



Inspectie Justitie en Veiligheid  
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# **Incidentonderzoek dodelijk steekincident Turfmarkt**

Rapport

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord .....</b>	<b>2</b>
<b>Samenvatting .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>8</b>
1.1 Aanleiding .....	8
1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag .....	8
1.3 Afbakening .....	9
1.4 Methoden van onderzoek .....	11
1.5 Relevante wet- en regelgeving .....	12
1.6 Leeswijzer .....	12
<b>2. Beschrijving onderzoeksperiode.....</b>	<b>13</b>
2.1 Korte profielschets Jamel L.....	13
2.2 Vastlegging van justitiële gegevens .....	14
2.3 Het verzoek aan Nederland om de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel uit Curaçao over te nemen (juli 2018 t/m juli 2020) .....	15
2.4 Aankomst in Nederland en periode in Zeeland (december 2021 t/m december 2022)....	16
2.5 Periode in Zuid-Holland (december 2022 t/m april 2023) .....	19
2.6 Periode in Den Haag tot het incident (april 2023 t/m juni 2023).....	23
<b>3. Knelpunten .....</b>	<b>27</b>
3.1 Het verzoek tot tbs overname.....	27
3.2 Iemand in beeld krijgen en houden.....	28
3.3 Passende interventies.....	30
3.4 Overdracht en nazorg .....	32
<b>4. Beschouwing .....</b>	<b>36</b>
<b>5. Conclusie en aanbevelingen .....</b>	<b>39</b>
5.1 Conclusie.....	39
5.2 Aanbevelingen.....	39
<b>Bijlage 1: Afkortingenlijst .....</b>	<b>41</b>
<b>Bijlage 2: Betrokken organisaties.....</b>	<b>43</b>

## Voorwoord

Het overlijden van Antoneta Gjokja schokt Nederland. Op 20 juni 2023 vindt vroeg in de ochtend een steekincident plaats in de Albert Heijn aan de Turfmarkt in Den Haag. Antoneta Gjokja wordt tijdens haar werk neergestoken en komt daarbij om het leven. Kort daarna wordt Jamel L. aangehouden als verdachte. Deze verschrikkelijke gebeurtenis heeft enorme impact op de nabestaanden van Antoneta Gjokja.

Al snel na het incident rijzen er vragen in de samenleving over de zorg en begeleiding die Jamel L. heeft gekregen. Mede omdat kort na het incident naar buiten komt dat Jamel L. een fors justitieel verleden heeft en hij in 2018 op Curaçao een tbs-maatregel kreeg opgelegd. Daarnaast blijkt dat Jamel L. in de periode voorafgaand aan het incident in Nederland in beeld was bij verschillende organisaties.

Gelet op de ernst van het incident en de vragen die ontstonden, hebben wij als Inspectie Justitie en Veiligheid onderzocht hoe de bij Jamel L. betrokken organisaties hebben gehandeld in aanloop naar het steekincident. We hebben daarbij gekeken naar de periode tussen de aankomst van Jamel L. in Nederland in 2021 tot het steekincident op 20 juni 2023. Daarnaast hebben we gekeken naar de behandeling van het verzoek van Curaçao aan Nederland, om de ten uitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. over te nemen.

In dit onderzoek hebben wij samengewerkt met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de toezichthouder kwaliteit Wet maatschappelijke ondersteuning van Gemeentelijke Gezondheidsdienst Haaglanden. Separaat van ons onderzoek heeft de Procureur-Generaal bij de Hoge Raad onderzoek gedaan naar de rol van het Openbaar Ministerie bij Jamel L. in aanloop naar het steekincident. We hebben de samenwerking met andere toezichthouders als zeer waardevol ervaren omdat hiermee een breed en samenhangend beeld is ontstaan van het handelen van de betrokken organisaties.

Uit dit onderzoek komt naar voren dat organisaties zaken moeten verbeteren. Wij concluderen namelijk dat de aanpak van Jamel L. niet altijd passend was bij zijn gedrag, persoonlijke omstandigheden en de veiligheidsrisico's die daarmee gepaard gingen. In dit rapport benoemen we knelpunten en doen we aanbevelingen om de betrokken organisaties aan te zetten tot verbetering. De opvolging van deze aanbevelingen is volgens ons des te belangrijker, omdat uit dit onderzoek en uit eerdere onderzoeken van de Inspectie Justitie en Veiligheid blijkt dat deze casus niet op zichzelf staat. Daarom roepen we de bewindspersonen van Justitie en Veiligheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport op om organisaties hierbij zo goed mogelijk te faciliteren.

Om tot deze conclusies te kunnen komen hebben we gesproken met een groot aantal medewerkers die in sommige gevallen direct betrokken waren bij Jamel L. We willen deze medewerkers danken voor hun openheid en bereidwilligheid om ervaringen te delen. Zonder hun bijdrage was het niet gelukt om tot een zo compleet mogelijk beeld te komen van de periode voorafgaand aan het incident. Deze openheid en bereidwilligheid hebben we ook ervaren tijdens de leerbijeenkomst. Hier waren veel medewerkers van de betrokken organisaties bij aanwezig om in gezamenlijkheid te leren van het incident met als doel vergelijkbare incidenten zo veel mogelijk te voorkomen.

Esther de Kleuver  
*Inspecteur-generaal Inspectie Justitie en Veiligheid*

# Samenvatting

## Aanleiding

Op 20 juni 2023 vond er een dodelijk steekincident plaats in het filiaal van Albert Heijn aan de Turfmarkt in Den Haag. Net na openingstijd werd Antoneta Gjokja, een medewerkster van de Albert Heijn, neergestoken waardoor zij kwam te overlijden.<sup>1</sup> Vrijwel gelijk daarna hield de politie Jamel L. aan als verdachte in de zaak. Door de ernst van het incident ontstonden er vragen over de zorg en begeleiding die Jamel L. had gekregen, mede omdat uit berichtgeving al snel duidelijk werd dat hij een fors justitieel verleden had in zowel Nederland als het buitenland. De Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: de Inspectie) kondigde een week later aan onderzoek te doen naar het incident.

## Onderzoeksvraag

In dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

Hoe hebben organisaties betrokken bij Jamel L. gehandeld voorafgaand aan het incident op 20 juni 2023?

Het onderzoek van de Inspectie richtte zich op het handelen van de betrokken organisaties in de periode vanaf het moment dat Jamel L. in december 2021 in Nederland aankomt. De onderzochte periode eindigt bij het steekincident op 20 juni 2023. Buiten deze onderzoeksperiode werd Jamel L. op 21 maart 2018 op Curaçao veroordeeld tot ter beschikking stelling met dwangverpleging (hierna: tbs) wegens vernieling en bedreiging met geweld. Na zijn veroordeling verzocht Curaçao aan Nederland om de tenuitvoerlegging van deze maatregel over te nemen. De Inspectie nam dit verzoek mee in haar onderzoek omdat er onduidelijkheid bestond over de wijze waarop het verzoek destijds is beoordeeld.

De Inspectie toetste in haar onderzoek het handelen van de betrokken organisaties aan wet- en regelgeving, werkprocessen en samenwerkingsafspraken die destijds van toepassing waren. Daarnaast gaat de Inspectie uit van wat er van de organisaties verwacht mag worden gelet op hun rol, taak en verantwoordelijkheid.

## Onderzoeksaanpak

De Inspectie heeft een groot aantal organisaties bij haar onderzoek betrokken. Daar zitten organisaties bij die niet onder haar toezicht vallen, zoals gemeenten en de maatschappelijke opvanglocaties van het Leger des Heils. Om een breder oordeel te kunnen geven over de betrokken organisaties heeft de Inspectie in dit onderzoek samengewerkt met de toezichthouder kwaliteit op de Wet maatschappelijke ondersteuning van de regio Haaglanden. Daarnaast heeft de Inspectie samengewerkt met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ). Het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (hierna: PPC)<sup>2</sup> Haaglanden is één van de betrokken organisaties in dit onderzoek. Een PPC valt onder het toezicht van zowel de IGJ als de Inspectie. Echter, de Inspectie oordeelt niet primair over de kwaliteit van zorg, daarom heeft de IGJ hier onderzoek naar gedaan. Het aandeel van beide toezichthouders heeft de Inspectie in haar rapport verwerkt om een integraal en samenhangend beeld op te leveren dat verder reikt dan het justitieel domein.

---

<sup>1</sup> In afstemming met de nabestaande noemt de Inspectie het slachtoffer van het steekincident bij haar volledige naam.

<sup>2</sup> Een PPC is een onderdeel van het gevangeniswezen waar continu psychiatrische zorg beschikbaar is voor de gedetineerden. Zie: [Penitentiair Psychiatrisch Centrum \(PPC\) | Justitiabelen | dji.nl](#).

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, vroeg de Inspectie relevante documentatie en dossiers op bij de organisaties die betrokken waren bij Jamel L. Ook sprak de Inspectie met medewerkers van deze organisaties over hun betrokkenheid en over algemene werkwijzen.

De Inspectie heeft in een leerbijeenkomst de voorlopige bevindingen en knelpunten gepresenteerd aan en besproken met de betrokken organisaties. Het doel van de bijeenkomst was om te leren van het incident en om gezamenlijk te kijken naar mogelijke verbeterpunten.

### **Beschrijving onderzoeksperiode**

Op 21 maart 2018 kreeg Jamel L. op Curaçao een tbs-maatregel met dwangverpleging opgelegd wegens vernieling en bedreiging met geweld. De minister van Justitie van Curaçao diende bij de minister voor Rechtsbescherming van Nederland het verzoek in om de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. over te nemen. Reden voor dit verzoek was dat Curaçao geen tbs-kliniek heeft en dat Jamel L. daar niet de gewenste behandeling kon krijgen. De minister wees dit verzoek af omdat de mogelijkheden voor verlof en geleidelijke terugkeer in de maatschappij door uitvoering in Nederland zeer beperkt zouden zijn. De tbs-maatregel is uiteindelijk op 1 april 2021 beëindigd.

Eind 2021 kwam Jamel L. naar Nederland. Bij aankomst op Schiphol bleek dat er nog een oude straf openstond waarna hij in detentie werd geplaatst. Na zijn vrijlating verbleef hij op verschillende plekken in het land, waaronder in Middelburg, Zwijndrecht en omstreken en in Den Haag. Hij kwam hierbij veelvuldig in aanraking met de politie omdat hij zorgde voor overlast. Ook maakte de politie meldingen op van verward gedrag. Verder had Jamel L. een groot deel van de tijd geen vaste woon- of verblijfplaats. Vanwege de zorgen die verschillende betrokken organisaties hadden, werd Jamel L. onder andere besproken in het Zorg- en Veiligheidshuis in Zeeland. Jamel L. ontkende veelal hulp nodig te hebben en stond niet open voor (vrijwillige) zorg of begeleiding. Hij raakte nog twee keer gedetineerd vanwege bedreiging en diefstal met geweld. Na zijn tweede aanhouding werd hij uiteindelijk geplaatst in een PPC omdat Jamel L. zorg nodig had die binnen reguliere detentie niet geboden kon worden. Tien dagen na zijn vrijlating uit het PPC vond het dodelijke steekincident plaats in de Albert Heijn op de Turfmarkt in Den Haag.

Tijdens de onderzoeksperiode waren verschillende organisaties betrokken bij de zorg en begeleiding van Jamel L. Het was voor deze organisaties niet bekend dat hij op 21 maart 2018 op Curaçao was veroordeeld tot een tbs-maatregel. Ook wisten zij niet dat hij in 2009 in Engeland na een veroordeling in een psychiatrisch ziekenhuis verbleef en dat Nederland deze maatregel in 2013 overnam. Beide veroordelingen stonden niet op het Uittreksel Justitiële Documentatie (hierna: UJD), ook wel strafblad genoemd.

### **Knelpunten**

De Inspectie ziet in het handelen van betrokken organisaties vier knelpunten. Deze knelpunten komen voort uit momenten waarop de Inspectie ziet dat één of meerdere organisaties niet hebben gehandeld volgens geldende procedures of daar niet naar hebben kunnen handelen.

1. De beoordeling van de minister voor Rechtsbescherming en zijn besluit om de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. uit Curaçao niet over te nemen vindt de Inspectie onvoldoende te volgen. Daarnaast was de afdeling Bureau Internationale Aangelegenheden van de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) betrokken bij de beoordeling van het verzoek tot overname van de tbs-maatregel. De Inspectie vindt het onwenselijk dat de informatie over dit verzoek en de afwijzing ervan niet inzichtelijk was voor organisaties die onder DJI vallen en met Jamel L. te maken krijgen. Terwijl deze informatie juist voor organisaties zoals Penitentiële Inrichtingen (hierna: PI's) relevant kan zijn bij het inschatten van risico's en de inzet van passende interventies.
2. De betrokken organisaties hebben gezamenlijk onvoldoende gedaan om Jamel L. in beeld te krijgen en te houden. Een onvolledig UJD ligt hieraan ten grondslag, maar los hiervan ziet de Inspectie ook een gebrekkige dossiervorming en dat verschillende organisaties beperkt toegang

hadden tot informatie die relevant was om een inschatting te maken over de zorg en begeleiding voor Jamel L.

3. Het is de betrokken organisaties niet altijd gelukt om wanneer nodig passende interventies in te zetten. De wel ingezette interventies waren veelal gericht op de korte termijn om escalatie op het moment te voorkomen. Het inzetten van interventies werd ook bemoeilijkt doordat Jamel L. vaak geen hulpvraag had. Daarnaast signaleert de Inspectie dat de mogelijkheden en de urgentie voor het inzetten van interventies in veel gevallen wegviel, wanneer Jamel L. niet meer in de regio van de organisatie verbleef.
4. De betrokken organisaties hebben informatie op momenten onvoldoende overgedragen aan andere organisaties. De Inspectie ziet onder andere dat vanuit PI's informatie niet of onvoldoende werd overgedragen aan de gemeenten en/of ketenpartners. Hierdoor werden er ook geen zorgen en risico's gedeeld terwijl deze wel aanwezig waren. Dit heeft er onder andere toe geleid dat er na de vrijlating van Jamel L. uit PPC Haaglanden geen nazorg voor hem werd geregeld, terwijl dit wel geïndiceerd was.

## Beschouwing

De Inspectie ziet dat de knelpunten die volgen uit de bevindingen niet nieuw en uniek zijn. Eerdere publicaties hebben deze knelpunten ook al aangetoond.<sup>3</sup> De casus van Jamel L. illustreert voor welke uitdagingen organisaties staan bij het bieden van passende zorg en begeleiding aan personen met een (gewelddadig) justitieel verleden die kampen met psychische problematiek, dak- of thuisloosheid en niet open staan voor vrijwillige hulpverlening. Ten eerste vraagt deze doelgroep om domeinoverstijgende<sup>4</sup> en bovenregionale regievoering. Dit brengt uitdagingen met zich mee omdat bijvoorbeeld systemen niet op elkaar zijn aangesloten. Daarnaast zijn veel domeinoverstijgende initiatieven regionaal ingericht terwijl personen zonder vaste woon- of verblijfplaats zich vaak op verschillende plekken begeven. Ten tweede komt het binnen deze doelgroep geregeld voor dat er geen bereidwilligheid is voor zorg en begeleiding. Soms is gedwongen zorg dan de enige mogelijkheid om hulp te bieden en (veiligheids-)risico's te beperken. Omdat de mogelijkheden tot gedwongen zorg beperkt zijn, ontbreekt het organisaties in dergelijke gevallen vaak aan handelingsperspectief.

## Conclusie

De Inspectie concludeert dat de aanpak van organisaties betrokken bij Jamel L. niet altijd passend was bij zijn gedrag, persoonlijke omstandigheden en de veiligheidsrisico's die daarmee gepaard gingen. De Inspectie constateert dat er drie knelpunten zijn die dit in samenhang veroorzaken. Ten eerste hebben uitvoeringsinstanties te weinig gedaan om Jamel L. in beeld te krijgen en te houden. Ten tweede is het uitvoeringsorganisaties niet altijd gelukt om wanneer nodig passende interventies in te zetten. Ten derde is informatie op momenten onvoldoende overgedragen aan andere organisaties en kwam nazorg niet in alle gevallen tot stand. Naast het handelen van de individuele organisaties ziet de Inspectie dat de onvolledigheid van justitiële informatie, zoals het ontbreken van informatie over de tbs-maatregel op Curaçao, het in de keten bemoeilijkt om de juiste aanpak in te zetten. Daarbij concludeert de Inspectie dat onder meer wet- en regelgeving onvoldoende mogelijkheden biedt voor een passende aanpak doordat Jamel L. geen hulpvraag heeft en in wisselende regio's verblijft.

---

<sup>3</sup> Zie onder andere: [Op weg naar een persoonsgerichte aanpak | VNG](#), Eindrapportage schakelteam voor personen met verward gedrag, september 2018; [Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Eindrapport Parlementaire verkenning | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#), juli 2024; [Het is er wel maar je ziet het niet factsheet Grip op herstel na verward gedrag | Rapport | Toezicht Sociaal Domein](#), september 2021.

<sup>4</sup> Personen die vallen in deze doelgroep hebben vaak problematiek die speelt op zowel het sociaal-, zorg- als justitieel domein.

De Inspectie constateert als vierde knelpunt, dat het besluit van de minister voor Rechtsbescherming om het verzoek tot overname van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. af te wijzen, onvoldoende te volgen is.

## Aanbevelingen

### **Aanbevelingen voor het bieden van een passende aanpak**

*Aan de minister van Justitie en Veiligheid en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport:*

- Zorg voor continuïteit in de begeleiding van personen met verward/onbegrepen gedrag. Heb hierbij in het bijzonder aandacht voor personen die zich verplaatsen tussen verschillende regio's. De Inspectie bemoedigt de initiatieven die hiervoor worden genomen vanuit beide departementen.

*Aan alle betrokken organisaties:*

- Pak voortvarend de geconstateerde knelpunten op. Zorg dat er binnen organisaties wordt geleerd van deze knelpunten en neem de benodigde verbetermaatregelen. Onderzoek daarbij – eventueel met relevante ketenpartners – wat er nog meer nodig is om de aanpak te verbeteren voor personen met een justitieel verleden die kampen met psychische problematiek, dak- of thuisloos zijn en niet open staan voor vrijwillige hulpverlening.

*Aan de Penitentiare Inrichtingen en DJI:*

- Onderzoek waarom informatie – waaronder eventuele zorgen en ingeschatte veiligheidsrisico's – onvoldoende wordt overgedragen aan relevante ketenpartners zoals een opvolgende (zorg-)instelling en de gemeente.
- De Inspectie en de IGJ roepen DJI op om de benodigde maatregelen te treffen om de informatieoverdracht te verbeteren. De IGJ benadrukt het belang om problemen in de uitvoerbaarheid ten aanzien van de continuïteit van zorg na detentie hierbij te betrekken.

*Aan de politie, DJI en sociaal domein:*

- Verbeter de dossiervoering en de borging hiervan. Maak afspraken over welke informatie ten minste moet worden vastgelegd. Zorg er in ieder geval voor dat besluiten zijn vastgelegd en observaties en overwegingen inzichtelijk zijn.

*Aan de gemeenten/sociaal domein:*

- Zorg ervoor dat organisaties die zorg en ondersteuning bieden in opdracht van de gemeenten de informatie krijgen over een cliënt, die nodig is om de benodigde zorg en de veiligheidsrisico's te kunnen inschatten.

### **Aanbeveling voor een volledig Uittreksel Justitiële Documentatie**

*Aan de staatsecretaris Rechtsbescherming en Justid:*

- Stuur aan op de volledigheid van de justitiële gegevens op het Uittreksel Justitiële Documentatie. Onderzoek daartoe zowel in Nederland als samen met in ieder geval de landen uit het Koninkrijk de mogelijkheden om dit te realiseren. Zorg in de tussentijd voor bewustzijn van de onvolledigheid bij de organisaties die deze gegevens raadplegen voor hun taakuitvoering.

**Aanbevelingen bij een verzoek tot overname van een tbs-maatregel**

*Aan de staatsecretaris van Justitie en Veiligheid en DJI:*

- Stel een werkwijze vast voor de beoordeling en besluitvorming bij verzoeken uit een van de landen van het Koninkrijk tot overname van een tbs-maatregel. Zorg ervoor dat in de werkwijze de processtappen staan opgenomen die gevolgd dienen te worden en dat deze bij ieder verzoek worden vastgelegd.
- Zorg daarnaast dat zowel instemmende als afwijzende besluiten op dergelijke verzoeken inzichtelijk zijn voor organisaties die onder DJI vallen.



# 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Op dinsdag 20 juni 2023 vond er een dodelijk steekincident plaats in het filiaal van Albert Heijn aan de Turfmarkt in Den Haag. Net na openingstijd werd Antoneta Gjokja, een medewerkster van de Albert Heijn, neergestoken waardoor zij komt te overlijden.<sup>5</sup> Vrijwel gelijk daarna hield de politie Jamel L. aan als verdachte in de zaak.

Het overlijden van Antoneta Gjokja is een immens verlies voor haar familie en naasten. Het dodelijke steekincident maakt daarnaast ook grote indruk op andere betrokkenen, zoals de medewerkers van de Albert Heijn. Ook heeft het incident veel impact op de samenleving en krijgt het veel aandacht vanuit de media en de politiek. Door de ernst van het incident ontstonden er vragen over de zorg en begeleiding die Jamel L. heeft gekregen, mede omdat uit berichtgeving al snel bleek dat Jamel L. een fors justitieel verleden heeft in zowel Nederland als het buitenland.<sup>6</sup>

Op 27 juni 2023 kondigde de Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: de Inspectie) aan onderzoek te doen naar het handelen van organisaties die vóór het steekincident bij Jamel L. betrokken waren. Om in haar onderzoek ook breder dan het justitie-domein te kunnen kijken werkte de Inspectie in haar onderzoek samen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) en de toezichthouder kwaliteit Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo) van Gemeentelijke Gezondheidsdienst Haaglanden (hierna: GGD Haaglanden).

De Procureur-Generaal (hierna: PG) bij de Hoge Raad kondigde op 1 september 2023 aan de rol van het Openbaar Ministerie (hierna: OM) te onderzoeken.

## 1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag

Met dit onderzoek maakt de Inspectie inzichtelijk welke organisaties betrokken waren bij Jamel L. en hoe zij hebben gehandeld in de periode voorafgaand aan het steekincident op 20 juni 2023. De Inspectie toetste hierbij of dit volgens wet- en regelgeving, werkprocessen en samenwerkingsafspraken is gegaan. Het doel van het onderzoek is om te leren van het incident en verbeteringen in gang te zetten om de kans dat een vergelijkbaar incident zich nog eens voordoet zo klein mogelijk te maken. De Inspectie wil daarbij opmerken dat niet vast te stellen is of het incident voorkomen had kunnen worden als eventuele tekortkomingen in het handelen van de betrokken organisaties niet hadden plaatsgevonden.

In het onderzoek stond de volgende onderzoeksvraag centraal<sup>7</sup>:

Hoe hebben organisaties betrokken bij Jamel L. gehandeld voorafgaand aan het incident op 20 juni 2023?

---

<sup>5</sup> In afstemming met de nabestaande noemt de Inspectie het slachtoffer van het steekincident bij haar volledige naam.

<sup>6</sup> [Dit weten we nu over het dodelijke steekincident in de Haagse supermarkt | Binnenland | NU.nl](#).

<sup>7</sup> De onderzoeksvraag uit het plan van aanpak is aangepast, omdat de Inspectie geen aanleiding zag om ook onderzoek te doen naar het handelen van organisaties tijdens en na het incident. Zie voor het standaard plan van aanpak: [Plan van aanpak Incidentonderzoek door de Inspectie Justitie en Veiligheid | Plan van aanpak | Inspectie Justitie en Veiligheid \(inspectie-jenv.nl\)](#), oktober 2021.

## 1.3 Afbakening

### Onderzoeksperiode

Het onderzoek heeft zich gericht op het handelen van de betrokken organisaties in de periode dat Jamel L. in december 2021 aankomt in Nederland tot aan het incident in juni 2023. Dat betekent dat de Inspectie de periode voorafgaand aan december 2021 niet bij haar onderzoek heeft betrokken. De Inspectie heeft niet verder teruggekeken omdat zij wil dat de aanbevelingen aansluiten bij de huidige praktijk. Wel ging de Inspectie na welke informatie bij de organisaties in Nederland bekend was over de periode voorafgaand aan de onderzoeksperiode.

Hoewel het buiten de onderzoeksperiode valt, nam de Inspectie ook het verzoek uit 2018 mee waarin Curaçao aan Nederland heeft verzocht om de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling (hierna: tbs) met dwangverpleging van Jamel L. over te nemen. De Inspectie deed dit omdat er onduidelijkheid was over de wijze waarop het verzoek destijds is beoordeeld.

### Betrokken organisaties

Er zijn verschillende organisaties betrokken geweest bij Jamel L. in de betreffende onderzoeksperiode. Hieronder volgt een overzicht van organisaties die de Inspectie in haar onderzoek heeft betrokken:

- Dienst Justitiële Inrichtingen
  - Divisie Gevangeniswezen/Vreemdelingenbewaring
  - Divisie Individuele Zaken
  - Detentiecentrum Schiphol, onderdeel van Justitieel Complex Schiphol
  - Penitentiare Inrichting Alphen aan den Rijn
  - Penitentiare Inrichting Krimpen aan den IJssel
  - Penitentiair Psychiatrisch Centrum Haaglanden, onderdeel van Penitentiare Inrichting Haaglanden
  - Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
- Justitiële Informatiedienst
- Politie
  - Eenheid Zeeland-West-Brabant
  - Eenheid Rotterdam
  - Eenheid Den Haag
- Gemeente Den Haag
  - Daklozenloket dienst Onderwijs Cultuur en Welzijn
  - Daklozenloket dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten
  - Bureau Nazorg
- Gemeente Middelburg
- Zorg- en Veiligheidshuis
  - Zorg- en Veiligheidshuis Zeeland
  - Zorg- en Veiligheidshuis Zuid-Holland Zuid
  - Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden
- Meldpunt Zorg en Overlast Zuid-Holland Zuid
- Daklozenopvang Leger des Heils
  - Locatie voor dagopvang Hier en Nu in Den Haag
  - Locatie Kromhout in Dordrecht

Daarnaast is er met medewerkers van de gemeente Dordrecht en de gemeente Zwijndrecht gesproken, maar bleek de opgehaalde informatie uiteindelijk niet relevant te zijn voor dit onderzoek. Ook is er contact geweest met de reclassering. Betrokkene bleek hier niet bekend te zijn. Deze organisaties zijn om deze redenen niet meegenomen in bovenstaand overzicht.

## Bereik

De Inspectie heeft alle hierboven organisaties bevraagd in haar onderzoek om inzicht te krijgen in het handelen van deze organisaties.

De Inspectie houdt – onder meer - toezicht op organisaties die vallen onder de politieke verantwoordelijkheid van de minister van Justitie en Veiligheid. Dit betekent dat de Inspectie niet op alle genoemde organisaties toezicht houdt, zoals de gemeenten en de maatschappelijke opvanglocaties van het Leger des Heils. De Inspectie beoordeelt deze organisaties niet op hun zelfstandig functioneren. Wel kijkt de Inspectie naar de samenwerking met (andere) justitiële organisaties die wel onder haar toezicht vallen.

## Samenwerking andere toezichthouders

Om een breder oordeel te kunnen geven over betrokken organisaties heeft de Inspectie in dit onderzoek samengewerkt met de GGD Haaglanden<sup>8</sup> en de IGJ<sup>9</sup>. Het aandeel van beide toezichthouders heeft de Inspectie in haar rapport verwerkt om een integraal en samenhangend beeld op te leveren dat verder reikt dan het justitieel domein.

### *Toezichthouder Wet maatschappelijke ondersteuning regio Haaglanden*

GGD Haaglanden is door de gemeenten in de regio Haaglanden aangewezen als toezichthouder voor de kwaliteit van de Wmo-uitvoering door Wmo-aanbieders. Dit betekent voor deze casus dat GGD Haaglanden verantwoordelijk is voor het toezicht op de kwaliteit van de daklozenopvang van het Leger des Heils in Den Haag. Ook houdt GGD Haaglanden toezicht op de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning die daklozen ontvangen via het daklozenloket OCW in de gemeente Den Haag. Naast de reguliere toezichtstaak heeft de Wmo-toezichthouder in deze casus ook gekeken naar de samenhang en samenwerking tussen de Wmo-aanbieders en de andere organisaties binnen het sociaal domein<sup>10</sup> in de regio Haaglanden; het Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden, het daklozenloket SZW en Bureau Nazorg. GGD Haaglanden heeft hierbij gekeken hoe de (gemeentelijke) organisaties binnen het sociaal domein functioneren en samenwerken en hoe dit de algehele kwaliteit van de ondersteuning aan daklozen beïnvloedt.

De Inspectie en GGD Haaglanden hebben voor wat betreft dit deel van het onderzoek gezamenlijk opgetrokken in de uitvoering van de onderzoeksmethoden (zie paragraaf 1.4). Bevindingen gerelateerd aan deze organisaties zijn door GGD Haaglanden en de Inspectie in samenspraak opgesteld.

### *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*

De samenwerking met de IGJ zag op de behandeling van Jamel L. binnen het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (hierna: PPC) Haaglanden. Een PPC is een onderdeel van het gevangeniswezen waar continu psychiatrische zorg beschikbaar is voor de gedetineerden. Een PPC valt ook onder het toezicht van de Inspectie. Echter, de Inspectie oordeelt niet primair over de kwaliteit van zorg, dit valt onder het toezicht van de IGJ. De IGJ heeft met haar deelonderzoek gekeken of de behandeling van Jamel L. en de overdracht van zorg volgens de geldende wet- en regelgeving is verlopen. De IGJ heeft haar bevindingen en conclusies afgestemd met de Inspectie en in een eigen rapport aan PPC Haaglanden teruggekoppeld. De Inspectie heeft de uitkomsten van de IGJ waar passend verwerkt in dit rapport.

---

<sup>8</sup> [Afsprakenkader-en-draaiboek-toezicht\\_20201027.pdf \(vng.nl\)](#), oktober 2020.

<sup>9</sup> [Samenwerkingsprotocol Inspectie JenV en IGJ inzake forensische zorg | Protocol | Inspectie Justitie en Veiligheid \(inspectie-jenv.nl\)](#), oktober 2023.

<sup>10</sup> Het sociaal domein omvat alle inspanningen die een gemeente verricht rond werk, participatie en zelfredzaamheid, zorg en jeugd op basis van wetgeving. Zie: [Sociaal domein: Wmo, Participatiewet en Jeugdwet - Stimulansz](#).

### Onderzoek Procureur-Generaal bij de Hoge Raad

De PG bij de Hoge Raad oefent toezicht uit op het OM. Op 1 september 2023 heeft hij aangekondigd de rol van het OM te onderzoeken in de casus van Jamel L. Het toezichtonderzoek van de PG bij de Hoge Raad is een zelfstandig onderzoek dat aanvullend is op het onderzoek van de Inspectie, omdat de Inspectie geen bevoegdheid heeft ten aanzien van het OM.<sup>11</sup> Tussen de PG bij de Hoge Raad en de Inspectie is gedurende het onderzoek regelmatig overlegd. Beide onderzoeken zijn echter in onafhankelijkheid van elkaar uitgevoerd. Het onderzoek van de PG bij de Hoge Raad is gericht op het verkrijgen van inzicht in de informatie die bij het OM in de jaren voorafgaand aan het incident bekend was over de psychische gesteldheid en het justitiële verleden van Jamel L. Daarnaast is onderzocht wat het OM met die kennis heeft gedaan bij de uitvoering van zijn wettelijke taken.<sup>12</sup>

## 1.4 Methoden van onderzoek

De Inspectie heeft voor haar onderzoek meerdere onderzoeksmethoden gehanteerd. Hiermee verkreeg de Inspectie een zo volledig mogelijk beeld van wat er in de onderzoeksperiode is gebeurd.

### Documentonderzoek

Om zicht te krijgen op het handelingsperspectief van de betrokken organisaties heeft de Inspectie werkinstructies, protocollen en (samenwerkings-)afspraken tussen ketenorganisaties opgevraagd. Daarnaast heeft de Inspectie relevante wet- en regelgeving geraadpleegd in haar onderzoek. Hiermee toetste de Inspectie of de betrokken organisaties hebben gehandeld volgens de geldende procedures.

### Dossieronderzoek

De Inspectie heeft dossiers opgevraagd bij de organisaties die betrokken waren bij Jamel L. Deze dossiers gaven de Inspectie zicht op het handelen van deze organisaties en het gedrag van Jamel L.

### Interviews

Om meer zicht te krijgen op het handelen van de betrokken organisaties en het gedrag van Jamel L., heeft de Inspectie interviews afgenomen bij medewerkers van deze organisaties.<sup>13</sup> In totaal gaat het om 34 interviews, waarvan het grootste deel groepsinterviews betrof met medewerkers van dezelfde organisatie. Daarbij heeft de Inspectie rekening gehouden met de hiërarchische verhoudingen tussen de geïnterviewden om te waarborgen dat de geïnterviewden vrijuit konden spreken. Bij de interviews is zoveel mogelijk gekozen om met medewerkers te spreken die betrokken waren bij Jamel L. Dit was niet altijd mogelijk omdat betreffende medewerkers soms al uit dienst waren. In die gevallen is gesproken met een medewerker die meer kon vertellen over de werkzaamheden in het algemeen en de toen geldende werkprocessen. Van alle interviews is een gespreksverslag gemaakt. De gespreksverslagen zijn voorgelegd aan de gesproken medewerkers ter controle op feitelijke onjuistheden. Bij de interviews is het Interviewprotocol<sup>14</sup> van de Inspectie toegepast, waarbij aan de geïnterviewden vertrouwelijkheid is toegezegd met betrekking tot de informatie die eventueel naar hen te herleiden is. Indien de interviews daar aanleiding toe gaven, heeft de Inspectie nog mail- of telefonisch contact gehad met medewerkers van de betreffende organisatie.

---

<sup>11</sup> [Afstemmingsprotocol PG bij de Hoge Raad der Nederlanden en Inspectie Justitie en Veiligheid ten aanzien van het toezicht op het OM | Protocol | Inspectie Justitie en Veiligheid \(inspectie-jenv.nl\)](#), juli 2020.

<sup>12</sup> De gezamenlijke intentie is om beide rapporten tegelijkertijd te publiceren.

<sup>13</sup> Bij de Divisie Individuele Zaken was het afdoende om dossiers en documenten op te vragen. De Inspectie heeft hier geen interviews afgenomen.

<sup>14</sup> Het Interviewprotocol is opgenomen in het Protocol voor de werkwijze van de Inspectie. Zie: [Protocol voor de werkwijze | Protocol | Inspectie Justitie en Veiligheid \(inspectie-jenv.nl\)](#).

De Inspectie heeft ook Jamel L. via zijn advocaat benaderd voor een interview om ook zijn ervaringen bij het onderzoek te betrekken. Hij gaf aan niet met de Inspectie te willen spreken.

### **Leerbijeenkomst**

De Inspectie heeft tijdens een leerbijeenkomst op 20 juni 2024 de voorlopige bevindingen en overstijgende knelpunten gepresenteerd aan en besproken met de betrokken organisaties. Het doel van de bijeenkomst was om te leren van het incident en gezamenlijk te kijken naar mogelijke verbeterpunten. De Inspectie heeft de belangrijkste uitkomsten uit deze leerbijeenkomst verwerkt in dit rapport.

## **1.5 Relevante wet- en regelgeving**

De Inspectie heeft het handelen van de betrokken organisaties getoetst aan wet- en regelgeving, werkprocessen en samenwerkingsafspraken die destijds van toepassing waren, dit zijn onder andere:

- De Penitentiaire beginselenwet;
- De Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens;
- De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- Het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden;
- Informatieblad reguliere D&R proces voor medewerkers, DJI 2021;

Kwaliteitsstatuut PPC, versie 1.0 2020;

Het Stroomschema nazorg vanuit een PI, PI Haaglanden 2020;

Het Stroomschema werkproces Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang, PI Haaglanden 2020;

- De Handreiking Bestuurlijk Akkoord Nazorg Ex-gedetineerden 2019;
- De regionale kwaliteitsstandaard GGD Haaglanden 2019.

## **1.6 Leeswijzer**

Hoofdstuk 2 begint met een korte profielschets van Jamel L. en een overzicht van de justitiële gegevens die voor de betrokken organisaties beschikbaar waren. Vervolgens wordt in chronologische weergave het handelen van betrokken organisaties in de onderzoeksperiode beschreven. De knelpunten die de Inspectie hierin constateert staan in hoofdstuk 3. Deze knelpunten komen voort uit momenten waarop de Inspectie ziet dat één of meerdere organisaties niet hebben gehandeld volgens geldende procedures of daar niet naar hebben kunnen handelen. In de beschouwing in hoofdstuk 4 plaatst de Inspectie de casus in een breder perspectief en heeft hierbij aandacht voor moeilijkheden in de taakuitvoering van betrokken organisaties. In hoofdstuk 5 staan de conclusie van het onderzoek en de aanbevelingen beschreven.

De betrokken organisaties gebruiken veelal de term 'verward' om het gedrag van Jamel L. te omschrijven. De Inspectie is zich ervan bewust dat deze term maatschappelijk gezien regelmatig tot discussie leidt omdat het stigmatiserend zou zijn.<sup>15</sup> Om die reden wordt er vaak gesproken van 'onbegrepen' gedrag. Echter, de Inspectie sluit zich voor de leesbaarheid van dit rapport aan bij de terminologie die door de organisaties wordt gebruikt.

---

<sup>15</sup> [Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Eindrapport Parlementaire verkenning | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#), juli 2024.

## 2. Beschrijving onderzoeksperiode

In dit hoofdstuk beschrijft de Inspectie in chronologische volgorde en op hoofdlijnen hoe de betrokken organisaties<sup>16</sup> in de periode voorafgaand aan het incident ten opzichte van Jamel L. hebben gehandeld. Deze beschrijving geeft inzicht in hoe Jamel L. bij deze organisaties in beeld komt en blijft, welke acties zij vervolgens ondernemen en welke afwegingen en keuzes daaraan ten grondslag liggen.

Het hoofdstuk start met een korte schets van het profiel van Jamel L. Daarna volgt een paragraaf over de justitiële documentatie van Jamel L. Dit maakt inzichtelijk over welke informatie de organisaties wel en niet konden beschikken gedurende de onderzoeksperiode. De Inspectie heeft ervoor gekozen om het hoofdstuk hiermee te beginnen omdat de beschikbaarheid van justitiële documentatie invloed kan hebben op het handelen van de organisaties. Hierna volgt de chronologische weergave van de wijze waarop organisaties met Jamel L. te maken krijgen en hoe zij vervolgens hebben gehandeld. Deze weergave start bij de aanloop naar het besluit van de minister voor Rechtsbescherming over het verzoek tot overname van de tbs-maatregel van Jamel L. in 2018. De chronologische weergave gaat vervolgens verder op het moment dat Jamel L. eind 2021 in Nederland komt en eindigt op de dag van het steekincident op 20 juni 2023. De beschrijving van de onderzoeksperiode is voor de overzichtelijkheid opgedeeld in drie tijdsperiodes die aansluiten bij de verblijfplaats van Jamel L.

### 2.1 Korte profielschets Jamel L.

Jamel L. is in 1967 geboren op Curaçao. Hij komt in 1985 op Curaçao voor de eerste keer in aanraking met justitie. In 1993 wordt Jamel L. in Nederland veroordeeld tot een gevangenisstraf van 10 jaar vanwege poging tot moord. Daarna volgen meerdere veroordelingen in Nederland vanwege met name vermogens- en geweldsdelicten. Daarnaast wordt hij in 2006 ook kort opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Na zijn verblijf in Nederland vertrekt Jamel L. in 2007 naar het Verenigd Koninkrijk waar hij onder andere in 2009 wordt veroordeeld voor een poging tot zware mishandeling. Vanwege zijn psychische gesteldheid wordt hij in een psychiatrische kliniek geplaatst. Wanneer hij in 2013 op verlof mag, vlucht hij naar Nederland. Het Verenigd Koninkrijk heeft Nederland vervolgens gevraagd om Jamel L. aan te houden en de tenuitvoerlegging van zijn maatregel over te nemen.<sup>17</sup> Het Gerechtshof Arnhem/Leeuwarden besluit om de maatregel over te nemen waarna Jamel L. wordt opgenomen binnen de forensische psychiatrie.

In 2016 wordt Jamel L. op Curaçao veroordeeld tot een deels voorwaardelijke gevangenisstraf van 10 maanden wegens bedreiging met zware mishandeling. Als voorwaarde wordt onder andere opgelegd dat hij zich opnieuw moet laten opnemen in een psychiatrische inrichting voor de duur van maximaal een jaar. Eerder dat jaar wordt hij ook al veroordeeld wegens bedreiging. Daarnaast krijgt Jamel L. op 21 maart 2018 een tbs met dwangverpleging opgelegd wegens vernieling en bedreiging met geweld. Aan Nederland is verzocht deze maatregel over te nemen maar dit verzoek wijst Nederland af. In april 2021 eindigt de tbs-maatregel op Curaçao.

Eind 2021 komt Jamel L. wederom naar Nederland. Hij is op dat moment 54 jaar. In Nederland is hij opnieuw meermalen met justitie in aanraking gekomen en raakt hij verschillende keren kort gedetineerd. Daarnaast heeft hij voor het grootste deel van de tijd geen vaste woon- of

---

<sup>16</sup> Zie bijlage 2 voor een algemene toelichting op de betrokken organisaties.

<sup>17</sup> Dit betreft een verzoek in het kader van de Wet overdracht tenuitvoerlegging strafvonnissen (WOTS-verzoek). Zie voor informatie over WOTS: [Strafoverdracht \(WOTS en WETS\) | Justitiabelen | dji.nl](#).

verblijfplaats en verblijft hij op verschillende plekken in Nederland. Uiteindelijk houdt de politie hem op 20 juni 2023 aan voor de moord op Antoneta Gjokja, een medewerkster van de Albert Heijn in Den Haag. De rechtbank Den Haag heeft hem op 18 april 2024 voor moord veroordeeld tot 10 jaar gevangenisstraf en tbs met dwangverpleging.<sup>18</sup>

## 2.2 Vastlegging van justitiële gegevens

De betrokken organisaties in het justitieel domein maken gebruik van het Uittreksel Justitiële Documentatie<sup>19</sup> (hierna: UJD) om zicht te krijgen op het justitieel verleden van Jamel L. Het justitiële verleden van Jamel L. staat echter niet in zijn volledigheid op het UJD, ook wel strafblad genoemd. Zo staat de veroordeling uit het Verenigd Koninkrijk van 2009 hier niet op vermeld. Het Verenigd Koninkrijk verstrekt de gegevens over deze veroordeling niet aan de Justitiële Informatiedienst (hierna: Justid) die het UJD beheert.<sup>20</sup> Volgens Justid heeft ook het arrondissementsparket van het Openbaar Ministerie (hierna: OM) in Amsterdam dat zich in 2013 bezighoudt met de overgenomen maatregel, de gegevens over de Engelse veroordeling niet met hen gedeeld.<sup>21</sup> Het UJD is opvraagbaar in het Justitieel Documentatie Systeem (hierna: JDS)<sup>22</sup>.

Voor organisaties die onder de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) vallen, is wel inzichtelijk op de registratiekaart dat Jamel L. in 2013 in de PI in Zwaag en in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (hierna: PPC) Vught verblijft. Dit is in het kader van een psychiatrische beoordeling voorafgaand aan plaatsing in het psychiatrisch ziekenhuis. Ook beschikken organisaties die onder DJI vallen over informatie van de strafrechtketendatabank waarop verblijfsgegevens, waaronder detentieadressen, staan vermeld. Hierop staat ook het adres van het psychiatrisch ziekenhuis.

Het OM van de Cariben – dat geen deel uitmaakt van het Nederlandse OM – is volgens Justid verantwoordelijk voor het vullen van het JDS van de Cariben. De veroordeling van Jamel L. tot tbs op 21 maart 2018 is niet opgenomen in het JDS van de Cariben. Dit leidt ertoe dat deze informatie ook niet op het Caribisch UJD van Jamel L. terechtkomt dat inzichtelijk is voor het OM in Nederland.

---

<sup>18</sup> Zie voor het vonnis: [ECLI:NL:RBDHA:2024:5528, Rechtbank Den Haag, 09/150497-23 \(rechtspraak.nl\)](https://rechtspraak.nl/ECLI:NL:RBDHA:2024:5528). Jamel L. is tegen dit vonnis in hoger beroep gegaan. De behandeling van het hoger beroep heeft ten tijde van de publicatie van dit rapport nog niet plaatsgevonden.

<sup>19</sup> Als een persoon een strafbaar feit pleegt en wordt vervolgd door het OM dan komt dat, op een paar uitzonderingen na, op het strafblad te staan. De beslissing van het OM of de uitspraak van de rechter wordt hierop vermeld als de strafzaak is afgehandeld. Zie: [Strafblad | Justitiële Informatiedienst \(justid.nl\)](https://www.justitie.nl/justitiële-informatiedienst).

<sup>20</sup> Op grond van het Europees Verdrag aangaande de wederzijdse rechtshulp in strafzaken, had het Verenigd Koninkrijk Nederland – minstens binnen één jaar – moeten informeren over de veroordeling van Jamel L.

<sup>21</sup> In het onderzoek van de PG Hoge Raad naar deze casus is het verloop van de informatieoverdracht tussen het OM en Justid meegenomen. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.

<sup>22</sup> In de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (Wjsg) is vastgelegd wie toegang heeft tot de justitiële gegevens. In de Wjsg zijn alle instanties (personen of organisaties) benoemd die Justid een wettelijke grondslag geeft om justitiële documentatie van personen aan te verstrekken. Zie: [wetten.nl - Regeling - Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens - BWBR0014194 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet-justitiële-en-strafvorderlijke-gegevens).



### 2.3 Het verzoek aan Nederland om de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel uit Curaçao over te nemen (juli 2018 t/m juli 2020)



Figuur 1. Vereenvoudigde grafische weergave van de tijdsperiode beschreven in paragraaf 2.3.

Op 22 oktober 2018, dient de minister van Justitie van Curaçao bij de minister voor Rechtsbescherming van Nederland een verzoek in tot overname van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L.<sup>23</sup> Reden voor dit verzoek is dat Curaçao geen tbs-kliniek heeft en dat Jamel L. daar niet de gewenste behandeling kan krijgen. Het uitgangspunt is dat vonnissen - zoals een tbs-maatregel - ten uitvoer worden gelegd in het land waar het vonnis is opgelegd. Op basis van artikel 40 van het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden (hierna: het Statuut) is het wel mogelijk om vonnissen door een rechter in Nederland, Aruba, Curaçao of Sint-Maarten opgelegd, in het gehele Koninkrijk ten uitvoer te leggen.<sup>24</sup> Op basis van dit Statuut zou Nederland een tenuitvoerlegging van een tbs- maatregel over kunnen nemen.

Het Bureau Internationale Aangelegenheden (hierna: BIA) van DJI neemt het verzoek in behandeling.<sup>25</sup> Het is voor de Inspectie lastig hier een volledige reconstructie van te maken omdat de aangeleverde documenten geen compleet beeld geven. Zo blijkt uit de documentatie die de Inspectie wel heeft ontvangen en uit het gesprek met BIA dat er over het verzoek binnen DJI en het ministerie Justitie en Veiligheid veel overleg heeft plaatsgevonden. Hierover heeft de Inspectie echter geen documentatie ontvangen waardoor zij geen zicht heeft gekregen op de inhoud en het verloop van deze overleggen.

Voor BIA is het verzoek tot overname van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel het eerste verzoek sinds de mogelijkheid tot het opleggen van de tbs-maatregel op Curaçao.<sup>26</sup> BIA heeft geen beleidskader om een dergelijk verzoek te beoordelen. Ieder verzoek is volgens hen maatwerk. Een tbs-behandeling richt zich op een veilige terugkeer van daders in de samenleving, waarbij resocialisatie in de eigen omgeving van belang is. BIA kijkt daarbij onder andere naar binding. Er moet sprake zijn van een leven en sociaal netwerk in Nederland en mogelijkheden tot vervolgbehandeling en nazorg in het land waar het vonnis is gewezen. BIA doet echter geen

<sup>23</sup> Op 3 juli 2018, kort na de veroordeling tot tbs op Curaçao, verzoekt de Secretaris-Generaal van het Ministerie van Justitie van Curaçao zijn evenknie in Nederland om in overleg te treden over de overname van de tenuitvoerlegging van het vonnis.

<sup>24</sup> De landen van het Koninkrijk zijn in 2014 vier Onderlinge Regelingen Detentiecapaciteit (ORD's) overeengekomen waarin afspraken staan over elkaar bijstaan bij de tenuitvoerlegging van vonnissen. De ORD's zijn niet van toepassing op maatregelen zoals tbs en PIJ. De juridische grondslag voor een tbs-overname is gelegen in artikel 40 van het Statuut. Zie: [wetten.nl - Regeling - Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden - BWBR0002154](https://wetten.nl/-/Regeling-Statuut-voor-het-Koninkrijk-der-Nederlanden-BWBR0002154) (overheid.nl).

<sup>25</sup> BIA bestaat inmiddels niet meer. Verzoeken worden tegenwoordig door de divisie individuele zaken (DIZ) van DJI behandeld. De Inspectie heeft in haar onderzoek gesproken met medewerkers die ten tijde van de casus vanuit DJI betrokken waren bij de afhandeling van het verzoek. In dit rapport wordt bij verwijzing naar dit gesprek omwille van de leesbaarheid verwezen naar BIA.

<sup>26</sup> Vanaf het moment dat het opleggen van tbs op Curaçao mogelijk is geworden in 2011 tot aan het incident, zijn vanuit de Cariben in totaal drie verzoeken tot overname van tbs bij Nederland ingediend. Van deze verzoeken waren er in juli 2023 twee afgewezen en één nog in behandeling.



onderzoek naar deze binding met Nederland, omdat zij stelt dat het de verantwoordelijkheid is van het verzoekende land om hierover informatie aan te leveren. BIA weet niet of zij deze informatie over Jamel L. vanuit Curaçao heeft ontvangen. Verder moet het verzoekende land de justitiabele na terugkeer een vervolgbehandeling en nazorg kunnen bieden. Curaçao beschikt over de Forensische Observatie Behandelafdeling en de instelling voor geestelijke gezondheidszorg (hierna: ggz) Klinika Capriles voor de insluiting en behandeling van tbs-gestelden. Dit is een afdeling van de gevangenis op Curaçao. Volgens BIA is het aanbod op Curaçao hiermee niet voldoende om vervolgbehandeling en nazorg te bieden.

Op 22 oktober 2018 adviseert BIA de minister voor Rechtsbescherming om het verzoek vanuit Curaçao niet in te willigen, omdat volgens hen de uitvoering van het verzoek in Nederland tot problemen zal leiden. De minister stelt dat de tbs-maatregel zich niet voor tenuitvoerlegging in Nederland leent, omdat de mogelijkheden voor verlof en geleidelijke terugkeer in de maatschappij door uitvoering in Nederland zeer beperkt zijn. De minister neemt daarmee het advies van BIA over en wijst het verzoek tot overname van de tbs-maatregel op 5 november 2018 af. In het besluit wordt niet toegelicht waarom deze mogelijkheden bij de tenuitvoerlegging van de maatregel van Jamel L. te beperkt zijn. Het OM op Curaçao is geïnformeerd over het besluit. Het OM laat daarop aan DJI weten dat op Curaçao een alternatieve weliswaar uitgekilde invulling zal worden gegeven aan de maatregel.

Na de afwijzing blijft Jamel L. gedetineerd op Curaçao. Op 1 april 2020 beslist de Curaçaose rechtbank de tbs met een jaar te verlengen.<sup>27</sup> Vervolgens beslist dezelfde rechtbank op 1 juli 2020 dat de tbs met ingang van 1 augustus 2020 voor de resterende tijd voorwaardelijk wordt beëindigd. Dit betekent dat Jamel L. op 1 augustus 2020 onder voorwaarden in vrijheid wordt gesteld. Het OM van Curaçao heeft daarna geen verlenging van de tbs-maatregel meer gevorderd, waardoor de maatregel op 1 april 2021 is beëindigd.

## 2.4 Aankomst in Nederland en periode in Zeeland (december 2021 t/m december 2022)



Figuur 2. Vereenvoudigde grafische weergave van de tijdsperiode beschreven in paragraaf 2.4.

### Aankomst in Nederland en verblijf in Detentie Centrum Schiphol

Op 23 december 2021 komt Jamel L. aan in Nederland. Bij zijn aankomst op Schiphol blijkt bij de paspoortcontrole dat hij nog een gevangenisstraf uit 2007 open heeft staan van 64 dagen.<sup>28</sup> Daarop houdt de Koninklijke Marechaussee hem aan. Jamel L. komt terecht in Detentiecentrum (hierna: DC) Schiphol om zijn openstaande straf uit te zitten. DC Schiphol heeft bij binnenkomst van Jamel L. toegang tot de standaarddocumentatie waaronder zijn UJD en registratiekaart. Over welke documentatie DC Schiphol precies beschikt, is niet goed te achterhalen. Dit komt omdat DC Schiphol aangeeft dat bij vertrek van een gedetineerde uit de inrichting alle informatie wordt verwijderd. Bovendien is een aantal stukken dat bewaard moest blijven niet opgeslagen.

<sup>27</sup> Op grond van het Wetboek van Strafrecht van Curaçao (artikel 1:91) geldt de tbs-maatregel voor de duur van twee jaar.

<sup>28</sup> De openstaande straf komt voort uit een veroordeling uit 2007 inzake bedreiging met enig misdrijf tegen het leven gericht.

Zo had Jamel L. een detentie- en re-integratie (hierna: D&R) plan<sup>29</sup> moeten hebben, maar is dit niet terug te vinden in het systeem van DC Schiphol. Daarnaast is niet terug te vinden of Jamel L. in het multidisciplinair overleg (hierna: MDO) is besproken. Wat wel uit de gesprekken en het dossier valt te reconstrueren, is dat Jamel L. bij aankomst een intake krijgt door de medische dienst. Hier komen volgens de medische dienst geen bijzonderheden uit naar voren. De medische dienst in DC Schiphol geeft aan ondersteuning te geven aan een gedetineerde als deze een hulpvraag heeft. Of ze helpen de gedetineerde en het personeel op de verblijfsafdeling als de gedetineerde zorgelijk gedrag vertoont. Jamel L. stelt geen hulpvraag en verblijft vanwege de coronapandemie veel in zijn cel. Daardoor was hij weinig in beeld bij de medewerkers van DC Schiphol. Wel weigert Jamel L. een keer om mee te werken aan een coronatest waardoor hij tijdelijk alleen in zijn cel moet blijven. Verder verloopt zijn detentieperiode, voor zo ver te achterhalen, zonder incidenten.

Op 24 februari 2022 komt Jamel L. vrij. Het is onbekend of en zo ja welke informatie bij zijn uitstroom door DC Schiphol is overgedragen aan andere instanties. Hier heeft DC Schiphol niets over terug kunnen vinden.

### Verblijf in Middelburg

In maart 2022 komt Jamel L. terecht in Zeeland. Uit het politiedossier blijkt dat hij onderdak krijgt bij daklozenopvang het Witte Huis in Vlissingen. Ook blijkt dat hij in mei 2022 een baan in Middelburg vindt en dat hij daar via zijn werkgever huisvesting krijgt. Al snel krijgt hij een conflict op zijn werk. Vanaf juni 2022 komen daarover meerdere meldingen binnen bij de politie, van zowel Jamel L. zelf als zijn werkgever. Hij neemt uiteindelijk ontslag en zegt de huur van zijn woning op. Als hij vervolgens weigert de woning te verlaten, ontstaat daarover een conflict met de verhuurder. Daarnaast doen buurtbewoners bij de politie en de gemeente Middelburg melding van overlast door Jamel L. De gemeente Middelburg zoekt hierover contact met de politie en wijst op online nieuwsartikelen waaruit blijkt dat Jamel L. eerder op Curaçao ook voor ernstige overlast zorgt.<sup>30</sup> In het artikel uit 2016 staat onder andere dat Jamel L. psychiatrische problemen heeft, agressief is en buurtbewoners bedreigt. In juli 2022 beslist de politie Jamel L. aan te melden bij het Zorg- en Veiligheidshuis (hierna: ZVH) Zeeland.

In augustus 2022 vindt in het ZVH Zeeland een eerste casusoverleg plaats. Hierbij zijn onder andere de politie, het OM, de gemeente Middelburg en Emergis<sup>31</sup> aanwezig om een aanpak op te stellen. De organisaties brengen de beschikbare informatie over Jamel L. bij elkaar. Uit informatie van het OM blijkt dat Jamel L. een fors justitieel verleden heeft met zware geweldsdelicten. Uit informatie van de politie blijkt dat Jamel L. voor overlast zorgt en regelmatig zelf de politie belt. Hij komt daarbij verward over, maar omdat er volgens de politie geen sprake is van een acute crisissituatie schakelt zij de crisisdienst niet in voor een beoordeling.<sup>32</sup> De partners binnen het ZVH Zeeland hebben de zorg dat de overlast die Jamel L. veroorzaakt alleen maar verder toeneemt naarmate hij langer dakloos blijft.

Tijdens het overleg in het ZVH Zeeland stellen de ketenpartners een aanpak op om verdere escalatie van de situatie te voorkomen. Er wordt een aantal acties uitgezet. Maatschappelijk Juridische Dienstverlening (hierna: MJD) van Emergis probeert in contact te komen met

---

<sup>29</sup> Het D&R plan is een persoonlijk plan waarin wordt vastgelegd welke re-integratiedoelen een gedetineerde heeft en welke acties daar mogelijk uit volgen. Zie: [Detentie- en re-integratieproces in de PI | Justitiabelen | dji.nl](#).

<sup>30</sup> De verwijzing naar het nieuwsartikel is verwijderd na zienswijze. Voor een toelichting zie 'tabel verwerken zienswijze brief advocaat Jamel L.'.

<sup>31</sup> Emergis is een brede maatschappelijke organisatie voor mentale gezondheid en welzijn in Zeeland. Zie: [Emergis - Samen werken aan een goede geestelijke gezondheid van alle mensen in Zeeland](#).

<sup>32</sup> Bij een acute crisissituatie beoordeelt de crisisdienst of iemand opgenomen moet worden of niet. Bij een niet acute situatie maakt de politie in het systeem een zorgmelding, die wordt verstuurd naar een gemeentelijk meldpunt. Het gemeentelijke meldpunt bekijkt vervolgens of en zo ja welke zorg nodig is. Zie: Handreiking Zorgmelding Zorgwekkend gedrag, politie 2023.

Jamel L. om te kijken of zij iets voor hem kunnen betekenen. Daarnaast stelt het OM een ZSM-scenario<sup>33</sup> op. Het ZSM-scenario van Jamel L. is alleen zichtbaar voor ZSM-locaties in de politieregio Zeeland-West-Brabant.<sup>34</sup> In het scenario staat een aantal acties dat in werking moeten worden gezet bij een aanhouding van Jamel L. Dit betreft onder andere het opstellen door de politie van een handelingsadvies in een Afspraak op Persoon (hierna: AOP)<sup>35</sup>. Hierin staat dat Jamel L. wordt besproken in het ZVH en dat gezamenlijk wordt toegewerkt naar opname in de hulpverlening en indien mogelijk naar een voorgeleiding. De politie vraagt daarnaast via het Landelijk Internationaal Rechtshulp Centrum bij Curaçao informatie op over Jamel L. De politie heeft bij de Inspectie aangegeven geen reactie te hebben ontvangen op haar verzoek.

In september 2022 vindt een tweede overleg plaats in het ZVH Zeeland. Tijdens dit overleg blijkt dat Jamel L. inmiddels veelvuldig op andere plekken verblijft, waaronder in Rotterdam. Uit de documentatie blijkt dat het MJD niet is gelukt om met Jamel L. in contact te komen. Voor zover de Inspectie bekend, is dit naast zijn verblijf bij daklozenopvang het Witte Huis de enige keer dat de ggz gedurende de onderzoeksperiode betrokken is geweest bij Jamel L.

Na het overleg in september 2022 blijft het ZVH Zeeland de politiemutaties<sup>36</sup> die over Jamel L. binnenkomen monitoren om vast te stellen of hij nog wel in Zeeland verblijft. Uit de politiemutaties blijkt dat hij wisselend in Zeeland en Zuid-Holland verblijft. Om die reden draagt ZVH Zeeland de casus nog niet over aan een ander ZVH. In de tussentijd blijft ZVH Zeeland alleen de politiemutaties monitoren.

Op 8 december 2022 dreigt Jamel L. op het gemeentehuis in Zwijndrecht medewerkers neer te schieten. De politie houdt Jamel L. hiervoor aan. Vanaf dat moment zit hij in voorarrest.

### Aangiftes Zeeland

In augustus 2022, kort na het eerste overleg in het ZVH Zeeland, volgt een aangifte tegen Jamel L. van bedreiging. Uit informatie van de politie blijkt dat de aangever verschillende documenten aan de aangifte toevoegt, waaronder een nieuwsbericht waarin staat dat Jamel L. in 2018 op Curaçao is veroordeeld tot tbs<sup>37</sup>. Hoe deze aangifte is opgepakt heeft de politie niet vastgelegd. Uit een gesprek met de politie blijkt dat de aangifte, nadat deze is opgenomen, moet worden uitgegeven aan een politiemedewerker die deze vervolgens in behandeling neemt. Blijkens informatie uit het politiesysteem gebeurt dat op 10 februari 2023. Wat er tot die tijd met de aangifte is gedaan, valt niet met zekerheid vast te stellen. De politie geeft in een gesprek met de Inspectie aan dat in de aangifte mogelijk geen strafbare feiten zitten en dat er is ingezet op bemiddeling tussen Jamel L. en de aangever. Over de afhandeling van de aangifte door middel van bemiddeling is echter niets vastgelegd in het politiesysteem.

In november 2022 doet dezelfde aangever opnieuw aangifte van bedreiging door Jamel L. Ook hier blijkt uit informatie van de politie dat de aangever een document aan de aangifte toevoegt. Het betreft een document van de Engelse overheid. Hierin staat informatie over de veroordeling van Jamel L. in Engeland in 2009 en zijn opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Uit het politiedossier

---

<sup>33</sup> ZSM staat voor zorgvuldig snel maatwerk. De ZSM-aanpak is bedoeld om verdachten van veelvoorkomende criminaliteit een snel en passend traject te bieden. Zie: [Veelvoorkomende criminaliteit \(ZSM\) | Openbaar Ministerie](#).

<sup>34</sup> De informatie over de toegankelijkheid van een ZSM-scenario komt uit het onderzoek van de PG Hoge Raad naar deze casus. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.

<sup>35</sup> Een AOP houdt in dat er een alertering wordt vertoond, wanneer een persoon wordt opgezocht in het politiesysteem. In de AOP staat kort en bondig beschreven wat er is afgesproken ten aanzien van de betrokken persoon en hoe de politie dient te handelen.

<sup>36</sup> Politiemutaties zijn registraties in het politiesysteem Basisvoorziening Handhaving. In deze mutaties legt de politie bijvoorbeeld de contactmomenten met de heer L. vast.

<sup>37</sup> De verwijzing naar het nieuwsartikel is verwijderd na zienswijze. Voor een toelichting zie 'tabel verwerken zienswijze brief advocaat Jamel L.'

wordt niet duidelijk hoe de aangever aan dit document is gekomen. Opnieuw moet de aangifte worden uitgeven aan een politiemedewerker voor behandeling. Ook bij deze aangifte blijft het uitgeven achterwege en deze wordt niet direct opgepakt. Het uitgeven gebeurt uiteindelijk, samen met de aangifte uit augustus 2022, op 10 februari 2023.

Over beide aangiftes heeft de politie die dag via de mail contact met het OM Zeeland-West Brabant. Daarbij geeft de politie een korte beschrijving van beide zaken. De aangiftes en bijlagen zelf worden niet meegestuurd, maar in de mail wordt wel melding gemaakt van eerdere ernstige strafbare feiten dan wel voorvallen in Engeland en op Curaçao. De informatie over de tbs-veroordeling die de aangever meestuurt, komt niet bij het OM terecht. Datzelfde geldt voor de Engelse informatie over een opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Uit de documentatie van de politie blijkt dat de officier van justitie besluit beide zaken niet door de politie te laten onderzoeken, mede omdat Jamel L. op dat moment vast zit vanwege een andere bedreigingszaak en een bemiddelingsgesprek de voorkeur heeft. Dit om te voorkomen dat strafrechtelijk ingrijpen ertoe leidt dat Jamel L. opnieuw tot bedreiging overgaat.<sup>38</sup>

## 2.5 Periode in Zuid-Holland (december 2022 t/m april 2023)



Figuur 3. Vereenvoudigde grafische weergave van de tijdsperiode beschreven in paragraaf 2.5.

### Detentie in PI Alphen aan den Rijn

Op 13 december 2022 wordt Jamel L. voor de bedreiging van het gemeentepersoneel in Zwijndrecht voorgeleid aan de rechter-commissaris en in bewaring gesteld. Diezelfde dag vindt op verzoek van het OM Rotterdam een voorgeleidingsconsult plaats door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (hierna: NIFP). Uit de documentatie blijkt dat Jamel L. niet wil meewerken aan het consult. Het NIFP ziet geen onmiddellijke aanleiding voor plaatsing in een PPC maar adviseert op basis van de informatie uit het proces-verbaal wel om Jamel L. in een Extra Zorg Voorziening (hierna: EZV)<sup>39</sup> te plaatsen. Omdat Jamel L. niet meewerkt, kan het NIFP niet adviseren over de noodzaak van een pro Justitia rapportage<sup>40</sup>. Het NIFP adviseert het OM om in een latere fase een trajectconsult te laten afnemen. Penitentiaire Inrichting Alphen aan den Rijn (hierna: PI Alphen) geeft aan dat het EZV-advies niet op het voorgeleidingsformulier van het OM staat wanneer Jamel L. daar wordt geplaatst, waardoor voor hen niet bekend is dat plaatsing op een EZV nodig is. Ook staat op het formulier aangevinkt dat er geen bijzonderheden zijn.<sup>41</sup>

<sup>38</sup> De PG Hoge Raad beschrijft in zijn onderzoek de rol van het OM Zeeland-West-Brabant bij de afhandeling van deze twee aangiftes. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.

<sup>39</sup> De EZV is een afdeling voor kwetsbare gedetineerden, bijvoorbeeld omdat ze lichamelijke en/of psychische problemen hebben. Zie: [Zorg en behandeling bij volwassenen | Justitiabelen | dji.nl](#).

<sup>40</sup> Pro Justitia rapporten zijn onderzoeken door een onafhankelijke psychiater of psycholoog naar een persoon die betrokken is in een rechtszaak. Zie: [Pro Justitia rapportage | NIFP](#).

<sup>41</sup> De PG Hoge Raad omschrijft in zijn onderzoek naar deze casus de werkwijze van het OM aangaande het delen van informatie aan ketenpartners, waaronder een EZV-advies van het NIFP. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.

Het DIZ geeft echter aan PI Alphen ook geïnformeerd te hebben over het EZV-advies.<sup>42</sup> PI Alphen plaatst Jamel L. desondanks op een reguliere afdeling.

Bij binnenkomst in de PI Alphen doorloopt Jamel L. de gebruikelijke procedure, waaronder een intake door de medische dienst. Daarbij komen geen bijzonderheden of hulpvragen naar voren. Jamel L. geeft aan niet te willen meewerken en zegt geen hulp nodig te hebben. Ook wil Jamel L. bij binnenkomst niet meewerken aan het screeningsgesprek met de casemanager. Tijdens een screeningsgesprek brengt de casemanager de risico's, kansen en eventuele hulpvraag van een gedetineerde in kaart. Ook werkt Jamel L. niet mee aan vervolggesprekken waarin re-integratiedoelen worden opgesteld. Hij geeft aan alleen hulp te willen met zijn schuldenproblematiek. Doordat Jamel L. niet meewerkt aan de gesprekken, beschikt de casemanager over beperkte informatie om het D&R plan en D&R informatieblad<sup>43</sup> in te vullen.

Kort na binnenkomst ontstaan op de verblijfsafdeling zorgen over Jamel L. Medewerkers vinden dat hij in het contact vreemd reageert. Daarnaast kent een medewerker Jamel L. van een eerdere detentieperiode waarbij sprake was van psychische problemen en plotselinge agressie. Uit gesprekken met medewerkers blijkt dat de afdeling deze zorgen aan de medische dienst meldt. De medische dienst roept Jamel L. twee keer op voor een gesprek, maar hij verschijnt beide keren niet. Om de situatie op de afdeling beheersbaar te houden, maken de medewerkers uitzonderingen in de standaard werkwijzen. Zo mag Jamel L., tegen de veiligheidsregels in, de capuchon van zijn trui ophouden. Daarnaast blijkt uit het dossier dat PI Alphen beoordeelt dat Jamel L. geschikt is voor plaatsing in een meerpersoonscel. Hij wordt echter geplaatst in een eenpersoonscel. Deze plaatsing is niet vastgelegd in het dossier en ook de argumentatie voor deze beslissing ontbreekt.

Naast de zorgen over het gedrag van Jamel L. op de afdeling, ontstaan er ook zorgen over mogelijke radicalisering. Deze zorgen komen voort uit uitspraken van Jamel L. die PI Alphen terugleest in het bevel tot bewaring. Zo zegt hij na zijn aanhouding onder andere dat hij zich tijdens een eerdere detentie tot de islam heeft bekeerd en doet hij uitspraken over het kopen van een kalasjnikov. Daarnaast doet zich een aantal incidenten voor tijdens zijn verblijf in PI Alphen. Op 26 december 2022 vraagt Jamel L. een medewerker van PI Alphen of hij een wapen mag invoeren met als doel dit te gebruiken na zijn vrijlating. Vervolgens gedraagt hij zich op 12 januari 2023 dreigend en intimiderend. In verband met deze signalen wordt Jamel L. op 18 januari 2023 aangemeld voor het signaaloverleg<sup>44</sup>. In maart 2023 stuurt Jamel L. de directeur van PI Alphen een brief met daarin een onsamenhangend verhaal met een dreigende ondertoon. PI Alphen vraagt in maart 2023 advies over Jamel L. bij het Programma Aanpak Radicalisering en Extremisme (hierna: PARE)<sup>45</sup>. PARE geeft aan dat Jamel L. bij hen niet bekend is en dat ze meer informatie nodig hebben om een inschatting te kunnen maken. Omdat Jamel L. kort daarna, op 24 maart 2023, per direct in vrijheid wordt gesteld, krijgt dit verder geen vervolg.

Tijdens het verblijf van Jamel L. in PI Alphen is de risicoscreener geweld<sup>46</sup> ingevuld. PI Alphen concludeert dat er ernstige zorgen zijn over het risico op toekomstig geweld buiten detentie. Deze zorgen zijn bij de invrijheidstelling van Jamel L. niet gedeeld met ketenpartners. Wel probeert de

---

<sup>42</sup> DIZ geeft aan dat zij via het systeem Topdesk aan PI Alphen hebben gemeld dat het NIFP adviseerde om Jamel L. op een EZV te plaatsen.

<sup>43</sup> Het D&R informatieblad bestaat uit verschillende mogelijke hulpvragen van een gedetineerde, zoals het ontbreken van onderdak. Deze hulpvragen kunnen op 'ja' of 'nee' worden gezet. Het informatieblad wordt verstuurd naar de gemeente om keuzes te maken voor het aanbieden van ondersteuning.

<sup>44</sup> Binnen PI Alphen vindt elke vier weken een signaaloverleg plaats. Tijdens dit overleg worden gedetineerden besproken waar zorgen over bestaan (bijvoorbeeld vanwege psychische problemen of radicalisering).

<sup>45</sup> PARE is een programma van DJI dat onder andere ondersteuning biedt aan PI's om mogelijke signalen van radicalisering onder gedetineerden te duiden. Zie voor aanvullende uitleg over de werkwijze van PARE: [Een onderzoek naar de totstandkoming en kwaliteit van, het toezicht op, en beroepsmogelijkheden tegen ideologische duidingen | Rapport | Rijksoverheid.nl](#), WODC 2023.

<sup>46</sup> De risicoscreener geweld is een instrument dat risico's op toekomstig gewelddadig gedrag binnen detentie en daar buiten in kaart brengt. Bij binnenkomst wordt gekeken naar eerder geweld binnen detentie. In het MDO wordt de inschatting gemaakt op gewelddadig gedrag buiten detentie. Zie: [Risicoscreener Geweld | Onderwerp | NIFP](#).

PI Alphen bij zijn invrijheidstelling contact te krijgen met de gemeente waar hij het laatst staat ingeschreven. PI Alphen wil de zorgen over zijn mogelijke radicalisering delen. Het laatst bekende adres van Jamel L. is in Middelburg. PI Alphen is in de veronderstelling dat zijn laatste verblijfplaats Dordrecht is en probeert per mail in contact te komen met de afdeling nazorg. Dit contact komt niet tot stand en de zorgen van PI Alphen over Jamel L. komen niet terecht bij ketenpartners.

### **Trajectconsult NIFP**

Gedurende het verblijf in PI Alphen nodigt het NIFP op verzoek van het OM Rotterdam Jamel L. uit voor een trajectconsult op 10 januari 2023. Deze uitnodiging wordt niet naar PI Alphen gestuurd maar naar het laatst bekende woonadres van Jamel L., omdat het NIFP aangeeft niet van het OM te hebben vernomen dat Jamel L. op dat moment gedetineerd zit. Zij verwachten hem dan ook op een gesprekslocatie in Middelburg. Jamel L. verschijnt niet op deze uitnodiging omdat hij in detentie verblijft. Omdat er geen gesprek plaatsvindt kan het NIFP wederom geen gefundeerd advies geven over de wenselijkheid en/of het nut van gedragskundig onderzoek pro Justitia. Daarnaast wordt er op basis van de beschikbare informatie vanuit gegaan dat Jamel L. een dergelijk onderzoek zal weigeren. In de documentatie van het NIFP staat dat zij het OM Rotterdam dan ook adviseren om geen pro Justitia onderzoek uit te laten voeren.

Op 23 februari 2023 bezoekt het NIFP op verzoek van het OM Rotterdam Jamel L. alsnog in PI Alphen. Direct na kennismaking met de rapporteur van het NIFP geeft Jamel L. aan niet mee te werken aan het gesprek, waarna hij de spreekkamer verlaat. Op basis van het korte contact, zijn weigering om mee te werken en de beschikbare informatie concludeert het NIFP dat ambulant pro Justitia onderzoek niet haalbaar is. Het NIFP beschikt onder andere over het Nederlands UJD en het UJD uit de Cariben. Het NIFP adviseert het OM onderzoek in het Pieter Baan Centrum (hierna: PBC) te overwegen. Het OM vordert de plaatsing van Jamel L. in het PBC, maar op 24 maart 2023 wijst de rechtbank deze vordering af. Naar oordeel van de rechtbank komt de noodzaak voor dit onderzoek niet duidelijk genoeg naar voren in het advies van het NIFP. Ook vindt de rechtbank de plaatsing van Jamel L. in het PBC, gelet op de ernst van het strafbare feit, niet proportioneel.<sup>47</sup>

### **Verblijf in Zwijndrecht en omstreken**

Bij de invrijheidstelling van Jamel L. op 24 maart 2023 vertrekt hij uit PI Alphen zonder dat de zorgen over zijn gedrag worden overgedragen. In de dagen daarna komt Jamel L. op verschillende plekken in aanraking met de politie vanwege verward of overlastgevend gedrag. Er zijn politiemutaties uit onder andere Rotterdam, Zeeland en bij Schiphol. Uit het politiedossier blijkt dat Jamel L. zich op 1 april 2023 weer meldt bij de daklozenopvang het Witte Huis in Vlissingen waar hij echter niet meer welkom is door zijn eerdere gedrag. Bij de politie Zeeland meldt Jamel L. dat hij niet meer op straat en in zijn auto wil slapen en dat hij graag opvang wil. De politie verwijst hem door naar een andere daklozenopvang in Zeeland. Het is niet bekend of Jamel L. zich daar meldt. Op 3 april 2023 treft veldwerk van het Leger des Heils (hierna: LdH) in Dordrecht Jamel L. aan. Veldwerk brengt hem naar de opvang van het LdH aan de Kromhout in Dordrecht waar hij de nacht doorbrengt. Voor de volgende dag wordt een intake gepland om zijn hulpvraag in kaart te brengen, maar hij komt niet opdagen. Op 5 april 2023 meldt Jamel L. zich bij het daklozenloket Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten (hierna: SZW) in Den Haag voor een uitkering. Jamel L. heeft geen binding met Den Haag maar aan het loket wordt de inschatting gemaakt dat hij op korte termijn zorg nodig heeft. Om de dienstverlening op gang te brengen wordt er een briefadres aangemaakt in Den Haag. Hij ontvangt een voorschot van de uitkering en er wordt een (verdiepende) uitkeringsintake gepland op 11 mei 2023. Een dag later keert hij terug naar het daklozenloket SZW, komt hij verward over en bedreigt hij de medewerkers. Hiervoor krijgt hij een gebouwverbod van 24 uur opgelegd.

---

<sup>47</sup> De rechtbank wees deze vordering af tijdens een openbare zitting. De informatie over de afwijzing van de vordering door de rechtbank komt uit het onderzoek van de PG Hoge Raad naar deze casus. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.



Op 8 april 2023 meldt Jamel L. zich bij de opvang van het LdH aan de Kromhout in Dordrecht. Door drukte en gebrek aan bedden is er voor hem op dat moment geen plek. Op 14 april meldt hij zich wederom bij deze opvang maar gelet op de aanhoudende capaciteitsdruk wordt er niemand meer toegelaten.

Vanaf begin april 2023 verblijft Jamel L. veel in Zwijndrecht, nabij een adres waar hij in het verleden woonde. Uit het politiedossier blijkt dat hij daar in de buurt zorgt voor overlast en dat hij de nieuwe bewoners van de woning lastigvalt. De wijkagenten uit de buurt zijn al snel betrokken en vragen aandacht voor Jamel L. tijdens de interne dagelijkse overlegmomenten. Volgens de wijkagenten is Jamel L. een zorgmijder en staat hij niet open voor vrijwillige hulpverlening. Daarnaast maken ze in het politiesysteem een AOP. Hierin leggen ze een handelingskader vast waarin wordt opgeroepen om informatie over Jamel L. vast te leggen in het politiesysteem en hem indien mogelijk te laten beoordelen door de crisisdienst. Ook maken ze middels een sfeer proces-verbaal<sup>48</sup> een feitenrelaas. Het ZVH Zeeland ziet ook in de politiemutaties dat Jamel L. in beeld is bij de politie in Zwijndrecht. Het ZVH Zeeland zoekt daarop contact met de wijkagenten van Zwijndrecht. Zij geven aan dat ze Jamel L. kennen en proberen hem in een zorgkader te krijgen. ZVH Zeeland zoekt daarnaast contact met het ZVH Zuid-Holland Zuid<sup>49</sup> om te vragen of Jamel L. daar bekend is. Dit is niet het geval. Het ZVH Zeeland sluit zijn dossier vervolgens af.

Er volgen begin april 2023 verschillende politiemeldingen in Rotterdam en Den Haag en omstreken waarbij Jamel L. verward gedrag vertoont. Zo loopt hij over de autobaan, staat hij onnavolgbaar te roepen op straat en vraagt hij asiel aan bij een buitenlandse ambassade. Het gedrag is volgens de politie in sommige gevallen agressief maar niet dusdanig dat de crisisdienst hem beoordeelt of dat de politie hem kan aanhouden. Ondanks dat er bij de politie in Zwijndrecht zorgen zijn over Jamel L. wordt hij niet aangemeld bij het ZVH Zuid-Holland Zuid. Volgens de politie in Zwijndrecht is het in eerste instantie de taak van de hulpverlening om iemand daar aan te melden. Wel zet de politie op 13 april 2023 mutaties door naar het Meldpunt Zorg en Overlast (hierna: MZO) van de regio Zuid-Holland Zuid.

Het MZO ontvangt de mutaties over Jamel L. van de politie om eventuele ondersteuning op te starten. Zij zetten geen acties uit omdat Jamel L. op 14 april 2023 in Zwijndrecht wordt aangehouden. Hij wordt aangehouden voor het leegdrinken van een pak drinkyoghurt in een Albert Heijn zonder te betalen en het bedreigen van medewerkers. Op het politiebureau bevult hij zijn cel met urine en ontlasting en gedraagt hij zich vervelend. De politie plaatst hem hierom in een observatiecel waar de crisisdienst hem bezoekt. Jamel L. wil niet met de crisisdienst spreken, waardoor een beoordeling niet mogelijk is. Uit het politiedossier blijkt ook dat Jamel L. de volgende dag aangeeft ziek te zijn en een dokter te willen spreken. Hierop bezoekt een afgevaardigde van de Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond (hierna: FARR) hem. In het dossier staat dat de FARR aangeeft dat Jamel L. opnieuw beoordeeld moet worden door de crisisdienst als hij na zijn voorgeleiding vrijkomt. Jamel L. blijft na zijn voorgeleiding gedetineerd, waardoor beoordeling door de crisisdienst niet opnieuw plaatsvindt. Ook ontvangt het NIFP geen verzoek van het OM Rotterdam om tijdens een voorgeleidingsconsult te beoordelen welke zorg Jamel L. binnen detentie nodig heeft.

---

<sup>48</sup> In een sfeer proces-verbaal kunnen politiemedewerkers de context vastleggen van een situatie. Hierin kunnen zij bijvoorbeeld een meer overkoepelende beschrijving geven van meerdere binnengekomen meldingen en/of eigen waarnemingen.

<sup>49</sup> In Rotterdam en omstreken zijn er twee ZVH-en: ZVH Rotterdam-Rijnmond en ZVH Zuid-Holland-Zuid. Zwijndrecht valt onder ZVH Zuid-Holland-Zuid.

## 2.6 Periode in Den Haag tot het incident (april 2023 t/m juni 2023)



Figuur 4. Vereenvoudigde grafische weergave van de tijdsperiode beschreven in paragraaf 2.6.

### Detentie in PI Krimpen aan den IJssel

Op 17 april 2023 wordt Jamel L. in preventieve hechtenis geplaatst in PI Krimpen aan den IJssel (hierna: PI Krimpen) voor de diefstal met bedreiging van 14 april 2023. In de informatie die PI Krimpen ontvangt van het OM Rotterdam staat vermeld dat er sprake is van agressief gedrag maar niet van psychische problemen. Een summiere terugkoppeling van de FARR over het gedrag van Jamel L. volgt volgens PI Krimpen later op de dag. PI Krimpen heeft daarom bij binnenkomst geen informatie over het recente gedrag van Jamel L. en hij wordt op een reguliere inkomstenafdeling geplaatst. Dezelfde dag wordt hij gezien door de medische dienst. De medische dienst constateert dat Jamel L. psychiatrische problematiek heeft, weigert mee te werken met het personeel en een vijandige en agressieve houding heeft. PI Krimpen beoordeelt dat Jamel L. psychiatrische zorg nodig heeft die binnen een reguliere detentie niet geboden kan worden. Met spoed wordt hij op 19 april 2023 aangemeld voor een PPC. Ter overbrugging tot plaatsing in het PPC wordt Jamel L. op de EZV van PI Krimpen geplaatst. Op de afdeling is hij verbaal agressief en dreigend tegen medegedetineerden en personeel. Hij zorgt voor overlast en weigert medicatie te nemen. In het psychomedisch overleg wordt een begeleidingsadvies over Jamel L. opgesteld voor de medewerkers. Hierin staat onder andere dat hij standaard door meerdere medewerkers benaderd wordt. Door zijn gedrag krijgt Jamel L. een disciplinaire straf en vervolgens een ordemaatregel en verblijft hij gedurende zijn verdere verblijf in PI Krimpen in een afzonderingscel.

### Detentie in PPC Haaglanden

Op 25 april 2023 wordt Jamel L. overgeplaatst naar PPC Haaglanden. Direct na binnenkomst vult PPC Haaglanden het eerste deel van een risicotaxatie-instrument<sup>50</sup> in met het doel om de risico's op delict gedrag in kaart te brengen.<sup>51</sup>

Het tweede en het derde en tevens laatste deel konden pas worden ingevuld op het moment dat er informatie bekend was over het gedrag en functioneren van Jamel L. in PPC Haaglanden. Een dag na zijn binnenkomst gaat Jamel L. van PPC Haaglanden naar de rechtbank voor de verlenging van zijn preventieve hechtenis. Bij terugkomst stelt hij zich zeer vijandig op tegen het personeel en wordt hij in de observatiecel geplaatst. Zowel uit de gesprekken als op basis van het medisch dossier dat de IGJ heeft ingezien, blijkt dat PPC Haaglanden op 28 april 2023 een b-dwangbehandeling<sup>52</sup> inzet. Dit vanwege zijn psychiatrisch toestandsbeeld, dreigende uitlatingen en een zelfgemaakt steekwapen dat in zijn cel wordt gevonden. Nadat hij deze medicatie krijgt wordt Jamel L. milder in contact en keert hij geleidelijk terug naar de afdeling. Waarbij vanaf 5 mei 2023 het individuele programma wordt opgeheven en hij weer meedoet met afdelingsactiviteiten. PPC Haaglanden heeft twijfels over de bereidwilligheid van Jamel L. om medicatie te blijven gebruiken

<sup>50</sup> In PPC Haaglanden wordt gewerkt met de HKT-R (Historisch, Klinisch, Toekomst – Revisie). Dit is een risicotaxatie-instrument specifiek voor forensisch psychiatrische patiënten die in een instelling verblijven. De uitkomsten van de HKT-R worden gebruikt bij het opstellen van een behandelplan. Zie: [Risicotaxatie - EFP](#).

<sup>51</sup> De procesplaat Detentie & Re-integratie in het PPC Haaglanden schrijft voor dat de H-items binnen 6 weken na binnenkomst worden gescoord. De K- en T-items dienen binnen drie maanden te worden ingevuld.

<sup>52</sup> Zie artikel 46d onder b: [wetten.nl - Regeling - Penitentiaire beginselenwet - BWBR0009709 \(overheid.nl\)](#).



en vraagt daarom op 8 mei 2023 een a-dwangbehandeling<sup>53</sup> aan. Jamel L. maakt bezwaar tegen deze dwangbehandeling. Deze bezwaarprocedure is nog niet afgerond wanneer hij op 9 juni 2023 in vrijheid wordt gesteld, waardoor de a-dwangbehandeling niet is ingezet. Op 12 mei 2023 verloopt de b-dwangbehandeling waarna Jamel L. tot aan zijn vrijlating vrijwillig zijn medicatie gebruikt. Tegelijkertijd rapporteert PPC Haaglanden dat Jamel L. weinig tot geen inzicht heeft in zijn problemen en in eerste instantie niet meewerkt aan de zorg die hem geboden wordt.

Doordat Jamel L. niet direct aan zorg meewerkt en door het gebrek aan probleeminzicht, houdt PPC Haaglanden twijfels of hij eenmaal in vrijheid zijn medicatie vrijwillig blijft gebruiken. Medewerkers van PPC Haaglanden geven aan dat tijdens detentie standaard wordt stilgestaan bij de benodigde nazorg voor een gedetineerde volgens het werkproces 'nazorg'. Onderdeel daarvan is het onderzoeken van de mogelijkheden voor verplichte of gedwongen zorg als dat nodig is. Een voorbeeld van gedwongen zorg na detentie is een zorgmachtiging<sup>54</sup>. Het aanvragen van een zorgmachtiging duurt meestal zes tot acht weken. Het PPC Haaglanden weet niet wanneer Jamel L. precies vrijkomt omdat hij in voorlopige hechtenis<sup>55</sup> zit. Daardoor kon volgens het PPC Haaglanden niet gestuurd worden op het aanvragen van en een beoordeling in het kader van een zorgmachtiging. Ook is hij mede door de medicatie herstellende van zijn psychiatrische problemen. Daarnaast zegt hij buiten detentie vrijwillig medicatie te blijven gebruiken en voor begeleiding zijn huisarts te bezoeken. Medewerkers geven aan dat PPC Haaglanden om die redenen geen zorgmachtiging aanvraagt voor Jamel L. Overigens blijkt uit het dossier niet dat PPC Haaglanden expliciet heeft overwogen of voor Jamel L. bij zijn ontslag een zorgmachtiging nodig is.

Tijdens het verblijf van Jamel L. in PPC Haaglanden wordt hij vanwege spanningen tussen hem en een medegedetineerde overgeplaatst naar een andere afdeling. PPC Haaglanden constateert in de periode daarna dat de medicatie ervoor zorgt dat Jamel L. minder vijandig is en minder in conflict komt met medegedetineerden en medewerkers. Ondanks de medicatie blijft er sprake van een psychiatrisch toestandsbeeld waarvoor Jamel L. twee keer op eigen verzoek in de observatiecel wordt geplaatst. Hij stelt verder geen hulpvragen aan de medewerkers in PPC Haaglanden. Wel dient hij eenmalig een verzoekbriefje in bij de casemanager omdat hij een regeling wil treffen voor zijn openstaande geldboetes bij het Centraal Justitieel Incasso Bureau.

Op 5 juni 2023 vindt het screeningsgesprek plaats waarbij de casemanager en de sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (hierna: spv'er) met Jamel L. spreken. Dit was volgens PPC Haaglanden eerder niet mogelijk gelet op het toestandsbeeld van Jamel L. Om diezelfde reden is hem ook nog geen toestemming gevraagd om medische informatie te delen bij ontslag. Jamel L. deelt in het screeningsgesprek weinig informatie en geeft bij de spv'er aan geen vervolgzorg nodig te hebben. Doordat hij niet meewerkt, zijn eventuele hulpvragen niet in kaart gebracht en kan dit niet in het D&R plan en op het D&R informatieblad worden ingevuld. Op het D&R informatieblad van Jamel L. staan alle hulpvragen op 'nee'. In het screeningsgesprek komt de toestemming voor het delen van medische informatie ook niet alsnog aan bod. Het gesprek krijgt geen vervolg en er worden geen acties ondernomen.

Op 9 juni 2023 stelt de rechtbank Rotterdam Jamel L. onmiddellijk in vrijheid.<sup>56</sup> De IGJ stelt vast dat PPC Haaglanden na intern overleg besluit om op basis van de hulpverleningsplicht én om tot

---

<sup>53</sup> Zie artikel 46d onder a: [wetten.nl - Regeling - Penitentiaire beginselenwet - BWBR0009709 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Penitentiaire%20beginselenwet-BWBR0009709-overheid.nl).

<sup>54</sup> Een zorgmachtiging is een machtiging van de rechter waarmee verplichte zorg toegepast kan worden. Dit kan alleen als een psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel voor de persoon zelf, anderen of goederen. En als verplichte zorg de enige manier is om dat ernstig nadeel weg te nemen. Zie: [wetten.nl - Regeling - Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg - BWBR0040635 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet-verplichte%20geestelijke%20gezondheidszorg-BWBR0040635-overheid.nl).

<sup>55</sup> Bij voorlopige hechtenis zit iemand als verdachte van een strafbaar feit vast in een cel. Zie: [Voorlopige hechtenis algemeen | Rechtspraak](https://voorlopige-hechtenis.algemeen.nl/Rechtspraak).

<sup>56</sup> De rechtbank spreekt Jamel L. vrij van de diefstal met geweld in de Albert Heijn in Zwijndrecht. Op de zitting wordt tegelijkertijd de strafzaak over de bedreiging van het gemeentepersoneel in Zwijndrecht behandeld. Voor die zaak veroordeelt de rechtbank Jamel L. tot een gevangenisstraf die gelijk is aan zijn voorarrest. De

een zorgvuldige inschatting van gevaarscriteria te komen, Jamel L. een nacht langer te laten blijven. Jamel L. stemt hiermee in. De volgende ochtend beoordeelt de dienstdoende psychiater hem. Uit het onderzoek van de IGJ blijkt dat de psychiater constateert dat de eerder duidelijke aanwezige symptomen van psychiatrische problematiek nagenoeg afwezig zijn en dat Jamel L. enig inzicht heeft in zijn problemen. Jamel L. zegt zich bij zijn huisarts in Den Haag te zullen melden voor een aanmelding bij de ggz en is voornemens buiten detentie medicatie te gebruiken. Ook zegt hij naar zijn broer in Den Haag te gaan. De dienstdoende psychiater sluit niet uit dat Jamel L. sociaal wenselijke antwoorden geeft, maar oordeelt dat er geen acute gevaarscriteria zijn. Daarmee is er geen indicatie voor een beoordeling door de crisisdienst voor een crisismaatregel<sup>57</sup>. Jamel L. verlaat op 10 juni 2023 PPC Haaglanden. Op dat moment zijn het tweede en het derde deel van het door PPC Haaglanden gebruikte risicotaxatie-instrument nog niet ingevuld.

### **Overdracht vanuit PPC Haaglanden**

Na het ontslag van Jamel L. en tijdens het eerstvolgende MDO op 13 juni 2023 in PPC Haaglanden, bespreken de zorgmedewerkers of er nog taken liggen in de overdracht aan zorg en ondersteuning. Er zijn volgens PPC Haaglanden geen acute zorgen over de veiligheid van Jamel L. of zijn omgeving. Dit betekent voor de overdracht dat PPC Haaglanden geen aanmelding bij het ZVH Haaglanden doet. Ondanks dat Jamel L. geen toestemming heeft kunnen geven voor het delen van medische informatie besluit PPC Haaglanden dit toch te willen doen. Uit het onderzoek van de IGJ blijkt dat PPC Haaglanden vanuit goed hulpverlenerschap informatie wil delen over zijn psychiatrische problematiek en medicatiegebruik. Er volgen drie acties vanuit het MDO. Ten eerste wordt in het MDO besloten om een melding over Jamel L. uit te zetten bij de crisisdienst zodat zij over de benodigde informatie beschikt als hij daar in beeld komt. Ten tweede wordt besloten medische informatie te delen met het daklozenloket OCW in Den Haag waar hij staat ingeschreven. PPC Haaglanden verwacht dat Jamel L. zich hier weer meldt. PPC Haaglanden neemt contact op met het daklozenloket OCW en ontvangt contactgegevens van degene aan wie de informatie overgedragen kan worden. Echter, de medische informatie vanuit PPC Haaglanden wordt niet verstuurd omdat de daarvoor aangewezen medewerker enkele dagen afwezig is. De aangewezen medewerker van PPC Haaglanden legt ook geen contact met de crisisdienst. In de gesprekken met PPC Haaglanden is niet duidelijk geworden waarom dit niet gebeurt. Wel is genoemd dat de grote hoeveelheid ander werk hierbij mogelijk een rol heeft gespeeld. Ten derde draagt PPC Haaglanden informatie over aan de huisarts. Echter, de medische ontslagbrief komt niet terecht bij de huisarts in Den Haag die Jamel L. zegt te hebben. PPC Haaglanden beschikt niet over de contactgegevens van deze huisarts. De medische ontslagbrief wordt daarom verstuurd naar een huisarts op Curaçao die staat genoteerd in het medische dossier. Jamel L. ontvangt bij zijn ontslag de medische ontslagbrief ook niet zelf omdat deze op dat moment nog niet klaar is.

Na het ontslag van Jamel L. vult PPC Haaglanden op 16 juni 2023 het derde en laatste deel van het risicotaxatie-instrument in.<sup>58</sup> Hieruit blijkt dat er een grote kans is op destabilisatie<sup>59</sup>. Ook is bij het invullen van dit instrument aangevinkt dat nazorg voor Jamel L. geïndiceerd is.

### **Verblijf gemeente Den Haag**

Na zijn vrijlating uit PPC Haaglanden op 10 juni 2023, meldt Jamel L. zich op 12 juni 2023 in de gemeente Den Haag bij het daklozenloket SZW voor een uitkering. Ook meldt hij zich die dag bij

---

rechtbank heft de voorlopige hechtenis per direct op. Zie: [ECLI:NL:RBROT:2023:5234, Rechtbank Rotterdam, 10/100396-23 en 10/321437-22 \(gevoegd t.t.z.\) \(rechtspraak.nl\)](#).

<sup>57</sup> In acute situaties wordt iemand beoordeeld door de crisisdienst waarna de burgemeester een crisismaatregel kan afgeven. Zie: [wetten.nl - Regeling - Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg - BWBR0040635 \(overheid.nl\)](#).

<sup>58</sup> Het invullen van het derde en laatste deel van de HKT-R is een exit-meting die bij ontslag van een gedetineerde wordt ingevuld.

<sup>59</sup> Destabilisatie is de manier waarop de patiënt om zal gaan met toekomstige stresserende omstandigheden, indien deze zich voordoen, en de kans dat hij als reactie daarop destabiliseert (definitie afkomstig uit HKT-R van Jamel L.).

het daklozenloket Onderwijs Cultuur en Welzijn (hierna: OCW) voor opvang. Jamel L. wordt gevraagd de volgende dag terug te komen voor een verdiepende intake bij daklozenloket OCW. Hij komt volgens de gemeente Den Haag in aanmerking voor opvang omdat hij in Den Haag een briefadres heeft. Ook wordt er een voorschot op de uitkering verstrekt. Tijdens de intake op 13 juni 2023 komt Jamel L. vreemd en onbegrijpelijk over. Hij geeft onduidelijke antwoorden en vertelt uitgebreid over zijn lange detentieverleden. Zijn gedrag roept zorgen op bij de medewerkers van het daklozenloket OCW maar zij hebben verder geen informatie over Jamel L. Tijdens de intake hoort Jamel L. dat de dak- en thuislozenopvang in Den Haag geen geschikte plek voor hem heeft en dat hij op de wachtlijst komt voor de nachtopvang. Zijn verblijf op straat is doorgegeven aan het straatteam van het daklozenloket OCW.<sup>60</sup>

Op 13 juni 2023 meldt Jamel L. zich ook bij het LdH aan de Kromhout in Dordrecht voor opvang. Er wordt een intake afgenomen waar hij zich verward en onrustig gedraagt. Het LdH in Dordrecht verwijst hem echter door naar het LdH in Den Haag omdat hij in deze gemeente staat ingeschreven. Omdat Jamel L. geen toegang krijgt tot de opvang in Dordrecht legt het LdH in Dordrecht de intake niet vast in het systeem. Van 15 juni tot en met 19 juni 2023 maakt Jamel L. gebruik van de voorzieningen bij Hier en Nu van het LdH in Den Haag<sup>61</sup>. LdH in Den Haag heeft contact met het daklozenloket SZW over de binding van Jamel L. met de regio en daarmee zijn recht op dagopvang. Tijdens dit contact komt alleen de binding ter sprake. De zorgen vanuit het daklozenloket OCW over Jamel L. evenals de informatie over het bouwverbod dat hij in april 2023 bij het daklozenloket SZW kreeg, komen niet bij het LdH in Den Haag terecht. Het LdH in Den Haag doet daarnaast navraag bij het LdH in Dordrecht omdat in het systeem staat dat hij daar bekend is. In dit contact deelt LdH in Dordrecht geen informatie over het gedrag van Jamel L. tijdens de intake. Uit gesprekken met medewerkers van Hier en Nu blijkt dat Jamel L. zich hier rustig gedraagt maar soms wel vreemd gedrag vertoont. De medewerker die de intake op 15 juni 2023 bij hem afneemt bij Hier en Nu vertrouwt het niet helemaal en blijft met Jamel L. in de gemeenschappelijke ruimte zitten in plaats van in een aparte kamer zoals gebruikelijk. Er doen zich geen incidenten voor.

Op 15 juni 2023 neemt het daklozenloket OCW vanwege de zorgen over Jamel L., contact op met Bureau Nazorg en het daklozenloket SZW waarna de zorgen met elkaar worden besproken.<sup>62</sup> Door deze zorgen en de beperkte informatie over Jamel L. wordt er op internet gezocht naar meer informatie en komt zijn strafrechtelijk verleden naar boven. Ook wordt een aantal acties uitgezet om meer informatie te verzamelen. Zo zoekt Bureau Nazorg contact met de politie en doet het daklozenloket OCW op 16 juni 2023 middels een standaard e-mail een informatieverzoek bij het ZVH Haaglanden. Het is voor het ZVH Haaglanden niet inzichtelijk dat Jamel L. al in een aanpak in het ZVH Zeeland heeft gezeten. Op 19 juni 2023 komen het daklozenloket OCW, daklozenloket SZW en Bureau Nazorg weer samen om een gezamenlijke aanpak af te stemmen. Op dat moment is het informatieverzoek door het tussenliggende weekend bij het ZVH Haaglanden nog niet behandeld. Naar aanleiding van het gezamenlijke overleg van die dag meldt het daklozenloket OCW Jamel L. aan voor een weegoverleg<sup>63</sup> bij het ZVH Haaglanden. Het weegoverleg wordt na telefonisch overleg met het ZVH Haaglanden op 22 juni 2023 ingepland. Het komt uiteindelijk niet tot een weegoverleg. Op 20 juni 2023 vindt het steekincident met fatale afloop plaats in de Albert Heijn op de Turfmarkt in Den Haag. Jamel L. wordt kort daarna aangehouden.

---

<sup>60</sup> Het straatteam van het daklozenloket OCW werkt outreachend en bezoekt de zorgmijdende daklozen op straat.

<sup>61</sup> Hier en Nu is een maatschappelijke dagopvanglocatie voor dak- en thuislozen van het Leger des Heils in Den Haag. Zie: [Hier en Nu Den Haag - Leger des Heils](#).

<sup>62</sup> Ondanks dat beide organisaties onder dezelfde gemeente vallen, kan het OCW niet bij SZW in de systemen kijken. Andersom kunnen SZW-medewerkers dat wel als zij de juiste autorisatie hebben.

<sup>63</sup> Tijdens een weegoverleg beoordeelt ZVH Haaglanden of een integrale netwerkaanpak nodig is. Zie: [Onze werkwijze - Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden \(zorgenveiligheidshuis Haaglanden.nl\)](#).

### 3. Knelpunten

Het vorige hoofdstuk geeft een chronologische weergave van het verblijf van Jamel L. in Nederland. De Inspectie heeft het handelen van organisaties waar mogelijk aan geldende normen getoetst. Daarnaast gaat de Inspectie uit van wat er van de organisaties verwacht mag worden gelet op hun rol, taak en verantwoordelijkheid. De Inspectie heeft daarbij een viertal knelpunten geconstateerd. Deze knelpunten komen voort uit momenten waarop de Inspectie ziet dat één of meerdere organisaties niet hebben gehandeld volgens geldende procedures of daar niet naar hebben kunnen handelen.

De Inspectie maakt geen onderscheid in belangrijkheid tussen de gesignaleerde knelpunten. Het eerste knelpunt gaat over het verzoek tot overname van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. Het tweede knelpunt heeft te maken met hoe organisaties Jamel L. in beeld krijgen en houden. Het derde knelpunt ziet op het inzetten van passende interventies. Het vierde – en laatste – knelpunt gaat over overdracht en nazorg. De knelpunten bevatten elementen die voor meerdere organisaties in de keten belangrijk zijn.

#### 3.1 Het verzoek tot tbs overname

De Inspectie ziet een eerste knelpunt bij het verzoek van Curaçao aan Nederland om de tenuitvoerlegging van de tbs van Jamel L. over te nemen. Een besluit tot afwijzing of overname van de tenuitvoerlegging van een tbs-maatregel uit een ander land is een impactvolle beslissing waar volgens de Inspectie een navolgbare afweging aan ten grondslag moet liggen. De Inspectie vindt echter dat de beoordeling en het besluit van de minister voor Rechtsbescherming om de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. uit Curaçao niet over te nemen, onvoldoende te volgen is. De Inspectie ziet hiervoor een aantal oorzaken.

Allereerst constateert de Inspectie dat niet volledig duidelijk is geworden hoe de behandeling van het verzoek is verlopen. Dit komt doordat de aangeleverde documentatie geen compleet beeld geeft van de inhoudelijke overwegingen om het verzoek af te wijzen. Doordat BIA ook geen beleidskader gehanteerd heeft, is het voor de Inspectie niet navolgbaar hoe dit verzoek is behandeld en hoe de afwijzing tot stand kwam.<sup>64</sup> Ondanks dat dit het eerste verzoek was vanuit het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden om een tbs-maatregel over te nemen en het volgens BIA om maatwerk ging, vindt de Inspectie het van belang dat de behandeling van het verzoek goed te volgen is.

Ten tweede heeft BIA in haar gesprek met de Inspectie de belangrijkste redenen aangegeven voor afwijzing van het verzoek. Zij benoemde dat het aanbod op Curaçao voor vervolgbehandeling en nazorg niet voldoende was en dat Jamel L. geen binding had met Nederland. Voor resocialisatie in Nederland heeft de tbs-gestelde volgens BIA een mate van binding nodig. Deze binding is er bijvoorbeeld doordat de tbs-gestelde langere tijd in Nederland heeft gewoond of familie in Nederland heeft. Echter, het is voor de Inspectie niet herleidbaar of en hoe BIA heeft beoordeeld of Jamel L. binding had met Nederland, wat de mate van binding met Nederland was en waarom deze te beperkt was. Daarnaast is niet herleidbaar hoe de minister de mate van binding in zijn besluit heeft meegewogen. De minister gaf als reden voor de afwijzing aan dat het karakter van de tbs-maatregel zich niet leende voor tenuitvoerlegging in Nederland. Volgens de minister waren de mogelijkheden voor verlof en geleidelijke terugkeer in de maatschappij door tenuitvoerlegging in Nederland te beperkt. De Raad voor de Rechtshandhaving geeft in een onderzoek echter aan dat

---

<sup>64</sup> DIZ heeft op 4 juli 2023 een factsheet opgesteld met daarin een niet-uitputtende opsomming van wegingsfactoren die kan worden gebruikt bij deze besluitvorming. Deze factsheet is na het incident opgesteld en dus niet in het onderzoek van de Inspectie meegenomen.

een verzoek tot overname van een tbs niet zomaar afgewezen kan worden omdat het karakter van een tbs-maatregel zich niet zou lenen voor tenuitvoerlegging in Nederland.<sup>65</sup>

Ten slotte vindt de Inspectie het onwenselijk dat de informatie over het verzoek tot overname van de tbs en de afwijzing ervan niet inzichtelijk was voor uitvoeringsinstanties die onder DJI vallen en die met Jamel L. te maken kregen. Doordat dit niet in JDS geregistreerd werd, bleef deze informatie voor bijvoorbeeld PI's en het NIFP onbekend. Terwijl deze informatie juist voor uitvoeringsorganisaties relevant kan zijn bij het inschatten van risico's en de inzet van passende interventies.

## **3.2 Iemand in beeld krijgen en houden**

### **3.2.1 Introductie**

In deze paragraaf gaat de Inspectie in op de moeilijkheden die zich voordoen bij het in beeld krijgen en houden van Jamel L. Om effectieve zorg en begeleiding mogelijk te maken is zicht nodig op - terugkerende - gedragingen om de benodigde zorg en mogelijke risico's in te kunnen schatten en daarop te handelen. Daarnaast is het van belang dat organisaties zich inspannen om mensen die de weg naar zorg en begeleiding niet vinden, in beeld te krijgen en te houden om toename van risico's te voorkomen.

### **3.2.2 Onvolledig UJD**

De Inspectie constateert dat de gegevens op het UJD van Jamel L. niet volledig waren. De maatregel uit het Verenigd Koninkrijk waar toe Jamel L. in 2009 onherroepelijk is veroordeeld en waarvan Nederland in 2013 de tenuitvoerlegging overneemt, stond niet op zijn UJD. Dit komt volgens Justid doordat het Verenigd Koninkrijk de veroordeling niet bij hen heeft gemeld en doordat het arrondissementsparket Amsterdam de overgenomen tenuitvoerlegging niet doorgaf.<sup>66</sup> Het is volgens Justid aan het OM om registraties over Nederlandse veroordelingen of een tenuitvoerlegging van een overgenomen buitenlandse straf of maatregel aan hen te melden. Zij zeggen ook dat het vaker voor komt dat andere staten onherroepelijk geworden veroordelingen van Nederlanders in het buitenland niet melden en dat het OM Nederlandse vonnissen niet aanlevert waardoor de justitiële documentatie onvolledig is. Voor organisaties die onder DJI vallen was wel inzichtelijk op de registratiekaart van Jamel L. dat hij in Nederland in 2013 in PI Zwaag en in PPC Vught verbleef. Ook stonden zijn verblijfgegevens – waaronder het adres van het psychiatrische ziekenhuis – op de informatiestaat van de strafrechtketendatabank. Echter, de wel beschikbare informatie gaf niet direct het volledige beeld van het strafrechtelijk verleden van Jamel L. Ook de tbs-maatregel uit 2018 was niet bekend bij het OM in Nederland omdat deze niet in het Caribische JDS staat. Het OM van de Cariben is volgens Justid verantwoordelijk voor het vullen van het Caribisch JDS.

Het ontbreken van deze vonnissen op het (Caribisch) UJD vindt de Inspectie zorgelijk omdat het strafrechtelijk verleden een rol zou moeten kunnen spelen bij het inschatten van benodigde (psychiatrische) zorg en (veiligheid)risico's. Het UJD wordt door uitvoeringsorganisaties vaak gezien als een belangrijke informatiebron om zicht te krijgen op het strafrechtelijk verleden van iemand. In het geval van Jamel L. gaf zowel het vonnis uit het Verenigd Koninkrijk als de tbs-maatregel uit Curaçao ook informatie over zijn psychische gesteldheid. Door het ontbreken van deze gegevens kwam de informatie niet terecht bij de uitvoeringsorganisaties die met Jamel L. te maken kregen. Hierdoor kon er geen goede inschatting van de benodigde zorg en veiligheidsrisico's worden gemaakt. Daarnaast ziet de Inspectie dat de inzagebevoegdheden in de justitiële

---

<sup>65</sup> De Raad voor de Rechtshandhaving heeft een evaluatie uitgevoerd ten aanzien van de ORD's. Zie: [Evaluatie onderlinge regelingen detentie | Rapport | Rijksoverheid.nl](#).

<sup>66</sup> De PG Hoge Raad betreft in zijn onderzoek naar deze casus welke informatie bij het OM Nederland bekend was over Jamel L. vanuit Curaçao en het Verenigd Koninkrijk. Zie: Procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden, *Met zorg aangepakt? Over het handelen van het Openbaar Ministerie in de jaren voorafgaand aan het dodelijk steekincident aan de Turfmarkt*, Den Haag: 2024.

documentatie uit de Cariben beperkt zijn. Alleen het OM had toegang tot de database in JDS waar deze gegevens staan. Volgens Justid loopt er een traject om deze grondslag uit te breiden in de consensus-Rijkswet. Uitvoeringsorganisaties kunnen deze gegevens niet inzien en zijn daarvoor afhankelijk van hetgeen het OM aanlevert.

### 3.2.3 Gebrekkige dossiervorming

Door een gebrekkige dossiervorming van verschillende betrokken organisaties is voor de Inspectie niet in alle gevallen te achterhalen hoe zij hebben gehandeld. Zo constateert de Inspectie dat DC Schiphol weinig heeft vastgelegd over het verblijf van Jamel L. Het is daarom niet te achterhalen of er conform geldende normen een D&R-plan was opgesteld en of Jamel L. volgens de geldende richtlijnen was besproken in het MDO.<sup>67</sup> De Inspectie heeft van de andere PI's wel rapportages ontvangen maar deze waren vaak summier. Daarnaast bleek uit gesprekken dat afspraken regelmatig mondeling werden gemaakt. Deze afspraken waren niet terug te vinden in de dossiers.

Ook op andere momenten ziet de Inspectie een gebrekkige dossiervorming. De politie in Zeeland had niet vastgelegd hoe de aangifte van augustus 2022 was opgepakt. In een gesprek met de Inspectie gaf de politie Zeeland aan dat de aangifte middels bemiddeling was afgehandeld. Hierover was echter niets terug te vinden in de politiesystemen. Verder heeft het LdH in Dordrecht in het systeem niet vastgelegd dat zij Jamel L. op 13 juni 2023 hebben gezien voor een intake, omdat hij door het ontbreken van regiobinding daar niet mocht verblijven. Hierdoor was voor andere locaties niet inzichtelijk dat Jamel L. zich daar voor een intake had gemeld en werd informatie over zijn gedrag tijdens de intake niet vastgelegd.

### 3.2.4 Beperkte toegang tot informatie

De Inspectie signaleert dat niet alle betrokken organisaties in dezelfde mate toegang hadden tot de justitiële gegevens van Jamel L. Doordat organisaties in het sociaal domein buiten de gesloten strafrechtketen vallen, hebben zij nauwelijks toegang tot deze gegevens omdat ze hiertoe niet bevoegd zijn. In het geval van Jamel L. hadden organisaties als het daklozenloket OCW, het daklozenloket SZW en het LdH in Den Haag bijvoorbeeld geen toegang tot gegevens over zijn justitiële verleden. Om toch een beeld te krijgen van Jamel L., namen deze organisaties een intake bij hem af. Zij waren daarbij voor hun informatiepositie afhankelijk van het gedrag wat Jamel L. op dat moment liet zien en wat hij over zichzelf vertelde tijdens de intake. Daarnaast vonden zij op internet aanvullende informatie over Jamel L. Dergelijke informatie is niet altijd betrouwbaar. Deze beperkte informatiepositie maakte het voor organisaties in het sociaal domein lastig om op juiste wijze een inschatting te maken van de zorgbehoefte van Jamel L. en eventuele veiligheidsrisico's. Dit speelde minder bij de PI's en de politie; zij hebben vaak een betere informatiepositie omdat zij naast hun eigen systemen ook toegang hadden tot andere informatie, zoals justitiële documentatie.

Daarnaast ziet de Inspectie dat informatie voor organisaties niet altijd toegankelijk was. Dit probleem werd ook tijdens de leerbijeenkomst door verschillende organisaties benoemd. Systemen waarin informatie werd vastgelegd zijn namelijk vaak niet landelijk maar regionaal ingericht. Een voorbeeld hiervan zijn de ZVH-en, die alleen zicht hebben op casuïstiek in de eigen regio en niet weten of iemand ook bij een ander ZVH bekend is. Daarnaast is bij een aanhouding van de politie een ZSM-scenario alleen inzichtelijk op de ZSM-locatie waar deze is opgemaakt en niet op ZSM-locaties in andere regio's. Ook kunnen verschillende afdelingen van organisaties niet altijd bij elkaars gegevens. Zo kan binnen de gemeente Den Haag het daklozenloket SZW wel in het systeem van het daklozenloket OCW, maar andersom niet. In de casus van Jamel L. hebben beide daklozenloketten dit weten te ondervangen door bij zorgen met elkaar in contact te komen en zo alsnog informatie uit te wisselen.

---

<sup>67</sup> Informatieblad reguliere D&R proces voor medewerkers, DJI 2021.



### 3.3 Passende interventies

#### 3.3.1 Introductie

De Inspectie gaat in deze paragraaf in op de moeilijkheden die zich voordoen bij het inzetten van passende interventies. Een interventie is een doelbewuste ingreep om iemands situatie te verbeteren. De interventie is passend, wanneer deze binnen de (wettelijke) kaders valt en geschikt is voor de betreffende situatie. Daarbij is het belangrijk dat alle beschikbare mogelijkheden worden benut om iemand toe te leiden naar passende zorg en ondersteuning en moet, als dit niet lukt, worden gezocht naar alternatieven. Dit om escalatie en verergering van problemen te voorkomen.

#### 3.3.2 Focus op kortetermijnoplossingen

De Inspectie zag op veel momenten dat organisaties bij de inzet van interventies voor Jamel L. zich niet richten op langetermijnoplossingen maar vaak op de-escalatie van de situatie op het moment zelf. Wanneer Jamel L. in PI Alphen verbleef mocht hij bijvoorbeeld, tegen de huisregels in, zijn capuchon ophouden om er zo voor te zorgen dat de situatie beheersbaar bleef. Daarnaast plaatsten de medewerkers hem in een eenpersoonscel, ondanks dat PI Alphen beoordeelde dat hij geschikt was voor plaatsing in een meerpersoonscel. Hiermee werd een uitzondering voor Jamel L. gemaakt.

Niet alle organisaties waren gericht op kortetermijnoplossingen. In een enkel geval zette een organisatie gericht in op het bieden van ondersteuning aan Jamel L. op de lange termijn. Dit gebeurde toen hij zich meldde bij het daklozenloket SZW in Den Haag. Voor het daklozenloket SZW is binding met de regio van belang bij het verstrekken van een uitkering. Omdat Jamel L. geen binding had met deze regio zou hij daarvoor niet in aanmerking komen. Het daklozenloket SZW zag dat Jamel L. verward overkwam en maakte de inschatting dat hij hulp nodig had. Daarop besloot het daklozenloket SZW om Jamel L. wel in te schrijven in de gemeente en een financieel voorschot te geven. SZW geeft aan dat de participatiewet de mogelijkheid biedt om dit maatwerk te leveren. Door hem in te schrijven kon dienstverlening vanuit de gemeente worden opgestart.

Ook komt het voor dat organisaties beperkte mogelijkheden hebben om interventies voor de langere termijn in te zetten. Binnen PPC Haaglanden kreeg Jamel L. dwangmedicatie met het doel om hem op dat moment te stabiliseren. Het PPC heeft vervolgens na zijn vrijlating niet kunnen inzetten op gedwongen nazorg, hoewel er wel twijfels waren of Jamel L. zijn medicatie zou blijven gebruiken. Blijkens het onderzoek van de IGJ werd zowel de behandeling van Jamel L. als de beoordeling om gedwongen nazorg in te kunnen zetten door het PPC conform de professionele standaard uitgevoerd. Omdat PPC Haaglanden geen zorgmachtiging voor Jamel L. heeft aangevraagd en er bij de invrijheidstelling geen indicaties voor een crisismaatregel waren, kon Jamel L. na zijn detentie alleen in een vrijwillig kader zorg en ondersteuning krijgen. Om deze zorg en ondersteuning voor de lange termijn te realiseren is een goede informatieoverdracht vanuit het PPC nodig.

De Inspectie vindt het zorgelijk dat sommige organisaties in hebben gezet op de-escalatie of tijdelijke oplossingen en daarbij onvoldoende oog hadden voor de zorgbehoefte en veiligheidsrisico's van Jamel L. op de langere termijn. Daarbij is het belangrijk te benoemen dat organisaties daar binnen de huidige kaders soms ook geen mogelijkheden toe hadden.<sup>68</sup>

#### 3.3.3 Het ontbreken van een hulpvraag

De Inspectie ziet dat verschillende organisaties, met name de PI's, pas acteerden op het moment dat er sprake was van een hulpvraag. Jamel L. had vaak geen hulpvraag of enkel een hulpvraag op praktisch gebied. Hij ontkende veelal hulp nodig te hebben en sloot zich af voor zorgverleners.

---

<sup>68</sup> In de beschouwing besteedt de Inspectie aandacht aan de moeilijkheden in de taakuitvoering van de betrokken organisaties binnen de huidige kaders.

Verschillende organisaties duiden Jamel L. aan als zorgmijder. Door zijn verwarde en/of agressieve gedrag had hij echter wel zorg of begeleiding nodig. In de meeste gevallen zijn organisaties overigens niet verplicht om te handelen als iemand geen hulpvraag heeft. Echter, de Inspectie vindt dat de combinatie van zorgmijdend en agressief dan wel verward gedrag vraagt om een meer actieve benadering om eventuele zorg en begeleiding te organiseren. In gevallen waar zijn gedrag escaleerde gebeurde dit soms wel, bijvoorbeeld toen Jamel L. in PI Krimpen gedetineerd raakte. PI Krimpen schatte snel in dat zij Jamel L. niet de zorg konden bieden die hij nodig had. Zij reageerden adequaat door een spoedoverplaatsing naar een PPC te regelen.

Bij andere organisaties ziet de Inspectie deze actieve benadering minder terug, terwijl zij wel wisten dat Jamel L. zowel zorgmijdend als agressief dan wel verward gedrag vertoonde. In PI Alphen gaf Jamel L. bijvoorbeeld tijdens zijn intake aan niet te willen meewerken en geen hulp nodig te hebben. Vervolgens ontstonden op de afdeling zorgen over zijn gedrag en nodigde de medische dienst hem twee keer uit om naar het spreekuur te komen. Jamel L. kwam niet opdagen en daar bleef het vervolgens bij. Medewerkers kregen ook geen advies over hoe zij Jamel L. moesten bejegenen. Later raakte Jamel L. gedetineerd in PPC Haaglanden. PPC Haaglanden richtte zich in eerste instantie op diagnostiek en stabilisatie van de psychische gesteldheid van Jamel L. Omdat Jamel L. ook hier geen hulpvraag had werden er verder nog geen acties uitgezet op zijn leefgebieden, terwijl bekend was dat hij geen vaste woon- of verblijfplaats had.

### 3.3.4 Geen vaste verblijfplaats

De Inspectie ziet dat het voor de inzet van interventies voor organisaties belemmerend werkt als iemand geen vaste woon- of verblijfplaats heeft en zich tussen verschillende regio's verplaatst. Of wanneer iemand tijdelijk in detentie terecht komt. Tijdens de leerbijeenkomst gaven meerdere organisaties aan dat regievoering op een casus regionaal plaatsvindt. De Inspectie ziet dat verschillende organisaties lokaal georganiseerd zijn en alleen mogelijkheden hebben wanneer iemand in de eigen regio verblijft. Dit komt doordat hulp- en zorgverleningsinstanties vaak vanuit gemeenten worden gefinancierd. Om bijvoorbeeld opvang te krijgen bij een locatie van het LdH of zorg vanuit een gemeentelijk meldpunt, is binding met de betreffende regio volgens deze organisaties noodzakelijk. Het laatste adres van inschrijving is voor dergelijke opvang en zorg leidend. Jamel L. had regelmatig geen vaste woon- of verblijfplaats. Hoewel hij zich bij verschillende opvanglocaties meldde, kon hij daar in veel gevallen niet terecht omdat hij geen binding had met de betreffende regio. Ondanks dat de Wmo niet voorschrijft dat regiobinding noodzakelijk is voor het bieden van ondersteuning werd dit wel vaak als criterium door de opvanglocaties gehanteerd.<sup>69</sup> In het ZVH Zeeland werd de aanpak van Jamel L. tijdelijk gepauzeerd toen er indicaties waren dat hij regelmatig in een andere regio verbleef. De eerder afgesproken inzet van MJD, kwam uiteindelijk niet tot stand omdat hij niet meer in de regio verbleef.

Daarnaast blijkt dat voorgenomen of al ingezette interventies in veel gevallen stil kwamen te liggen wanneer Jamel L. gedetineerd raakte. In de onderzoeksperiode verbleef Jamel L. drie keer in detentie. In april 2023 deed de politie verschillende meldingen over verward gedrag van Jamel L. bij het MZO. Het MZO kon niets voor Jamel L. betekenen, omdat hij korte tijd later gedetineerd zat.

De Inspectie signaleert dat voor verschillende organisaties de mogelijkheden en de urgentie om te acteren wegvielen wanneer Jamel L. gedetineerd zat of niet meer in de regio verbleef. Daardoor besloten organisaties om geen interventies in te zetten of kwamen al ingezette interventies niet tot stand. Er werd volgens de Inspectie te weinig regie gevoerd over deze casus en onvoldoende gedaan om te zorgen dat zorg en begeleiding, eventueel in een PI of aansluitend in een andere regio, wel tot stand kwam.

---

<sup>69</sup> De Wmo 2015 stelt dat het gemeentebestuur er zorg voor draagt dat personen die aanspraak maken op maatschappelijke ondersteuning deze ontvangen. Zie Artikel 2.1.3: [wetten.nl - Regeling - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - BWBR0035362](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20maatschappelijke%20ondersteuning%202015-BWBR0035362) ([overheid.nl](https://overheid.nl/)).



### 3.3.5 Gebrekkige afhandeling van de twee aangiftes door de politie

Tijdens de onderzoeksperiode kwam Jamel L. meermaals in aanraking met de politie. De urgentie om indien mogelijk strafrechtelijk te interveniëren en Jamel L. via die weg in een gedwongen zorgkader te krijgen werd gevoeld en binnen de politieorganisatie en op ZSM kenbaar gemaakt. De politie legde naar aanleiding van het contact met Jamel L. in de eigen systemen vast dat hij bij aanhouding voor een strafbaar feit indien mogelijk moest worden voorgeleid. Ook was er vanuit het ZVH Zeeland in samenspraak met het OM een ZSM-scenario opgesteld.

De Inspectie ziet dat de politie twee aangiftes tegen Jamel L. niet zorgvuldig heeft afgehandeld. In Zeeland werd tweemaal, in augustus en november 2022, aangifte van bedreiging gedaan tegen Jamel L. Voor wat betreft de eerste aangifte is niet duidelijk hoe de politie deze precies heeft opgepakt. In het gesprek met de Inspectie gaf de politie aan dat deze aangifte mogelijk was afgehandeld door bemiddeling, maar dit was niet terug te vinden in het politiesysteem. Daarbij zijn er geen landelijke werkinstructies over de inzet van bemiddeling. Wel ziet de Inspectie dat zowel de eerste als de tweede aangifte in februari 2023 zijn voorgelegd aan het OM. In de tussentijd is, in ieder geval voor wat betreft de tweede aangifte, geen actie ondernomen door de politie. Daarmee zijn door de politie wellicht niet alle mogelijkheden tot strafrechtelijk interveniëren benut. De Inspectie heeft de politie gevraagd naar regels omtrent doorlooptijden voor het afhandelen van een aangifte maar hierover zijn geen (landelijke) werkwijzen of procedurebeschrijvingen. De politie in Zeeland gaf aan dat zij streeft naar een behandeling en afronding van een zaak binnen drie maanden na de aangifte. Op basis hiervan vindt de Inspectie dat in ieder geval de tweede aangifte en mogelijk ook de eerste, lang zijn blijven liggen.<sup>70</sup> Het OM besloot in februari 2023 om geen nader onderzoek te laten doen naar de twee aangiftes.

## 3.4 Overdracht en nazorg

### 3.4.1 Introductie

De Inspectie gaat in deze paragraaf in op de moeilijkheden die zich voordoen bij het overdragen van informatie en het organiseren van nazorg voor Jamel L. Onder overdracht verstaat de Inspectie het overbrengen van schriftelijke dan wel mondelinge informatie van de ene organisatie binnen de keten naar een andere organisatie. Onder nazorg na detentie verstaat de Inspectie het proces van ondersteuning en begeleiding dat nodig is om de voortgang van een ingezette behandeling te behouden. Hierbij is het van belang dat PI's effectief samenwerken met relevante externe ketenpartners om aansluiting met maatschappelijke vervolgvoorzieningen te kunnen organiseren.

### 3.4.2 Onvoldoende overdracht en nazorg vanuit detentie

De Inspectie kon niet voor alle PI's waar Jamel L. verbleef vaststellen of zij informatie hebben gedeeld met de gemeente en eventuele andere ketenpartners na zijn vrijlating zoals afgesproken in de Handreiking Bestuurlijk Akkoord Nazorg Ex-gedetineerden<sup>71</sup>. Daarin staat dat bij de vrijlating van een gedetineerde de gemeente een melding krijgt van de begin- en einddatum van de detentie en de naam van de PI waar de gedetineerde verblijft. Daarnaast stuurt de PI een informatieblad naar de gemeente waar een gedetineerde na detentie terugkeert. Op dit informatieblad staan persoonsgegevens en indien van toepassing kunnen er vragen over ondersteuningsbehoeften op levensgebieden als huisvesting of inkomsten met ja of nee worden beantwoord. Ook kan met ja of nee worden aangegeven of er ondersteuningsbehoeften zijn vanwege bijvoorbeeld psychiatrische problematiek. Het is van belang dat de gemeente deze informatie heeft om zo de terugkeer van

---

<sup>70</sup> Los van de afhandeling van deze aangiftes in Zeeland, heeft de Inspectie recentelijk in breder verband risico's signaleerd rondom lokale opsporing door de politie. Zij heeft daarom op 1 augustus 2024 aangekondigd onderzoek te gaan doen naar de praktijk van de opsporing in de basisteams. Zie het plan van aanpak voor dit onderzoek: [Plan van Aanpak Lokaal signaal de praktijk van opsporing bij de basisteams | Plan van aanpak | Inspectie Justitie en Veiligheid \(inspectie-jenv.nl\)](#).

<sup>71</sup> [Handreiking Bestuurlijk akkoord Re-integratie van \(ex-\) gedetineerde burgers | Publicatie | dji.nl](#), juli 2021.

een gedetineerde in de samenleving zo goed en veilig mogelijk te kunnen laten verlopen. Het organiseren van nazorg kan daar een onderdeel van zijn.

DC Schiphol heeft geen informatie aangeleverd waaruit blijkt dat zij het D&R informatieblad heeft overgedragen. Hierdoor kan de Inspectie niet vaststellen of een gemeente over de vrijlating van Jamel L. uit DC Schiphol is geïnformeerd. Daarnaast constateert de Inspectie dat PI's op verschillende momenten ook andere informatie over Jamel L. niet of onvoldoende hebben overgedragen. Zo kwam bij de invrijheidsstelling van Jamel L. het contact tussen PI Alphen en de afdeling nazorg van de gemeente niet tot stand. PI Alphen benaderde de verkeerde gemeente en kreeg daar vervolgens geen contact mee. Het is de Inspectie ook niet duidelijk geworden of en naar welke gemeente het D&R informatieblad vanuit PI Alphen is verstuurd. Ook ontving geen enkele gemeente de uitkomst van de risicoscreener geweld van PI Alphen waaruit bleek dat er ernstige zorgen waren over het risico op toekomstig geweld buiten detentie.

Na de onmiddellijke invrijheidsstelling van Jamel L. vanuit PPC Haaglanden ontving de gemeente Den Haag daar conform de vastgestelde werkwijze bericht over. In dit bericht stond dat de detentie was beëindigd. Daarnaast ontving de gemeente Den Haag het D&R informatieblad. Voor Jamel L. stonden alle mogelijke hulpvragen op dit informatieblad op 'nee', terwijl bekend was dat hij zorg meed. Hierdoor kreeg de gemeente Den Haag geen ondersteuningsbehoeftes van Jamel L. overgedragen. PPC Haaglanden en Bureau Nazorg van de gemeente Den Haag vinden dat dit in het vervolg beter moet. Om die reden hebben zij vooruitlopend op de uitkomsten van het Inspectieonderzoek in juni 2024 nieuwe samenwerkingsafspraken gemaakt over onder meer het delen van informatie bij de uitstroom van een gedetineerde. Daarin staat dat in het belang van adequate en passende nazorg PPC Haaglanden de beschikbare informatie over de leefgebieden van een gedetineerde met de gemeente deelt. Daarnaast gaat PPC Haaglanden de delict risico's delen die bij terugkeer van een gedetineerde in de samenleving ontstaan en voortkomen uit bijvoorbeeld een psychiatrisch toestandsbeeld.

Naast het D&R informatieblad besloot PPC Haaglanden medische informatie zoals informatie over de aard van zijn psychiatrische problemen en medicatiegebruik, over te dragen aan verschillende ketenpartners. Ondanks dat Jamel L. niet gevraagd was toestemming te verlenen voor het delen van deze informatie<sup>72</sup> constateerde de IGJ dat PPC Haaglanden besloot dit vanuit goed hulpverlenerschap alsnog te doen. PPC Haaglanden beoogde medische informatie te delen met de crisisdienst van de ggz en het daklozenloket OCW van de gemeente Den Haag. De IGJ en de Inspectie zien dat PPC Haaglanden zich hiermee inspant om tot goede informatieoverdracht te komen, maar om uiteenlopende redenen is er uiteindelijk geen informatie met ketenpartners gedeeld. De IGJ en de Inspectie vinden dit zorgelijk. Vooral omdat de uitkomst van het door PPC Haaglanden ingevulde derde deel van het risicotaxatie-instrument aanleiding had moeten geven om informatie te delen over het hoge risico op destabilisatie bij Jamel L. Nu dit niet gebeurde, beschikte het daklozenloket OCW en de crisisdienst niet over informatie over het recente psychiatrische toestandsbeeld van Jamel L., het gevaar dat daaruit voortvloeide en de daartoe ingezette dwang- en later vrijwillige behandeling. Doordat deze informatie ontbrak werd het voor hen lastiger om zodra Jamel L. bij hen in beeld kwam voldoende alert te zijn op verslechtering van het psychiatrisch toestandsbeeld, eventuele toename van gevaar en het borgen van voortzetting van de medicamenteuze behandeling. De IGJ stelt dat het voor de continuïteit van zorg van groot belang is dat medicatiegegevens conform de Richtlijn overdracht medicatiegegevens in de keten<sup>73</sup> spoedig worden overgedragen om het verstrekken van de volgende medicatiegift mogelijk te maken. De medische informatie waaronder het medicatiegebruik van Jamel L. kwam echter ook niet terecht bij een huisarts die bij hem was betrokken.

---

<sup>72</sup> Op basis van het Professioneel statuut zorg dient de inrichting de betrokkene voorafgaand aan het delen van informatie te vragen om toestemming. Zie: [Onboarding app 04 | Publicatie | NIFP](#), DJI 2016.

<sup>73</sup> [Overdracht van medicatiegegevens in de keten | KNMP](#), 2019.

Naast het uitblijven van een overdracht van gegevens was niet zeker waar Jamel L. na zijn vrijlating uit PPC Haaglanden naartoe ging. Hij zei naar zijn broer in Den Haag te gaan maar PPC Haaglanden ging niet na of Jamel L. een broer heeft, of deze in (de omgeving van) Den Haag woont en of de broer wist dat Jamel L. (tijdelijk) bij hem wilde verblijven. Hierdoor verliet Jamel L. PPC Haaglanden zonder duidelijke bestemming en zonder enige vorm van nazorg.

Doordat contacten met de gemeente en/of ketenpartners niet tot stand kwamen en PI's informatie niet of onvoldoende overdroegen, werden ook zorgen en risico's niet gedeeld. Hierdoor konden de gemeentes en eventuele andere ketenpartners niet acteren op de vrijlating van Jamel L. Het gevolg daarvan was dat Jamel L. niet de zorg kreeg die hij nodig had, maar ook dat geen enkele instantie meer regie had over de casus van Jamel L. De Inspectie realiseert zich dat het voor PI's lastig is om te bepalen aan welke gemeente en/of ketenpartners deze informatie moet worden overgedragen als gedetineerden geen vaste woon- of verblijfplaats hebben. Echter is de Inspectie van mening dat er van PI's meer inspanning verwacht mag worden om deze informatie te delen. Daar hoort bij dat wordt nagegaan of informatie op de juiste plek terecht is gekomen.

### **3.4.3 Overdracht tussen andere organisaties verloopt soms moeizaam**

#### *Overdracht van informatie*

De Inspectie ziet dat het overdragen van informatie vanuit andere organisaties dan de PI's soms ook moeizaam verloopt. Hierdoor is belangrijke informatie over Jamel L. in een aantal gevallen niet of te laat bekend bij de organisaties die met hem te maken krijgen. Zo ziet de Inspectie dat de informatie die PI's over Jamel L. hebben ontvangen vaak beperkt was. PI Alphen ontving voorafgaand aan plaatsing een voorgeleidingsformulier van het OM. Hierop stond aangevinkt dat er geen bijzonderheden waren over Jamel L. Daarnaast stond hierop niet aangegeven dat het NIFP een EZV-plaatsing passend vond voor Jamel L. PI Alphen ging er vanuit dat een dergelijk advies op het voorgeleidingsformulier wordt vermeld door het OM. Het DIZ geeft echter aan PI Alphen ook geïnformeerd te hebben over het EZV-advies. Jamel L. is door PI Alphen niet op een EZV geplaatst maar op een reguliere afdeling.

Bij plaatsing in PI Krimpen ziet de Inspectie dat belangrijke informatie over Jamel L. niet of te laat aan hen is overgedragen. Voorafgaand aan plaatsing had PI Krimpen geen aanwijzingen dat er sprake was van psychische problematiek. PI Krimpen ontving van het OM een voorgeleidingsformulier waar enkel uit bleek dat bij Jamel L. sprake was van agressie. Het OM had de optie 'psychische problematiek' niet aangevinkt. Op het voorgeleidingsformulier vinkt het OM aan waar de PI rekening mee moet houden bij plaatsing van een gedetineerde. Doorgaans wordt dit niet nader toegelicht. De medische dienst van een PI gebruikt de informatie op het voorgeleidingsformulier bij het intakegesprek. Tijdens dit gesprek bepaalt de medische dienst welke zorg een gedetineerde nodig heeft en of een reguliere verblijfsafdeling deze kan bieden. Pas na binnenkomst van Jamel L. ontving PI Krimpen summiere informatie van de FARR waaruit bleek dat er mogelijk ook sprake was van psychische problematiek. Doordat verdere informatie ontbrak en er bij binnenkomst ook geen aanwijzingen waren dat Jamel L. meer zorg nodig had, plaatste PI Krimpen hem op een reguliere afdeling. Al snel bleek dat de zorg die PI Krimpen als een regulier huis van bewaring kon bieden ontoereikend was en dat plaatsing in PI Krimpen niet passend was.

Organisaties in het sociaal domein zijn voor hun informatiedeling van elkaar afhankelijk. Hoewel op basis van de Regionale kwaliteitsstandaard GGD Haaglanden van Wmo aanbieders in de regio Haaglanden mag worden verwacht dat zij onderling afstemming zoeken<sup>74</sup>, is het niet altijd vanzelfsprekend dat relevante signalen omtrent veiligheidsrisico's daarbij worden uitgewisseld.

---

<sup>74</sup> [Kwaliteitsstandaard Wmo \(ggdhaaglanden.nl\)](https://www.ggdhaaglanden.nl), GGD Haaglanden 2019.

De Inspectie ziet bijvoorbeeld dat er bij het daklozenloket OCW en het daklozenloket SZW<sup>75</sup> informatie lag over verward en agressief gedrag van Jamel L., waaronder het opleggen van een bouwverbod in april 2023 wegens het bedreigen van medewerkers. Deze informatie belandde vervolgens niet bij het LdH in Den Haag, terwijl zij deze informatie graag hadden willen ontvangen.

---

<sup>75</sup> Hoewel het daklozenloket SZW niet aan de kwaliteitsstandaard voor toezicht door GGD Haaglanden gebonden is, blijft effectieve samenwerking en informatie-uitwisseling tussen alle betrokken partijen cruciaal voor de veiligheid en kwaliteit van de ondersteuning.

## 4. Beschouwing

In de voorgaande hoofdstukken ligt de focus op de taakuitvoering van betrokken organisaties in de periode voorafgaand aan het steekincident op 20 juni 2023. De Inspectie heeft hierbij een aantal knelpunten geconstateerd. Deze knelpunten zijn niet nieuw en uniek. Eerdere publicaties hebben deze knelpunten ook al aangetoond.<sup>76</sup> Ook de betrokken organisaties geven in de leerbijeenkomst aan dat Jamel L. tot een bredere doelgroep behoort van personen met een (gewelddadig) justitieel verleden die kampen met psychische problematiek, dak- of thuisloosheid en die niet open staan voor vrijwillige hulpverlening. De casus van Jamel L. illustreert voor welke moeilijkheden organisaties staan om deze doelgroep passende zorg en begeleiding te bieden. De Inspectie ziet dat organisaties zaken kunnen verbeteren, maar ziet ook dat er ingewikkeldheden zijn buiten hun invloedssfeer die het bieden van zorg en begeleiding aan deze doelgroep bemoeilijken. In deze beschouwing plaatst de Inspectie de casus in een breder perspectief, waarbij een aantal van deze ingewikkeldheden genoemd wordt. De Inspectie is hierbij niet uitputtend in het benoemen van de moeilijkheden en de bijhorende bronnen, maar wil wel een beeld schetsen van de moeilijkheden.

### Domeinoverstijgende en bovenregionale regievoering

Personen die vallen in deze doelgroep hebben vaak problematiek die speelt op zowel het sociaal, zorg als justitieel domein. Deze problematiek vereist niet alleen het ingrijpen van de politie maar vaak ook de inzet vanuit het zorgdomein en diensten uit het sociaal domein in de vorm van schuldhulpverlening, huisvesting, opvang, werk en dagbesteding. Voor een goedwerkende aanpak is volgens betrokken instanties regievorming nodig die deze domeinen overstijgt. In Nederland zijn meerdere regionale en lokale inspanningen gericht op een domeinoverstijgende aanpak voor deze doelgroep. Een voorbeeld van domeinoverstijgend werken is de Levensloop Aanpak waarbij ketenpartners zoals de gemeenten, reclassering, hulpverlening, OM, DJI en de politie met elkaar samenwerken. Zij geven aan dat de aanpak is bedoeld voor personen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico waarbij een continue samenwerking en samenhang tussen ondersteuning, zorg en veiligheid nodig is.<sup>77</sup> Deze initiatieven worden ook aangemoedigd door het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Justitie en Veiligheid vanuit verschillende programma's, zoals het actieprogramma 'Grip op Onbegrip'.<sup>78</sup>

Het verbinden van verschillende domeinen brengt ook uitdagingen met zich mee. Zo zijn de systemen die instanties gebruiken, zoals informatiesystemen voor zorg, veiligheid en ondersteuning, in eerste instantie gericht op het werken binnen de kaders van één enkel domein. Daarnaast ziet de Inspectie niet alleen in dit onderzoek dat medewerkers van organisaties in de verschillende domeinen niet altijd bekend zijn met welke informatie ze volgens de Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: AVG) wel of niet mogen delen over een persoon. Hierdoor stellen zij zich terughoudend op en komt relevante informatie niet altijd terecht bij een ketenpartner. In de leerbijeenkomst gaven betrokken organisaties aan behoefte te hebben aan meer inzicht in de mogelijkheden binnen de AVG om informatie te krijgen en delen. Verschillende organisaties ontwikkelden hulpmiddelen om professionals hierin te ondersteunen. Zo heeft het

<sup>76</sup> Zie onder andere: [Op weg naar een persoonsgerichte aanpak | VNG](#), Eindrapportage schakelteam voor personen met verward gedrag, september 2018; [Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Eindrapport Parlementaire verkenning | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#), juli 2024; [Het is er wel maar je ziet het niet factsheet Grip op herstel na verward gedrag | Rapport | Toezicht Sociaal Domein](#), september 2021.

<sup>77</sup> De Levensloopaanpak is een samenwerking voor mensen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico. Voor hen is het nodig dat de forensische zorg langdurig betrokken blijft en dat er samenhang is tussen ondersteuning, zorg en veiligheid. Zie: [Levensloopaanpak - Zorg en veiligheid voor inwoners](#).

<sup>78</sup> [Voortgangsbrieven aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#), juni 2023.

samenwerkingsverband Toezicht Sociaal Domein<sup>79</sup> samen met de Autoriteit Persoonsgegevens<sup>80</sup> een stappenplan ontworpen dat professionals in het sociaal domein op weg kan helpen bij vragen over informatiedeling.<sup>81</sup> De Vereniging Nederlandse Gemeenten heeft een brede handreiking die ziet op gegevensdeling in het sociaal-, zorg- en veiligheidsdomein.<sup>82</sup>

Daarnaast zijn veel van deze domeinoverstijgende initiatieven op regionaal en lokaal niveau ingericht. Er zijn in Nederland bijvoorbeeld 31 ZVH-en, 10 regionale politie-eenheden, 28 acute ggz regio's en 342 gemeenten. Personen zonder vaste woon- of verblijfplaats begeven zich echter vaak in verschillende regio's. Dit maakt het lastig voor organisaties om een duurzame aanpak op te starten, mede omdat het uitwisselen van informatie niet alleen tussen domeinen maar ook tussen regio's lastig of onbekend is. De gemeente waar iemand ingeschreven staat, is in de meeste gevallen regiehouder, maar als iemand aan de andere kant van het land verblijft, bemoeilijkt dit de inzet van zorg en begeleiding. Het ontbreekt in deze gevallen aan bovenregionale regievoering waardoor personen uit de doelgroep die zich verplaatsen gemakkelijk uit beeld van instanties verdwijnen.

### Vrijwillige zorg en begeleiding en gedwongen zorg

Als personen uit de doelgroep wel in beeld blijven en er sprake is van psychische problematiek, komt het geregeld voor dat er geen bereidwilligheid is voor zorg en begeleiding. Soms is gedwongen zorg dan de enige mogelijkheid om hulp te bieden en (veiligheids-)risico's te beperken. De mogelijkheden om iemand in gedwongen zorg te krijgen zijn beperkt. Eén van de mogelijkheden voor gedwongen zorg is een crisismaatregel. Deze kan worden opgelegd in situaties waarbij er sprake is van onmiddellijk ernstig dreigend nadeel voor de persoon zelf of voor anderen en er direct ingegrepen moet worden. Een tweede mogelijkheid is dat een rechter beslist om een civiele zorgmachtiging af te geven voor verplichte zorg. Deze zorg is nodig als er door de psychische aandoening ernstig nadeel is of dreigt voor de persoon zelf of anderen, maar er geen sprake is van een acute crisissituatie. Een derde mogelijkheid is dat een rechter forensische zorg oplegt als onderdeel van een straf en/of maatregel. Forensische zorg is voor mensen met psychische problematiek die een strafbaar feit hebben gepleegd.<sup>83</sup> De inzet van deze vormen van gedwongen zorg zijn echter niet mogelijk als er niet direct sprake is van ernstig of dreigend ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor anderen en er geen forensische zorg is opgelegd. In deze situaties is het voor organisaties lastig om een passende aanpak te vinden op het moment dat iemand geen hulp wil. Gedwongen zorg is een ingrijpende maatregel voor mensen, vooral als zij door psychische klachten kwetsbaar zijn. Tegelijkertijd ziet de Inspectie in meerdere van haar onderzoeken dat organisaties worden geconfronteerd met mensen die overlast veroorzaken, een veiligheidsrisico vormen en/of waar zorgen over zijn. In dergelijke situaties hebben organisaties nauwelijks handelingsperspectief. Ook tijdens de leerbijeenkomst werd door verschillende organisaties aangegeven dat de mogelijkheden beperkt zijn om iemand in zorg te krijgen als iemand niet bereidwillig is en niet in aanmerking komt voor gedwongen zorg.

Naast de lastigheid om passende zorg en begeleiding te bieden is de druk op de keten de laatste jaren groot. De politie kreeg in 2023 te maken met een recordaantal meldingen over personen met verward gedrag: rond de 140.000.<sup>84</sup> Ook de capaciteit van de ggz, en daarmee de toegankelijkheid van de zorg, staat onder druk. Daarnaast berichtte de Nationale ombudsman in januari 2024 dat het aantal daklozen in Nederland nog steeds te groot is en dat er weinig plekken zijn voor

---

<sup>79</sup> Toezicht Sociaal Domein houdt toezicht op de werking van het stelsel van zorg en ondersteuning in het sociaal domein. Zij kijken naar maatschappelijke problemen rond onderwijs, jeugd, zorg, welzijn, wonen, veiligheid werk en inkomen. In ons toezicht staat de burger centraal. Zie: [Home | Toezicht Sociaal Domein](#).

<sup>80</sup> De Autoriteit Persoonsgegevens is opgericht en aangewezen als onafhankelijke toezichthouder op de privacywetgeving. Zie: [Over de Autoriteit Persoonsgegevens | Autoriteit Persoonsgegevens](#).

<sup>81</sup> [Informatie delen in het sociaal domein | Onderzoek en instrument | Toezicht Sociaal Domein](#).

<sup>82</sup> [Gegevensdeling in sociaal, zorg- en veiligheidsdomein. \(vng.nl\)](#), november 2023.

<sup>83</sup> [Forensische zorg in de praktijk | Forensische zorg](#).

<sup>84</sup> [Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Eindrapport Parlementaire verkenning | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#), juli 2024.

opvang.<sup>85</sup> Het ontbreken van voldoende aanbod in passend verblijf en langdurig klinische opnamecapaciteit blijkt eveneens uit een adviesrapport over de implementatie van de Levensloopaanpak.<sup>86</sup> Het tekort aan beschikbare opvangplekken maakt het voor organisaties nog lastiger om voor deze doelgroep passende zorg en begeleiding te realiseren. Daar komt nog bij dat personen uit deze doelgroep zich vaak in verschillende regio's ophouden. Hierdoor verliezen organisaties soms het zicht op de aard en ernst van de problematiek en de daarmee gepaard gaande (veiligheids-)risico's.

---

<sup>85</sup> [Grotere urgentie nodig om daklozenproblematiek op te lossen | Nationale ombudsman](#), januari 2024.

<sup>86</sup> [Adviesrapport Implementatie Levensloopaanpak - Nederlandse zorg- en veiligheidshuizen \(zorgenveiligheidshuizen.nl\)](#), januari 2024.

## 5. Conclusie en aanbevelingen

Met dit onderzoek geeft de Inspectie antwoord op de vraag hoe organisaties betrokken bij Jamel L. voorafgaand aan het steekincident op 20 juni 2023 hebben gehandeld.

### 5.1 Conclusie

De Inspectie concludeert dat de aanpak van organisaties betrokken bij Jamel L. niet altijd passend was bij zijn gedrag, persoonlijke omstandigheden en de veiligheidsrisico's die daarmee gepaard gingen. De Inspectie constateert dat er drie knelpunten zijn die dit in samenhang veroorzaken. Ten eerste hebben uitvoeringsinstanties te weinig gedaan om Jamel L. in beeld te krijgen en te houden. Ten tweede is het uitvoeringsorganisaties niet altijd gelukt om wanneer nodig passende interventies in te zetten. Ten derde is informatie op momenten onvoldoende overgedragen aan andere organisaties en kwam nazorg niet in alle gevallen tot stand. Naast het handelen van de individuele organisaties ziet de Inspectie dat de onvolledigheid van justitiële informatie, zoals het ontbreken van informatie over de tbs-maatregel op Curaçao, het in de keten bemoeilijkt om de juiste aanpak in te zetten. Daarbij concludeert de Inspectie dat onder meer wet- en regelgeving onvoldoende mogelijkheden biedt voor een passende aanpak doordat Jamel L. geen hulpvraag heeft en in wisselende regio's verblijft.

De Inspectie constateert als vierde knelpunt, dat het besluit van de minister voor Rechtsbescherming om het verzoek tot overname van de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel van Jamel L. af te wijzen onvoldoende te volgen is.

### 5.2 Aanbevelingen

#### **Aanbevelingen voor het bieden van een passende aanpak**

*Aan de minister van Justitie en Veiligheid en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport:*

- Zorg voor continuïteit in de begeleiding van personen met verward/onbegrepen gedrag. Heb hierbij in het bijzonder aandacht voor personen die zich verplaatsen tussen verschillende regio's. De Inspectie bemoedigt de initiatieven die hiervoor worden genomen vanuit beide departementen.

*Aan alle betrokken organisaties:*

- Pak voortvarend de geconstateerde knelpunten op. Zorg dat er binnen organisaties wordt geleerd van deze knelpunten en neem de benodigde verbetermaatregelen. Onderzoek daarbij – eventueel met relevante ketenpartners – wat er nog meer nodig is om de aanpak te verbeteren voor personen met een justitieel verleden die kampen met psychische problematiek, dak- of thuisloos zijn en niet open staan voor vrijwillige hulpverlening.

*Aan de Penitentiare Inrichtingen en DJI:*

- Onderzoek waarom informatie – waaronder eventuele zorgen en ingeschatte veiligheidsrisico's – onvoldoende wordt overgedragen aan relevante ketenpartners zoals een opvolgende (zorg-)instelling en de gemeente.



- De Inspectie en de IGJ roepen DJI op om de benodigde maatregelen te treffen om de informatieoverdracht te verbeteren. De IGJ benadrukt het belang om problemen in de uitvoerbaarheid ten aanzien van de continuïteit van zorg na detentie hierbij te betrekken.

*Aan de politie, DJI en sociaal domein:*

- Verbeter de dossiervoering en de borging hiervan. Maak afspraken over welke informatie ten minste moet worden vastgelegd. Zorg er in ieder geval voor dat besluiten zijn vastgelegd en observaties en overwegingen inzichtelijk zijn.

*Aan de gemeenten/sociaal domein:*

- Zorg ervoor dat organisaties die zorg en ondersteuning bieden in opdracht van de gemeenten de informatie krijgen over een cliënt, die nodig is om de benodigde zorg en de veiligheidsrisico's te kunnen inschatten.

**Aanbeveling voor een volledig Uittreksel Justitiële Documentatie**

*Aan de staatsecretaris Rechtsbescherming en Justid:*

- Stuur aan op de volledigheid van de justitiële gegevens op het Uittreksel Justitiële Documentatie. Onderzoek daartoe zowel in Nederland als samen met in ieder geval de landen uit het Koninkrijk de mogelijkheden om dit te realiseren. Zorg in de tussentijd voor bewustzijn van de onvolledigheid bij de organisaties die deze gegevens raadplegen voor hun taakuitvoering.

**Aanbevelingen bij een verzoek tot overname van een tbs-maatregel**

*Aan de staatsecretaris van Justitie en Veiligheid en DJI:*

- Stel een werkwijze vast voor de beoordeling en besluitvorming bij verzoeken uit een van de landen van het Koninkrijk tot overname van een tbs-maatregel. Zorg ervoor dat in de werkwijze de processtappen staan opgenomen die gevolgd dienen te worden en dat deze bij ieder verzoek worden vastgelegd.
- Zorg daarnaast dat zowel instemmende als afwijzende besluiten op dergelijke verzoeken inzichtelijk zijn voor organisaties die onder DJI vallen.

## Bijlage 1: Afkortingenlijst

<b>AOP</b>	Afspraak op Persoon
<b>BVH</b>	Basisvoorziening Handhaving
<b>BIA</b>	Bureau Internationale Aangelegenheden
<b>DC</b>	Detentie Centrum
<b>DIZ</b>	Divisie Individuele Zaken
<b>D&amp;R</b>	Detentie- en re-integratie
<b>DJI</b>	Dienst Justitiële Inrichtingen
<b>EZV</b>	Extra zorgvoorziening
<b>FARR</b>	Forensisch Arts Rotterdam Rijnmond
<b>GGD</b>	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
<b>Ggz</b>	Geestelijke gezondheidszorg
<b>IGJ</b>	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
<b>JDS</b>	Justitiële Documentatie Systeem
<b>Justid</b>	Justitiële Informatiedienst
<b>LdH</b>	Leger des Heils
<b>MJD</b>	Maatschappelijk juridische dienstverlening
<b>MZO</b>	Meldpunt Zorg en Overlast
<b>VWS</b>	Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>MDO</b>	Multidisciplinair overleg
<b>NIFP</b>	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
<b>OCW</b>	Onderwijs, Cultuur en Welzijn
<b>OM</b>	Openbaar Ministerie
<b>PPC</b>	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
<b>PI</b>	Penitenciaire Inrichting
<b>PG</b>	Procureur-Generaal
<b>PARE</b>	Programma Aanpak Radicalisering en Extremisme
<b>SPV</b>	Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige
<b>SZW</b>	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
<b>Statuut</b>	Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden
<b>Tbs</b>	Terbeschikkingstelling
<b>UJD</b>	Uittreksel Justitiële Documentatie
<b>Wmo</b>	Wet maatschappelijke ondersteuning

## Dodelijk steekincident Turfmarkt

**ZVH**

Zorg- en Veiligheidshuis

**ZSM**

Zorgvuldig Snel Maatwerk

## Bijlage 2: Betrokken organisaties

### Bureau Internationale Aangelegenheden

Bureau Internationale Aangelegenheden (hierna: BIA) was een zelfstandig onderdeel van de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) en bestaat momenteel niet meer. BIA was verantwoordelijk voor de internationale samenwerking op het gebied van strafrechtelijke aangelegenheden waaronder de overdracht van strafvonnissen. BIA is opgeheven en de werkzaamheden zijn verdeeld onder diverse onderdelen van DJI. De taken voor de overdracht van strafvonnissen is belegd bij de Divisie Individuele Zaken.

### Divisie Individuele Zaken

Als onderdeel van het hoofdkantoor van DJI zorgt de Divisie Individuele Zaken (hierna: DIZ) ervoor dat een justitiabele op het juiste moment, op de juiste plaats terecht komt. Dit kan in een gevangenis of een huis van bewaring zijn, of in een justitiële jeugdinrichting of zorginstelling. DIZ beslist over de vrijheden die een justitiabele krijgt in het belang van zijn behandeling of re-integratie. DIZ bewaakt de termijnen van opgelegde maatregelen en behandelt bezwaren en beroepen. Daarnaast is DIZ verantwoordelijk voor de optimale inzet en benutting van de capaciteit van de inrichtingen van DJI. Bij elke beslissing die DIZ neemt over een justitiabele, staat een goede balans tussen de belangen van de justitiabele, de maatschappij en slachtoffers centraal. De medewerkers van DIZ maken een zorgvuldige afweging om te komen tot een goed onderbouwd besluit. Zij doen dit binnen de kaders van wet- en regelgeving, in nauwe samenwerking met de ketenpartners.

### Gemeenten

Gemeenten zijn het centrale punt voor lokale administratie en dienstverlening. De gemeente verleent allerlei diensten aan inwoners, ondernemers en organisaties. Verder houdt de gemeente toezicht op de veiligheid, verleent zij vergunningen en verstrekt zij uitkeringen. Daklozenloket dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten (hierna: SZW) voert de participatiewet uit. De Participatiewet heeft tot doel dat meer mensen werk vinden. Ook mensen met een arbeidsbeperking. De taak van gemeenten is dat zij deze doelgroep ondersteunen en begeleiden naar betaald werk. Ook biedt de gemeente inkomensondersteuning met bijstand, aan mensen die geen of onvoldoende inkomen hebben. Het daklozenloket dienst Onderwijs Cultuur en Welzijn (hierna: OCW) voert de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo) uit. Dit laatste betekent dat kwetsbare inwoners van Den Haag die opvang nodig hebben bij het daklozenloket OCW terecht kunnen voor ondersteuning zoals: het aanvragen van een briefadres, het regelen van onderdak of het aanvragen van een uitkering. Bureau Nazorg biedt hulp en ondersteuning aan (ex)-gedetineerden.

### Justitiële informatiedienst

De Justitiële informatiedienst (hierna: Justid) beheert namens de minister van Justitie en Veiligheid het Justitiële Documentatie Systeem over personen en zaken in de strafrechtketen. Het bevat onder andere gegevens over alle misdrijven en een groot aantal overtredingen. De justitiële gegevens van het Caribisch deel van het Nederlands Koninkrijk worden ook door Justid beheert. Dit betreft de justitiële gegevens van Curaçao, Sint-Maarten en de BES-eilanden<sup>87</sup>. Aruba valt hier niet onder.

### Leger des Heils

Het Leger des Heils in Nederland biedt diverse vormen van hulp en ondersteuning aan mensen in nood. Dit omvat opvang voor dak- en thuislozen, verslavingszorg, dagbesteding, jeugdzorg en re-

---

<sup>87</sup> Onder de BES-eilanden vallen Sint Eustatius, Saba en Bonaire.

integratieprogramma's. Daarnaast bieden ze geestelijke zorg en zetten zij zich in voor diversiteit en inclusiviteit.

### **Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie**

Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (hierna: NIFP) levert specialistische en onafhankelijke adviezen in de rechtsgang, hoogwaardige zorg in detentie, scherpe indicatiestellingen en doelmatig zorgbeleid. Ze beoordelen de geestelijke gezondheid van verdachten om te bepalen of er sprake is van psychische stoornissen die van invloed kunnen zijn op het gedrag. Daarnaast dragen ze bij aan de ontwikkeling van forensisch onderzoek en behandeling in Nederland.

### **Meldpunt Zorg en Overlast**

In Nederland zijn regionale meldpunten opgericht waar inwoners melding kunnen doen wanneer zij zich zorgen maken over een familielid, buurman of buurvrouw, of iemand anders in hun omgeving. Ook als inwoners vermoeden dat er onvoldoende hulp geboden wordt, kunnen zij dit bij een dergelijk meldpunt aangeven. De meldpunten werken nauw samen met een groot netwerk van zorg- en hulpverleners in de regio om de signalen of meldingen goed aan te kunnen pakken. Bij deze instanties wordt nagegaan of de persoon van de melding al bekend is. De meldpunten kunnen per regio een andere naam hebben. In de regio Zuid-Holland-Zuid heeft het de naam Meldpunt Zorg en Overlast (MZO). Het MZO werkt binnen de regio onder andere samen met Gemeentelijke Gezondheidsdienst, sociale wijkteams, bemoeizorg, verslavingszorg, Geestelijke Gezondheidszorg, Leger des Heils, politie, Wmo-instellingen, Veilig Thuis en woningbouwcorporaties.

### **Penitentiaire inrichting**

Een penitentiaire inrichting is een rijksinrichting voor het ondergaan van een vrijheidsstraf. Dit kan een gevangenis zijn of een andere vorm van detentie waar personen verblijven die veroordeeld zijn voor misdaden of in voorlopige hechtenis zitten. Een penitentiair psychiatrisch centrum is een onderdeel van een penitentiaire inrichting waar ook gedetineerden met psychiatrische problematiek verblijven.

### **Politie**

De politie is een overheidsdienst belast met de handhaving van openbare orde en veiligheid, het opsporen en onderzoeken van strafbare feiten, het verlenen van hulp, bijstand bieden in noodsituaties en het handhaven van verkeersveiligheid.

### **Zorg- en Veiligheidshuis**

Bij het Zorg- en Veiligheidshuis werken gemeenten, justitiële partners en zorgpartners samen om complexe en domeinoverstijgende zorg- en veiligheidsvraagstukken op het gebied van overlast, criminaliteit, huiselijk geweld, kindermishandeling en radicalisering aan te pakken.

Gemeenten hebben sinds 1 januari 2013 de regierol over de Zorg- en Veiligheidshuizen in verband met de aanpak van complexe problematiek, waarbij, naast (in veel gevallen) strafrechtelijke feiten een rol spelen, ook (meerdere vormen van) zorgproblematiek aan de orde is.

**Inspectie Justitie en Veiligheid**

Toezicht, omdat rechtvaardigheid en veiligheid  
niet vanzelfsprekend zijn.

**Dit is een uitgave van:**

Inspectie Justitie en Veiligheid  
Ministerie van Justitie en Veiligheid  
Hoge Nieuwstraat 8 | 2514 EL Den Haag  
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag  
**Contactformulier** | **[www.inspectie-jenv.nl](https://www.inspectie-jenv.nl)**

Oktober 2024

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.  
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,  
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*