet samen met volwassenen worden gedetineerd. Dit is alleen anders indien dit in zijn of haar belang zou zijn (sub c). Verder heeft het kind in beginsel recht op contact met familie (sub c). Tot slot heeft het kind recht op rechtsbijstand en andere passende bijstand en het recht om de rechtmatigheid van de vrijheidsberoving te betwisten ten overstaan van een onafhankelijke rechter (of andere bevoegde, onafhankelijke en onpartijdige autoriteit) (sub d).

In het kader van het strafrecht kan het zo zijn dat een jongere 18 wordt tijdens de vervolging en berechting of tijdens de tenuitvoerlegging van een straf of maatregel. Het is dan de vraag of het IVRK nog steeds van toepassing is. Volgens Liefwaard behoudt een jongere in een dergelijke situatie in beginsel het recht op een bejegening die wordt beschermd door de artikelen 40 en 37 IVRK.³⁶⁸ Dit hangt volgens hem samen met het ‘delictscriterium’, dat de leeftijd van het kind ten tijde van het delict als uitgangspunt neemt. Dit betekent bijvoorbeeld dat indien een jongere die tijdens zijn vervolging, berechting of tenuitvoerlegging van een straf of maatregel in een jeugdinstelling verblijft en tijdens dat verblijf 18 wordt, het recht behoudt om in deze instelling te blijven. Voortzetting van dat verblijf dient volgens het VN-Kinderrechtencomité dan wel het meest in het belang van de jongvolwassene te zijn en niet in strijd met de belangen van de (jongere) kinderen in dezelfde instelling.³⁶⁹ Om te voorkomen dat een 18-jarige moet worden overgeplaatst naar een penitentiaire instelling voor volwassenen, zouden volgens Liefwaard speciale afdelingen (of zelfs instellingen) moeten worden gecreëerd voor jongvolwassenen (van bijvoorbeeld 18-24 jaar).

In aansluiting op het VN-Kinderrechtencomité deed het Comité van Ministers van de Raad van Europa in 2003 een aantal aanbevelingen met betrekking tot de positie van jongvolwassen daders. Gezien het feit dat de ontwikkeling naar volwassenheid bij 18 jaar niet ophoudt bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, moet het volgens het Comité mogelijk zijn jongeren tussen 18 en 21 jaar op dezelfde manier te behandelen als 18-minners, als de rechter van mening is dat de jongeren vanwege hun ontwikkeling niet op dezelfde wijze verantwoordelijk kunnen worden gesteld voor hun daden als volgroeide volwassenen.³⁷⁰ Dit sluit aan bij de *European Rules for juvenile offenders subject to sanctions or measures*.³⁷¹ Deze regels zijn van toepassing op alle jongeren die van hun vrijheid zijn beroofd als gevolg van het vermeende of het daadwerkelijk begaan van strafbare feiten, ongeacht waar de jongeren verblijven (een penitentiaire instelling, gezondheidsinstelling of welzijnsinstelling).³⁷² Deze richtlijn voorziet ook in ‘verlengde’ bescherming aan jongeren die formeel gezien geen strafbaar feit hebben begaan, maar samen met delinquente jongeren in detentie zitten of een maatregel opgelegd krijgen

³⁶⁷ EHRM 27 mei 1997, nr. 17391/90 (*Eriksen/Noorwegen*); vrijheidsbeneming op basis van sub c kan alleen in connectie met het strafrecht: EHRM 22 februari 1989, nr. 11152/84; A-148 (*Ciulla/Italië*).

³⁶⁸ Liefwaard 2015, p. 189-190.

³⁶⁹ CRC Committee 2007.

³⁷⁰ Liefwaard 2015, p.190.

³⁷¹ Recommendation CM/Rec(2008)11.

³⁷² Recommendation CM/Rec(2008)11 (Toelichting, zie onder ‘general’).

(regel 22).³⁷³ De richtlijn heeft oog voor een *extended transition to adulthood* (regel 17).³⁷⁴ Deze regel houdt in dat jongvolwassenen tussen de 18 en 21 jaar die worden verdacht van het begaan van een strafbaar feit of deze daadwerkelijk hebben begaan, waar passend, als jongeren kunnen worden behandeld en beschouwd. Deze flexibiliteit om jongvolwassenen van 18 jaar en ouder niet meteen te behandelen als volwassenen werd ook eerder uitgedragen door de *Beijing Rules* en zien we ook terug in de *European Prison Rules*.³⁷⁵

6.3.1 Vrijheidsbeperking als uitzondering op het recht op vrijheid van verplaatsing

Het verschil tussen vrijheidsbeneming en vrijheidsbeperking is gradueel van aard en hangt af van verschillende factoren.³⁷⁶ Het is dan ook niet altijd direct duidelijk wanneer vrijheidsbeneming in de zin van art. 5 EVRM overgaat naar vrijheidsbeperking als bedoeld in art. 2 Vierde Protocol bij het EVRM, en andersom. De intensiteit van de maatregel wordt per geval beoordeeld aan de hand van factoren, zoals de aard, duur, effecten en wijze van tenuitvoerlegging van een maatregel.³⁷⁷ Zo kan het onder toezicht staan van de politie een vorm van vrijheidsbeperking zijn, wanneer een persoon zijn huis mag verlaten, mits hij dit vooraf meldt aan de politie³⁷⁸, of wanneer er voldoende ruimte is om zich vrij te bewegen en sociale contacten te onderhouden.³⁷⁹ Bij vrijheidsbeperking kan verder worden gedacht aan het verbod zich ergens op te houden of het stellen van voorwaarden bij schorsing van voorarrest.³⁸⁰

Het uitgangspunt is het recht dat personen zich in vrijheid mogen verplaatsen en in vrijheid hun verblijfplaats mogen kiezen (art. 2 Vierde Protocol EVRM lid 1). Een beperking op dit vrijheidsrecht moet van een wettelijke basis voorzien zijn. Daarnaast moet de toepassing van vrijheidsbeperking noodzakelijk zijn in een democratische samenleving en een legitiem doel dienen, welke gerelateerd kan zijn aan het belang van de nationale of openbare veiligheid, de handhaving van de openbare orde, voorkoming van strafbare feiten of voor de bescherming van de gezondheid of van de goede zeden of de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen (lid 3). Deze vrijheidsbeperking mag niet zo ver gaan dat het de kern van het recht uitholt.

Het dwingend bepalen van een verblijfplaats van een persoon komt in de sfeer van vrijheidsbeneming terecht. Dan gelden zwaardere eisen. Dit is onder meer relevant voor mensen met een beperking, die bijzondere bescherming genieten onder het recent door Nederland geratificeerde VN-Verdrag inzake personen met een handicap.³⁸¹

6.3.2 Vrijheidsbeperkende maatregelen

Voor dit onderzoek is ook de vraag van belang hoe vrijheidsbeperkende maatregelen zich verhouden tot internationale mensenrechten. Beperkende maatregelen zijn maatregelen die al dan niet tegen de

³⁷³ Vgl. Uit Beijerse, *FJR* 2016/9.

³⁷⁴ Zie toelichting bij regel 17; Recommendation Rec(2003)20, regel 11.

³⁷⁵ The Beijing Rules; European Prison Rules (2006). Deze jongeren worden aangeduid met de term 'young adult offenders'.

³⁷⁶ Kromhout e.a 2010, p. 124; EHRM 15 maart 2012 (Grand Chamber), nrs. 39692/09, 40713/09 en 41008/09 (*Austin e.a./Verenigd Koninkrijk*).

³⁷⁷ EHRM 15 maart 2012 (Grand Chamber), nrs. 39692/09, 40713/09 en 41008/09 (*Austin e.a./Verenigd Koninkrijk*).

³⁷⁸ Liefwaard 2010; EHRM 6 april 2000, nr. 26772/95 (*Labita/Italië*).

³⁷⁹ EHRM 26 februari 2002, nr. 39187/98 (*H.M./Zwitserland*), *BJ* 2002, 20, m.nt. W. Dijkers.

³⁸⁰ Liefwaard 2010.

³⁸¹ *Stb.* 2016, 216. Dit verdrag is op 14 juli 2016 in werking getreden.

wil van een persoon worden toegepast. Daarbij kan worden gedacht aan tijdelijke plaatsing in afzondering, tijdelijke overplaatsing binnen een instelling of naar een andere instelling, het vastpakken en vasthouden van een persoon, beperkingen in contact en het toezicht daarop, onderzoek aan lichaam en kleding, urineonderzoek, en onderzoek van de kamer. Maar ook dwangbehandeling, zoals dwangmedicatie, kunnen hieronder vallen.³⁸²

Voor het toepassen van beperkende maatregelen zijn het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer (art. 8 EVRM) en het recht om gevrijwaard te blijven van vernederende en mensonterende behandeling (art. 3 EVRM) van belang.³⁸³ Anders dan het eerstgenoemde recht, kan het laatstgenoemde recht niet worden ingeperkt. Het genot van het recht om gevrijwaard te blijven van vernederende en mensonterende behandeling is absoluut en komt daarmee te allen tijde aan een ieder toe.

In het kader van dwangbehandeling toetst het EHRM in 'extreme gevallen'³⁸⁴ aan art. 3 EVRM. Het EHRM acht het in het kader van deze toets van belang dat de dwangbehandeling dient te worden uitgevoerd door of onder de verantwoordelijkheid van een arts en dat aan de procedurele waarborgen is voldaan.³⁸⁵ Bovendien gaat het na of er pijn of lijden door de behandeling wordt veroorzaakt, of er geweld is gebruikt en of er schadelijke gevolgen zijn van de behandeling voor de gezondheid van de betrokkene.³⁸⁶

Het EHRM toetst streng wanneer de betrokkene een kwetsbare en machteloze positie heeft, zoals een wilsonbekwame patiënt, in het kader van gedwongen zorg aan psychiatrische patiënten. Richtinggevend is hier de zaak *Herczegfalvy/Oostenrijk*:³⁸⁷

82. The Court considers that the position of inferiority and powerlessness which is typical of patients confined in psychiatric hospitals calls for increased vigilance in reviewing whether the Convention has been complied with. While it is for the medical authorities to decide, on the basis of the recognised rules of medical science, on the therapeutic methods to be used, if necessary by force, to preserve the physical and mental health of patients who are entirely incapable of deciding for themselves and for whom they are therefore responsible, such patients nevertheless remain under the protection of Article 3 (art. 3), whose requirements permit of no derogation.

The established principles of medicine are admittedly in principle decisive in such cases; as a general rule, a measure which is a therapeutic necessity cannot be regarded as inhuman or degrading. The Court must nevertheless satisfy itself that the medical necessity has been convincingly shown to exist.

Het EHRM hanteert als algemene regel dat de medische noodzakelijkheid van de behandeling moet zijn aangetoond. Deze medische noodzaak beperkt zich niet alleen tot levensreddende interventies, maar kan ook bij bepaalde ziekten en aandoeningen van belang zijn.³⁸⁸ Gedwongen behandeling, zoals het toedienen van kalmerende medicatie, aan patiënten met een psychische of verstandelijke beperking in ziekenhuizen of andere instellingen waar zij van hun vrijheid worden beroofd, mag alleen worden

³⁸² Zie bijv. hoofdstuk 6, para. 6.3, art. 6.3.1. e.v. van de Jeugdwet.

³⁸³ Preadvies van Kelk & Legemaate 1990, p. 74.

³⁸⁴ Bij de dwangtoepassing moet sprake zijn van een 'minimum level of severity' wil het onder de toets van art. 3 EVRM vallen. Daarbij kijkt het EHRM onder meer naar leeftijd, geslacht en gezondheidssituatie van de persoon; Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p. 47.

³⁸⁵ Hendriks, Frederiks & Verkerk, *TvGR* 2008, p. 13; Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p. 51-53; Zie in dit kader voor een uitgebreid overzicht met rechtswaarborgen toegespitst op dwang: Recommendation 1235.

³⁸⁶ Hendriks, Frederiks & Verkerk, *TvGR* 2008, p. 13.

³⁸⁷ EHRM 24 september 1992, nr. 10533/83, (*Herczegfalvy/Oostenrijk*).

³⁸⁸ Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p. 47; EHRM 25 september 1996, nr. 20348/92 (*Buckley/Verenigd Koninkrijk*).

toegepast als laatste redmiddel ter voorkoming van direct of dreigend gevaar voor de patiënt of voor anderen.³⁸⁹ Overigens kan het onthouden van een medische noodzakelijke behandeling ook een schending van art. 3 EVRM opleveren.³⁹⁰

In de literatuur is er discussie geweest over de vraag of het EHRM wilsonbekwaamheid nu wel of niet als voorwaarde ziet voor het toepassen van dwangbehandeling.³⁹¹ Volgens Widdershoven lijkt het EHRM die voorwaarde te stellen, maar volgens Hendriks hanteert het EHRM een minder strikte relatie tussen dwangbehandeling en wilsonbekwaamheid.³⁹² In ieder geval heeft het EHRM inmiddels het belang van nationale wetgeving benadrukt waarin de mogelijkheid wordt geboden tot gedwongen psychiatrische behandeling wanneer de veiligheid van derden daarom vraagt, zonder dat het EHRM daarbij een onderscheid maakt tussen wilsonbekwame of wilsonbekwame patiënten.³⁹³

Bij minder 'extreme gevallen', bijvoorbeeld bij het uitvoeren van een geneeskundige behandeling zonder toestemming, kijkt het EHRM naar art. 8 EVRM.³⁹⁴ Een inbreuk op art. 8 EVRM kan onder omstandigheden gerechtvaardigd worden (art. 8 lid 2 EVRM). Ten eerste moet de beperkende maatregel een basis hebben in wetgeving, ten tweede moet de beperking een legitiem doel dienen en tot slot dient de beperking noodzakelijk te zijn in een democratische samenleving. Bij toetsing dient te worden nagegaan of de beperkende maatregel noodzakelijk en geschikt is om het doel te bereiken; of er geen minder vergaande maatregel is die hetzelfde doel kan bereiken en of het door de maatregel gediende belang opweegt tegen de beperking.

Wanneer dwangbehandeling noodzakelijk wordt geacht, bijvoorbeeld in het belang van de gezondheid van de betrokkene, moet telkens worden gezocht naar de minst vergaande vorm. Ambulante dwangbehandeling zou vanuit deze subsidiariteitsgedachte eerst overwogen moeten worden boven dwangbehandeling met dwangopname.³⁹⁵ Er moet dan wel sprake zijn van goed toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg die vrijwilligheid als uitgangspunt heeft voor alle hulpverlening, terwijl afgeraden wordt om bij actief verzet dwangbehandeling toe te passen buiten een medische voorziening.³⁹⁶ Ook hier zien we weer dat het recht op autonomie en medisch noodzakelijke zorg samenhangt met de kwaliteit van deze zorg.³⁹⁷

Met betrekking tot het toepassen van dwang in psychiatrische instellingen moeten volgens het Europees Comité voor de Preventie van Foltering en Onmenselijke of Vernederende Behandeling of Bestrafing (CPT), gezien de ernst van dwangtoepassing, effectieve waarborgen gelden om misbruik van dwangmaatregelen te voorkomen.³⁹⁸ Hierbij zijn de volgende elementen van belang: een wettelijke basis, autorisatie door een medisch deskundige, nauwkeurige verslaglegging, supervisie en effectieve klachtenprocedures. Wanneer een patiënt is onderworpen aan dwang moet deze voortdurend onder

³⁸⁹ EHRM 19 februari 2015, nr. 75450/12 (*M.S. t. Kroatië*). Vgl. met dwang in noodsituaties: EHRM 8 juni 1998, nr. 52/1997/836/1042, (*Tekin/Turkije*).

³⁹⁰ Hendriks, Frederiks & Verkerk, *TvGR* 2008, p. 13.

³⁹¹ Legemaate, Frederiks & de Roode 2007, p. 278; Akerboom e.a. 2011, p. 230.

³⁹² Legemaate, Frederiks & de Roode 2007, p. 278; Akerboom e.a. 2011, p. 230; EHRM 2 oktober 2012, nr. 41242/08, (*Plesó/Hongarije*), NJ 2014/245, m.nt. J. Legemaate; EHRM 5 april 2005, nr. 54825/00 (*Nevmerzhiitsky/Oekraïne*), GJ 2005/63, m.nt. A.C. Hendriks., § 93; EHRM 28 februari 2006, nr. 14659/02 (*Wilkinson/Verenigd Koninkrijk*), BJ 2006/ 21, m.nt. A.C. Hendriks..

³⁹³ Akerboom e.a. 2011, p. 230-231, onder verwijzing naar EHRM 15 januari 2009, nr. 46598/06 (*Branko Tomasic/Croatia*).

³⁹⁴ Zie bijvoorbeeld Hendriks 2014.

³⁹⁵ Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p.42.

³⁹⁶ Legemaate, Frederiks & de Roode 2007a, p. 42.

³⁹⁷ Vgl. met eerder genoemde zaak *Pleso/Hongarije* en conclusies Hendriks, Frederiks & Verkerk, *TvGR* 2008, p. 13.

³⁹⁸ CPT (2012) 28, p. 6.

toezicht staan van personeel en moet deze periodiek door een arts worden gezien.

6.4 Nazorg na vrijheidsbeneming

Tot slot is het zinvol aandacht te besteden aan internationale instrumenten ten aanzien van nazorg na vrijheidsbeneming. Hierbij kan een onderscheid worden gemaakt tussen het (jeugd)strafrecht en kinderscherming met een uithuisplaatsing (ook wel ‘*alternative care*’).

6.4.1 (Jeugd)strafrecht

De *European Rules for Juvenile offenders subject to sanctions or measures* voorzien in aanbevelingen ten aanzien van het thema nazorg. In deze richtlijn en de toelichting erop wordt duidelijk dat de thema’s ‘voorbereiding op vertrek’ en ‘nazorg’ nauw met elkaar samenhangen. Jongeren dienen vanaf de start van het verblijf te worden voorbereid op vertrek door de overheidsinstellingen die voorzien in nazorg (regel 15 en 51).³⁹⁹ Het verblijf dient in de buurt van hun woonomgeving te zijn of in de buurt van de plek waar de jongere sociaal gezien geïntegreerd is (regel 55). Er dient aan het begin van het verblijf een integraal plan te worden opgesteld, afgestemd op de behoeften van de jongere, waarin staat vermeld welke opleidingen en trainingen (activiteiten) de jongere gaat volgen en wanneer deze beginnen (regel 62.6 en 79.1). Het doel van dit plan is om tijdens het verblijf vaardigheden en competenties bij de jongere te ontwikkelen die de jongere in staat stelt om te re-integreren in de samenleving (79.2). Het plan dient erop gericht te zijn de jongere zo snel mogelijk vrij te laten waarbij het ook passende *post-release measures* benoemt (regel 79.3).⁴⁰⁰ De mening van de jongere wordt bij dit plan betrokken en het plan dient regelmatig te worden geüpdatet (regel 62.6. onder d en 79.1). De activiteiten dienen ook gericht te zijn op de voorbereiding op vertrek (regel 77 aanhef). Als één van die activiteiten wordt genoemd: voorbereiding op vertrek en nazorg (regel 77 onder o.) De staf van de gesloten inrichting dient zodanig geëquipeerd te zijn dat zij ook kunnen voorzien in nazorg. Bovendien dient er voldoende personeel van de nazorg- en welzijnsinstellingen beschikbaar te zijn om mee samen te werken (in de inrichting) ten behoeve van de voorbereiding van de jongere op zijn vertrek (regel 130). Dit is ook relevant voor jongvolwassenen (regel 17).

6.4.2 Nazorg na (gesloten) uithuisplaatsing als vorm van ‘alternative care’

In 2009 heeft de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties de *Guidelines for the Alternative Care of Children* verwelkomd.⁴⁰¹ Deze VN-richtlijnen zijn een aanvulling op het IVRK en een uitwerking van art. 20 IVRK, welk artikel het kind die tijdelijk of blijvend het verblijf in het gezin waartoe het behoort moeten missen, beoogd te beschermen. Kort gezegd is het doel van deze richtlijnen om de rechten van uit huis geplaatste kinderen (in gedwongen en vrijwillig kader) te waarborgen. De richtlijnen zijn niet alleen van toepassing op kinderen tot 18 jaar, maar ook op jongeren die volgens het van toepassing zijnde nationale recht meerderjarig worden en gedurende een overgangperiode na het bereiken van deze leeftijd (gecontinueerde) zorg of ondersteuning nodig hebben.⁴⁰²

In de richtlijnen worden overheden aangemoedigd om in samenwerking met het maatschappelijk

³⁹⁹ Vgl. Recommendation Rec(2003), regel 19.

⁴⁰⁰ Zie ook: Van der Laan & Graham, *FJR* 2004/3. Van der Laan en Graham noemen middelen om een gefaseerde re-integratie in gang te zetten: verlof, open voorzieningen, vervroegde invrijheidstelling en kleinschalige ‘overgangsvoorzieningen’ in de gemeenschap. Dit volgt uit: Recommendation Rec(2003)20, regel 20.

⁴⁰¹ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 28.

⁴⁰² Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 28.

middenveld beleid en procedures op te zetten die in effectieve nazorg voorzien.⁴⁰³ Verder is er een apart hoofdstuk *E. Support for aftercare* in de richtlijnen opgenomen dat toeziet op nazorg en waarin eisen worden gesteld aan de instellingen die belast zijn met de zorg voor jeugdigen. Zo is bepaald dat instellingen een duidelijk beleid moeten voeren waarin is vastgesteld hoe zij de nazorg en *follow-up* van jeugdigen waarborgen. De nazorg dient in een zo vroeg mogelijk stadium van de plaatsing te worden voorbereid en in ieder geval ruim voordat de jeugdige de zorgomgeving verlaat.⁴⁰⁴ Instellingen hebben daarmee de verplichting om jeugdigen voor te bereiden op zelfstandigheid en hun integratie in de maatschappij. Daarom moeten jeugdigen gedurende hun verblijf sociale vaardigheden en levensvaardigheden aanleren.⁴⁰⁵ In deze lessen moet informatie over onderwijs en beroepsopleidingen worden gegeven zodat jongeren weten hoe zij in de toekomst hun eigen inkomen kunnen verwerven en daarmee financieel onafhankelijk kunnen zijn.⁴⁰⁶ Voorts is in VN-richtlijnen opgenomen dat er in het overgangsproces van zorg naar nazorg rekening moet worden gehouden met het geslacht, de leeftijd, het ontwikkelingsniveau en de specifieke kenmerken van de jeugdige. De jongeren die de zorg verlaten, moeten aangemoedigd worden om deel te nemen aan de planning van hun nazorg. Ook jongeren met speciale behoeften, bijvoorbeeld vanwege een handicap, moeten ondersteund worden door middel van een geschikt systeem. Men dient te voorkomen dat zij in de toekomst onnodig worden opgenomen.⁴⁰⁷ Men dient zich in het bijzonder in te spannen om aan ieder kind, indien mogelijk, een professional toe te wijzen die de jongere begeleidt bij een zelfstandige terugkeer naar de samenleving.⁴⁰⁸

6.5 Conclusie

Jongvolwassenen – in de zin van meerderjarigen – mogen niet van hun vrijheid worden beroofd op grond van opvoedingsdoeleinden (art. 5 lid 1 sub d EVRM). Vrijheidsbeneming kan eventueel wel plaatsvinden op basis van een van de andere gronden van art. 5 lid 1 EVRM. Een detentie voor een ‘overbruggingsperiode’ kan alleen in strafrechtelijke (sub c) of medische (sub e) context. Zo geldt voor vrijheidsbeneming op basis van medische gronden dat sprake moet zijn van een geestelijke stoornis die zodanig ernstig is, dat deze vrijheidsbeneming rechtvaardigt. Wanneer bijvoorbeeld de geestelijke stoornis van de jongvolwassene niet ernstig genoeg is dat deze niet de jongvolwassene zelf en/of anderen in gevaar brengt, moet de overheid zich inspannen om tot een juiste afweging te komen tussen het belang van de persoon zelf bij zelfbeschikking en het belang van de overheid om verantwoorde zorg aan kwetsbare personen te leveren. Daarvoor dient aandacht te zijn voor de mening van de jongvolwassene, voor de kwaliteit van de zorg en voor de mogelijkheden om deze zorg in ambulante setting te verlenen. De jongvolwassene heeft bij dit soort procedures recht op procedurele waarborgen, zoals het recht op bijstand van een advocaat. In het algemeen geldt dat wanneer een jongvolwassene door een maatregel in zijn vrijheid wordt beperkt, deze maatregel een basis moet hebben in wetgeving. Bovendien moet de beperking een legitiem doel dienen en moet deze noodzakelijk zijn in een democratische samenleving. Daarbij geldt dat altijd voor de minst ingrijpende maatregel moet worden gekozen. Bij extreme gevallen van dwangbehandeling geldt als vereiste dat de medische noodzakelijkheid moet zijn aangetoond door een medisch expert. Daar waar het gaat om jongvolwassenen die te maken hebben gehad met een uithuisplaatsing of een detentie, wordt in internationale richtlijnen het belang van nazorg benadrukt. Er worden zelfs gedetailleerde aanbevelingen gegeven om dit zo goed mogelijk te organiseren. Na een kindbeschermingsmaatregel dient de focus niet alleen te liggen op de vraag of de jongvolwassene in kwestie gedurende een overgangperiode gecontinueerde zorg en/of ondersteuning nodig heeft. Al veel eerder moeten

⁴⁰³ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 70. Zie ook: Recommendation Rec(2005)5.

⁴⁰⁴ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 134.

⁴⁰⁵ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 131.

⁴⁰⁶ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 135.

⁴⁰⁷ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 132.

⁴⁰⁸ Guidelines for the Alternative Care of Children, par. 133.

inspanningen zijn geleverd om te voorkomen dat jongvolwassenen onnodig van hun vrijheid worden beroofd.

7 Conclusies en aanbevelingen

7.1 Roep om verplichte zorg voor kwetsbare jongvolwassenen

In de praktijk bestaan zorgen om kwetsbare jongvolwassenen die na afloop van een kinderschermingsmaatregel over onvoldoende capaciteiten beschikken om geheel zelfstandig te functioneren in de maatschappij. In dit onderzoek is bekeken hoe het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar eruit ziet. Daarbij is tevens onderzocht of dit juridische instrumentarium en de toepassing daarvan in de praktijk aanleiding geeft tot voorstellen tot aanpassing en zo ja, tot welke.

In het jeugdstrafrecht in Nederland is al langere tijd aandacht voor jongvolwassenen in de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Onder invloed van onder meer de wetenschappelijke inzichten vanuit de ontwikkelingspsychologie en neurowetenschappen is gekozen voor flexibele leeftijdsgrenzen, waarbij het jeugdstrafrecht tot de leeftijd van 23 jaar kan worden toegepast op jongvolwassenen. Ook is de mogelijkheid ingevoerd om de maatregel van plaatsing in een jeugdinrichting (PIJ) om te zetten in een TBS-maatregel indien het onverantwoord is de jongere, die lijdt aan een ziekelijke ontwikkeling of geestelijke stoornis, los te laten. Tevens is in het jeugdstrafrecht al geruime tijd aandacht voor nazorg. De wetgever heeft een aantal jaren geleden voorzien in verplichte nazorg na een verblijf in een justitiële jeugdinrichting met jeugddetentie of een PIJ-maatregel. Ook zijn in justitiële jeugdinrichtingen netwerk- en trajectberaden ingevoerd om de overgang van ‘binnen’ naar ‘buiten’ te bevorderen.

Zoals in dit rapport duidelijk naar voren is gekomen, is nazorg in het jeugdstrafrecht wel verplicht gesteld, maar bestaat deze mogelijkheid tot verplichte nazorg niet voor kwetsbare jongvolwassenen die tijdens hun minderjarigheid jeugdhulp hebben ontvangen. Het gaat hierbij om jongvolwassenen die 18 jaar en daarmee meerderjarig worden en op dat moment een vorm van jeugdhulp in het kader van een kinderschermingsmaatregel krijgen, en ten aanzien van wie er grote zorgen bestaan. Deze zorgen kunnen zijn ingegeven vanwege de problemen die jongvolwassenen hebben om zelfstandig te functioneren, vanwege de nog voortdurende behoefte aan begeleiding of behandeling (lees: de begeleiding of behandeling is nog niet afgerond) en/of vanwege het gevaar dat uitgaat vanuit de jongvolwassenen zelf.

Vanuit hulpverleningsorganisaties klinkt de roep om meer (juridische) mogelijkheden voor deze jongvolwassenen. Men vindt het opmerkelijk of teleurstellend dat deze doelgroep niet of moeilijk binnen een dwingend kader met verplichtende maatregelen tot nazorg of verdere begeleiding of behandeling geholpen kan worden, maar vanaf de leeftijd van 18 jaar plotseling losgelaten moeten worden. Dit terwijl voor het jeugdstrafrecht wel geldt dat jongeren die 18 jaar worden, nog verplichte hulp geboden kan worden.

Het jeugdstrafrecht heeft zoals gezegd veel invloed ondergaan van sociaalwetenschappelijke inzichten dat de hersenontwikkeling van jongvolwassenen op hun 18^e verjaardag nog niet is afgerond. Hersenonderzoek laat zien dat jongvolwassenen tot rond hun 25^e levensjaar nog volop in ontwikkeling zijn. Hoewel het strafrechtelijk kader fundamenteel verschilt van de hulpverleningskaders van jeugdbescherming en jeugdhulp, roept dit de vraag op of we hier niet ook rekening mee moeten houden bij jongvolwassenen die op hun 18^e verjaardag een maatregel van kinderscherming afronden, maar die eigenlijk niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren en verdere begeleiding of behandeling nodig hebben voor zichzelf of omdat ze gevaarlijk zijn voor hun directe omgeving?

En zou dat betekenen dat er een verplichte maatregel moet bestaan voor jongvolwassenen die tot hun 18^e met verplichte vormen van jeugdhulp te maken hadden? Deze thematiek was aanleiding voor dit onderzoeksrapport. Hieronder geven wij antwoord op de vragen die in dit onderzoek centraal stonden:

1. Hoe ziet het bestaande juridische instrumentarium voor (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen (18-23 jaar) eruit?
2. En op welke wijze (o.a. voor welke groepen en in welke situaties) worden deze instrumenten in de praktijk toegepast?
3. Wat is uit de literatuur en uit de praktijk bekend over de ervaringen met of resultaten van deze toepassingen?
4. Welke instrumenten werken volgens de literatuurbevindingen en volgens betrokkenen uit de praktijk goed en welke minder goed voor deze specifieke doelgroep en context?
5. Welke korte en lange termijn-aanpassingen zijn volgens betrokkenen denkbaar? En onder welke omstandigheden en randvoorwaarden worden deze ook door betrokkenen als haalbaar en wenselijk gezien?

7.2 Het bestaande juridische instrumentarium en de toepassing daarvan

Onderstaande matrix geeft een overzicht van het bestaande juridische instrumentarium en de mate waarin de afzonderlijke regelingen van toepassing zijn (X) op jongeren (18-) en jongvolwassenen (18+). Ook wordt aangegeven of sprake is van een vrijwillig of gedwongen kader en of een bepaalde maatregel leidt tot vrijheidsbeneming of niet.

	Wettelijke regeling	18-	18+	Vrijwillig kader	Gedwongen kader	Vrijheids- beneming
Ondertoezichtstelling	BW	X			X	
Uithuisplaatsing	BW	X		X	X	
Plaatsing in een gesloten accommodatie voor jeugdhulp	Jeugdwet	X	max. 6 mnd.		X	X
Voortgezette jeugdhulp	Jeugdwet		X	X		
Mentorschap	BW		X		X*	
Curatele	BW		X		X*	
Beschermingsbewind	BW		X		X*	
Opneming in een psychiatrisch Ziekenhuis	Wet Bopz	X	X		X**	X

* Weliswaar gedwongen kader, maar bij niet-medewerking van de jongvolwassene geen dwangmiddelen beschikbaar.

** Slechts mogelijk voor jongvolwassenen met een geestelijke stoornis die gevaar veroorzaakt.

In dit onderzoeksrapport is op grond van bestudering van wet- en regelgeving, literatuur en informatie uit enkele inventariserende interviews duidelijk geworden dat het bestaande juridische instrumentarium nauwelijks mogelijkheden biedt om kwetsbare jongvolwassenen die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming te dwingen om na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar en daarmee meerderjarigheid mee te werken aan voor hen noodzakelijke geachte vormen van zorg en zich aan aanwijzingen te houden. Op grond van de Jeugdwet kan jeugdhulp vanaf 18 jaar alleen doorlopen op vrijwillige basis. De kindbeschermingsmaatregelen uit boek 1 BW zijn gekoppeld aan het ouderlijk gezag en lopen af zodra dat ouderlijk gezag eindigt bij het bereiken van meerderjarigheid. Een uitzondering vormt de regeling van gesloten jeugdhulp uit de Jeugdwet; door het hanteren van een andere definitie van minderjarigheid voor jongvolwassenen die met gesloten jeugdhulp in aanraking komen, kunnen deze jongvolwassenen nog voor maximaal zes maanden na hun 18^e verjaardag worden verplicht om een gesloten jeugdhulpplaatsing te ondergaan. Dat kan echter alleen als sprake is van een

behandeling die reeds is gestart vóór het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, vóór het bereiken van 18 jaar een hulpverleningsplan is vastgesteld, en toegewerkt wordt naar een andere vorm van jeugdhulp dan gesloten jeugdhulp en dit ook blijkt uit het hulpverleningsplan (art. 6.1.2 lid 4 Jw).

Mentorschap, curatele en bewind

De maatregelen die in Nederland bestaan om meerderjarigen te beschermen, te weten het mentorschap, het beschermingsbewind en de ondercuratelestelling, bieden voor sommige van deze jongvolwassenen de mogelijkheid om verder ondersteund te worden ten aanzien van vermogensrechtelijke belangen of persoonlijke belangen, met name in de sfeer van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding (zie hoofdstuk 3). De maatregel van curatele, die leidt tot handelingsonbekwaamheid, kan slechts worden uitgesproken indien de problematiek (lees: het niet (voldoende) in staat zijn tot behartiging van vermogensrechtelijke of persoonlijke belangen) niet met een passender en minder verstrekkende voorziening het hoofd kan worden geboden. Door de benoeming van een bewindvoerder kan in ieder geval de stabiliteit in de financiële situatie van een jongvolwassene worden bewerkstelligd en kan in sommige gevallen naar financiële zelfredzaamheid worden toegewerkt. Met het mentorschap kunnen jongvolwassenen door een mentor worden ondersteund bij het nemen van zorg- en behandelbeslissingen en in bredere zin ook bij beslissingen over de verzorging, verpleging en begeleiding van de jongvolwassene. Deze maatregelen blijken echter pas effectief als de jongvolwassene ook daadwerkelijk meewerkt. Bij niet-medewerking ontbreken dwangmaatregelen om een jongvolwassene adequaat te beschermen. Met een maatregel van meerderjarigenbescherming heb je als vertegenwoordiger bijvoorbeeld geen middelen in handen om de jongvolwassene te doen verblijven op een bepaalde plaats en vanuit die plaats onder dwang de benodigde zorg en begeleiding te bieden. De zorgregelingen die dit reguleren, zoals de Wgbo en de Wet Bopz, hebben qua werking voorrang op de regeling van curatele en mentorschap en zijn gericht op de wilsbekwaamheid van de jongvolwassene. De mentor of de curator kan echter geen toestemming geven in de plaats van de wilsbekwame jongvolwassene om iemand op te laten nemen of mee te laten werken aan behandeling. Pas wanneer de jongvolwassene in alle medische beslissingen in het kader van de Wgbo wilsonbekwaam blijkt, is de vertegenwoordigingsrol van de mentor of curator wel doorslaggevend, alhoewel deze rol ook door een vertrouweling van de jongvolwassene, zoals een ouder, kan worden vervuld. De zorgrelatie tussen ouders en hun meerderjarig kind wordt beschermd door art. 8 EVRM. Het kan dus mogelijk zijn dat (een of beide) ouders zich tot curator laten benoemen om als wettelijk vertegenwoordiger in zorgbeslissingen te kunnen blijven optreden in de gevallen wanneer hun kind als wilsonbekwaam wordt aangemerkt.

Wet Bopz

De Wet Bopz, waarmee gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis mogelijk is, sluit niet goed aan op de doelgroep jongvolwassenen die in dit rapport centraal staan. De Wet Bopz is op een beperkte groep jongvolwassenen van toepassing omdat er sprake moet zijn van een geestelijke stoornis die gevaar veroorzaakt. Lang niet alle jongvolwassenen die zorg nodig hebben veroorzaken gevaar, waardoor zij buiten het bereik van de Wet Bopz vallen. Daarnaast wordt de reikwijdte van de Wet Bopz beperkt door de vereiste causaliteit tussen het gevaar en de geestelijke stoornis. Het is lastig aan te tonen dat het gevaar wordt veroorzaakt door een geestelijke stoornis. Dit geldt met name voor jongvolwassenen met een (licht) verstandelijke beperking. Ook lopen gedragsproblematiek en psychische problemen bij jongvolwassenen wel door elkaar en is dan onvoldoende duidelijk dat het nu juist om een psychische stoornis gaat die het gevaar veroorzaakt. In de praktijk wordt er dan ook terughoudend gebruik gemaakt van de Wet Bopz voor jongvolwassenen. De opvatting dat de Wet Bopz onvoldoende aansluit bij jongvolwassenen en hun behoeften hierbij speelt een belangrijke rol. De Wet Bopz is immers vooral een opnamewet en geen behandelwet. Tot slot is relevant dat van opname in een psychiatrisch ziekenhuis een stigmatiserend effect uitgaat, wat niet wenselijk wordt geacht met het oog op de toekomst van de jongvolwassene.

Het *wetsvoorstel verplichte ggz* is van toepassing op jongvolwassenen die lijden aan een geestelijke

stoornis en voor wie ernstig nadeel bestaat of dreigt als gevolg van deze geestelijke stoornis. Van belang is met name dat dit wetsvoorstel het mogelijk maakt om gedwongen zorg buiten een instelling te bieden. Er hoeft dan ook niet gewacht te worden met het verlenen van zorg totdat de situatie zo ernstig is dat het ernstig nadeel alleen kan worden weggenomen door een gedwongen opname. Het lijkt op grond van dit wetsvoorstel mogelijk te worden om eerder verplichte zorg te bieden.

Het *wetsvoorstel zorg en dwang* is van toepassing op jongvolwassenen met een verstandelijke beperking. Ook in dit wetsvoorstel is de mogelijkheid opgenomen om gedwongen zorg te bieden buiten een instelling als er ernstig gevaar is of dreigt. Hiermee zou het mogelijk worden om eerder verplichte zorg te bieden aan jongvolwassenen met een verstandelijke beperking indien zij dit nodig hebben. Dit alles laat onverlet dat er ook jongeren kunnen zijn die noch een geestelijke stoornis hebben, noch een verstandelijke beperking, maar die wel kwetsbaar zijn en voorgezette hulp nodig hebben na afloop van de jeugdbeschermingsmaatregel. Een belangrijkere groep die buiten de boot blijft vallen is echter de groep jongvolwassenen met een geestelijke stoornis, maar ten aanzien van wie geen sprake is van ernstig gevaar of - straks - ernstig nadeel.

De bevindingen die wij hierboven presenteerden, zijn gebaseerd op een analyse van relevante wet- en regelgeving, rechtspraak en toelichtingen daarop in parlementaire stukken en wetenschappelijke literatuur. De zoektocht naar de toepassing van het juridisch instrumentarium in de praktijk voor kwetsbare jongvolwassenen die met een maatregel van kindbescherming te maken hadden, heeft helaas nauwelijks informatie opgeleverd. Op basis van de literatuur en de praktijkinformatie komt in algemene zin het beeld naar voren dat het juridische instrumentarium niet voorziet in een verplichte maatregel waarmee jongvolwassenen aangestuurd kunnen worden en mogelijk zelfs residentieel kunnen worden geplaatst, een wens die bij sommigen bestaat. Op basis van het literatuuronderzoek en de inventariserende interviews is tevens onvoldoende inzicht verkregen in de vraag wat nu precies de ervaringen zijn met de toepassing van het juridische instrumentarium en welke instrumenten in de praktijk goed werken. Ook komt geen duidelijk beeld naar voren van de kenmerken van de groep jongvolwassenen in kwestie, noch van specifieke suggesties voor oplossingen in wet- en regelgeving en praktijk. Kortom: er lijkt onvrede te bestaan over het bestaande juridische instrumentarium en de werking ervan, maar uit de literatuur en andere bronnen is geen of nauwelijks concrete informatie te vinden over de werking van het bestaande juridische instrumentarium die een basis kan bieden voor voorstellen tot aanpassing van wet- en regelgeving en/of praktijk.

7.3 Grenzen aan gedwongen opname uit internationale normen

Het huidige stelsel waarin maar weinig juridische mogelijkheden bestaan tot voortgezette zorg in gedwongen kader - op het moment dat een jongere 18 jaar en daarmee meerderjarig wordt - beantwoordt, zo lieten wij aan de hand van een analyse van relevante internationale bronnen zien, aan het internationale kader. Bestudering van internationale wet- en regelgeving levert namelijk de volgende inzichten op. In de eerste plaats geldt ook in het internationaal juridisch kader een leeftijdsgrens tussen kind zijn en volwassenheid die in de regel verondersteld wordt op de leeftijd van 18 jaar. In de tweede plaats geldt dat jongvolwassenen niet op opvoedkundige gronden verplicht kunnen worden tot opname (lees: vrijheidsbeneming als bedoeld in art. 5 EVRM) en behandeling. Gezondheidsrechtelijke factoren kunnen wel een legitieme reden opleveren tot gedwongen plaatsing van de kwetsbare jongvolwassenen. Er moet dan sprake zijn van een geestelijke stoornis die dermate ernstig is dat deze vrijheidsbeneming rechtvaardigt. Wanneer de jongvolwassene geen gevaar is voor zichzelf, of voor anderen, moet de overheid zich inspannen om in haar afweging rekening te houden met enerzijds het belang van goede gezondheidszorg en anderzijds het belang van het recht op zelfbeschikking van de jongvolwassene. Bij deze afweging dient aandacht te zijn voor de mening van de jongvolwassene, voor de kwaliteit van de zorg en voor de mogelijkheden om deze zorg in ambulante setting te verlenen.

Dit neemt niet weg dat – en dit is het derde punt – vanuit internationale normen duidelijk is dat nazorg voor jongvolwassenen en jongvolwassenen die te maken hadden met jeugdhulp zeer belangrijk is en voldoende aandacht moet krijgen in nationale rechtsstelsels en zorgsystemen. Hierbij gaat het echter strikt genomen om nazorg in vrijwillig kader. Ook hebben internationale regelingen, met name die ontwikkeld zijn ten aanzien van het jeugdstrafrecht, oog voor jongvolwassenen in transitie van minder- naar meerderjarigheid. Zo wordt gepleit voor een voortzetting van de plaatsing en eventuele behandeling in het kader van een jeugdstrafrechtelijke straf of maatregel in een jeugdinstelling in plaats van automatische overplaatsing naar een instelling voor volwassenen. Hierbij wordt echter in beginsel wel verondersteld dat de juridische titel doorloopt en dat is nu juist in het Nederlandse jeugdbeschermingsrecht niet het geval.

Tot slot komt uit het internationale mensenrechtenkader duidelijk naar voren dat ingeval wordt overgegaan tot toepassing van vrijheidsbeneming en begeleiding of behandeling in een dwingend kader, er een duidelijke wettelijke basis moet zijn, waarbij ook is voorzien in een heldere en eerlijke procedure met inbegrip van rechterlijk toezicht. Bovendien moet de toepassing van dwang altijd noodzakelijk en proportioneel zijn in het licht van de beoogde doelstelling, zoals bijvoorbeeld de bescherming van de persoon in kwestie of het waarborgen van de veiligheid van anderen.

7.4 Mogelijke aanpassingen volgens deskundigen

7.4.1 Weinig concrete informatie over toepassing juridische instrumentarium en kenmerken doelgroep

In dit rapport is duidelijk geworden dat er vanuit verschillende kanten wordt gepleit voor een betere bescherming van jongvolwassenen door voortgezette verplichte begeleiding vanaf de 18^e verjaardag mogelijk te maken. Dit geldt met name voor jongvolwassenen die dan een maatregel van kinderbescherming afronden, maar die eigenlijk niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren en verdere begeleiding of behandeling nodig hebben voor zichzelf, of omdat ze gevaarlijk zijn voor hun directe omgeving. Ook verschillende deskundigen die wij interviewden, wensen een mogelijkheid om een maatregel van kinderbescherming voor deze doelgroep te laten doorlopen op het moment dat een jongere 18 jaar wordt, waarbij door een aantal in het bijzonder de aandacht wordt gevestigd op jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking. Het valt op dat noch uit de literatuur, noch uit de interviews duidelijk blijkt wat de kenmerken zijn van de groep kwetsbare jongmeerderjarigen en hoe deze groep zou moeten worden afgebakend. Ook zijn uit de inventariserende interviews nauwelijks concrete oplossingen of wenselijke instrumenten aangedragen om deze doelgroep (betere) verplichte zorg te bieden (zie verder onder discussie), behalve voor zover het gaat om voorstellen ten aanzien van mentorschap. Wel hebben de deskundigen enkele meer algemene voorstellen tot verbetering van het huidige juridische instrumentarium gedaan. Deze richtten zich vooral op de maatregelen van kinderbescherming en het mentorschap. Eén van de deskundigen benadrukte dat oplossingen juist in het huidige stelsel van zorg op vrijwillige basis zouden moeten worden gevonden.

De voorstellen worden hieronder kort toegelicht en dienen te worden gezien in het licht van de voorgaande paragrafen waarin is ingegaan op de knelpunten in de bestaande nationale en internationale wet- en regelgeving. In de discussie in paragraaf 7.5 wordt vervolgens door de onderzoekers gereflecteerd op de bevindingen van het onderzoeksrapport als geheel, met inbegrip van de onderstaande voorstellen van deskundigen.

7.4.2 Voorstellen t.a.v. doorlopen maatregel van kinderscherming

Door enkele deskundigen is aangegeven dat zij een systeem wensen waarin een maatregel van kinderscherming (ondertoezichtstelling of voogdij) kan doorlopen tijdens de jongvolwassenheid voor een bepaalde doelgroep jongvolwassenen. Zij pleiten voor het oprekken van de meerderjarigheidsgrens naar bijvoorbeeld 23 jaar voor een bepaalde groep jongvolwassenen, of voor alle jongvolwassenen, het loslaten van de leeftijdsgrens voor meerderjarigheid voor wat betreft zorg aan jongvolwassenen of voor LVB-jongvolwassenen aansluiting zoeken bij hun ontwikkelingsleeftijd en niet bij hun kalenderleeftijd. Tegelijk gaven enkele andere deskundigen aan een verlenging van een maatregel van kinderscherming juridisch niet haalbaar te achten, hetgeen strookt met de bevindingen van dit onderzoek (zie par. 7.2 en 7.3).

7.4.3 Voorstellen mentorschap

Enkele deskundigen stelden het verder optuigen van de maatregel van mentorschap voor. Zo zou volgens een van de deskundigen met een risicotaxatie-instrument moeten worden bepaald voor welke doelgroep een nieuwe maatregel mogelijk is, om vervolgens te denken in de richting van een maatregel van mentorschap voor jongvolwassenen in combinatie met een voorwaardelijke BOPZ-machtiging om, indien de 18-jarige zich niet houdt aan de aanwijzingen van de mentor, de verblijfplaats van een jongere te kunnen bepalen. Dit is een voorstel dat kan worden ontwikkeld binnen de bestaande wettelijke mogelijkheden. Wel zou dit volgens de deskundige moeten samengaan met de toevoeging van een advocaat en tevens een rechterlijke toets vereisen. Door één van de deskundigen is voorgesteld om een uitkering voor de in dit rapport centraal staande jongvolwassenen te koppelen aan de verplichting om mee te werken aan begeleiding. Dit voorstel werd door een andere respondent echter juist ontraden.

Ten aanzien van het mentorschap zijn in de literatuur en ook in de interviews verschillende minder ingrijpende voorstellen gedaan tot verbetering en ondersteuning van kwetsbare jongvolwassenen vanaf het moment dat zij 18 jaar worden. Zo zou de gezinsvoogd/jeugdbeschermer die een maatregel van kinderscherming uitvoerde, als mentor benoemd kunnen worden. De relatieve competentie voor het uitspreken van een mentorschap zou daar moeten liggen waar de minderjarige woont voordat hij 18 jaar wordt. Nagedacht zou ook kunnen worden over het ontwikkelen van een aanwijzingsbevoegdheid door een mentor. Een mentor zou, net zoals dat bij de uitvoering van de maatregel van ondertoezichtstelling mogelijk is, een schriftelijke aanwijzing moeten kunnen geven aan de jongvolwassene die door een mentor wordt begeleid. Ook dit is een creatief en doordacht voorstel dat relatief eenvoudig kan worden gerealiseerd.

7.5 Discussie

7.5.1 Nadere uitwerking probleemgroep(en) en gewenste oplossingen nodig

Het valt ons in de discussies ten aanzien van kwetsbare jongvolwassenen - en in de voorstellen tot verplichte continuering van zorg - op dat doorgaans in zeer globale termen wordt gesproken. Zo wordt gesproken over de noodzaak om 'maatregelen te laten doorlopen' zonder dat specifiek wordt ingegaan op de vraag hoe de groep waarvoor dit nodig zou zijn er precies uitziet, wat precies hun behoeften zijn en wat rechtvaardigt dat vanuit de overheid onder dwang nazorg dan wel (verdere) begeleiding of behandeling wordt geboden. Ook wordt onvoldoende uitgewerkt hoe dergelijke maatregelen er uit zouden moeten zien, waar deze op gericht zijn en hoe zij wettelijk kunnen worden ingebed, waarbij

ook aandacht wordt besteed aan de te volgen procedure.

De eerste vraag die hierbij opkomt, is over welke jongvolwassenen wij het dan precies hebben. Het lijkt immers niet legitiem om voor elke kwetsbare 18-jarige, die te maken had met een maatregel van kinderbescherming, extra mogelijkheden tot verplichte continuering van zorg te ontwikkelen. Welke jongvolwassenen lopen dermate ernstig risico voor zichzelf, of voor hun omgeving, zonder verplichte begeleiding, dat een maatregel noodzakelijk en proportioneel is? Om deze vraag te beantwoorden is nader onderzoek nodig, waarbij ook aandacht nodig is voor de omvang van de groep of de te onderscheiden groepen. Deze informatie is volgens ons ook nodig voor de vraag of moet worden uitgekeken naar een speciale regeling voor een nader te bepalen groep jongvolwassenen die volgens een speciaal regime met een eigen grondslag verder kunnen worden begeleid dan wel behandeld.

Indien de groep in kaart kan worden gebracht, kan in de tweede plaats de vraag gesteld worden hoe het betreffende risico kan worden ingeschat. Kan bijvoorbeeld, zoals een van de deskundigen in dit onderzoek voorstelt, een risicotaxatie-instrument worden ontwikkeld waarbij bijvoorbeeld een score van boven de 70% oplevert dat verplichte zorg vanaf de leeftijd van 18 jaar noodzakelijk is? En moet deze risicotaxatie zich vooral richten op bijvoorbeeld IQ (waarbij een laag IQ een indicatie is voor verplichte continuering van zorg) en sociale omgeving (waarbij een sterk netwerk een indicatie is voor geen verplichte continuering van zorg), of spelen andere factoren mee die eveneens zwaar moeten wegen? En op welk risico of welke risico's richt een dergelijke taxatie zich?

Een derde vraag is welke vorm(en) van verplichte (na)zorg voor 18-plussers dan gewenst of nodig is en waar deze zorg zich dan op richt. Gaat het om verplichte begeleiding, waarbij bijvoorbeeld aanwijzingen door een begeleider mogelijk zijn die moeten worden opgevolgd door de jongvolwassene? Is de wens tot continuering van verplichte zorg vooral gericht op het kunnen opnemen of het bepalen van een verblijfplaats van jongvolwassenen? Is een mogelijke verplichting tot continuering van zorg ook nodig om dwangverpleging mogelijk te maken? En in hoeverre is de begeleiding gericht op het afronden van opleiding, het vinden van werk of stage en het verder vormgeven van een zelfstandig bestaan? Voordat verder wordt nagedacht over een (nieuwe) juridische maatregel voor verplichte continuering van zorg voor bepaalde jongvolwassenen, zal scherp moeten worden om wat voor soort verplichting(en) het dan zou moeten gaan en welke doelstellingen hiermee worden beoogd en in hoeverre de maatregelen noodzakelijk zijn en in verhouding staan tot het beoogde doel. Voor opvoeding lijkt in beginsel minder plaats te zijn, omdat deze groep strikt genomen niet meer minderjarig is en bijvoorbeeld ook niet meer onder (ouderlijk) gezag valt. Al is wel goed voorstelbaar dat deze jongvolwassenen behoefte hebben aan begeleiding ter verkrijging van een startkwalificatie, het vinden van werk of stage, het vinden van een woning etc. Tegelijkertijd is het zeer de vraag of deze doelstellingen de voortzetting van begeleiding of behandeling of zelfs vrijheidsbeperking, dan wel vrijheidsbeneming, rechtvaardigen. Dan lijkt het toch echt om ernstige risico's te moeten gaan.

7.5.2 Huidige maatregelen onvoldoende passend – uitbreiden bestaande mogelijkheden

Dit rapport laat zien dat een maatregel van kinderbescherming gekoppeld is aan het ouderlijk gezag, dat wordt uitgeoefend tijdens minderjarigheid (geregeld in boek 1 BW) en dat het daarom niet haalbaar lijkt om dit stelsel uit boek 1 BW zodanig te herzien dat een maatregel van kinderbescherming kan doorlopen. Daarvoor zou een drastische wijziging nodig zijn: het herzien van de definitie van minderjarigheid en dat zou invloed hebben op het gehele familierecht dat in boek 1 BW is geregeld. Een andere mogelijkheid is om de definitie van minderjarigheid te wijzigen voor de toepassing van kinderbeschermingsmaatregelen, maar dat zou direct gevolgen hebben voor de grondslag van (ouderlijk) gezag. Het laten doorlopen van een maatregel van kinderbescherming vanaf 18 jaar lijkt ons derhalve niet haalbaar. Het oprekken van de minderjarigheidsgrens lijkt ons ook niet wenselijk, nu hiervoor geen rechtvaardiging lijkt te zijn en dit zich ook niet goed verhoudt tot diverse andere

rechtsgebieden en regelingen.

In de Jeugdwet is voor wat betreft de plaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp wel een andere definitie van minderjarigheid vastgelegd (hoofdstuk 6 Jeugdwet), namelijk waarmee het mogelijk wordt om de machtiging gesloten jeugdhulp voor een periode van maximaal zes maanden te laten doorlopen. Dit rapport maakt duidelijk dat deze regeling in strijd lijkt te zijn met de verplichtingen die voortvloeien uit het relevante internationale kader. Ook diverse rechtbanken en gerechtshoven in Nederland oordeelden dat art. 5 EVRM vrijheidsbeneming van meerderjarigen op pedagogische gronden niet toestaat. Hoewel de wens tot een continuering van zorg en behandeling in de accommodatie voor gesloten jeugdhulp begrijpelijk is, zitten er nogal wat haken en ogen aan het continueren van gesloten jeugdhulp voor 18-plussers op grond van art. 5 EVRM en de relevante jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het lijkt daarom volgens ons niet haalbaar om deze mogelijkheid te verruimen of om een soortgelijke regeling op te tuigen die verder reikt dan plaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdhulp.

Mocht er een deugdelijk en effectief (risicotaxatie-)instrument kunnen worden ontwikkeld om te bepalen voor welke jongvolwassenen er voldoende noodzaak bestaat om verplichte zorg te continueren na 18 jaar, dan zou mogelijkwerijs een verplichte vorm van begeleiding met de mogelijkheid tot het bepalen van de verblijfplaats van jongvolwassenen mogelijk moeten zijn voor jongvolwassenen die nu niet verplicht geholpen kunnen worden met een maatregel van meerderjarigenbescherming of met een machtiging op grond van een psychische stoornis die gevaar oplevert. Het ligt dan het meest voor de hand om deze mogelijke verplichte begeleiding te ontwikkelen als bijzondere of nieuwe vorm van meerderjarigenbescherming voor jongvolwassenen, zodat een continuüm van een maatregel van kindbescherming en een maatregel van meerderjarigenbescherming wordt gerealiseerd. Er kan dan volgens ons gedacht worden aan het verder optuigen van de maatregel van mentorschap, zoals ook enkele deskundigen voorstelden.

Deze deskundigen hebben voorstellen gedaan om de toepassing van mentorschap te verbeteren voor kwetsbare jongvolwassenen, die te maken hadden met een maatregel van kindbescherming. Wij zijn het met hen eens dat nagedacht moet worden over mogelijkheden om de gezinsvoogd die de jeugdige tot zijn achttiende verjaardag begeleidde, tot mentor te benoemen. Ook lijkt het ons zinvol om de relatieve competentie voor het uitspreken van een mentorschap daar te leggen waar de minderjarige op dat moment woont. Ten aanzien van het voorstel dat de mentor een schriftelijke aanwijzing zou moeten kunnen geven, zoals dat ook bij een ondertoezichtstelling kan, hebben wij echter twijfels. In de uitvoeringspraktijk van de ondertoezichtstelling is namelijk duidelijk geworden dat het gebruik van de schriftelijke aanwijzing lastig is, aangezien er geen sancties bestonden in de wet bij niet-naleving van de aanwijzing. Inmiddels is dit wettelijk gerepareerd en sinds 1 januari 2015 geldt dat een schriftelijke aanwijzing bij een ondertoezichtstelling door de rechter kan worden bekrachtigd en dat dwangmiddelen kunnen worden ingezet. Nog steeds blijft het in de uitvoeringspraktijk echter een probleem dat als partijen echt niet willen meewerken aan een aanwijzing, de mogelijke sancties niet passend of toereikend lijken te zijn. De introductie van een schriftelijke aanwijzing bij mentorschap geeft de mentor op papier weliswaar een extra bevoegdheid, maar een en ander zal er volgens ons niet toe leiden dat jongvolwassenen feitelijk gemakkelijker tegen hun zin gedwongen kunnen worden tot het aanvaarden van hulp.

7.5.3 Verdere oplossingsrichtingen: nieuwe wettelijke maatregel?

Het jeugdstrafrecht heeft nazorg als verplicht onderdeel na een verblijf in een justitiële jeuginrichting in de wet opgenomen. Nazorg is onderdeel van de sancties die kunnen worden opgelegd in reactie op het plegen van strafbare feiten. De grondslag is derhalve principieel anders van aard dan bij nazorg als laatste fase van een jeugdhulptraject voor jongvolwassenen. Verplichte ofwel gedwongen nazorg voor

deze laatste groep jongvolwassenen is nagenoeg onmogelijk gelet op de internationale wet- en regelgeving. Toch wordt door velen gepleit voor een verbetering van (aandacht voor) nazorg voor deze doelgroep. Met de deskundigen zijn wij van mening dat nazorg voor jeugdigen die met jeugdhulp in gedwongen kader te maken kregen, verder moet worden ontwikkeld. Dit kan goed worden gerechtvaardigd vanuit de beschikbare wetenschappelijke kennis over de ontwikkeling van jongvolwassenen en op grond van internationale regelgeving ten aanzien van jongvolwassenen in transitie van minder- naar meerderjarigheid. Wij zijn eveneens met de deskundigen van mening dat er momenteel geen passende maatregelen voorhanden zijn om kwetsbare jongvolwassenen te beschermen op het moment dat zij 18 jaar oud worden en te verplichten mee te werken aan het opvolgen van aanwijzingen, behandeling of opname. Dit bevreemdt niet, aangezien internationale verplichtingen strenge eisen stellen aan bijvoorbeeld gedwongen opname voor meerderjarigen en opvoedkundige redenen geen legitieme grond meer zijn voor deze doelgroep om gedwongen opname met een vrijheidsbenemend karakter op te leggen. Internationale regelgeving hoeft echter niet per se in de weg te staan aan vrijheidsbeneming op andere gronden dan opvoedkundige redenen, zoals gezondheidsredenen, en ook voor vrijheidsbeperking en beperkende maatregelen, zoals verplichtende aanwijzingen, dwangbehandeling etc. lijkt ruimte, mits is voldaan aan de gestelde vereisten van rechtmatigheid, met inbegrip van een te rechtvaardigen doelstelling en toetsing aan noodzakelijkheid en proportionaliteit. Echter binnen het bestaande wettelijke kader en instrumentarium zien wij, om redenen voornoemd, nauwelijks tot geen ruimte voor het bieden van oplossingen voor deze problematiek. Indien een dwingend kader, mede gelet op de beoogde doelgroep en doelstellingen, te verkiezen valt, zal de Nederlandse wetgeving moeten worden aangepast.

7.5.4 Vrijwillig kader optimaliseren

Wat is er volgens ons wel mogelijk binnen het bestaande wettelijke kader? Er zou vanuit het vrijwillige zorgkader (nog) meer moeten worden ontwikkeld om (na)zorg voor kwetsbare 18-plussers die met een maatregel van kinderscherming te maken hadden, te verbeteren en te versterken. Zoals eerder al aangegeven, benadrukte ook één van de deskundigen dat oplossingen juist in het huidige stelsel van zorg op vrijwillige basis zouden moeten worden gevonden. Vrijwilligheid lijkt inderdaad een factor van betekenis voor het welslagen voor nazorg. Jongvolwassenen geven zelf ook aan behoefte te hebben aan nazorg en willen graag eerder voorbereid worden op volwassenheid. Een coach die de jongere (zoveel mogelijk) begeleidt naar zelfstandigheid – ook na 18 jaar - zou daarbij kunnen helpen. Dit sluit aan bij de Richtlijnen voor Kinderen in Alternatieve Zorg van de Verenigde Naties. Een dergelijke coach zou in ieder geval iemand moeten kunnen zijn die de jongvolwassene reeds voor zijn 18e heeft begeleid of waarmee hij een vertrouwensband heeft. Eventueel zou mentorschap voor de meerderjarigheid kunnen worden aangevraagd door de zorginstelling waar de jongere verblijft of door de (gezins)voogd van de Gecertificeerde Instelling die de minderjarige begeleidt. De voorstellen gedaan door een van de deskundigen en voorgesteld in de literatuur ten aanzien van mentorschap, vergezeld van een voorwaardelijke BOPZ-machtiging, en ten aanzien van een aanwijzingsbevoegdheid voor mentoren zouden hier goed bij passen. De Richtlijnen lijken in ieder geval in de richting van een professional te wijzen die voorziet in zowel de begeleiding naar en de begeleiding vanaf 18 jaar. Dit raakt ook aan het belang van een goede en goed gecoördineerde samenwerking tussen organisaties (of afdelingen binnen organisaties) die voor en na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar betrokken zijn bij de zorg voor jongeren.

Gemeenten hebben sinds 1 januari 2015 op grond van de Wmo de plicht om in hun beleidsplan in te gaan op zorg voor jongvolwassenen die met jeugdhulp te maken hadden. Dit is een eerste wettelijke stap richting meer erkenning voor het belang van zorg voor deze doelgroep. Het is onze indruk dat er in beleidsplannen nog niet veel aandacht wordt besteed aan zorg voor jongvolwassenen. Tegelijkertijd lijkt bij de gemeenten genoeg beleidsruimte te zijn om creatieve oplossingen te vinden en integraal beleid te ontwikkelen. Gemeenten zijn op dit moment nog volop bezig met het ontwikkelen van

kwetsbare jongeren die niet in staat zijn om zelfstandig of met steun van het eigen netwerk volwassen te worden. De Jeugdwet is nog niet zo lang geleden in werking getreden en waarschijnlijk is meer tijd nodig om nazorg beter te ontwikkelen. Daarbij is het zaak dat zowel in beleid als in hulpaanbod meer actie nodig is. Er zou meer (na)zorg moeten worden ontwikkeld vanuit de gemeenten en gemeenten zouden bereid moeten zijn om (na)zorg als vorm van voortgezette jeugdhulp te ondersteunen en te financieren. Daarbij is een sluitend continuüm tussen zorg op grond van de Jeugdwet en de Wmo nodig. Zo zou gedacht kunnen worden aan een Wmo-ondersteuningsmaatregel, die zonder dwang de jongvolwassene motiveert mee te werken aan de voor hem benodigde hulp en zorgprogramma's.

Om extra stappen te zetten ter verbetering van nazorg voor jongvolwassenen die met jeugdhulp in gedwongen kader te maken hadden, zou bijvoorbeeld ook nagedacht kunnen worden over een verplichting van gecertificeerde instellingen tot het voorbereiden en bieden van nazorg na afloop van een maatregel van kinderbescherming. Dit maakt weliswaar verplichte behandeling en gedwongen verblijf niet mogelijk, maar op deze wijze wordt nazorg wel een vast onderdeel van elk jeugdbeschermingstraject. Op dit moment hebben gemeenten beleidsvrijheid om (na)zorg verdere invulling te geven. Maar als nazorg een verplichting wordt van gecertificeerde instellingen, zullen zij hier budgettair rekening mee moeten houden (en hiervoor extra moeten worden bekostigd) en is nazorg niet meer afhankelijk van de bereidheid van gemeenten om hierin te investeren. Een mogelijke vorm om de verplichting voor gecertificeerde instellingen om bij de afloop van een jeugdbeschermingsmaatregel voor jongvolwassenen nazorg te bieden, te regelen, is dat de vorm(en) van nazorg die de gecertificeerde instelling noodzakelijk acht, ook daadwerkelijk moet worden gefinancierd door de verantwoordelijke gemeente. Met andere woorden: nazorg zou dan net zo werken als de uitvoering van een jeugdbeschermingsmaatregel, waarbij de gecertificeerde instelling eveneens bevoegd is te bepalen welke vorm(en) van jeugdhulp noodzakelijk is, waarna een verantwoordelijke gemeente verplicht is om deze jeugdhulp te financieren. Er zou dan geen beleidsruimte voor gemeenten meer zijn voor het al dan niet inzetten van nazorg, en voor de vraag welke vormen zouden kunnen worden ingezet. Deze mogelijkheden verdienen nadere verkenning, waarbij in elk geval het systeem van nazorg in het Verenigd Koninkrijk zou moeten worden meegenomen. Wettelijke verankering van standaard nazorg na een kinderbeschermingsmaatregel lijkt een goede oplossing wanneer dit tot het resultaat leidt dat nazorg standaard wordt aangeboden aan de jongere. Hier zou verder – rechtsvergelijkend – onderzoek naar gedaan kunnen worden.

7.6 Tot slot

Op het terrein van de vrijwillige zorg na het bereiken van het 18^e levensjaar en in de sfeer van de uitvoering en financiering van de jeugdhulp tot 23 jaar zien wij binnen het bestaande wettelijke kader een aantal mogelijkheden om jongvolwassenen die nog niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren en grote risico's lopen om hun eigen belangen of die van anderen te schaden dan wel gevaar te veroorzaken, verder te begeleiden. Een goede en goed gecoördineerde en gefinancierde samenwerking tussen organisaties die werkzaam zijn rondom de leeftijdsgrens van 18 jaar is hierbij een belangrijke randvoorwaarde. De mogelijkheden om (na)zorg af te dwingen zijn binnen het huidige recht en instrumentarium beperkt en bovendien gelden strenge eisen op grond van internationale mensenrechten. Indien ervoor wordt gekozen om deze richting op te gaan, is actie van de wetgever geboden, maar wat ons betreft niet nadat er nader onderzoek heeft plaatsgevonden naar de specifieke kenmerken van de doelgroep, de mogelijkheden tot het inschatten en taxeren van risico's en de doelstellingen van de verdere begeleiding. Dit is essentieel voor de vraag in hoeverre en op welke wijze overheidsbemoediging in deze geboden en te rechtvaardigen is. Hoe dan ook blijft vrijwilligheid een niet te verwaarlozen basis voor de begeleiding van deze jongvolwassenen, niet alleen vanwege de effectiviteit, maar ook vanwege het feit dat het relevant is wat jongvolwassenen zelf van de begeleiding vinden en er onvermijdelijk een moment moet komen dat zij moeten worden losgelaten.

Summary⁴⁰⁹

At the end of a child protection measure, there may be concerns about young adults who cannot function on a fully independent basis in society. This research focuses on the current legal framework on (compulsory) care for vulnerable young adults between the ages of 18 to 23 and will also look at the kind of possibilities this framework offers to support or treat these vulnerable young adults with a history in the child protection system, when they reach adulthood. Furthermore, this research investigates whether the current legal framework, on compulsory care for young adults, may be in need of revision.

The above mentioned questions will be answered using the following sub questions:

1. What is the current legal framework of (compulsory) care for vulnerable young adults (age of 18 to 23)?
2. How is this framework (to which groups and in what types of situations) applied in practice?
3. Is there any knowledge, in literature as well as in practice, about the experiences with its practical application? Are there any results available?
4. What kind of instruments work well, according to the literature and the people concerned, and what instruments work less for this specific group of vulnerable people in this context?
5. According to the people concerned, which short- or long term amendments could be implemented? Under what circumstances and conditions could these amendments be achieved?

General findings

This research provides an understanding of the current legal framework on compulsory and voluntary care for vulnerable young adults who have dealt with a child protection measure(s) in the past (sub question 1). The following matrix gives an oversight of the existing legal framework and the extent of application of the separate regulations (X) on children (< 18) or young adults (> 18). Also, there has been pointed out whether it is a case of compulsory or voluntary care, or a measure that will lead to deprivation of liberty.

	Rule of Law	18-	18+	voluntary care	compulsory care	detention
Placement under supervision	BW(Dutch Civil Code)	X			X	
Out of home placement	BW	X		X	X	
Placement in a closed youth facility	Jeugdwet (Youth Act)	X	Max. 6 months		X	X
Continued youth care	Jeugdwet		X	X		
Mentorship	BW		X		X*	
Guardianship	BW		X		X*	
Financial guardianship	BW		X		X*	
Placement in a psychiatric hospital	WetBopz	X	X		X**	X

* Even though this is compulsory care, there are still no legal possibilities to force the young adult to cooperate, when he or she refuses.

** This is only possible for young adults who cause danger, due to a mental disability.

⁴⁰⁹ The authors wish to thank Ms. Isabelle Kornelis, LLB. and Ms. Simona Florescu, LL.M. for their assistance in making this summary.

The overall conclusion of this research is that the current legal framework barely offers any possibilities to force vulnerable young adults, who have dealt with child protection measure(s), to accept the care they need after reaching the age of 18. It further appears that there is a clear dissatisfaction about the current legal framework and its application in practice. Nevertheless, the research shows that there has been poorly written about the application of the legal framework and its use in practice (sub questions 2-5). Despite the dissatisfaction, interviews with experts on this field did not provide any precise information about practical experiences with the legal framework. The experts were not able to give much insight into their experience with the law and regulations, the aspects that work well in practice and the specific aspects that might be in need of revision.

The most important findings, in regard to the existing legal instruments on (compulsory) care for vulnerable young adults (in the age of 18 to 23), are outlined below (sub question 1). Attention will also be paid to the results and the experiences within the use of this legal framework (sub questions 2-4). This summary will end with some proposals to improve the current legal framework and its application. These proposals will include several ways of thinking in improving the (after)care of vulnerable young adults (sub question 5).

Legal framework

Child protection measures end at the moment that a child reaches the age of 18. From that moment on, it is no longer possible to offer *compulsory* child protection measures. There is one exception to this rule; when the child is placed in a closed institution for youth care. This placement could be extended with six months, upon reaching the age of 18, but only under strict conditions. This kind of prolongation is at odds with international human rights, in particular with article 5(1)(d) ECHR (see below). As opposed to compulsory care, a young adult can receive *voluntary* aid until the age of 23. This research points out that only a very small group actually uses this possibility.

The existing measures of protection for young adults, like mentorship, guardianship and protective guardianship, offer in some cases the possibility of further protection for young adults after they reach the age of 18. However, there are some problems in reconciling these measures. It has been experienced as a problem that mentors and guardians do not have enough legal possibilities to protect the vulnerable young adults from themselves, when they do not accept help voluntarily. Only protective guardianship has been requested more and more over the recent years, mainly because of the problematic financial debts most of the young adults have. The cause of these debts lays, according to guardians, in the psychological problems of these young adults. Protective guardianship is mainly effective for young adults who are motivated to acquire financial skills. In the case of persons who have a mental disability, this measure is also well suited to offer – and maintain – stability in the financial status of these people.

Vulnerable young adults who suffer from a mental illness can be admitted to a psychiatric hospital under the Psychiatric Hospital (Compulsory Admissions) Act (hereafter: Wet Bopz). However, this act is only applicable to a very limited group of young adults. This is caused by two criteria used in the Act. First, there must be ‘hazardous negligence’. This means that there has to be a potential danger, for the person itself or for others. However, danger is not something that is likely to appear in every case, even when the concerning young adult is still in risk and in need of help. The second criteria that limits the group of young adults is the causal link. This link requires a mental illness that will cause danger. In a lot of cases, the young adult is definitely suffering from a mental illness, but not causing any danger. This means that there cannot be offered any help under the regime of the Wet Bopz.

At this very moment there are two pending legislative proposals to replace the Wet Bopz: the proposal for mandatory mental healthcare and the proposal for care and coercion. The proposal for mandatory

mental healthcare applies to children and young adults who suffer from a mental illness. In this proposal, the requirement of ‘causing danger’ is replaced for the requirement of ‘causing a serious disadvantage’. A major change of this proposal, opposed to the Wet Bopz, is the fact that this proposal is not limited to providing compulsory care within an institution. With this revision, it seems possible to offer compulsory care at an earlier stage, since it is no longer necessary to wait until the danger has come to such an extent that placement in a closed institution would be the only solution.

The other proposal, for care and coercion, focusses on young adults with a (minor) mental disability. This proposal works within the field of voluntary care. Compulsory care is only permitted when none of the less severe measures apply. So far, it seems that this proposal provides – under strict conditions – the possibility for the caretakers to offer (better) care to vulnerable young adults with a mental disability at an earlier stage. An example within this context could be ambulatory home care. On a concluding note, it can be said that there is a chance that both legislative proposals offer possibilities for compulsory care for young adults.

Aftercare in the juvenile justice system

In this research, attention has also been paid to the juvenile justice system. In this system there has already been a focus on (compulsory) aftercare for children in transition from childhood to adulthood. Children, who leave a detention center after a certain period of time, will become subject to compulsory aftercare. Even during their time in the detention center, they have already received counseling to help them adjust to the outside world. This kind of compulsory aftercare does not exist for vulnerable young adults who have been receiving youth care during their childhood years. Even though the juvenile justice system is fundamentally different from the youth protection system, the juvenile justice system could offer some insight in the ways of adjusting to the transition from minority to adulthood. Criminal law has been drawing attention to the vulnerable position of children in this transition for a certain period of time. This has led to a change in the laws and regulations, more awareness of the importance of aftercare and the realization that this has to be solved in practice. This is why the comparison with criminal law could contribute to finding solutions for problems with regard to vulnerable young adults outside the criminal law system. The experiences within the juvenile justice system show that compulsory aftercare is of major importance for young adults in the transition from minority to adulthood. To offer a proper guidance during this transition, all the concerned institutions have to cooperate both before reaching the age of 18 as well as after becoming 18.

The international legal framework

This study has also examined what the applicable provisions of international human rights law say on the protection of young adults, within compulsory and voluntary care. First of all, it has to be mentioned that it is not permitted under international human rights law to admit young adults to compulsory care, when this is on an educational basis (‘educational supervision’). This is not compatible with article 5(1)(d) ECHR, which has also been concluded by Dutch courts. Human rights law only permits compulsory care (after 18) in very exceptional cases. A very severe mental disability could justify detention. When the mental disability of the young adult is not to such an extent that it causes danger, the government should come to a balanced weighing of interests. Therefore, it has to take the interest of the young adult in account, alongside the interest of the government itself in providing responsible care. There has to be a focus on the opinion of the young adult concerned, the quality of care and the possibilities to provide this care in an ambulatory manner. Both deprivation of liberty and restrictions of liberty should be accompanied by adequate guarantees, safeguarding their legality, which requires a basis in law, justified grounds for application, respect for the principles of subsidiarity and proportionality, and judicial oversight.

International regulations emphasize the importance of aftercare for young adults who have dealt with an out of home placement or a deprivation of liberty. Some very detailed recommendations have laid down how the aftercare should be properly organized. It is advisable to engage with these recommendations when it comes to improving the Dutch law- and regulations and policy around the care for vulnerable young adults that have dealt with measures of child protection.

How to move forward?

As mentioned above, this research shows that the current legal framework barely offers any possibilities to force young adults in accepting the aftercare they need after reaching adulthood. The legislative proposals on *mandatory mental healthcare* and *care and coercion* seem to broaden the possibilities to offer care without the necessity of a placement in an institution, to a certain extent. Besides this, the legislative proposal care and coercion has a specific focus on young adults with a mental disability. Despite these advances, there will still be a big group of young adults that runs the risk of falling between the gaps of the system. There have been some speculations in literature that plead for more possibilities for mentorship and a continuation of child protection measures after reaching adulthood. The continuation of child protection measures is not legally achievable in the current legal framework and therefore asks for a fundamental reconsideration of the age limit to adulthood and the foundation for parental responsibility. However, the recommendation that pleads for an increase of the possibilities within mentorship does seem to be achievable in the currently existing legal framework, whether or not together with some minor alterations. An example of a possibility could be a combination of a measure of mentorship for young adults alongside a conditional court order under the Wet Bopz. In that manner, young adults could be placed in a closed institution in case the instructions of the mentor were ignored. Another possibility could be to assign the mentor the authority to issue a designation order, even though we should not overestimate the added value of such an authority. The last possibility could be that the family supervisor/ youth protector will be appointed as mentor, but this asks for a revision of the rules with regard to territorial jurisdiction.

This report ends with a number of additional mindsets that could be engaged in discussing the next steps to be taken. First, it is of major importance to gain more knowledge of the group of young adults. Prior to revise the law and regulations, some important questions should be answered, after carrying out a thorough investigation. The questions concerned are: What kind of young adults are we talking about exactly?; How can we estimate the concerned risk in the most accurate way?; Which forms of compulsory (after) care are needed and what is the specific aim of this care? The answers to these questions are also essential to the question whether an interference of the government in the private life of the young adult could be justified.

In the second place, the vulnerable position of young adults in the transition from minority to adulthood cannot be improved in compulsory care without any significant modifications to the Dutch law and regulations. In that context, there should also be paid attention to the obligations rising from international law. The most important mindset is therefore in relation to the optimization of the framework in voluntary care. Within the voluntary framework, improvements should be developed to secure the possibility to (after)care for vulnerable young adults. In that way, we could think of the aforesaid proposals to expand the possibilities in mentorship, but the optimization of voluntary aftercare also asks for a well-coordinated cooperation between all the institutions concerned in the transition to adulthood of the young adult. Due to the Youth Act, the municipalities have a major role within this framework, also when it comes to funding. It is indispensable to constitute a continuum between the Youth Act and the Social Support Act (Wmo), in that manner young adults can smoothly transfer from the regulations under the Youth Act to the regulations under the Wmo after they turn 18. Furthermore, it could be advisable to lay down in statute the obligation to provide aftercare after a child protection measure, as a duty towards the certified authority (responsible for the enforcement of

child protection measures). This can contribute to a standardization in providing after care, as well as to the development of more after care programmes.

There are a few possibilities, within the field of voluntary care, to provide care between the ages of 18 and 23 to young adults that are not yet equipped to function on a fully independent basis in society. Within these possibilities, young adults could be guided in case they are in risk of damaging their own interests or the interest of others. A precondition to this sort of care would be a coordinated and financial collaboration between the institutions that are concerned around the age limit of 18 years. The possibilities to enforce aftercare are very limited in the current legal framework, due to strict requirements rising from international human rights law. In case the direction of enforcing aftercare will be chosen, the authors recommend further investigation into the characteristics of this specific group of young adults, the possibilities to assess the risks and the objectives of further guidance. This would be essential to the question whether, and in which way, intervention of the government could be justified. Anyhow, this kind of care still has a voluntary basis which we may not neglect, not only because of its effectiveness, but also because it is unavoidable, that there comes a point where we need to let go of these young adults.

Literatuur

Boeken, naslagwerken en tijdschriftartikelen

Akerboom e.a. 2011

C.P.M. Akerboom, J.C.J. Dute, J.K.M. Gevers, H. Nys, H.B. Winter & N.O.M. Woestenburg, *Thematische wetsevaluatie wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging*, Den Haag: ZonMW 2011.

Baan, Louwes & Oostveen 2016

A. Baan, K. Louwes & A. Oostveen, *Evaluatierapport. Wet gemeentelijke schuldhulpverlening*, Utrecht: Berenschot 2016.

Uit Beijerse 2013

J. uit Beijerse, *Jeugdstrafrecht. Beginselen, wetgeving en praktijk*, Apeldoorn: Maklu 2013.

Uit Beijerse, FJR 2016/9

J. uit Beijerse, Jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen en jeugdzorgplus: gescheiden, maar ook een andere rechtspositie?, *FJR 2016/9*.

Blankman, FJR 2001/5

K. Blankman, 'Vertegenwoordiging van wilsonbekwamen, de Wet bopz en het EVRM', *FJR 2001/5*.

Blankman, FJR 2010/81

K. Blankman, 'Modernisering van beschermingsmaatregelen voor meerderjarigen', *FJR 2010/*, p.210-215.

Blankman, FJR 2011/84.

K. Blankman, 'Mentorschap in de pubertijd', *FJR 2011/84*.

Blankman, REP 2010/8

K. Blankman, Bescherming van meerderjarigen op de schop, *Tijdschrift relatierecht en praktijk*, 2012/8, p.335-338.

Blankman 2015

K. Blankman, 'Meerderjarigenbescherming' in: W. Schrama & M.V. Antokolskaja, *Familierecht. Een introductie*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2015, p. 81-116.

Blankman e.a. 2007

K. Blankman, M. Cuijper, P. van der Kooij, T. Royers, *Mentorschap in perspectief*, Utrecht: Vilans 2007.

Blankman & Kramer, FJR 2011/16

K. Blankman & M. Kramer, 'Meer mogelijkheden voor de machtiging gesloten jeugdzorg als stok achter de deur?', *FJR 2011/16*.

Broekman 2014

M. Broekman, *Praktijkreeks Bopz 5. Kinder- en jeugdpsychiatrie*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2014.

Bruning, Liefwaard & Volf 2004

M.R. Bruning, T. Liefwaard, L. Volf, 'Rechtswaarborgen voor OTS-ers in justitiële jeugdinrichtingen', *FJR*, 2004, 90.

Bruning, FJR 2012/93

M.R. Bruning, 'Adolescentenrecht: ook voor jeugdbescherming?', *FJR* 2012/93.

Bruning & De Jong-de Kruijf, FJR 2015/33

M.R. Bruning & M.P. de Jong-de Kruijf, 'Van gesloten jeugdzorg naar gesloten jeugdhulp: de nieuwe regeling nader beschouwd', *FJR* 2015/33.

Bruning, Liefwaard & Vlaardingerbroek 2016

M.R. Bruning, T. Liefwaard & P. Vlaardingerbroek, *Jeugdrecht en jeugdhulp*, Amsterdam: Reed Business Information 2016.

Bruning & Van der Zon 2013

M.R. Bruning & K.A.M. van der Zon, 'Out of home, out of right? Rechten van minderjarigen bij uithuisplaatsing', *NJCM-Bulletin* 2013, 38(4), p. 500-514.

Bureau Bartels 2015

Bureau Bartels, *Verdiepend onderzoek naar de groep onderbewindgestelden*, Amersfoort: Bureau Bartels B.V. 2015.

Bureau Bartels 2016

Bureau Bartels, *Vervolgmeting aantal en kosten beschermingsbewinden*, Amersfoort: Bureau Bartels B.V. 2016.

Council of Europe 1996

Council of Europe, *Explanatory Report to the European Social Charter (Revised)*, Strasbourg: Council of Europe 1996.

CPB Notitie 13 juni 2016

CPB notitie, *Op eigen benen? Samenhang van jeugdzorg met het gebruik van WMO-zorg en inkomensondersteuning vanaf het achttiende levensjaar*, Den Haag: Centraal Planbureau 13 juni 2016.

Crone 2008

E. A. Crone, *Het puberende brein*, Amsterdam: Bert Bakker 2008.

Dienst Justitiële Inrichtingen 2016

Dienst Justitiële Inrichtingen, *DJI in getal. 2011-2015*, Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie 2016.

Dörenberg 2010

V.E.T. Dörenberg, *Kind en stoornis. Een systematisch onderzoek naar de rechtspositie van minderjarigen in de kinder- en jeugdpsychiatrie*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2010.

Elderkamp-de Heer 2016

A. Elderkamp-de Heer, *Mentorschap voor jongvolwassenen uit de jeugdhulp*, april 2016. *(Online te raadplegen via: <http://www.mentorschap.nl/wp-content/uploads/2016/06/Korte-versie-rapport-mentorschap-voor-jongvolwassenen-uit-de-jeugdzorg.pdf>)

Forder, in: GS Personen- en familierecht

C.J. Forder, in: S.F.M. Wortmann (red.), *Groene Serie Personen – en familierecht*, Deventer: Kluwer (online).

De Groot & Donker 2007

C. de Groot & M. Donker, *Evaluatie Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Deelonderzoek 6: De Wet Bopz in de kinder- en jeugdpsychiatrie*, Den Haag: ZonMW 2002.

Gudbrandsson 2008

B. Gudbrandsson, Rights of Children in Institutions. Report on the implementation of the Council of Europe Recommendation Rec(2005)5 on the rights of children living in residential institutions, Brussel: Raad van Europa augustus 2008, CDCS (2009) 9.

Handreiking VNG 2016

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), *Van 18-min naar 18-plus. Handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid*, Den Haag: VNG 2016.

Den Hartogh & Kerckhaert 2014

V. den Hartogh & A. Kerckhaert, *Beschermingsbewind. Kwantitatief onderzoek naar ontwikkelingen en kosten voor gemeenten*, Utrecht: Stimulansz 2014.

Hendriks, Frederiks & Verkerk, TvGR 2008

A.C. Hendriks, 'Het recht op autonomie in samenhang met goede zorg bezien', *TvGR* 2008, afl. 32(1), p. 2-18.

Inspectie Jeugdzorg 2005

Inspectie Jeugdzorg, *De uitvoering van STP en proefverlof*, Den Haag: Inspectie Jeugdzorg 2005.

I'm Ready 2015

M.T. Pehlivan (Stichting Alexander) & J. Brummelman (Defence for Children), *I'm Ready! Perspectieven van jongeren op zelfredzaamheid na jeugdhulp (Bronnenonderzoek)*, Amsterdam/Leiden: Stichting Alexander/Defence for Children International 2015.

Juffer & Popma & Steenstra 2016

F. Juffer, L. Popma, M. Steenstra, *18x18 Pleegkinderen op de drempel*, Eindhoven: Lecturis.

Kelk & Legemaate 1990

C. Kelk en J. Legemaate, *Rechtsbescherming in de psychiatrie. Een rechtsvergelijkend perspectief*, Deventer: Nederlandse Vereniging voor Rechtsvergelijking 1990.

Kinderombudsman 2015

Kinderombudsman, *Ik kan het niet zelf – een verkenning van de problematiek van de continuering van (gedwongen) hulp aan kwetsbare jongeren die de leeftijd van 18 jaar bereiken*, Den Haag: Kinderombudsman 2015.

Können & Van der Kwartel 2007

E.E. Können & A.J.J. van der Kwartel (red.), *Rapport van de Commissie derde evaluatie Wet Bopz, deelrapport 4. Grensgebieden van de Wet Bopz*, Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2007.

Koziijn & Van den Bergh 2014

Marja Koziijn & Peter van den Bergh, 'Achtthien jaar.... En dan? ', *Mobiel tijdschrift voor pleegzorg*, afl. 4, 2014.

Krabbendam 2015

A. Krabbendam, *Troubled girls, troubled futures. The adverse adult outcomes of detained adolescent females* (diss. Amsterdam VU), Amsterdam: VU 2015.

Kromhout e.a. 2010

M.H.C. Kromhout, T. Liefwaard, A.M. Galloway, E.M. Th. Beenackers, B. Kamstra & R. Aidala, *Tussen beheersing en begeleiding. Een evaluatie van de pilot 'beschermde opvang risico-AMV's'*, Den Haag: WODC 2010.

Van der Laan & Graham, FJR 2004/3

P. van der Laan en J. Graham, 'Nieuwe manieren om jeugd delinquentie aan te pakken. Een nieuwe aanbeveling van de Raad van Europa', *FJR* 2004/3.

Legemaate, TvGR 2007

J. Legemaate, 'De Wet Bopz in internationaal perspectief', *TvGR* 2007, afl. 31(4), p. 212-220.

Legemaate e.a. 2014

J. Legemaate, M.C. Ploem, J. uit Beijerse, P.A.M. Mevis, M.J.F. van der Wolf, C.P.M. Akerboom, M.J. Schol, H.B. Winter & N.O.M. Woestenburg, *Thematische wetsevaluatie gedwongen zorg*, Den Haag: ZonMW 2014.

Legemaate & Dute 2014

J. Legemaate & J.C.J. Dute (red.), *Handboek Gezondheidsrecht*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2014.

Legemaate, Frederiks & de Roode 2007

J. Legemaate, B.J.M. Frederiks & R.P. de Roode, *Rapport van de Commissie derde evaluatie Wet Bopz, deelrapport 7: Internationale ontwikkelingen*, Den Haag: ZonMW 2007.

Lieber, WPNR 2015

J.H. Lieber, 'De verhouding tussen curatele, mentorschap en meerderjarigenbewind en de invloed van alternatieve beschermingsmaatregelen', *WPNR* 2015, afl. 7068, p. 466-469.

Liefwaard, FJR 2010/102

T. Liefwaard, 'Verplichte nazorg', *FJR* 2010/102.

Liefwaard 2015

T. Liefwaard, 'Jongeren in de overgang van jeugd- naar volwassenenstrafrecht', in: R. Loeber, M. Hoeve, N.W. Slot W. En P. van der Laan (red.) *Jonge criminelen die volwassen worden. Wat beïnvloedt hun gedrag en wat is de rol van Justitie?*, Amsterdam: Uitgeverij SWP 2015.

Liefwaard, FJR 2016/37

T. Liefwaard, 'Onrechtmatige vrijheidsbeneming', *FJR* 2016/37.

Meersbergen & Biesart 2013

D.Y.A. van Meersbergen & M.C.I.H. Biesart, *Praktisch gezondheidsrecht*, Groningen: Noordhoff 2013.

Naborn 1989

E.M. Naborn, *Beschermingsbewind. Een vergelijking met de curatele*, Den Haag: WODC 1989, p. 23 en 34.

Nuytinck 2015

A.J.M. Nuytinck & M.J.A. van Mourik, *Personen- en familierecht, huwelijksvermogensrecht en erfrecht*, Deventer: Kluwer 2015.

Pruin & Dünkel 2015

I. Pruin & F. Dunkel, *Better in Europe? European responses to young adult offenses*, Greifswald: Universitat Greifswald 2015.

Rutjes & Sarti 2012

L. Rutjes & A. Sarti, *Clënten actief met de kwaliteit van zorg – De Q4C standaarden in perspectief en in de praktijk*, Houten: LannooCampus 2012.

Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff 2009

M. Steketee, M. Vandenbroucke & R. Rijkschroeff, *(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar*, Utrecht: Verweij-Jonker Instituut 2009.

Veerman & Greeven 2016

P. Veerman & P. Greeven, 'Oprekken van de leeftijdsgrens (kind-volwassene) is noodzakelijk', *Jeugdbeleid* 2016, afl. 10(2), p. 115-125.

Verpalen, in: T&C Strafrecht

M. J. M. Verpalen, in: *Tekst & Commentaar Strafrecht*, Deventer: Kluwer 2012 (online, laatst bijgewerkt op 1 april 2014).

Kamerstukken

Kamerstukken II 2012/13, 36684, 3 (MvT, Jeugdwet).

Kamerstukken II 2012/13, 33498, 3 (MvT, Invoering adolescentenstrafrecht).

Kamerstukken II 2011/12, 33 054, 3 (MvT, Wet wijziging curatele, beschermingsbewind en mentorschap).

Kamerstukken II 2008/09, 32015, 3 (MvT, Herziening kinderbeschermingsmaatregelen).

Kamerstukken II 2007/08, 31215, 2 (Rapport Detentie, behandeling en nazorg criminele jeugdigen).

Kamerstukken II 2005/06, 30644, 3 (MvT, Gesloten Jeugdzorg).

Kamerstukken II 1992/93, 22474, 3 (MvT, Mentorschap ten behoeve van meerderjarigen).

Kamerstukken II 1992/93, 21561, 15 (NEV II, Wijziging van het Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opnemings van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst).

Kamerstukken II 1991/92, 21561, 11 (Nadere MvA, Wijziging van het Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opnemng van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst).

Kamerstukken II 1989-1990, 21561, 3 (MvT, Wijziging van het Burgerlijk Wetboek en enige andere wetten in verband met de opnemng van bepalingen omtrent de overeenkomst tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst).

Kamerstukken II 1978/79, 15350, 3 (MvT, Onderbewindstelling ter bescherming van meerderjarigen).

Kamerstukken II 2009/10, 32399, p. 112 (Tweede Nota van Wijziging, Wet verplichte ggz).

Internationale regelgeving en andersoortige bronnen

Verenigde Naties

Algemene Vergadering

Guidelines for the Alternative Care of Children

UN General Assembly, *Guidelines for the Alternative Care of Children*, 24 February 2010, A/RES/64/142.

The Beijing Rules

UN General Assembly, *United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice ("The Beijing Rules")*, 29 November 1985, A/RES/40/33.

Human Rights Committee (VN Mensenrechtencomité)

Human Rights Committee 1992

UN Human Rights Committee (HRC), *CCPR General Comment No. 21: Article 10 (Humane Treatment of Persons Deprived of Their Liberty)*, 10 April 1992.

Human Rights Committee 1989

UN Human Rights Committee (HRC), *CCPR General Comment No. 17: Article 24 (Rights of the Child)*, 7 April 1989.

Omar Berterretche Acosta v. Uruguay UN Doc. A/44/40

UN Human Rights Committee, Communication No. 162/1983 (27 October 1987), U.N. Doc. Supp. No. 40 (A/44/40) at 183 (1988).

UN Committee on the Rights of the Child (CRC Committee; VN Comité voor de Rechten van het Kind)

CRC Committee 2007

UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 10 (2007): Children's Rights in Juvenile Justice*, 25 April 2007, CRC/C/GC/10.

CRC Committee 2016

UN Committee on the Rights of the Child (CRC), *Draft General Comment on the implementation of the rights of the child during adolescence*, 22 April 2016, CRC/C/GC/20.

Office of the UN High Commissioner for Human Rights

HR/PUB/07/1

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, *Legislative History of the Convention on the Rights of the Child. Volume 1*, New York & Geneva: United Nations 2007.

Raad van Europa

Recommendation CM/Rec(2008)11

Recommendation CM/Rec(2008)11 of the Committee of Ministers to member states on the European Rules for juvenile offenders subject to sanctions or measures.

European Prison Rules (2006)

Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules.

Recommendation Rec(2005)5

Recommendation Rec(2005)5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions.

Recommendation Rec(2003)20

Recommendation Rec(2003)20 of the Committee of Ministers to member states concerning new ways of dealing with juvenile delinquency and the role of juvenile justice.

Recommendation 1235

Recommendation 1235 (1994) (Parliamentary Assembly) on psychiatry and human rights.

Resolution (72) 29

Resolution (72) 29 on the lowering of the age of full legal capacity adopted by the Committee of Ministers on 19 September 1972.

Europees Comité voor de Preventie van Foltering en Onmenselijke of Vernederende Behandeling of Bestrafing (CPT)

CPT (2012) 28

Council of Europe: Committee for the Prevention of Torture, *The use of restraints in psychiatric institutions*, 13 June 2012, CPT (2012) 28.

Europese Unie

Richtlijn 94/33/EG

Richtlijn 94/33/EG van de Raad van 22 juni 1994 betreffende de bescherming van jongeren op het werk.

Jurisprudentie

Nederland

Hoge Raad 11 oktober 2016, ECLI:NL:HR:2016:2297.

HR 1 december 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA8717.

HR 28 maart 1980 ECLI:NL:HR:1980:AC6859, *NJ* 1980, 378, m. nt. E.A.A. Luijten.

Hof Arnhem-Leeuwarden 23 maart 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:2515.

Hof Arnhem-Leeuwarden 29 augustus 2013, ECLI:NL:GHARL:2013:6517.

Hof Den Haag 27 oktober 2010, ECLI:NL:GHSGR:2010:BP1370.

Hof Den Haag 8 oktober 2009, ECLI:NL:GHSGR:2009:BK2806.

Hof Den Haag 26 maart 2009, ECLI:NL:GHSGR:2009:BH9207.

Rb. Gelderland 11 maart 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:1728.

Rb. Gelderland 6 maart 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:1690.

Rb. Amsterdam 11 augustus 2009, ECLI:NL:RBAMS:2009:BJ9004.

Rb. Amsterdam 23 januari 2009, ECLI:NL:RBAMS:2009:BH0778.

EHRM

EHRM 19 mei 2016, nr. 7472/14 (*D.L./Bulgarije*).

EHRM 23 maart 2016, no. 33 670/96 (*Blokhin/Rusland*).

EHRM 19 februari 2015, nr. 75450/12 (*M.S./Kroatië*).

EHRM 17 juli 2014, nr. 50264/08, (*Anatoliy Rudenko/Oekraïne*).

EHRM 2 oktober 2012, nr. 41242/08, (*Plesó/Hongarije*), *NJ* 2014/245, m. nt. J. Legemaate.

EHRM 15 maart 2012, nr. 39692/09, 40713/09 en 41008/09 (*Austin e.a./Verenigd Koninkrijk*).

EHRM 17 januari 2012, nr. 36760/06 (*Stanev/Bulgarije*).

EHRM 15 januari 2009, nr. 46598/06 (*Branko Tomasic/Croatia*).

EHRM 28 februari 2006, nr. 14659/02 (*Wilkinson/Verenigd Koninkrijk*), BJ 2006/ 21, m.nt. A.C. Hendriks.

EHRM 5 april 2005, nr. 54825/00 (*Nevmerzhitsky/Oekraïne*), GJ 2005/63, m.nt. A.C. Hendriks.

EHRM 5 januari 2005, nr. 415508199 (*H.L./Verenigd Koninkrijk*).

EHRM 20 mei 2003, nr. 50272/99, (*Hutchison Reid/Verenigd Koninkrijk*).

EHRM 16 mei 2002, nr. 39474/98 (*D.G./Ierland*).

EHRM 26 februari 2002, nr. 39187/98 (*H.M./Zwitserland*), BJ 2002, 20, m.nt. W. Dijkers.

EHRM 12 oktober 2000 (dec.), nr. 33670/96, (*Koniarska/Verenigd Koninkrijk*).

EHRM 5 oktober 2000, nr. 31365/96 (*Varbanov/Bulgarije*).

EHRM 6 april 2000, nr. 26772/95 (*Labita/Italië*).

EHRM 4 april 2000, nr. 26629/95, p.16, (*Witold Litwa/Polen*).

EHRM 8 juni 1998, nr. 52/1997/836/1042 (*Tekin/Turkije*).

EHRM 27 mei 1997, nr. 17 391/90 (*Eriksen/Noorwegen*).

EHRM 25 september 1996, nr. 20348/92 (*Buckley/Verenigd Koninkrijk*).

EHRM 24 september 1992, nr. 10533/83, (*Herczegfalvy/Oostenrijk*).

EHRM 22 februari 1989, nr. 11152/84; A-148, (*Ciulla/Italië*).

EHRM 28 november 1988, nr. 10929/84, (*Nielsen/Denemarken*).

EHRM 24 oktober 1979, nr. 6301/73 (*Winterwerp/Nederland*).

Bijlagen

- A. Samenstelling begeleidingscommissie
- B. Topic-lijst interviews deskundigen
- C. Overzicht geïnterviewde deskundigen

Bijlage A

Samenstelling begeleidingscommissie

Voorzitter

Prof.mr. J.E. Doek

Emeritus hoogleraar Familie- en Jeugdrecht
(Vrije Universiteit Amsterdam)

Leden

Mr. J. Bosma

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Drs. C.C.M. Carati

Ministerie van Veiligheid en Justitie

Mr. W.M. de Jongste

WODC, Ministerie van Veiligheid en Justitie

Bijlage B

Topic-lijst interviews deskundigen

1. Welke juridische instrumenten zijn u bekend om (gedwongen) hulp te bieden aan meerderjarige risicojongeren in de leeftijd van achttien tot drieëntwintig jaar?
2. In welke hoedanigheid/functies heeft u hiermee te maken (gehad)?
3. Wat is uw ervaring met deze juridische instrumenten? Heeft u er zicht op voor welke groepen en in welke situaties deze instrumenten in de praktijk worden toegepast?
4. Welke juridische instrumenten werken volgens u in de praktijk goed, en welke minder goed?
5. Heeft u het idee dat jongeren open staan voor voortgezette hulp in het vrijwillig kader?
6. Bent u van mening dat voortgezette hulp in het gedwongen kader wenselijk is? Zo ja/nee, waarom?
7. In hoeverre bieden volgens u curatele, meerderjarigenbewind en mentorschap mogelijkheden tot hulp in het vrijwillige en/of gedwongen kader?
8. Heeft u zelf ideeën over hoe jongeren – na het bereiken van hun achttiende levensjaar – het best mogelijk geholpen kunnen worden? Zo ja, wat is hiervoor nodig?

Bijlage C

Overzicht geïnterviewde deskundigen

Dr. mr. C. (Kees) Blankman

Functie: *Universitair docent privaatrecht Vrije Universiteit Amsterdam*
Nevenfunctie: Rechter-plaatsvervanger Rb. Utrecht
Expertise: Personen- en Familierecht
Verdieping Familierecht; scheiding en gevolgen
Gezondheidsrecht
Jeugdrecht

Kort profiel:

Kees Blankman is universitair docent aan de VU Amsterdam op het gebied van Personen- en Familierecht (i.h.b. scheiding en de gevolgen daarvan), gezondheidsrecht en jeugdrecht. Hij heeft mede door internationale contacten veel expertise opgebouwd op het gebied van ondersteuning, vertegenwoordiging, bescherming en(dwang)behandeling van wilsonbekwame personen. Hij is gepromoveerd in 1994 aan de VU op het onderwerp 'Curatele voor personen met een geestelijke stoornis en bescherming op maat'. Hij heeft veel gepubliceerd over ondersteuning, vertegenwoordiging, bescherming en(dwang)behandeling van wilsonbekwame personen. In opdracht van het College voor de Rechten van de Mens onderzocht Kees Blankman of de ratificatie van het VN-Gehandicaptenverdrag zou moeten leiden tot wijzigingen in de huidige of voorgestelde regelingen in het Nederlandse recht inzake vertegenwoordiging van personen met een handicap. Ook is hij betrokken geweest bij diverse wetsevaluaties zoals Mentorschap, Beschermingsbewind, Wgbo, Bopz en als laatste Wilsonbekwaamheid in de zorg.

Mevr. mr. dr. V.E.T. Dörenberg

Functie: *Wetenschappelijk docent en onderzoeker gezondheidsrecht*
Expertise: Jeugdgezondheidsrecht
Jeugdzorg
Ontwikkelingspedagogiek

Kort profiel:

Vivianne Dörenberg is als wetenschappelijk docent en onderzoeker gezondheidsrecht verbonden aan het VU medisch centrum, de rechtenfaculteit van de VU en in dat verband ook aan het interfacultaire samenwerkingsverband EMGO+. Zij heeft zich gespecialiseerd in het jeugdgezondheidsrecht en publiceert voornamelijk over knelpunten op het grensvlak van jeugdzorg en gezondheidszorg.

Prof. dr. W. (Wim) Slot

Functie: *Emeritus Hoogleraar Jeugdbescherming*
Expertise: Jeugdbescherming
Jeugdcriminaliteit
Ontwikkelingspedagogiek

Kort profiel:

Wim Slot is emeritus hoogleraar Jeugdbescherming aan de Vrije Universiteit. Slot deed onderzoek naar de effecten van residentiële en ambulante hulpverlening voor kinderen en jongeren met ernstig probleemgedrag. Hij leverde een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van het competentiemodel en daarvan afgeleide hulpverleningsmethodieken. Hij was directeur van PI Research, een centrum voor onderzoek, ontwikkeling en onderwijs op het terrein van de jeugdzorg. Als hoogleraar was hij verbonden aan het Amsterdams Centrum voor Kinderstudies (ACK), een interfacultair VU-onderzoeksinstituut voor psychologen, pedagogen, juristen en psychiaters.

Mevr. drs. M. (Marjan) Boertjes

Functie: *Directeur Expertisecentrum William Schrikker (sinds juni 2016: Directeur regio Noordoost, Centrum voor Consultatie en Expertise)*
Expertise: LVB
Jeugdcriminaliteit
Verstandelijk gehandicapten
Gebarentaal

Kort profiel:

Marjan Boertjes is orthopedagoog en bestuurskundige. Zij was vanaf de start (2004) betrokken bij het Expertisecentrum. Sinds juni 2016 is directeur regio NoordOost bij het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE).

Dhr. N. (Nico) Overvest

Functie: *Adviseur Raad van Bestuur Trajectum gehandicaptenzorg*
Nevenfuncties: Projectmanager 's-Heerenloo Zorggroep
Hoofdopleider op het terrein van (SGL)VG RINO Utrecht
Adviseur strategisch management in de zorg bij Nico Overvest Advies
Expertise: LVB
Criminaliteit

Kort profiel:

Nico Overvest maakt zich sterk voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking die tussen de wal en het schip terechtkomen. Hij is ervaren op het gebied van openbare orde en veiligheid (terugdringen recidive bij mensen met een verstandelijke beperking) en financiering van zorg voor specifieke groepen. Daarnaast houdt hij zich bezig met het ontwikkelen en implementeren van strategisch beleid op het grensvlak van verstandelijke gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en justitie.