

synergie of utopie?



VAD-studiedag  
28 november 2000, Elewijt Center, Zemst  
REFERATENBUNDEL





## synergie of utopie?

### VAD-STUDIEDAG

28 november 2000, Elewijt Center, Zemst

### REFERATENBUNDEL

VAD

VAD, 2000

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen  
E. Tollenaerstraat 15 - 1020 BRUSSEL  
Tel.: 02/423.03.33 / Fax: 02/423.03.34  
Email: vad@vad.be / Website: <http://www.vad.be>

Vereniging voor Alcohol- en  
andere Drugproblemen  
E. Tollenaerstraat 15  
1020 BRUSSEL (Laken)  
Tel. 02.423.03.33 - Fax 02.423.03.34

33432





**Do you see the face? Or an Eskimo?**



Een drugprobleem  
Heeft veel gezichten  
Er wordt geoordeeld met  
Diverse maten en gewichten

Wij pleiten daarom voor  
Communicatie en overleg  
En wuif hierbij  
Het belang van de cliënt  
Nooit weg





## INHOUDSOPGAVE

<b>1. Inleiding</b>	<b>1</b>
<b>2. "Wat overkomt mij?"</b>	<b>2</b>
Casus gebracht vanuit het perspectief van een cliënt, een hulpverlener en een justitiële medewerker	
<b>3. Blik op de samenwerking vanuit het hulpverleningsperspectief</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Hulpverlening aan druggebruikers. Wat als het ook nog om justitiële cliënten gaat?</b>	<b>9</b>
<i>Paul Van Deun, directeur, De Spiegel, Lovenjoel</i>	
<b>3.2 Het beroepsgeheim van hulpverleners: een vloek of een zegen?</b>	<b>13</b>
<i>Marcel Vanhex, directeur, CAD-Limburg, Hasselt</i>	
<b>4. Blik op de samenwerking vanuit het Justitiële perspectief</b>	<b>17</b>
<b>4.1 De visie van de justitiële sector</b>	<b>17</b>
<i>Herman Dams, eerste substituut, Parket Procureur des Konings, Antwerpen</i>	
<b>4.2 De rol van de justitiehuizen: een brugfunctie?</b>	<b>20</b>
<i>Véronique Forier, directeur, Justitiehuis, Hasselt</i>	
<b>5. Kanttekening vanuit ethisch perspectief bij de samenwerking drughulpverlening-justitie</b>	<b>23</b>
<i>Prof. Herman Nijs, gewoon hoogleraar medisch recht, K.U., Leuven en directeur, Centrum biomedische ethiek en recht, U.Z., Leuven</i>	<b>23</b>
<b>6. Samenwerking tussen drughulpverlening en Jeugdrechtbanken-CBJ's in het kader van doorverwijzingen van minderjarige druggebruikers</b>	<b>25</b>
<b>6.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening</b>	<b>25</b>
<i>Dr. Griet De Cuyper, adjunct-kliniekhoofd, Psychiatrische Kliniek UZ, Adolescentenafdeling, Gent</i>	
<b>6.2 Beschouwingen vanuit de Jeugdrechtbanken en de C.B.J.'s</b>	<b>27</b>
<i>Pamela Frey, jeugdrechter, Jeugdrechtbank, Brussel</i>	
<b>6.3 Verslaggeving workshop</b>	<b>30</b>
<b>7. Samenwerking tussen drughulpverlening en politiediensten en parketten in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers</b>	<b>33</b>
<b>7.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening</b>	<b>33</b>
<i>Erik Vreven, drughulpverlener, CAD-Limburg, Hasselt</i>	
<b>7.2 Beschouwingen vanuit de politiediensten</b>	<b>37</b>
<i>Freddy Cartier, hoofdcommissaris, Politie, stad Gent</i>	
<b>7.3 Beschouwingen vanuit de parketten</b>	<b>43</b>
<i>Theo Jacobs, substituut, Parket van de Procureur des Konings, Leuven</i>	
<b>7.4 Verslaggeving workshop</b>	<b>46</b>

<b>8.</b>	<b>Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de probatiemaatregel</b>	<b>51</b>
8.1	Beschouwingen vanuit de hulpverlening <i>Jo Jocque, Coördinator eenheid verslavingszorg - Vita 1</i> <i>P.C. Sint-Jan Baptist, Zelzate</i>	51
8.2	Beschouwingen vanuit justitie <i>Karl Van Cauwenberghe, onderzoeksrechter</i> <i>Rechtbank van Eerste Aanleg, Antwerpen</i> <i>en plaatsvervangend voorzitter Probatiecommissie, Antwerpen.</i>	52
8.3	Verslaggeving workshop	55
X	<b>9.</b>	<b>57</b>
	<b>Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de gevangenis</b>	
9.1	Beschouwingen vanuit de hulpverlening <i>Dirk Vandevelde, directeur, De Kiem, Oosterzele</i>	57
9.2	Beschouwingen vanuit justitie <i>Dr. Francis Van Mol, geneesheer-directeur</i> <i>Directoraat-Generaal der Strafinrichtingen, penitentiaire gezondheidsdienst, Brussel</i>	64
9.3	Verslaggeving workshop	66
	<b>10.</b>	<b>69</b>
	<b>Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit internering</b>	
10.1	Beschouwingen vanuit de hulpverlening <i>Sylvie De Vuysere, assistent, Gerechtelijke Geestelijke Gezondheidszorg, Leuven</i>	69
10.2	Beschouwingen vanuit justitie <i>Patricia Brad, Raadsheer, Hof van Beroep, Gent</i> <i>Plaatsvervangend voorzitter Commissie ter Bescherming van de Maatschappij, Gent</i>	75
10.3	Verslaggeving workshop	83
	<b>11.</b>	<b>85</b>
	<b>De aanpak vanuit het beleid</b> <i>Bert Vermeulen, adjunct-adviseur</i> <i>Ministerie van Justitie, dienst voor het strafrechtelijk beleid, Brussel</i>	
	<b>12.</b>	<b>89</b>
	<b>Bijlagen</b>	
12.1	Schema 1: Overzicht van de juridische maatregelen, in welk kader <b>volwassenen</b> naar de drughulpverlening kunnen worden doorverwezen	89
12.2	Schema 2: Overzicht van de juridische maatregelen, in welk kader <b>minderjarigen</b> naar de drughulpverlening kunnen worden doorverwezen	90

## 1. Inleiding

De studiedag 'Samenwerking drughulpverlening-justitie: synergie of utopie?' wenste een actueel overzicht te geven van hoe het gesteld is met de intersectoriële samenwerking tussen drughulpverleners en diverse justitiële medewerkers ten aanzien van geveerblijvende druggebruikers.

Het was de bedoeling te leren van de zaken die goed lopen en voor de bestaande knelpunten samen naar antwoorden en oplossingen te zoeken.

Naast deze informerende en sensibiliserende opdracht, waarbij vooral het belang van communicatie en overleg, taakafbakening, afstemming, en het niet uit het oog verliezen van de cliënt als boodschap werd uitgedragen, wilde de studiedag dus ook een concrete ontmoetingsplaats zijn voor de talrijke medewerkers uit de hulpverlenings- en justitiële sector.

De zeer talrijke opkomst met een mooie spreiding en verscheidenheid aan werksoorten en medewerkers en de levendige uitwisselingsmomenten zowel binnen als tussen de programma-onderdelen, getuigden van een geslaagde opzet.

Bij deze danken wij graag nog eens iedereen die heeft meegewerkt aan en heeft bijgedragen tot het welslagen van deze studiedag en in het bijzonder Prof. Dr. Joris Casselman die als dagvoorzitter het publiek doorheen deze 'daguitstap' heeft geleid.

Het enthousiasme van alle sprekers mondde uit in een uitvoerige deelnemersmap die een schat aan informatie inhoudt. Om deze informatie niet alleen voor te behouden aan de deelnemers van deze studiedag maar deze ook beschikbaar te stellen aan een ruimere groep geïnteresseerden in deze thematiek, opteerden wij ervoor de teksten van alle sprekers en de verslaggeving van alle workshops te verzamelen en uit te geven in een referatenbundel.

Wij hopen dat dit voor velen nog een belangrijk naslagwerk mag worden en een aanzet mag zijn tot een duidelijke positionering en werkbare taakafspraken, met respect voor het welzijn van de cliënt en de finaliteit van de werkcontext van de 'andere' partner.

## 2. 'Wat overkomt mij?'

Casus gebracht vanuit het perspectief van een cliënt, een hulpverlener en een justitiële medewerker

### TIJDSLIJN





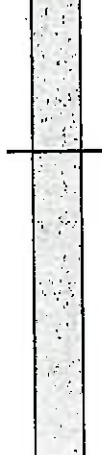
#### Stijn

Geboren in 1979

Gezin van herkomst:

- Siblings: 2 broers (1970, 1973) en 1 zus (1975)
- Vader, fabrieksarbeider, had een groot drankprobleem en sloeg regelmatig zijn kinderen. Moeder werkte als kassierster. Omwille van het drankprobleem maakten de ouders constant ruzie en gingen uiteindelijk uit elkaar.
- Beleving: Stijn had het gevoel nooit iets goed voor zijn vader te kunnen doen. Hij was ook teleurgesteld in zijn moeder.

#### Verloop

8 jaar		Ouders maakten dagelijks ruzie. Soms was het zo erg dat de burens de politie erbij haalden.
10 jaar		Vader begon de kinderen te slaan als hij van 't werk thuis kwam.
12 jaar		Stijn ging naar de technische school in de stad. Door pas thuis te komen als moeder al thuis was, vermeed hij zo veel mogelijk zijn vader. Met zijn broers en zussen lag hij steeds in de clinch.
13 jaar		De ouders gingen uit elkaar. Stijn ging mee met zijn moeder samen met zijn zus. Moeder leerde onmiddellijk een andere man kennen bij wie ze gingen inwonen. In het begin ging alles goed. Na een aantal maanden ging alles weer bergaf. Ook deze man was een alcoholist en trok zijn moeder mee op café. Stijn maakte hierover veel ruzie met zijn moeder. Deze maakte Stijn duidelijk dat ze hem liever niet meer in huis had.
14 jaar		Stijn pakte zijn boeltje en vertrok radeloos naar zijn vader. Deze liet hem niet meer binnen omdat hij vroeger voor moeder partij had gekozen. Hij werd dakloos en sliep in stations, caravans, auto's. Af en toe kreeg hij onderdak bij een vriend. Hij stopte met de school want moest in zijn eigen onderhoud voorzien. In deze situatie is hij begonnen stelen en drugs gebruiken. Al snel begon hij ook te dealen.

15 jaar	Terug deel uitmakend van een groep, is hij bij een groepje vrienden ingetrokken. Hij leerde daar een meisje kennen die speed en weed dealde. Hij kreeg hetgeen hij nodig had voor eigen gebruik gratis in ruil voor een aantal klanten die hij aanleverde.
16 jaar	Toen zijn vriendin in een afkickcentrum werd opgenomen, viel zijn toeleveringsbron weg. Uit pure ellende is hij weer bij zijn vader gaan aankloppen. Hij kreeg er dit keer wel onderdak maar moest verder niet op hem rekenen. Stijn begon al gauw weer te gebruiken, af en toe nu ook heroïne en cocaïne.
17 jaar	<p><b>CASUSFRAGMENT 1</b></p> <p><u>Stijn werd door de politie opgepakt tijdens een razzia in een discotheek omwille van bezit van speed en XTC.</u> Omwille van zijn familiale voorgeschiedenis, het stelen en zijn druggebruik is hij gekend bij de politie. <u>De politieman die ook hoort van zijn occasioneel gebruik van heroïne en cocaïne, brengt hem met goede bedoelingen naar een crisisopvangcentrum.</u> Twee dagen later ziet hij Stijn weer terug op straat en verneemt dat hij <u>niet meer op het crisiscentrum zit.</u></p>
18 jaar	Vader werd afgetakeld door de alcohol opgenomen in een psychiatrische setting. Stijn werd uit het huls gezet waarna hij zich bij het OCMW aanmeldde en op een uitkering kon rekenen. Hiermee kon hij een kelderverdieping huren.
19 jaar	Cocaïne en heroïne begon hij nu regelmatig te gebruiken. Om zijn gebruik te kunnen betalen en zijn inkomsten te verhogen begon hij steeds steviger te dealen. Zijn kelderverdieping werd al vlug de ontmoetingsplaats van al zijn drugvrienden.
20 jaar	<p><b>CASUSFRAGMENT 2</b></p> <p><u>Stijn krijgt ineens een dagvaarding van de rechtbank.</u> Bij overhandiging van de dagvaarding adviseert de politieman hem zich te laten behandelen omdat dit in zijn voordeel kan uitdraalen.</p> <p><u>Opgeschrikt zoekt hij een ambulant centrum op waar hij vrij vlug een dagprogramma start.</u></p> <p>Wat later wordt hij gecontacteerd door <u>een justitieassistent</u> met wie hij een gesprek heeft in het kader van een maatschappelijke enquête die deze dient uit te voeren. Met <u>toestemming van Stijn neemt de justitieassistent contact op met zijn begeleider</u> in het ambulant centrum, om in zijn advies naar de rechter toe de concrete voorwaarden voor VOV of probatie te kunnen formuleren.</p>

21 jaar

### CASUSFRAGMENT 3

Zes maanden later ontvangt de rechter het rapport van de justitieassistent waarin het advies van het ambulanc centrum en de conclusies van de justitieassistent vermeld staan. Deze schetste de probleemsituatie waarin Stijn zich bevindt, de mogelijkheden en wenselijkheden waar naartoe te werken, de twijfels rond de motivatie, het niet haalbare van een residentiële behandeling en vandaar het voorstel van een dagbehandeling die intussen is gestart, met eveneens de vermelding van het risico van vervroegd afhaken, zich niet aan de voorwaarden houden en de kans op recidiverend gedrag.

De rechter velt op basis van deze gegevens het vonnis: 'probatiemaatregel met volledig uitstel, het opvolgen van de richtlijnen van de justitieassistent, in behandeling gaan voor zijn druggebruik en zich aan de urinecontroles onderwerpen'.

De dag na het vonnis ging Stijn naar het dagcentrum, niet om de begeleiding te vervolgen maar om te zeggen dat hij niet meer hoeft te komen want de voorwaarde voor dagbehandeling stond niet in de voorwaarden.

De hulpverlener nam onmiddellijk contact op met de justitieassistent met de vraag of er nog iets kan veranderd worden, maar de justitieassistent was nog niet in het bezit van het vonnis. De justitieassistent was overtuigd dat het advies van de hulpverlener het beste was voor de cliënt, maar gaf aan dat de voorwaarden het niet toelaten Stijn tot een dagbehandeling te dwingen omdat ze te algemeen geformuleerd zijn. Te enge voorwaarden kunnen toch altijd nog versoepeld worden!?

Stijn bleef verder gebruiken en begon weer te dealen nadat de justitiële dreiging was weggefallen.

22 jaar

Stijn kende dat jaar een reeks korte crisisopnames. Hij overwoog af en toe wel een langere opname maar besloot telkens weer dat hij het alleen wel aankon.

24 jaar

Stijn liet zich voor het eerst langdurig residentiële begeleiden. Voor het eerst was hij echt gemotiveerd om aan zijn problemen iets te doen. Na vier maanden volgde echter bericht van strafuitvoering voor vroeger gepleegde feiten.

## CASUSFRAGMENT 1

### **Politieman**

Wat! Stijn loopt terug op straat!

Eergisteren had ik de zoveelste babbel met hem, naar aanleiding van het zoveelste verhoor dat ik hem moest afnemen. Hij zat weer een stukje dieper in de miserie. Ik dacht: "die blijft toch wel in de shit steken en niemand die er wat aan doet". Hij begon nu ook op straat lastig te doen. Er moest dringend iets gebeuren. Zo kon hij niet langer rondlopen. Hij zou wel niet onmiddellijk in de bak vliegen voor dat bezit van speed en XTC. Maar als we hem lieten lopen zou hij op termijn ook wel eens de volgende drugdode kunnen zijn die we op een armtierig kamertje vinden. Ik heb hem dan maar wat gepusht en voor de keuze gesteld:

"Stijn als je nu niet onmiddellijk naar dat opvangcentrum gaat, zal de rechter je in de gevangenis stoppen". Mijn preek had succes en ik kon hem naar de crisisopvang brengen. Zo'n drugopvangcentrum is er toch om drugverslaafden te helpen en op te vangen? Maar verdorie na twee dagen zetten ze hem op straat. Weten die mensen wel wie ze op straat gooien, en waar ze mee bezig zijn? Zou hij dan toch niet beter in de bak zitten?

### **Stijn**

Oef,.... 'k ben er buiten ! !

Maar zie je wel, 't is allemaal zo erg niet, want ze laten mij toch gaan.

En daarbij, waar moet dat flikske zich wel mee..... ? Ik doe toch niets verkeerd. 'k Heb toch zelf niet verkocht zeker, en daarbij..... diegene die wat wil kopen beslist daar toch zelf over, ik dwing toch niemand !

God toch, maken ze daar nen tamtam van. En dat afkickgedoe dan. 't Was gelijk of dat ik de eerste de beste junk ben. Maar niet met mij hoor.

't Ja, 'k ga niet beweren dat ik niet gebruikt heb, maar zoveel was dat nu ook weer niet, hoogstens in 't weekend, oh ja, die paar keer dat ik in de week gebruikt heb tellen eigenlijk niet mee, want dat was speciaal, 't was tegen de afkick.

En trouwens, die heroïne en die cocaïne, dat was maar af en toe, .....

en daarbij een junk die gebruikt een chotteuse, en dat zou ik nooit doen.

Och ja, ze maken van een mug een olifant, ik heb dat hier allemaal goed onder controle. Wat denken ze wel van mij.

### **Hulpverlener**

Stijn zit duidelijk nog in de voorbeschouwingsfase : hij ziet de ernst van de situatie nog niet in en dus ook niet de noodzaak om een behandelprogramma te volgen.

Ik heb toch al wat informatie kunnen verzamelen die later kan ingezet worden om de balans van voor- en nadelen op te maken. Naast het prettige van het gebruik kon hij op een bepaald moment toch ook een paar minder prettige zaken aanhalen. En die teleurstelling in zijn ouders, die zou ook een ingangspoort kunnen zijn om hem steun te bieden en een vertrouwensrelatie op te bouwen.

Ik heb geen druk uitgeoefend, enkel empathisch geluisterd. Dat is het beste in deze fase.

En ik heb de indruk dat hij er toch wel iets aan heeft gehad. Ik heb hem de stimulans willen geven om zelf na te denken over zijn gebruik en om de zaken eens rustig op een rijtje te zetten. Maar het zal voor hem nog allemaal te bedreigend zijn op dit moment. Daar moeten we ook begrip voor hebben. Het positieve is dat hij nu onze dienst heeft leren kennen en hij weet dat hij hier altijd welkom is.

## CASUSFRAGMENT 2

### **Stijn**

Dat valt nu toch wel echt tegen. Nu dat alles goed begint te lopen, nu komen ze met die dagvaarding. 'k Had eigenlijk gedacht dat dat al vergeten was.

Nog chance dat die agent mij nog scheen te geloven. Juist vandaag wilde ik naar een dagcentrum gaan om wat raad te vragen rond dat gebruiken, en juist uitgerekend diezelfde dag komt hij met die dagvaarding.

Maar alleez, hij vond dat ook een goed gedacht om naar dat dagcentrum te gaan. De rechter zou daar zeker rekening mee houden, zei hij. En 'k heb dat eigenlijk nog van anderen gehoord dat als ge u laat begeleiden, dat ze u dan gerust laten. Ze laten er u zelfs soms voor uit de gevangenis vertrekken. En bij mij is het ZEKER ZO ERG NIET.

Ik ben zeker niet verslaafd, alleen heb ik het lastig tijdens de afkick, en dan heb ik geld nodig om nieuw spul te kopen, en daarom moet ik wel wat dealen, maar dat is toch alleen maar voor mijn eigen gebruik. Ik doe daar toch niemand kwaad mee.

En misschien kunnen ze mij in dat centrum misschien wel helpen om van die afkick af te geraken en misschien weten ze wel van een beetje werk voor mij..... Of zo.....

'k Ben juist bij mijn justitieassistent geweest. ...Ja man,.....ze kunnen nog een boogse spannen hoor. Begon hij daar op een moment toch wel niet over een T.G. zeker, zo'n afkickcentrum waar ge moet blijven slapen..... Dat ze me daar niet naartoe sturen ! Niet met mij .....no way ! Dat is voor de echte junks..... En dat ben ik niet. Een junk die heeft zeker geen woning, en ik heb mijn kelderverdieping. Ik heb ook nog veel vrienden die mij komen bezoeken; en een junk wordt door iedereen gemeden.

Maar allé, uiteindelijk heeft hij het dan toch gelooft dat ik naar het dagcentrum zal blijven gaan. Och ja, als zo'n begeleiding mij uit den bak kan houden, zo erg zal het wel niet zijn.

's Avonds ben ik dan toch terug thuis en doe ik wat ik wil. En als ik in 't potje moet plassen, dan pas ik daar wel een mouw aan..... We zien wel.

Mijn justitieassistent gaat contact opnemen met het dagcentrum. 't Is te hopen dat ze akkoord komen, dat ik niet naar T.G. moet, want dat doe ik niet, dat is niet voor mij. Ah neen, 'k moet ik gaan werken, 'k moet mijn huur kunnen betalen anders geraak ik nog mijn appartement kwijt..... Ze hebben gezegd dat ik wel kansen heb om een lichte straf te krijgen en misschien wel geen.....en dan kom ik er toch goed van af.

### **Justitieassistent**

Met het oog op mijn verslag voor de rechtbank lijkt het mij nuttig informatie te krijgen, die mij toelaat een besluit te formuleren waarbij kan geopteerd worden voor het verder zetten van de begeleiding en niet voor de gevangenis.

Uiteindelijk streven wij toch allebei voor de cliënt het beste na: maken dat hij zich beter voelt zodat hij die drugs niet meer nodig heeft, en de anderen geen last meer berokkent. Een gevangenisstraf haalt hier dan ook weinig uit.

Met welke argumenten kan ik de rechter motiveren om hem verder in begeleiding te laten gaan? En welke soort begeleiding heeft hij dan nodig, en waar? Een ambulante setting? Of een residentiële? Daar krijgen we wel meer feedback van....

En wat is de prognose van Stijn?

Als de rechter ooit een probatie uitspreekt lijkt het mij handig dat ik zicht krijg op het behandelingsplan. Dan kan ik mijn begeleiding er op afstemmen. Ik hoop dat die hulpverlener mij kan verder helpen.



### **Hulpverlener**

Ja, Stijn,... wat kan ik die justitieassistent vertellen? Wat wel, wat niet? Wat is zijn bedoeling? In welke richting gaat hij mijn info gebruiken? Ten voordele of ten nadele van Stijn?

Stijn is hier geweest. 'We hebben het bilan gemaakt van zijn gebruik..... 't is toch niet niks. De heroïne en de cocaïne beginnen stilaan zijn dagelijks leven sterk te beïnvloeden en gans zijn wereld draait rond de handel en het gebruik. Wij vonden dat hij eigenlijk nood had aan een duidelijke structuur en een motivationele aanpak, wil hij inzichten verwerven in zijn problematiek.

Want nu..... Je zou gaan geloven dat hij geen probleem heeft. Het is duidelijk dat hij aan zijn straf wil ontkomen, maar goed, dat is ook een motivatie, zeker in een beginfase. Ja, wij hebben hem al vlug een dagtherapie voorgesteld, want hij heeft toch geen werk en hij zou daar anders lopen te niksen, en hij is daar direct op ingegaan.

Kan ik zeggen dat hij sterk manipulerend is, dat ik vind dat hij de juiste motivatie niet heeft? Schilder ik hem dan niet te negatief af? Mist hij daardoor geen kans?

Maar zeg, dan ben ik de strafmaat aan 't beïnvloeden...!

### **CASUSFRAGMENT 3**

#### **Vonnisrechter**

De maatschappelijke enquête die ik hier in handen heb over Stijn werd opgesteld door een justitieassistent die toch wel een oude rot in 't vak is. Maar zijn argumentatie laat toch dubbelzinnigheden vermoeden. In dat verslag vind ik bijna geen informatie van de instelling. De justitieassistent laat doorschemeren dat Stijn niet echt gemotiveerd is om zijn behandeling verder te zetten. Dat hij risicogedrag kan blijven stellen, maar dat een begeleiding en behandeling de enige weg zijn om van drugverslaving verlost te geraken en recidives in te dijken.

Ze maken het mij toch niet gemakkelijk. Ik ben degene die moet kiezen en beslissen.

Ze geven mij geen zekerheid dat Stijn zijn behandeling zal verder zetten.

Men laat doorschemeren dat Stijn zonder behandeling wel nieuwe delicten kan plegen.

Geef ik hem een effectieve gevangenisstraf dan verbreek ik de begeleiding die hij gestart is, maar vermijd ik wel dat hij anderen nog last berokkent en heb ik de zekerheid dat hij uit het drugmilieu verwijderd wordt.

Geef ik een gedeeltelijk uitstel, dan is er tijdelijke verwijdering uit zijn milieu, de verbreking van de huidige begeleiding, maar de zekerheid dat hij achteraf nog gevolgd wordt door een justitieassistent.

Dus een volledig probatieuitstel lijkt mij nu het beste, indien het misloopt kan er nog altijd een opsluiting volgen, en onder druk van de probatiecommissie kunnen ze er misschien in slagen hem in behandeling te houden. Bij gewijzigde omstandigheden kan de probatiecommissie de voorwaarden dan nog aanpassen.

De voorwaarde: "De dagbehandeling in het Centrum X verder zetten", zoals geformuleerd door de justitieassistent is wat te eng. Het lijkt mij beter de voorwaarde als volgt te formuleren: "In behandeling gaan voor zijn druggebruik, zich aan urinecontroles onderwerpen en de richtlijnen van de justitieassistent volgen".

Ik zal op de zitting wat druk op de ketel zetten bij Stijn, zodat hij de indruk krijgt dat zijn keuze beperkt wordt tot: "verder meewerken aan de begeleiding zoniet de gevangenis in." Hij zal de aangeboden kans dan wel aanvaarden.

### **Stijn**

Oef, 'k ben der goed van af gekomen!!

'k Moet niet naar den bak en 'k moet niet naar T.G.

Ge ziet wel he, 't is allemaal « zo » erg nog niet, anders zouden ze me wel verplichten.

Maar 'k heb hier mijn voorwaarden gekregen, en in 't dagcentrum hebben ze gezegd dat ik ze moest meebrengen.

Eigenlijk staat er daar wel van alles in over begeleiding voor mijn drugprobleem en urinecontroles, maar er staat daar helemaal niets in over dagbehandeling.

Dus moet ik dat ook niet doen. Mij zien ze daar niet terug, ik heb alles goed onder controle en heb wel wat beters te doen dan naar die groep te gaan.

### **Hulpverlener**

Verdraaid, dit is toch wel jammer. Wij waren nu net begonnen en nu valt alles in duigen. 'k Heb geen enkel houvast meer om Stijn te motiveren verder te werken zoals hij bezig is, vermits hij denkt dat het allemaal niet nodig is.

Ik zal nog proberen iets te regelen via de justitieassistent, maar ik vrees dat hij ook niet veel zal kunnen doen.

Verdomme, ons advies was toch anders! Welke waarde heeft ons advies als dit enkel dient om de cliënt uit de gevangenis te houden? Nee, daar doen wij niet aan mee!

Als Stijn alleen maar op gesprek komt en een plasje aflevert, hoe lang zal het dan allemaal weer duren? Na hoeveel keren zal hij achterwege blijven? Wij gaan hem volledig uit het oog verliezen en in welke conditie gaan wij hem terug zien?

### **Met dank aan:**

#### **de acteurs**

Robrecht DE ROOCK, Lic. Rechten, Lic. Criminologie, verbonden aan het Antwerps Fakkeltheater (Educatief theater Antwerpen) voor de productie 'Junkieblues'

Kim NELIS, student, Toneelafdeling van het Conservatorium, Gent

Leontine VAN WASSENHOVE, Toneelafdeling van het Conservatorium, Gent

#### **de regisseur**

Robrecht DE ROOCK

#### **de scenarioschrijvers**

Boudewijn NELIS, Gevangeniswerker, De Sleutel, Merelbeke

Jackie ROMBAUT, Coördinator Alternatieve Gerechtelijke Maatregelen, Justitiehuis, Gent

Nadine ROOSE, Stafmedewerker VAD, sector hulpverlening, Brussel

### **3. Blik op de samenwerking vanuit het hulpverleningsperspectief**

#### **3.1 Hulpverlening aan druggebruikers. Wat als het ook nog om justitiële cliënten gaat?**

*Paul Van Deun, Directeur, De Spiegel, Lovenjoel*

#### ***Hulpverlening aan druggebruikers verwezen door justitie: principes en rollen moeten duidelijk zijn!***

Hulpverlening aan druggebruikers is geen sinecure. Maar wat als het dan ook nog over justitiële cliënten gaat ???

Het antwoord is echter simpel. Ook dan blijft het hulpverlening! De hulpverlening mag niet discrimineren, noch naar geslacht, religie, seksuele voorkeur, en of iemand al dan niet crimineel geweest is. Met andere woorden cliënten op verwijzing van justitie moeten onder dezelfde voorwaarden een behandeling of een begeleiding aangeboden krijgen als 'vrije' cliënten.

Deze bijdrage wil vooral de eigenheid van de hulpverlening toelichten, om beter voorbereid te zijn op samenwerking met andere partners dan gewoonlijk: de justitie. Dat justitie en hulpverlening in het belang van de cliënt/patiënt willen werken betekent niet dat ze allemaal hetzelfde doen. Pas als elkaars perspectief gekend is en wordt gerespecteerd kan er samenwerking zijn.

#### **1. Drughulpverlening \***

Drughulpverlening is een verzamelterm voor diverse vormen van psychosociale begeleiding die zich speciaal richten tot mensen met 'drugproblemen'. Dit kunnen zowel residentiële als ambulante voorzieningen zijn, maar ook straathoekwerk, tewerkstellingsprogramma's enz. In wezen verschilt de drughulpverlening niet van andere hulpverlening, de opleiding van het personeel en de gebruikte methoden zijn zeer gelijkend. Drughulpverlening is een vorm van specialisatie, gericht op een specifieke groep van cliënten.

Ook de drughulpverlening vertrekt vanuit de vraag van de cliënt om advies of hulp. We betrekken het cliëntensysteem erbij, de hulpvrager met het gezin waarin hij leeft. Er zijn dus vaker meer mensen bij de hulpverlening betrokken dan de zogenaamde 'geïdentificeerde patiënt'.

Ons eerste antwoord is het leggen van contact. We tonen begrip en proberen het probleem te verstaan, eventueel de cliënt te helpen zijn probleem te verwoorden. In deze fase past een diagnosestelling en het informatie inwinnen bij vroegere behandelaars.

Naarmate we met de cliënt voldoende overeenstemming bereiken over de probleemdefinitie kunnen we zelf een 'behandeling' aanbieden of een doorverwijzing realiseren. Als het echt om drugafhankelijkheid gaat weten we dat het een chronische problematiek is. Dit betekent dat cliënten hervallen, en dat ze meerdere behandelingen of begeleidingen zullen nodig hebben. We weten ook dat het niet meteen duidelijk is welke behandeling het best geschikt

is voor de cliënt. Het afstemmen van vraag en aanbod bij het behandelen vraagt tijd en vormt een therapeutisch gebeuren op zich.

Elke vorm van hulpverlening steunt op volgende 2 principes: De cliënt is en blijft opdrachtgever, hij of zij kiest ervoor een behandeling te starten of stop te zetten (behalve bij minderjarigen of mentaal gestoorden), en de relatie cliënt-hulpverlener is uniek en gebaseerd op vertrouwen.

## 2. Justitiecliënten

Heel wat van onze cliënten staan op één of andere manier in contact met justitie. Ze zijn geïnterneerd geweest of zijn voorwaardelijk vrij (VI), staan onder Probatisie of zijn onder voorwaarden uit hechtenis (VOV), enz.

Vaak hebben zij met andere patiënten gemeen dat er externe druk op hen uitgeoefend wordt. Bij anderen is dat de familie, het lief, of de schuldenberg. Bij justitiecliënten zijn dat de voorwaarden waarmee ze akkoord zijn gegaan, en die door de justitieassistenten kunnen worden gecontroleerd.

Het is de realiteit van onze cliënten waar we terdege rekening mee houden, en waar we de cliënt leren mee omgaan. Meer nog we zullen in de mate van het noodzakelijke deze externe druk doseren. Voor sommigen zijn de externe problemen te groot, ze moeten ertegen worden beschermd. Anderen ontkennen de puinhoop waarin ze leven, ze moeten er meer mee worden geconfronteerd. Externe druk is een probleem waarvoor we de cliënt afschermen of die we zichtbaar houden.

We mogen echter deze realiteit zelf nooit veranderen. Het is aan de cliënt om dit te doen. Een hulpverlener mag de macht niet hebben om zijn cliënt in of uit de gevangenis te praten, hiervoor is een onafhankelijk oordeel noodzakelijk. De cliënt wil ons die macht wel geven, zoals hij van ons ook verwacht dat we hem verdovende middelen zullen voorschrijven.

Ook bij cliënten met justitiële druk is het belangrijk dat de cliënt zelf opdrachtgever blijft van de hulpverlener. Hij of zij moet de voorwaarden uitvoeren en is daarvoor verantwoordelijk ten aanzien van de gerechtelijke instantie die ze heeft opgelegd. De moeilijkheid ontstaat wanneer cliënten van justitie om het even wat voor voorwaarden aanvaarden om een (gevangenis)straf te ontlopen. In de hulpverlening merken we na verloop van tijd dat de cliënt niet voor deze vorm van behandeling gekozen heeft en moet hij geheroriënteerd worden. Ook dan zou er voldoende vrijheid moeten zijn om een meer gepaste hulpverlening te zoeken.

## 3. Verschillende perspectieven

De invalshoek en de opdracht van justitie en hulpverlening zijn heel verschillend, toch zijn ze beide, onmisbare en belangrijke schakels in een moderne rechtstaat.

De hulpverlening vertrekt vanuit de vraag van de cliënt om zijn individuele nood te lenigen. Justitie vertrekt vanuit de vraag van de samenleving om rechtvaardigheid en veiligheid te garanderen, en daarbij dader én slachtoffer correct te benaderen. Daarbij kan beroep gedaan worden op de hulpverlening, preventief, of curatief in het kader van een reclassering, of zelfs tijdens de detentie. Strafuitvoering houdt rekening met de schadelijke aspecten van een gevangenisstraf en wil mensen zo snel mogelijk terug in de samenleving brengen. Want sanctioneren kan perfect buiten de gevangenis: voorwaarden opleggen, deze opvolgen, mensen oriënteren naar: hulpverlening, tewerkstelling, opleiding, enz.

Hulpverlening op zich mag geen strafuitvoering worden. De hulpverlening moet kunnen werken volgens haar visie en diagnose. Het is niet aan de onderzoeksrechter, de strafrechter of de V.I.commissie om uit te maken of iemand een lange of een korte behandeling nodig heeft, een residentiële of een ambulante. Vaak is het zo dat justitie de behandelingsvorm aanvaardt die het best bij de uitgesproken strafmaat past: ambulant bij Probatie (voorwaardelijke straf), en residentieel bij V.I. of V.O.V. (effectieve straf of voorarrest). Dit is logisch vanuit het perspectief van de strafuitvoering maar niet vanuit dat van de hulpverlening.

Als een gestrafte echt een behandeling voor zijn problematiek nodig heeft (omdat hij verslaafd is, gestoord, lijdt aan een fysieke of psychische ziekte) dan moet hij deze behandeling krijgen vanaf de eerste dag van zijn detentie en moet men er niet mee wachten totdat hij recht heeft op een gunstmaatregel wat V.I. nog altijd is. Als er dus veel verslaafden in de gevangenis zitten moet het gevangeniswezen hieraan aangepast worden door verslavingszorg aan te bieden tijdens de detentie, en niet pas als het om reclassering gaat.

#### 4. Geschelden rollen

Het loopt fout wanneer hulpverlening en justitie mekaars rollen gaan vervullen. Hulpverleners gaan in de fout als zij druk willen uitoefenen op hun patiënt en daarbij de macht van justitie gebruiken. Zij zouden dit kunnen doen door de opgelegde voorwaarden zo te beïnvloeden dat de cliënt verplicht is om een zeer bepaalde therapie te volgen. Of door de justitieassistent te gebruiken als stok achter de deur bij een onwillige patiënt. Als hulpverleners dwang gaan uitoefenen omdat ze een bepaald gedrag ongeoorloofd vinden, dan doen ze iets waartoe de samenleving hen niet gemandateerd heeft. Dat dit in het belang van de patiënt is, is hierbij onvoldoende als excuus. De hulpverlener stapt daarbij uit zijn rol en overtreedt op zijn minst het beroepsgeheim en hij miskent de rechten van de patiënt om zich te verdedigen in een tegensprekelijke rechtspleging.

Hulpverleners gaan ook in de fout als zij hun bevindingen in de vorm van een behandelingsadvies aan bvb. het parket kenbaar maken, zonder dat ze deze rolinvulling expliciet op voorhand met de cliënt afgesproken hebben, zoals dit bij een gerechtelijke expertise wel het geval is. De formule van therapeutisch advies geeft aanleiding tot een dergelijke rolverwarring. De cliënt wordt onder dwang naar de hulpverlener gestuurd voor een gesprek, en van de hulpverlener wordt verwacht dat hij het parket inlicht over de 'ernst van de problematiek', en de 'behoefte aan behandeling' waarmee het parket dan rekening kan houden bij het opleggen van een maatregel. Een maatregel gebaseerd op een diagnose en niet op een delict.

Ook politiemensen en rechters willen wel eens uit hun rol stappen. Ze leggen straffen op die niet louter ingegeven zijn door wat de wet voorschrijft, maar wel uit hun analyse van de persoon van de betichte, om hem te helpen.

Ze gaan daarbij zover dat ze maatregelen opleggen omdat iemand verslaafd zou zijn. Dit is onwettige uitoefening van de geneeskunst, een rechter of substituut mag geen diagnose stellen, dit komt therapeuten toe.

Ook zijn er binnen justitie mensen die een echte hulpverlenerrol hebben, zoals het personeel van de medische of psychosociale dienst binnen de gevangenis. Er zijn hulpverleners die een rol spelen in de rechtsgang, zoals gerechtsartsen of expertisepsychologen. Hun functie is strikt gedefinieerd en vooral door het publiek duidelijk gekend.

## 5. Voorwaarden tot samenwerking

Hoewel justitie en hulpverlening een eigen opdracht hebben is het onvermijdelijk dat ze samenwerken omdat ze met dezelfde cliënten te doen hebben. Dit kan vorm krijgen door een duidelijk onderscheid in rolinvulling:

1. Behandeling van drugproblemen is een recht, geen gunst. Drughulpverlening zou moeten kunnen beginnen tijdens de detentieperiode, en doorlopen na de effectieve straf.
2. Strafuitvoering is een taak voor het justitiepersoneel zoals bvb. de ambtenaren van het justitiehuis. Zij evalueren en controleren de maatregelen. Wanneer in de strafuitvoering een vorm van hulpverlening past :
  - ✓ moet er ruimte zijn voor een correcte diagnosevorming door de hulpverlener, die in overleg met de betrokkene eerdere hulpverleners binnen of buiten justitie moet kunnen raadplegen, en die rekening houdt met de vrijheidsberovende maatregelen als gevolg van een veroordeling.
  - ✓ moet er voldoende vrijheid zijn voor de cliënt om van hulpverlener te veranderen als dit zich stelt. De daartoe noodzakelijke informatie-uitwisseling gebeurt in overleg met- of zelfs in aanwezigheid van de betrokkene.
  - ✓ dient alles in het werk gesteld om de continuïteit van de hulpverlening en de maatschappelijke integratie niet te schaden door een onverwachte hechtenis.
  - ✓ dient ter controle van de maatregelen de rapportering door de hulpverlening beperkt te worden tot het wettelijke minimum zijnde de formele aspecten: cliënt komt of komt niet.
3. De hulpverlener is verantwoordelijk zodat naar de cliënt de rolvervulling duidelijk is: wie helpt en wie controleert. De hulpverlener mag niet beschikken over de macht om maatregelen uit te lokken of ongedaan te maken.
4. Een hulpverlener verliest zijn hoedanigheid als hulpverlener als hij meewerkt aan strafbare handelingen zoals het wetens en willens verborgen houden van: gezochte personen, verboden producten, of als hij valse verklaringen aflegt.

Deze adviezen zijn ideaaltypische richtlijnen waar we onze praktijk aan toetsen: voor de hulpverlener is de cliënt opdrachtgever, en eigenaar van de behandelingskeuze.

## 3.2 Het beroepsgeheim van hulpverleners: een vloek of een zegen?

*Marcel Vanhøx, Directeur, CAD-Limburg, Hasselt*

Het beroepsgeheim is de laatste maanden en jaren binnen de drughulpverlening een bijzonder heikel thema. Ik refereer daarbij aan studiedagen o.a. georganiseerd door VLASTROV en nog vorige maand door de VVBV. Maar ik refereer ook aan het Beleidsmemorandum Belgische Drughulpverlening en Preventie waarin gevraagd wordt dat er 'klare afspraken komen omtrent Informatieuitwisseling tussen hulpverlenings- en justitieinstanties: welke informatie moet (ter controle van de voorwaarden) en mag (overeenkomstig het beroepsgeheim) bij voorwaardelijke begeleidingen uitgewisseld worden tussen justitieinstanties en hulpverlening.

De interpretatie van het beroepsgeheim zorgt dagelijks voor spanningen tussen private drughulpverleners en justitiemedewerkers.

Drughulpverleners worden, 'in het belang van de cliënt', zoals geïllustreerd in de cases gecontacteerd door de justitieassistent die toeziet op de voorwaarden opgelegd door het parket, de rechtbank of de commissie. Zij wil natuurlijk, 'in het belang van de cliënt', voor een zo goed mogelijk dossier zoveel mogelijk informatie.

Evenals ikzelf en de meesten hier aanwezig is zij hulpverleenster van opleiding en doordrongen van haar hulpverleningsopdracht. Misschien zijn we samen afgestudeerd, of is zij zelfs een ex-collega.

De stelling die ik in de drughulpverlening soms hoor als zou zij geen hulpverleenster zijn raakt kant noch wal. Zij werkt vanuit een zelfde ethiek als wij en hanteert ten gronde dezelfde methodieken.

Aleen is de context van waaruit zij werkt anders. Dit biedt mogelijkheden, de justitieassistent heeft bijvoorbeeld invloed op de strafuitvoering - een voor de cliënt bijzonder belangrijk punt -, maar deze invloed is tevens ook haar beperktheid.

De opdrachtgever van de justitieassistent is, zoals wij in de tweede case zagen, de rechter (parket, V.I. commissie, onderzoeksrechter...) die uiteindelijk het belang van de samenleving vertegenwoordigt. De cliënt, in juridische termen uitgedrukt 'de crimineel' heeft van de samenleving herstelkansen gekregen (V.I., Probation, V.O.V., A.G.M. ...), en de samenleving wil, zeer legitiem, garanties dat het met deze persoon niet terug misloopt en als dat toch gebeurt wil de samenleving dat er tijdig wordt ingegrepen.

Het fundamenteel werkprincipe binnen de hulpverlening is het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de cliënt. Dit vertrouwen vormt de hoeksteen van iedere hulpverleningsrelatie en is zowel een kwetsbare als een krachtige schakel in het bereiken van de behandelingsdoelen.

De hulpverlening gaat uit van de actuele behoeften en de mogelijkheden van de cliënt. Behandelingsdoelen kunnen in die zin variëren van harm-reduction tot totale abstinentie.

Werkend aan de persoonlijke gezondheid en psychische groei neemt de hulpverlening dus zelf geen stelling in de illegaliteitspolemie, maar doet zij haar cliënten groeien in zelfbewustzijn en het nemen van weloverwogen levenskeuzes, waaronder druggebruik en mogelijks zelfs overlevingsstrategieën die voor een samenleving, maatschappelijk niet aanvaard kunnen worden.

Dit laatste is voor de cliënt natuurlijk maar bespreekbaar als hij 100 % kan vertrouwen op het beroepsgeheim van de hulpverlener met wie hij spreekt.

En het hoeft wellicht geen betoog dat heel wat van onze cliënten paranoïde neigingen hebben.

Houden wij met dit laatste te zeer rekening en interpreteren wij de wet op het beroepsgeheim in de strikte zin, dan wordt iedere communicatie tussen justitie en hulpverlening onmogelijk en wordt uiteindelijk de cliënt den dupe van het gebrek aan overleg tussen de hulpverlening en justitie.

In de praktijk is er dan ook regelmatig overlegd tussen justitieassistenten en drughulpverleners en bij gebrek aan een duidelijke regelgeving zoekt iedereen zo wat zijn eigen weg met als resultaat:

- soms grote verschillen op werkveld
- steeds terugkerende spanningen.

Ter voorbereiding van dit referaat kwam in de VAD een werkgroepje met sleutelfiguren uit de drughulpverlening een tweetal keren samen om een vrij algemene inventaris te maken van hoe er met justitie gecommuniceerd wordt.

Alle door mij gecontacteerde instellingen gaan akkoord om te melden of een cliënt de therapie heeft aangevat, of hij aanwezig was en eventueel eenzijdig de begeleiding heeft afgebroken.

Sommigen stellen wel dat niet de instelling verantwoordelijk is voor het doorgeven van deze informatie, maar wel de cliënt zelf. De hulpverlener wil dan wel de nodige attesten afleveren. Deze mening wordt bijgetreden in het tussentijds rapport van de interkabinettenwerkgroep die de Federale Beleidsnota Drugs voorbereidt. Daarin wordt gesteld dat: *"De hulpverlening niet verantwoordelijk is voor het bewaken van de justitiële voorwaarden. De justitiële medewerkers bewaken deze voorwaarden. De verbindingsverantwoordelijke (bedoeld wordt de justitieassistent in het justitiehuis die aangesteld zal worden voor de relaties met de private hulpverlening) kan daartoe attesten vragen aan de onder voorwaarden gestelde delinquent."*

Deze stelling waarborgt natuurlijk het best het beroepsgeheim, maar strookt niet, zeker niet in Vlaanderen, met de toegepaste praktijk in de drughulpverlening. Deze maakt er, zoals gesteld, geen probleem van om informatie te geven omtrent de opkomst van de cliënt.

Omtrent het geven van bijkomende informatie is er in het werkveld heelwat onduidelijkheid. Een aantal collega's stellen geen bijkomende informatie te geven. Voor de residentiële centra is dit ook niet zo een groot probleem. Als de cliënt 'binnen' is, is justitie gerust. Voor de ambulante centra ligt dit anders. De verwijzer wenst, vanuit haar standpunt uit bekeken goed begrijpend, meer informatie.

De mate waarin dit gebeurt is in de praktijk afhankelijk van diverse factoren. Zo o.m. van:

- ✓ *De mate waarin beide partijen elkaar kennen.* Sommige 'oudere' justitiecollega's kijken met heimwee terug naar de tijd dat zij nog collegiaal met hun collega's uit de diensten overlegden. Het aantal maatschappelijk assistenten in het arrondissement was klein, en men kende elkaar persoonlijk.
- ✓ *De problematiek.* Bij ernstige psychiatrische problematieken (schizofrenie) en zeker bij suicidale risico's wordt althans deze informatie open gecommuniceerd.
- ✓ *Het statuut van de justitiecontactpersoon.* Zo wordt geen (minder) informatie doorgegeven aan politiediensten of parket en bv. uitvoerig gerapporteerd aan de psychiater die verbonden is aan de Commissie ter Bescherming van de Maatschappij. Het feit dat deze laatste gebonden is aan het medisch beroepsgeheim is hieraan wellicht niet vreemd.
- ✓ *Het communicatiemiddel.* Sommigen geven meer informatie telefonisch dan wel schriftelijk, en anderen juist omgekeerd. Beiden hebben hiervoor hun redenen. Mondeling is minder bindend en riskeert niet letterlijk in het gerechtelijk dossier te belanden. Dat is dan weer wel het risico bij schriftelijke rapportage, maar daar heeft dan de cliënt meer toezicht op (hij ondertekent mee).
- ✓ *De algemene instellingspolitiek.* Het is duidelijk dat in nagenoeg alle instellingen meer en meer aandacht wordt besteed aan het beroepsgeheim. In sommige instellingen resulteert dit in een duidelijke instellingspolitiek waarbij ieder personeelslid zich moet houden aan welbepaalde richtlijnen, welke ook centraal binnen de instelling worden opgevolgd; in



andere instellingen wordt dit achteraf eerder overgelaten aan de individuele invulling van de therapeut.

- ✓ *Urinetesten.* Nagenoeg alle instellingen passen eenzelfde strategie toe. Er worden geen attesten doorgegeven. De cliënt ontvangt een attest en hij bepaalt wat hij ermee doet. Gezien het specifieke doel van deze urinetesten weigeren sommige instellingen hier principieel aan mee te werken, en zij nemen dan ook geen urinetesten af.
- ✓ *Strafbare feiten* worden door geen enkele instelling gemeld.

De terughoudendheid bij de drughulpverlening om te rapporteren aan justitie vinden we ook in andere situaties terug. We denken daarbij o.m. aan de OCMW's, de werkgevers, de scholen ...

In het algemeen stel ik vast, en ik bekijk het natuurlijk vanuit de hulpverlening, dat er de laatste jaren, in het belang van de cliënt, een toenemende bereidheid is bij de drughulpverlening om informatie door te geven aan de collega's van justitie. Zo zijn een aantal instellingen bereid om bij de start van de begeleiding bv. ook de behandelingsdoelstellingen mee te delen en in algemene termen de evolutie tijdens de begeleiding te rapporteren. Ik stel echter vast dat deze soepele houding – waarbij de wetgeving op het beroepsgeheim al bijzonder breed wordt geïnterpreteerd – niet leidt tot een betere samenwerking (verstandhouding), maar wel dat de rapportageverwachtingen van justitie er alleen maar door worden uitgebreid. We stellen ook vast dat bij justitie de neiging ontstaat om de behandeling te bepalen: residentiële opvang voor x aantal weken, een ambulante begeleiding met deze bepaalde doelstellingen, het volgen van een methadonprogramma, urinetesten ...

Zoals de hulpverlening stelde in haar Beleidsmemorandum is er dan ook dringend nood aan klare afspraken tussen justitie en hulpverlening. En er zijn wat dat betreft goede aanzetten. Ik verwijs naar:

- ✓ De omzendbrief m.b.t. *Voorlopige invrijheidstelling van bepaalde drugverslaafde veroordeelden met het oog op aangepaste behandeling en/of begeleiding.* In de *Prestatieverbintenis* tussen de cliënt, de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de justitieassistent en de Hulpverlening worden de verplichtingen van de verschillende partijen duidelijk omschreven. Er wordt gesteld:
  - de justitieassistent neemt op regelmatige tijdstippen contact met de drughulpverlener, en informeert zich m.b.t. de effectieve aanwezigheden en de afwezigheden die niet gerechtvaardigd zijn.
  - En de drughulpverlener contacteert de justitieassistent als de begeleiding/behandeling dreigt fout te lopen of door de betrokkene eenzijdig werd stopgezet.Verder wordt in deze prestatieverbintenis duidelijk bepaald: *'De inhoud van de begeleidings-/behandelingssessies valt onder het beroepsgeheim.'*
- ✓ Wetsontwerp *Strafrechterlijke bescherming van de minderjarige* (zopas in de Kamer goedgekeurd). Aan de *diensten belast met de begeleiding en behandeling t.a.v. justitie* wordt een *gestandaardiseerde rapportage opgelegd*. In het wetsontwerp wordt deze rapportage uitgebreid tot de wet van 29 juni 1964 betreffende opschorting, uitstel en probatie; de wet van 9 april 1930 tot de bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis en de wet van 5 maart 1998 betreffende de voorwaardelijke invrijheidstelling en tot wijziging van de wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers.  
In vermelde wetgevingen wordt telkens voorzien dat de dienst of de persoon die de taak op zich neemt een persoon onder toepassing van vermelde wetgeving te begeleiden of te behandelen, verslag moet uitbrengen over de begeleiding of behandeling aan de

bevoegde commissie of aan de rechter al naargelang het geval. Volgens de pas gestemde wet moet dit verslag *verplicht* volgende elementen bevatten:

- daadwerkelijke aanwezigheden van de betrokkene op de voorgestelde raadplegingen;
- ongewettigde aanwezigheden;
- het eenzijdig stopzetten van de behandeling door de betrokkene;
- de situaties die een ernstig risico inhouden voor derden.

De notie '*dreigt fout te lopen*' (Prestatieverbintenis bij voorlopige invrijheidstelling) en de notie '*de situaties die een ernstig risico inhouden voor derden*' is natuurlijk voor interpretatie vatbaar.

Toch zijn voor mij beide regelingen een goede aanzet om vanuit de hulpverlening met justitie in discussie te treden. En de Minister van Volksgezondheid, Mevr. M. Aelvoet, wil ons daartoe de mogelijkheid bieden. In de, nog niet door de regering goedgekeurde, federale beleidsnota drugs kondigt zij aan om een werkgroep beroepsgeheim te installeren. Deze werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de hulpverlening en justitie krijgt de opdracht binnen de mogelijkheden en beperkingen van beide sectoren klare richtlijnen te formuleren om de samenwerking tussen de sectoren te stroomlijnen.

Zo kan, naar ik hoop, voor beide sectoren het beroepsgeheim niet langer een bron van ergernis zijn, maar een zegen voor de cliënt zodat hij weet waar hij voor wat terecht kan, en vooral aan welke spelregels zijn hulpverlener gebonden is.

## 4. Blik op de samenwerking vanuit het justitiële perspectief

### 4.1 De visie van de justitiële sector

*Herman Dams, Eerste Substituut, Parket Procureur Des Konings, Antwerpen*

De casus die op deze studiedag naar voor wordt gebracht is zeker niet overtrokken en legt een vinger op een werkelijk bestaande algemeen gekende wonde. De vraag naar samenwerking met "justitie" is nog nooit zo groot geweest, maar ook nog nooit zo onduidelijk geweest.

Waarom onduidelijk? Men heeft snel de mond vol van "samenwerking" met "justitie". Het is hierbij echter belangrijk deze twee begrippen "samenwerking" en "justitie" duidelijk te omschrijven. Wat verstaat men onder "samenwerking" en wat bedoelt men met "justitie"?

"Justitie" is een enorm ruim begrip. Politiediensten, parketdiensten, parketmagistraten, rechters, onderzoeksrechters, justitiehuizen, justitie-assistenten, probatiecommissie, gevangenis, commissie ter bescherming van de maatschappij, maar ook het Ministerie van Justitie, vallen allemaal onder die enorme noemer van "justitie". De samenwerking tussen deze verschillende justitiële actoren onderling is al geen evidentie, laat staan dat "justitie" in zijn geheel gaat samenwerken met de drughulpverlening.

Als spreker vertegenwoordig ik maar een onderdeel van het justitiële apparaat, meer bepaald het parket, de parketmagistraat. Het is dan ook vanuit deze invalshoek, en enkel en alleen vanuit die invalshoek dat ik een visie kan geven op de samenwerking met de drughulpverlening, dit laatste een begrip zijnde dat eveneens zeer ruim kan geïnterpreteerd worden. Immers de drughulpverlening is evengoed de straathoekwerker, als de maatschappelijk medewerker in een therapeutische gemeenschap, als de leraar, de hulsarts, enz...

Deze studiedag gaat dus over "justitie" enerzijds en "drughulpverlening" anderzijds. Wij gaan dus samenwerken. Maar als ik de deelnemerslijst bekijk, lijkt justitie hier wel de grote afwezige te zijn. Er zijn wel enkele sprekers vanuit justitie, maar rechters, jeugdrechters, onderzoeksrechters, parketmagistraten, raadsheren, probatiecommissievoorzitters en, niet onbelangrijk, advocaten zijn niet bepaald talrijk opgekomen. Het is dus duidelijk dat er, vooraleer een concrete samenwerking kan uitgekend worden, "justitie" zal moeten gesensibiliseerd worden om zich te onderhouden met de drughulpverlening. Studiedagen zoals deze zijn voor de justitiële medewerkers onontbeerlijk om een juiste voeling te houden met de maatschappij, met de leefwereld van de druggebruiker, de drugverslaafde.

Alvast interesse tonen voor de bestaande knelpunten zal al veel problemen voorkomen.

We moeten maar al te vaak vaststellen dat het gebrek aan kennis m.b.t. de specifieke noden en problemen van de drughulpverlening, leidt tot absurde situaties, waarvan de casus enkele typische voorbeelden heeft aangehaald.

Mea Culpa.

**“Samenwerking”** is zo mogelijk nog een moeilijker begrip om te omschrijven. Wat verstaat de drughulpverlening onder “samenwerking”. Wat verstaan de verschillende justitiële actoren onder “samenwerking”?

Deze vraag tot samenwerken is een veel gestelde vraag en in Antwerpen werden wij reeds enige jaren geleden geconfronteerd met een heel directe oproep tot samenwerking.

Het parket te Antwerpen heeft mee het samenwerkingsprotocol ondertekend van SODA, wat staat voor Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen. Alle actoren te Antwerpen van de drugscène zijn hierin vertegenwoordigd. Zowel de hulpverlening, justitie als preventie vonden elkaar in dit overkoepelend orgaan en stelden samen het SPDA op. Dit staat voor Strategisch Plan Drugs Antwerpen. Binnen dit plan was één van de belangrijke doelstellingen een betere “samenwerking” uit te bouwen tussen “justitie” en de drughulpverlening. Ook hier stelde zich meteen het probleem: wie is “justitie”, wat is “samenwerking”.

Justitie werd hierbij beperkt tot het parket en de politiediensten. Als hulpverlening werden beschouwd de diverse “druginstellingen” maar evengoed de justitie-assistenten van de probatiecommissie.

Maar dan diende éénieder te bepalen wat men verstond onder “samenwerking”. Met alle partijen werd een brainstorming gehouden en vele knelpunten konden naar voor gebracht worden. Deze knelpunten waren zowat identiek aan deze die thans in de casus naar voor werden gebracht.

Alle betrokken partijen kwamen al gauw tot de vaststelling dat een eerste en belangrijke vorm van samenwerking de uitwisseling van informatie is. Wederzijdse informatieverstrekking zou vele problemen kunnen voorkomen. Indien bijvoorbeeld de hulpverlener had geweten dat zijn cliënt nog een strafuitvoering van 3 maanden boven het hoofd had hangen, had hij zijn cliënt kunnen adviseren zich eerst hiertoe aan te bieden om pas daarna een hulpverleningsprogramma op te starten.

“Informatie-uitwisseling” werd het nieuwe paswoord en ijverig werd op zoek gegaan welke informatie de hulpverlening nodig had van justitie om hun cliënten goed te begeleiden en niet te verglijden in situaties zoals geschetst in de casus (bijlage 1). Uit deze bevraging kwam een geheel van informatiestromen naar voor die de partijen wederzijds van elkaar wensten op te vragen (bijlage 2)

Doch wie “informatie” zegt, zegt ook “beroepsgeheim”, dus werd heel de problematiek van de informatie-uitwisseling tevens voorgelegd aan enkele specialisten inzake “beroepsgeheim”. Uiteindelijk werd een pasklare oplossing gevonden waarmee alle partijen konden instemmen. Met zeer eenvoudige recto-verso-formulieren kon wederzijdse informatie opgevraagd worden.

Vooreerst vanuit de drughulpverlening aan justitie (zie bijlage 3) met wederkerend een passend antwoord (zie bijlage 4).

Informatie moet uiteraard wederkerig kunnen uitgewisseld worden, dus moest ook “justitie”, meer bepaald parket en politiediensten informatie kunnen opvragen (bijlage 5). Ook de hulpverlening kreeg beschikking over drie mogelijke antwoordformulieren (bijlage 6, 7 en 8).

Gans dit samenwerkingsakkoord werd boven de doopvont gehouden en alle betrokken partijen kregen beschikking over de diverse modelformulieren. Het parket bereidde zich voor op een grote toevloed van informatie-aanvragen en kreeg er in anderhalfjaar ... zeven toegestuurd.

Kortom, van de aangeboden mogelijkheid om informatie te verkrijgen werd vrijwel geen gebruik gemaakt. De noodkreet "Wij willen samenwerking, wij willen informatie" bleek via dit systeem van info-uitwisseling geen passend gevolg.

Was de procedure te ingewikkeld? Was de drempel nog te hoog? Was de samenwerking te formalistisch? Wie zal het zeggen. Nochtans kan het bijna niet anders dat samenwerking met justitie waarbij alles gebaseerd is op procedure en procedurestukken, verloopt op formalistische wijze. Ook de problematiek van het beroepsgeheim noodzaakte de hulpverlening om met formulieren te werken waarbij zij ingedekt worden m.b.t. het beroepsgeheim.

Justitie, meer bepaald het parket, had een mooie bal toegeschoven naar de hulpverlening. In theorie alleszins een prima pas in de diepte. De bal ligt nu echter in het kamp van de drughulpverlening maar geraakt duidelijk niet naar de overkant. Waarom blijft het zo moeilijk om die samenwerking met justitie op te zetten?

Onbekend maakt onbemind en mogelijk blijft de bestaande spreekwoordelijke afstand tussen justitie en hulpverlening een obstakel om samen te werken.

Studiedagen zoals deze proberen daar verandering in te brengen, doch zoals reeds eerder aangehaald is justitie op deze studiedag (andermaal) de grote afwezige.

# Strategisch Plan Drugs Antwerpen

## Opportunities

Opportunititeit 9: Info-uitwisseling justitie - hulpverlening - politie

Opportunititeit 10: Omzendbrief parket concreet "werkbaar" maken

Onder hoofdstuk IV van de Algemene Richtlijn van 8 mei 1998 wordt als "afhandelingsmodaliteit onder punt 8 vermeld:

*"De gespecialiseerde magistraten zullen een permanent overleg tussen de strafrechtsbedeling en de drughulpverlening organiseren op basis van plaatselijke samenwerkings- en doorverwijzingsakkoorden, -protocollen en -afspraken en dit met respect voor elkaar eigenheid, bevoegdheden en voor het beroeps- en het onderzoeksgeheim. In de arrondissementen waar de justitiehuisen bestaan, zullen deze optreden als bemiddelaar."*

Deze afhandelingsmodaliteit omschrijft wat SODA in haar opportuniteiten 9 en 10 heeft vooropgesteld.

### BRAINSTORMING

1. Instelling en/of

naam:.....

Adres

.....

Telefoon/fax

.....

2. Welke informatie heb ik concreet wanneer nodig ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Welke informatie kan ik concreet wanneer geven ?

.....  
.....  
.....  
.....

**BRIEFHOOFD  
HULPVERLENING**

Plaats, datum form.HJv

Aan **DE PROCUREUR DES KONINGS**  
**afdeling 3: bovenlokale criminaliteit**  
Britslei 55  
2000 ANTWERPEN

m./ Ref.:  
u. / Ref.:

**INFORMATIEAANVRAAG**

Geachte,

Ondergetekende,

.....(naam)  
.....(functie)  
.....(instelling)  
.....(adres)

vraagt in het kader van:

- een hulpverleningsprogramma;  
 andere:.....;

omtrent volgende persoon:

.....(naam)  
.....(geboortedatum)  
.....(adres)

volgende informatie, in akkoord met de betrokken persoon:

1)  De stand van het strafrechtelijk dossier, waarvan volgende gegevens gekend zijn:

- naam, voornaam en/of adres van de verdachte:  
.....
- naam, voornaam en/of adres van de klager en/of benadeelde:  
.....
- notitienummer van het parket:.....
- datum van de klacht of de vaststelling:.....
- datum en/of plaats van de feiten:.....
- aard van het misdrijf:.....
- politiedienst die de vaststelling verrichtte of de klacht acteerde:  
.....
- proces-verbaalnummer:.....

Met verzoek tevens inzage en/of kopiname te verlenen van voormeld dossier.

2)  Een volledig overzicht van strafuitvoeringsmodaliteiten;

3)  Maakte betrokken persoon ooit voorwerp uit van een probatiemaatregel, een maatregel tot internering, een procedure in strafbemiddeling en/of een gedwongen opname ?

Hoogachtend,

De betrokkene,

De hulpverlener,

**BRIEFHOOFD  
PARKET  
OF  
POLITIEDIENST  
OF  
JUSTITIËLE  
INSTANTIE**

Antwerpen, datum form. JHv

Aan **HULPVERLENING**  
adres

m./Ref.:

u. /Ref.:

**INFORMATIEAANVRAAG**

Geachte,

Ondergetekende,

.....(naam)  
.....(functie)  
.....(instelling)  
.....(adres)

vraagt in het kader van:

- een opsporingsonderzoek;
- een gerechtelijk onderzoek;
- de strafuitvoering;
- andere:.....;

aan:

.....(naam hulpverlening)  
.....(adres)

omtrent volgende persoon:

.....(naam)  
.....(geboortedatum)  
.....(adres)

volgende informatie:

- Aanvang van de contacten met de hulpverlening of eventuele opname;
- Frequentie van de contacten of duur van de opname;
- Voorzien einde van de contacten of de opname;
- Verblijfplaats van de persoon;
- Andere:.....  
.....

Hoogachtend,



**BRIEFHOOFD  
HULPVERLENING**

Plaats, datum form. HJa1

m./Ref.:  
u. /Ref.:

Aan **PARKET  
OF  
POLITIEDIENST  
OF  
JUSTITIELE INSTANTIE**  
  
adres

**INFORMATIEANTWOORD**

Geachte,

In antwoord op uw informatieaanvraag van:.....(datum)

omtrent volgende persoon:

.....(naam)  
.....(geboortedatum)  
.....(adres)

kunnen wij U, in akkoord met de betrokken persoon het volgende mededelen:

- aanvang van de contacten met de hulpverlening of eventuele opname:  
.....
- Frequentie van de contacten of duur van de opname:  
.....
- Voorzien einde van de contacten of de opname:  
.....
- Verblijfplaats van de persoon:  
.....
- Andere:.....  
.....

Hoogachtend,

De betrokkene,

De hulpverlener,

**BRIEFHOOFD  
HULPVERLENING**

Plaats, datum form. HJa2

m./Ref.:  
u. /Ref.:

Aan **PARKET**  
**OF**  
**POLITIEDIENST**  
**OF**  
**JUSTITIELE INSTANTIE**  
  
adres

**INFORMATIEANTWOORD**

Geachte,

In antwoord op uw informatieaanvraag van:.....(datum)

omtrent volgende persoon:

.....(naam)  
.....(geboortedatum)  
.....(adres)

kunnen wij U antwoorden dat de gevraagde informatie niet kan gegeven worden omdat ze onder het beroepsgeheim valt.

Hoogachtend,

**BRIEFHOOFD  
HULPVERLENING**

Plaats, datum form.HJa3

m./Ref.:  
u./Ref.:

Aan **PARKET**  
**OF**  
**POLITIEDIENST**  
**OF**  
**JUSTITIELE INSTANTIE**

adres

**INFORMATIEANTWOORD**

Geachte,

In antwoord op uw informatieaanvraag van:.....(datum)

omtrent volgende persoon:

.....(naam)

.....(geboortedatum)

.....(adres)

kunnen wij U antwoorden dat de betrokken persoon op onze dienst niet gekend is.

Hoogachtend,

**BRIEFHOOFD  
JUSTITIËLE  
OVERHEID**

Antwerpen, datum form. JHa

Aan HULPVERLENING  
adres

m./ Ref.:  
u. / Ref.:

**INFORMATIEANTWOORD**

Geachte,

In antwoord op uw informatieaanvraag van:.....(datum)  
omtrent volgende persoon:

.....(naam)  
.....(geboortedatum)  
.....(adres)

kan U het volgende medegedeeld worden:

- De stand van het strafrechtelijk dossier:
- de inlichtingen in uw aanvraag zijn ontoereikend.
  - in deze zaak werd een opsporingsonderzoek ingesteld
  - een onderzoek in de zaak werd ingesteld door onderzoeksrechter.....
  - een opsporingsonderzoek werd zonder gevolg afgesloten op .....
  - een voorstel tot verval van strafvordering tegen betaling van een geldsom werd op .....toegezonden aan .....
  - het dossier werd tot beschikking toegezonden aan.....
  - het dossier werd toegezonden aan het Parket van de Politierechtbank te .....
  - een beschikking tot buitenvervolgung werd gegeven op.....
  - bij beschikking van de raadkamer van.....werd de zaak verwezen naar de de correctionele rechtbank te .....
  - de zaak werd gesteld op de terechtzitting van.....van de .....correctionele kamer.
  - het dossier werd tot beschikking overgemaakt aan de Dienst Strafbemiddeling. Voor meer info U gelieve zich te wenden tot de Dienst Strafbemiddeling.
  - het dossier werd gevonnist op .....door.....
  - hoger beroep werd aangetekend op .....door.....
  - tegen het vonnis dd. ....
  - er wordt U toelating verleend tot inzage van het dossier of tot het laten afleveren van een afschrift van het strafdossier.
- Bijgaand wordt U een volledig overzicht gegeven van de openstaande strafuitvoeringsmodaliteiten; (zie eventuele bijlage hierbij)  
(Deze gegevens betreffen enkel de strafuitvoering van correctionele veroordelingen te Antwerpen.  
Voor veroordelingen door de politierechtbank , het hof van beroep of rechtbanken van andere arrondissementen, U gelieve zich te wenden tot de respectievelijke parketten bij deze hoven of rechtbanken)
- .....
- .....
- Betrokken persoon maakt(e) voorwerp uit van volgende maatregel van probatie, strafbemiddeling , gedwongen opname en/of internering.
- .....
- .....
- .....

Hoogachtend,

Vraag van	Aan	Inhoud	Doelstelling
de Parketmagistraten	Fonds Dr. Anderson, Altfox(enkel bij gedwongen opname, niet bij vrijwillige behandeling)) De hulpverlener	Een overzicht van "wie is wie" in de sector van de hulpverlening (adressen, contactpersonen, inhoud van de begeleiding, enz...)	Om zich een weg te kunnen banen en de juiste vraag aan de juiste persoon te kunnen stellen.
De delinquent en zijn hulpverlener (o.a. Altfox)	De Commissie ter Bescherming van de Maatschappij	Inhoud en omstandigheden van de begeleiding van de delinquent	Om duidelijkheid te krijgen omtrent de justitiële statuut van de delinquent
De delinquent en zijn hulpverlener (o.a. Altfox)	De Dienst Strafbemiddeling van het Parket	Inhoud en omstandigheden van de begeleiding van de delinquent	Om duidelijkheid te krijgen omtrent de justitiële statuut van de delinquent
De delinquent en zijn hulpverlener (meer bepaald. Altfox in 't kader van het Therapie ADVIES)	De Politiediensten en de parketmagistraten	Een gestandaardiseerd aanmeldingsformulier met naam, adres, geboortedatum, P.v.nr. en -inhoud en bijzondere omstandigheden van de delinquent	Om een betere opvolging te verzekeren van de delinquent

Doelstelling	Inhoud	Aan	Vraag van
--------------	--------	-----	-----------

	probatiebegeleiding ■ Voorwaarden verbonden aan de probatiebegeleiding ■ Het al dan niet opdagen van de delinquent op de zittingen van de <b>Probatiecommissie</b>		
Om het parket en de rechtbank in te lichten van het verloop van de probatiebegeleiding indien nieuwe feiten het voorwerp uitmaken van eventuele vervolging om de eventuele nieuwe veroordeling	Verslag op basis van art. 17 Probatielwet aangaande het verloop van de probatiebegeleiding	<b>De Probatiecommissie</b>	<b>Parketmagistraten</b>
Indien de <b>delinquent</b> wordt gecontroleerd door de <b>politiediensten</b> al dan niet om reden van nieuw gepleegde feiten, kunnen de <b>politiediensten</b> in het <b>CSB</b> onmiddellijk nakijken of de <b>delinquent</b> onder probatiebegeleiding staat en met welke voorwaarden en/of hij deze voorwaarden naleeft. Bij niet naleving, wat bijv. blijkt uit de eventueel nieuw gepleegde feiten kunnen de <b>politiediensten</b> hiervan onmiddellijk melding maken aan de <b>probatiecommissie</b>	Het opnemen van de delinquent met de inhoud van zijn opgelegde probatievoorwaarden in het <b>CSB</b>	<b>De Politiediensten</b>	<b>De Probatiecommissie</b>
Om te controleren of de afspraken nagekomen worden	Alle informatie m.b.t. het verloop van de behandeling van de onder voorwaarden vrijgestelde geïnterneerde <b>delinquent</b>	<b>De delinquent en zijn hulpverlener</b>	<b>De Commissie ter Bescherming van de Maatschappij</b>
Om zich een weg te kunnen banen en de juiste vraag aan de juiste persoon te kunnen stellen.	Een overzicht van "wie is wie" op het parket: (hiërarchie, procedures, functies, contactpersonen, welk beleid in de praktijk)	<b>De Parketmagistraten</b>	<b>De delinquent en zijn hulpverlener (JAC, Markant, Riskant)</b>

<b>ALLE AKTOREN</b>	<b>De delinquent en zijn hulpverlener (o.a. JAC, Markant, Riskant, CGGZ)</b>	<b>Data (frequentie) en eventueel verloop van hulpverleningscontacten van de delinquent</b>	<b>De delinquent opvolgen in alle stappen die hij zet langsheen de verschillende mogelijkheden van hulpverlening</b>
---------------------	--	---	--

Al even fout, verkeerd, kortzichtig is het te denken dat dwang- en repressie- het probleem zullen oplossen.

Ik heb al zo dikwijls mogen vaststellen dat van een verslaafd, ontredderde minderjarige niet naïef kan verwacht worden dat hij

- het inzicht
- de kracht
- de moed

zal hebben "om er iets aan te doen".

Wat dan? Empathisch blijven luisteren, hem adressen geven en hopen maar, terwijl hij zijn familieleven, school- en sociaal leven, zelfbeeld stukgeslagen heeft?

- De drughulpverlening kan hem niet bij de hals vastpakken - de rechter mag dat wel,
- De drughulpverlening moet empathisch en geduldig wachten en hopen - de rechter kan de dolle ontwijkingstocht stopzetten, de minderjarige aan banden leggen,
- De drughulpverlening kan niet iemand, tegen zijn zin uit een bezielt, disfunctionerend familiaal of criminogeen milieu halen - wat de rechter wel kan-

Het gerecht is een stopsignaal dat duidelijk en onomzeilbaar kan zijn en is dikwijls het beginpunt van een latere behandeling.

Het gerecht is niet de oplossing maar is soms de noodzakelijke bijdrage tot een bereidheid een oplossing te vinden.

4. Vele therapeuten en psychiaters, die ik in de loop der jaren heb ontmoet hebben mij gezegd hoe belangrijk de aanwezigheid van het gerecht is ("triangler").

Zij hebben mij doen inzien, en hebben ingezien dat wanneer de rollen van één ieder en de onderliggende principes die hen eigen zijn duidelijk zijn, iedereen vanuit zijn werkpunt veel gezonder kan functioneren en samenwerken, door mekaar aan te vullen en zonder enige concurrentie.

Wanneer de rechter zijn rappelfunctie van de norm vervult dan moet de therapeut geen politieagent gaan spelen - dan kan hij therapeut blijven.

De therapeutische wereld werkt therapeutisch.

De rechter hanteert de wet.

De rechter mag, kan druk uitoefenen, mag en moet de norm, de wet terug introduceren in het leven van een minderjarige voor wie de norm vervaagd of afwezig is.

5. Vele knelpunten en spanningsvelden blijven bestaan, veel onbegrip, gebrek aan kennis over wat de andere wereld te bieden heeft, hoe die functioneert.

- gebrek aan communicatieve, en duidelijke afspraken
- monopoliegevoel
- argwaan
- accenten liggen elders en anders bij de twee werelden
- wettelijke voorschriften vergemakkelijken de samenwerking niet
  - wet op de privacy
  - beroepsgeheim(en)
  - confidentialiteit van persoonsdossiers
- rolverwarring

Al deze elementen werden uitstekend en uitbundig aangehaald door de sprekers deze ochtend. Ik zal er niet, veel korter en veel minder goed over spreken.

Wel wens ik te stellen dat ik ferm geloof in de noodzaak van een samenwerking en in de mogelijkheid van zulk een samenwerking. Voor de minderjarigen.

Deskundigheid, soberheid, paraatheid tot informatie-uitwisseling, in het algemeen en in het bijzonder (casebespreking), duidelijkheid van één ieder wat zijn rol betreft, kennis en openheid naar de rol van de andere toe, eerlijkheid naar de geïnteresseerde toe zijn alle onontbeerlijke elementen voor dit samen aanvullen en versterken.

## 6.2 Beschouwingen vanuit de Jeugdrechtbanken en de CBJ's

*Pamela Frey, Jeugdrechter en Ondervoorzitter van de Jeugdrechtbank, Brussel*

### 1. De term samenwerking tussen drughulpverlening en jeugdrechtbank

CBJ kan op het eerste zicht voorkomen als een contradictio en terminis.

- A.
- Omdat de onderliggende filosofie en de situaties die in aanmerking komen voor de CBJ's enerzijds en de jeugdrechtbank anderzijds **TOTAAL VERSCHILLEN**.
  - In het kader van de CBJ's verkeert men in het kader van de **vrijwillige hulpverlening**.
  - Kan deze hulpverlening niet waargemaakt worden of
  - heeft men te maken met een situatie waarin het aspect de linkwentie (MOF) doorslaggevend blijkt te zijn, dan bevindt men zich in het kader van de jeugdrechtbank waar de gedwongen hulpverlening van toepassing is.
- B. Omdat de drughulpverlening aangeboden wordt, kan ze aangesproken worden door de belanghebbende die vragende partij is, waar de vrije wil het aanknopingspunt is van een samenwerking daar waar de gerechtelijke tussenkomst van dwingende kracht is.

Men zou geneigd zijn zich de vraag te stellen hoe de essentie van de twee instanties enigszins te verzoenen zijn: vrijwilligheid en dwang?

Hoe kunnen deze twee instanties samen functioneren?

Zijn de uitgangspunten, de beoogde resultaten, de eigen werktuigen, de methodes, de beroepsregels niet zo verschillend in essentie dat men voor een onmogelijkheid komt te staan = **utopie?**  
of moet men het probleem niet anders gaan beschouwen, in termen van complementariteit = **synergie**.

### 2. Een oppuntstelling dringt zich hier op. De jeugdrechtbank is geen beteugelende instantie.

De finaliteit van het optreden van de jeugdrechtbank is het nemen van maatregelen van opvoeding, bewaring en behoeding.

Een minderjarige is geen gemaakt mens. Hij is een persoonlijkheid in wording.

Er bestaat dus nog tijd en ruimte om iets bij te dragen op pedagogisch vlak.

Er worden dus geen straffen uitgesproken, wel maatregelen genomen. Er bestaat geen probatie, uitstel, voorwaardelijke invrijheidstelling, geen strafregister.

De wet op de jeugdbescherming heeft een beschermende, opvoedende roeping, geen repressieve roeping: dit maakt het contrast tussen therapeutisch optreden en gerechtelijk optreden misschien ietwat minder schril.

### 3. Ik wens hier te beginnen met mijn slotbeschouwing: mijn diepe overtuiging, na 15 jaar praktijkervaring als jeugdrechter, dat de twee systemen 'naast elkaar' 'samen' kunnen fungeren.

Utopie –en fout– is stellen dat therapie hoofdzakelijkerwijze de enige oplossing is. Utopisch is het te willen en te wensen dat drugverslavingsproblematieken altijd, buiten elke dwang om –en een stok achter de deur is ook al een vorm van dwang– moeten/kunnen opgelost worden.



Vanuit deze visie en deze gegevens wil ik een aantal bemerkingen maken:

- ✓ Aangezien we een niet-categoriale drughulpverleningsdienst zijn, is het aantal plaatsen voor druggebruikers beperkt. Daarom is een vlottere samenwerking nodig met categoriale drughulpverleningssettings zowel met ambulante als residentiële settings.
- ✓ De knowhow wat betreft specifieke methodieken voor druggebruikende jongeren en de kennis van een drugspecifieke aanpak ontbreekt. Deskundigheid kan bevorderd worden door bijvoorbeeld personeelsuitwisseling (kruisbestuiving).
- ✓ Op de afdeling moet er een evenwicht gevonden worden tussen de therapeutische aandacht voor de jongere individueel en de aandacht voor de groep. Soms kan de noodzakelijkheid van een time-out zich opdringen, waarbij fysieke verwijdering van de jongere van de afdeling noodzakelijk is voor de veiligheid van de groep en het personeel. Dit knelpunt kan minder prangend gemaakt worden door goede afspraken te maken met de jongere zelf in samenspraak met ouders, of consulent, dit voor de opname. De praktische uitvoering van een time-out stelt nochtans dikwijls problemen.
- ✓ Een meer integrale benadering van de jongere met drugproblematiek is noodzakelijk waarbij het schisma tussen psychiatrische patiënten en drugmisbruikers wegvalt, alsook het taboe voor de "psychiatrische" jongere. In de signaalfunctie is er geen groot verschil tussen psychiatrische symptomen en drugmisbruik. Hoe deze andere visie introduceren?
- ✓ Dikwijls vertaalt deze andere globale visie zich ook in een verschillende visie op de jongere. De duidelijke discrepantie in aanpak van een jongere door enerzijds de JRB en het CBJ en anderzijds de psychiatrische afdeling zorgt ervoor dat samenwerking wordt bemoeilijkt. Het bewaren van het medisch geheim op zijn beurt maakt de communicatie enkel nog stroever.
- ✓ Een verschil in aanpak is soms ook te merken tussen JRB en CBJ. Wat is de rationale om geen dossiers door te geven? Blijft deze beslissing gehandhaafd?
- ✓ Misverstanden tussen de verschillende partijen ontstaan voornamelijk bij gebrek aan contact en bij eenzijdige beslissingen: regelmatige gestructureerde contacten met vaste aanspreekpersonen (in beide partijen) zijn noodzakelijk waarbij beslissingen zoveel mogelijk in overleg genomen worden zodat alle partijen zich gehoord en gerespecteerd voelen. Dit vraagt veel inzet van alle partijen.
- ✓ Ouders blijven belangrijke partners in het therapeutisch proces dat met de jongere wordt doorlopen.
- ✓ In het geval dat de jongere wegens MOF onder de jeugdrechter is geplaatst mag de hulpverlening geen vervanging zijn voor strafuitvoering. Gerecht en hulpverlening, beide instanties moeten onafhankelijk van elkaar opereren.

## 6. Samenwerking tussen drughulpverlening en jeugdrechtbanken-C.B.J.'s in het kader van doorverwijzingen van minderjarige druggebruikers

### 6.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening

*Dr. Griet De Cuypere, Kliniekhofd,  
Verantwoordelijke voor de Adolescentenafdeling, Psychiatrische Kliniek U.Z., Gent*

De adolescentenafdeling van het U.Z. Gent is een psychotherapeutische afdeling waar jongeren vanaf 15 tot 25 jaar terecht kunnen. Het therapeutisch handelen is hoofdzakelijk gebaseerd op de systeemtheorie. Als zelfstandig functionerende eenheid binnen de psychiatrische kliniek van een algemeen ziekenhuis kiezen we ervoor om patiënten met gediversifieerde problematiek en pathologie te includeren, zoals deze zich aanmelden op de spoedopname en op de polikliniek van het U.Z. te Gent. Ook rechtstreeks doorverwijzen is mogelijk. Deze "gemengde populatie" (niet-categoriale werking) is volgens ons therapeutisch het best werkbaar.

De symptomen waarmee de jongeren komen consulteren of waarmee ze worden opgenomen, zien we als signaalgedrag naar de ouders, opvoeders en context toe, die verwijzen naar dieperliggende problematiek. Zo wordt drugmisbruik weinig gedragsmatig aangepakt maar uitvoerig bevraagd en onderzocht naar zijn betekenis en functie.

Alle jongeren experimenteren met drugs. Velen kunnen het gebruik dermate beperken dat hun gezondheid, levenskwaliteit van henzelf en/of hun omgeving niet geschaad wordt. Er zijn ook veel jongeren bij wie het gebruik "misbruik" wordt zonder dat dit onmiddellijk doorprik wordt en waarbij men zich blindstaart op andere symptomen. Aangezien de leeftijd steeds maar daalt, moet men alert zijn op de symptomen van het misbruik. Zo zien we vaak bij gedragsgestoorde jongeren dat dit pathologisch gedrag rechtstreeks te maken heeft met (soms gewoon een gevolg is van) drugmisbruik (wat nooit eerder op deze manier werd geïnterpreteerd). Anderzijds hebben de jongeren die in de psychiatrie terechtkomen, zelden het drugmisbruik als enig symptoom maar zijn er andere symptomen die aangeven dat de jongere in de knoei zit zoals automutilatie, suïcidaliteit, eetproblematiek enz...

Niet alleen vroegdetectie, maar ook vroegtijdige interventie bij jongeren verdient zeker meer aandacht.

Vanuit de volwassenpsychiatrie en de verslavingszorg weten we dat externe motivatie (motivatie die komt vanuit de context van patiënt) dikwijls het enige vertrekpunt is om de patiënt verder te bewegen om zichzelf in vraag te stellen en de interne motivatie om te stoppen met alcohol of drugs op gang te brengen. Zo kan CBJ of JRB zeker ook voor de jongere "een stok achter de deur" zijn om de jongere te bewegen te werken aan hun drugmisbruik. De grenzeloosheid, waarin jongeren soms opgevoed worden, wordt aldus aan banden gelegd. Op deze manier wordt de jongere uitgenodigd om te leren omgaan met grenzen.

## 2. Voor de hulpverlening is deskundigheid belangrijker dan een monopolie

Justitie is een overheidsmonopolie. Hulpverlening is bij ons geen overheidsmonopolie maar een monopolie dank zij de overheid. Vooral de gezondheidszorg die ik persoonlijk het beste ken, is een waar labyrint geworden van echte en pseudomonopolies, harde en zachte. Allemaal werden ze van de overheid afgedwongen. Dergelijke hulpverleningsmonopolies zijn aanvankelijk tot stand gekomen ter bescherming van de hulpvragers tegen gevaarlijke praktijken. Maar hulpverleningsmonopolies kunnen ook nadelige effecten hebben.

- a) Zij keren zich vaak tegen de hulpvragers die er het slachtoffer van worden. Over het hoofd heen van de hulpvrager zijn hulpverleners wel eens meer bezig met discussies over wie voor wat bevoegd is dan met het behartigen van de belangen van de hulpvrager. Monopolies werken daardoor contraproductief en belemmeren de samenwerking tussen hulpverleners.
- b) Hulpverleningsmonopolies worden meestal ingesteld en verdedigd vanuit deskundigheidsoverwegingen. Door het hulpverleningsmonopolie toe te kennen aan een bepaalde groep hulpverleners geeft de overheid het signaal dat die groep bij uitstek deskundig is op dat terrein. Maar deskundigheid moet iedere dag opnieuw op het terrein worden waargemaakt. Als een monopolie hulpverleners in slaap wiegt, dan belemmert het dat kwaliteit daadwerkelijk wordt nagestreefd.
- c) Monopolies leiden in discussies al te vaak tot het gebruik van gezagsargumenten. Zo zou een magistraat geen diagnose mogen stellen want dat zou onwettige uitoefening van de geneeskunde zijn. Ik hoor liever inhoudelijke argumenten dan formele die hun gezag enkel ontleen aan een (meestal bovendien multi-interpretabele) wettekst.

## 3. Het maatschappelijk belang van het beroepsgeheim

In de andere tussenkomsten is al veel zinvol gezegd over hét pijnpunt van de samenwerking tussen justitie en hulpverlening : het beroepsgeheim. Ik ga dat niet herhalen. Ik wil wel wat dieper ingaan op het belang/ de belangen die door het beroepsgeheim worden gediend.

- a) *Het individueel belang van de bescherming van het privéleven.* Artikel 8 EVRM verplicht de overheid (en medeburgers) niet alleen zich te onthouden van inbreuken op het privéleven. Bovendien moet de overheid op actieve wijze het privéleven beschermen. Art. 458 van het strafwetboek is een van de wettelijke maatregelen die daartoe bijdragen.
- b) *Het individueel belang van hulpverlening.* Wie hulp zoekt, moet zich in volle vertrouwen kunnen wenden tot een hulpverlener. Dat betekent dat hij er op moet kunnen rekenen dat de hulpverlener dat vertrouwen niet zal beschamen. Zoniet zal hij geen hulp zoeken en met zijn aandoening blijven rondlopen, zonder hulp.
- c) *Het maatschappelijk belang van hulpverlening.* Als mensen geen hulp durven te zoeken omdat ze er niet op kunnen vertrouwen dat hun privéleven zal worden geëerbiedigd, schaadt dit ook het maatschappelijk belang. De volksgezondheid ondervindt daarvan nadelige gevolgen.

Doordat het beroepsgeheim niet enkel bestaat in het individueel belang van de hulpvrager maar ook een maatschappelijk belang dient, volstaat de toestemming van de hulpvrager niet om de hulpverlener van zijn beroepsgeheim te ontslaan. De hulpverlener behoudt steeds een eigen verantwoordelijkheid bij de beslissing het beroepsgeheim te doorbreken.

## 5. Kanttekening vanuit ethisch perspectief bij de samenwerking drughulpverlening-justitie

*Herman Nys, Medisch recht, KULeuven en UMaastricht*

### Inleiding

De bedoeling van deze korte bijdrage is om nader in te gaan op het spanningsveld justitie-hulpverlening. Ik doe dit vanuit de tweede pool omdat ik daarmee meer vertrouwd ben. Meer in het bijzonder dan nog vanuit de gezondheidszorg. Voorzover ik kennis heb kunnen nemen van de teksten van de andere sprekers, heb ik getracht herhalingen te vermijden. Integendeel, ik heb ernaar gestreefd een aantal minder evidente aspecten van het spanningsveld tussen justitie en hulpverlening te belichten.

### 1. Het maatschappelijk belang van de hulpverlening

De andere tussenkomsten hebben reeds de specifieke opdrachten van justitie en hulpverlening uitvoerig belicht. Samengevat : justitie werkt vanuit een mandaat van de samenleving terwijl hulpverlening de hulpverlener als opdrachtgever heeft. Dat is zeker een juiste visie. Wel is zij voor mij wat eenzijdig. Hulpverlening kan en mag geen abstractie maken van het maatschappelijk belang waarmee het in meerdere opzichten dagelijks wordt geconfronteerd.

- a) De middelen voor hulpverlening zijn schaars. Daarom moet er zuinig mee worden omgesprongen. De hulpvrager moet daar worden behandeld waar de kansen op succes het grootst zijn, rekening houdend met de inzet van middelen. Dat kan niet zonder de eigen beperkingen te aanvaarden.
- b) Ziekte bedreigt niet enkel de gezondheid van de hulpvrager maar ook die van zijn omgeving en de samenleving in de ruimere zin. Hulpverleners aan een individu dient ook een belang dat dit van het individu overstijgt.
- c) Hulpverlening is geen neutraal gebeuren. Meer onbewust dan bewust worden bij hulpverleners levende normen en waarden overgedragen naar de hulpvrager. Dat is niet te vermijden. Maar dat betekent wel dat hulpverleners meer doen dan hulpverlenen zoals zo vaak wordt beweerd. Is zogenaamde niet-directieve hulpverlening geen fictie? Bovendien zitten bij hulpverleners ook andere bedoelingen voor dan hulp te verlenen. Zij zijn bezig een loopbaan uit te bouwen, hun persoonlijkheid te verrijken, contacten te leggen met collega's, wetenschappelijk onderzoek te verrichten, te publiceren. Voor dat alles hebben zij hun hulpvragers nodig. Hulpverlenen is geen eenrichtingsverkeer. Hulpverleners staan met beide benen in de maatschappij. Dit maatschappelijk aspect van de hulpverlening kan niet worden weggedacht.

Deze bedenkingen kunnen er toe bijdragen om de eigenheid die er ongetwijfeld is en moet zijn, enigszins te relativeren.

Indien de cliënt bepaalde problemen, zoals bvb. een drugprobleem, ervaart en erkent, en ze binnen de voorwaarden zijn opgenomen, gaat de justitieassistent zijn 'brugfunctie' vervullen. Hij gaat de betrokkene motiveren tot en doorverwijzen naar de vrijwillige, gespecialiseerde hulpverlening. Dit betekent de weg wijzen naar, in verbinding brengen met, het nut ervan laten inzien en eventueel bij de eerste stappen helpen. De cliënt heeft de mogelijkheid om zijn hulpverlener 'te kiezen', indien het hulpverleningsaanbod dit toelaat.

Belangrijk voor de justitieassistent en de cliënt is te weten wat de visie van de organisatie en de hulpverlening is op bvb. delinquent gedrag en de bereidheid om met deze doelgroep te willen werken.

Taak van de justitieassistent is het hulpverleningsnetwerk te coördineren en de verplichte doorverwijzing op te volgen. Bij een verplichte doorverwijzing moeten er duidelijke afspraken gemaakt worden tussen de justitieassistent, de cliënt en de hulpverlener wat betreft het doel van de hulpverlening / behandeling, afspraken rond de inhoudelijke gegevens (wat samen besproken wordt, wat niet), welke informatie wordt doorgegeven aan de justitieassistent en wat daarmee gebeurt, en afspraken rond de evaluatie van de hulpverlening.

En daarmee komen we automatisch bij de problematiek rond het beroepsgeheim die van uiterst complexe aard is. De justitieassistenten dienen enerzijds de wettelijke bepalingen aangaande het beroepsgeheim (Art. 458 SWB) te respecteren uit hoofde van hun beroep, anderzijds worden aan deze personeelsleden eisen als ambtenaar gesteld (Art. 29 WB Sv). Daarnaast zijn we ook als burger onderhevig aan wettelijke verplichtingen (Art. 422 bis SWB). Er is geen eenduidige interpretatie mogelijk van de wetteksten en de richtlijnen.

De algemene richtlijnen vanuit de Dienst Justitiehuisen komen in het kort hierop neer :

- ✓ Informatie van derden over de cliënt kan enkel aanhoord worden met toestemming van de cliënt en wanneer dit een specifieke bijdrage levert aan het gestelde doel in de cliëntbegeleiding.
- ✓ Informatie van derden over derden kan in geen geval aanhoord worden.
- ✓ Bij informatie van de cliënt over derden aangaande een misdaad of wanbedrijf verzoeken we de cliënt contact op te nemen met de plaatselijke overheden.
- ✓ Ten slotte, bij informatie over de cliënt aan derden kan algemeen gesteld worden dat die niet wordt doorgegeven tenzij binnen een samenwerkingsverband met andere hulpverleners of opdrachtgevers. Die informatie moet deze laatste in staat stellen een geïndividualiseerde oplossing te zoeken voor de cliënt in het kader van de opvolging van de voorwaarden.

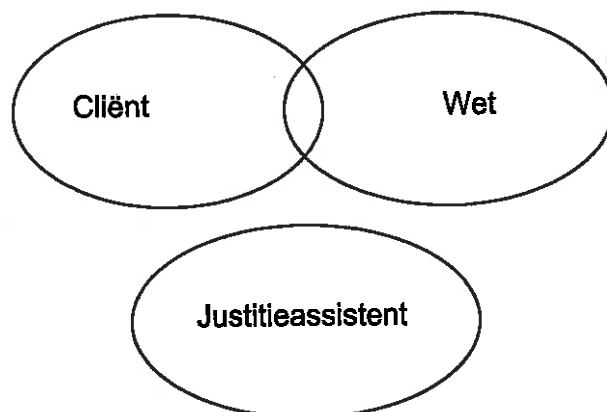
Rond de wederzijdse informatiedoorstroming betreffende het verloop van de begeleiding/ behandeling in functie van de doelstellingen is het belangrijk dat iedere partij zijn positie bewaakt en vanuit zijn eigen positie werkt. Hierbij is het van belang dat de hulpverlening weet om welke maatregel het gaat en wat de consequenties zijn bij het niet naleven van de voorwaarden, en dat alle partijen weten wie met wat bezig is en welke informatie nodig is om zijn opdrachten te vervullen en de vooropgestelde doelstellingen te bereiken.

Samenvattend kunnen we stellen dat de justitieassistent een intermediairpositie vervult tussen de opdrachtgever en de cliënt (voornamelijk in het begin van de justitiële begeleiding) en een brugfunctie vervult tussen de cliënt en de vrijwillige hulpverlening.

- ✓ De verwachtingen van de ene partij (cliënt) vaststellen en begrijpen vanuit het referentiekader van deze cliënt
- ✓ De verwachtingen van de andere partij (opdrachtgever) vertolken naar de cliënt, en deze partij als DERDE partij aanduiden in de beroepsrelatie met de cliënt
- ✓ De cliënt helpen een standpunt in te nemen ten aanzien van de derde partij
- ✓ Feedback geven over de mogelijke gevolgen van verschillende keuzes of handelingen
- ✓ Het zelfbeschikkingsrecht van de cliënt respecteren

Het uiteindelijke doel is de cliënt leren zelf te onderhandelen met de derde partij. De justitieassistent maakt zich op deze manier zo snel mogelijk overbodig.

Einde begeleiding



Binnen de verplichte begeleiding gaan we werken rond drie accenten, nl.

1. Werken rond de voorwaarden (helpen invullen en controleren)
2. Taakgericht werken ten aanzien van erkende problemen met nadruk op doorverwijzing
3. Motivatiegericht werken ten aanzien van toegeschreven problemen

Bij de start, zowel binnen de enquêteering als binnen de begeleidingen, is de rolverklaring van de justitieassistent enorm belangrijk. De (eventueel toekomstige) cliënt moet duidelijk weten wat o.a. de opdracht van de justitieassistent inhoudt, welke informatie gebruikt wordt in de rapportage, welke derden er, mits toestemming van de cliënt, gecontacteerd zullen worden en wat de gevolgen zijn indien de cliënt niet wenst mee te werken.

De eerste opdracht voor de justitieassistent is de verwachtingen van de drie actoren op elkaar afstemmen en met de cliënt komen tot een gemeenschappelijk doel.

Binnen de verplichte begeleiding gaan we met de cliënt bekijken wat de wet/opdrachtgever verwacht, vermits het gedwongen aspect komt vanuit het juridisch kader. De voorwaarden zijn een middel in de begeleiding. Concreet bespreken we met de cliënt wat de voorwaarden zijn, welke betekenis en waarde ze hebben voor de cliënt, op welke manier de cliënt die werkbaar, uitvoerbaar en verifieerbaar kan maken en wat de gevolgen zijn bij niet-naleving. Er worden afspraken gemaakt rond verificatie- en controleaspecten. Het blijft de verantwoordelijkheid van de cliënt wat hij met de voorwaarden wil doen.

Actieve verificatie door de justitieassistent gebeurt bij begeleidingsvoorwaarden. Het betreft die voorwaarden die deel uitmaken van de reïntegratie van de cliënt, die kaderen in de verplichte begeleiding om reïntegratiegericht en schadebeperkend op te treden. De politionele voorwaarden die gecontroleerd worden door de politie, worden binnen de justitiële begeleiding besproken met de cliënt, maar niet gecontroleerd door de justitieassistent.

Indien de cliënt bepaalde problemen op dat ogenblik nog niet (h)erkent als zijnde een probleem voor hem of als 'zijn' probleem, gaat de justitieassistent de cliënt motiveren tot inzicht ten aanzien van die toegeschreven problemen.

## 4.2 De rol van de justitiehuisen: een brugfunctie?

*Veronique Forier, Directeur, Justitiehuis, Hasselt*

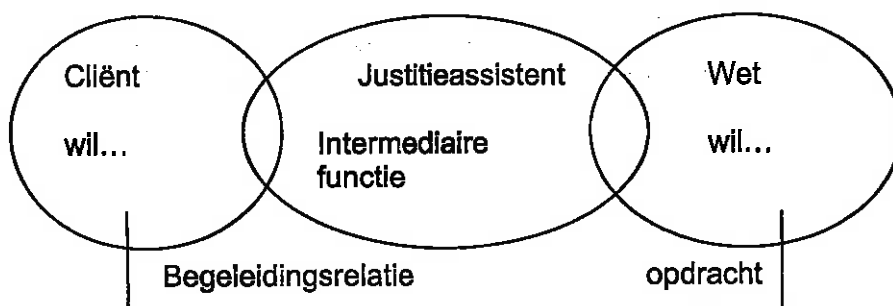
De Dienst Justitiehuisen, ressorterend onder het Ministerie van Justitie, heeft verscheidene opdrachten, maar binnen de optiek van deze studiedag wil ik mij beperken tot de daderbegeleiding.

Binnen de daderbegeleiding informeert de justitieassistent de opdrachtgever over de maatschappelijke context en het gedrag van de betrokken persoon en brengt hij/zij advies uit teneinde de opdrachtgever toe te laten geïndividualiseerde voorwaarden, maatregelen of straffen op te leggen. In de justitiële begeleiding en het toezicht werkt de justitieassistent schadebeperkend, recidiveverminderend en in de mate van het mogelijke herstelgericht. Hij/zij werkt naar een (her)vinden van een sociaal aanvaardbaar evenwicht in de persoonlijke en maatschappelijke situatie van de dader, teneinde de maatschappelijke reïntegratie te bevorderen. De justitieassistent tracht de cliënt te motiveren tot actieve participatie aan de verplichte justitiële begeleiding, tot het verwerven van inzicht in en tot het werken aan de moeilijkheden en situaties die de context vormen van de feiten of tot nieuwe feiten aanleiding kunnen geven. Vanuit deze optiek is het nodig te overleggen en samen te werken met o.a. de hulpverlenende diensten van de Gemeenschappen en gewesten.

Het juridisch kader is het uitgangspunt van de beroepsrelatie in de verplichte begeleiding. Dit kader heeft voorwaarden geformuleerd die uiting zijn van de verwachtingen van de opdrachtgever en dit heeft consequenties voor de beroepsrelatie tussen de cliënt en de justitieassistent.

In de beroepsrelatie binnen de verplichte begeleiding zijn er steeds drie actoren, elk met hun eigen verwachtingen: de cliënt, de justitieassistent en de opdrachtgever. Deze verschillende verwachtingen geven een welbepaalde positie aan de justitieassistent. Er kan geen beroepsrelatie met de cliënt worden uitgebouwd indien er geen gemeenschappelijke doelstelling is geformuleerd, rekening houdend met de verwachtingen van de drie actoren. Deze doelstelling kan vaak omschreven worden als het zoeken naar sociaal aanvaardbare evenwichten, die de cliënt zal toelaten zo snel mogelijk buiten het justitieel apparaat te kunnen functioneren.

### **Aanvang**



### **Conflicthantering**

De positie van de justitieassistent komt neer op een intermediairpositie. De justitieassistent staat enerzijds tussen wat de cliënt wil en anderzijds wat de wet verwacht. Intermediairfunctie betekent :

Vraag van	Aan	Inhoud	Doelstelling
Parket Dienst Straftuitvoering	De delinquent en zijn hulpverlener	De verblijfplaats van de delinquent	Om de strafuitvoering vlot te laten verlopen of om eventueel te wachten met de strafuitvoering indien betrokkene in een instelling verblijft
Parket Dienst Straftuitvoering (2° Bureel)	De delinquent en zijn hulpverlener	Gegevens m.b.t. de tewerkstelling van de delinquent	Om een afbetalingsplan te kunnen uitwerken m.b.t. de verschuldigde boeten
De delinquent en zijn hulpverlener	Parket Dienst strafuitvoering (2° Bureel)	Alle informatie m.b.t. de lopende strafuitvoering wat betreft de veroordelingen uitgesproken door de Correctionele Rechtbank te Antwerpen	Wanneer de hulpverlener een programma wenst uit te bouwen, hetzij op medisch, sociaal of financieel vlak, is het belangrijk welke justitiële stappen er nog in het verschiet liggen
De delinquent en zijn hulpverlener (o.a. CGGZ Fonds Dr. Anderson)	Parket Dienst strafuitvoering (2° Bureel)	Alle informatie m.b.t. het verblijf van delinquenten in de gevangenis, hetzij ingevolge nieuw gepleegde feiten, hetzij ingevolge de tenuitvoerlegging van uitgesproken straffen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Om de hulpverlener op de hoogte te houden zodat zij niet nodeloos contact trachten te zoeken met de delinquent</li> <li>■ Wanneer de hulpverlener zelf het spoor bijster is naar de delinquent, kan er eenvoudig worden nagegaan of hij zich eventueel in de gevangenis bevindt, sedert wanneer en eventueel tot wanneer</li> </ul>
De delinquent en zijn hulpverlener	Parket Dienst Straftuitvoering (2° Bureel) en/of Parket Dienst Notitiën (4° B.) en/of Parket Dienst Zittingen (3° B.)	Alle informatie m.b.t. nog lopende zaken op het Parket die nog al dan niet dienen behandeld te worden voor de rechtbank	Wanneer de hulpverlener een programma wenst uit te bouwen, hetzij op medisch, sociaal of financieel vlak, is het belangrijk welke justitiële stappen er nog in het verschiet liggen.
De Probatiecommissie	De delinquent en zijn hulpverlener	Mondeling en telefonisch overleg tussen de Probatiecommissie en de hulpverlener, eventueel ter plaatst, al of niet in aanwezigheid van de delinquent	Om afspraken te maken omtrent de begeleiding wat kan resulteren in een principieel samenwerkingsakkoord (zie hieronder)



<b>Vraag van</b>	<b>Inhoud</b>	<b>Doelstelling</b>
------------------	---------------	---------------------

<p>De <b>Probatiecommissie</b></p>	<p>De delinquent en zijn hulpverlener</p>	<p>Een principeel samenwerkingsakkoord tussen de <b>Probatiecommissie</b> en de <b>hulpverlener van de delinquent</b>, dat individueel op maat wordt ingevuld naargelang de problematiek en de <b>hulpverlener</b> ten aanzien van de <b>delinquent</b>, en dat door de <b>Probatiecommissie</b>, de <b>hulpverlener</b> en de <b>delinquent</b> voor akkoord wordt ondertekend</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Om de doelstelling van de behandeling af te spreken</li> <li>■ Om de frequentie van de hulpverleningscontacten vast te leggen</li> <li>■ Om de <b>Probatiecommissie</b> op de hoogte te houden of de <b>delinquent</b> al dan niet meewerkt</li> <li>■ Om de <b>Probatiecommissie</b> te verwittigen wanneer de <b>delinquent</b> afhaakt, met vermelding van de reden van stopzetting van de behandeling door de <b>delinquent</b></li> <li>■ Om te bepalen welke info wederzijds kan uitgewisseld worden</li> </ul>
<p>De <b>Probatiecommissie</b></p>	<p>Parquet Dienst strafuitvoering (2° Bureel)</p>	<p>Alle informatie m.b.t. het verblijf van <b>delinquenten</b> in de gevangenis, hetzij ingevolge nieuw gepleegde feiten, hetzij ingevolge de tenuitvoerlegging van uitgesproken straffen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Om de <b>Probatiecommissie</b> op de hoogte te houden zodat zij niet nodeeloos contact trachten te zoeken met de delinquent</li> <li>■ Wanneer de <b>Probatiecommissie</b> zelf het spoor bijster is naar de delinquent, kan er eenvoudig worden nagegaan of hij zich eventueel in de gevangenis bevindt, sedert wanneer en eventueel tot wanneer</li> </ul>
<p>De <b>Probatiecommissie</b></p>	<p>Parquet Dienst Straftuitvoering (2° Bureel) en/of Parquet Dienst Notitiën (4° B.) en/of Parquet Dienst Zittingen (3° B.)</p>	<p>Alle informatie m.b.t. nog lopende zaken op het Parquet die nog al dan niet dienen behandeld te worden voor de rechtbank</p>	<p>Wanneer de <b>Probatiecommissie</b> een programma wenst uit te bouwen, hetzij op medisch, sociaal of financieel vlak, is het belangrijk welke justitiële stappen er nog in het verschiet liggen, teneinde tijdig de efficiëntie van een probatiebegeleiding te kunnen inschatten, inzake de motivatie van de <b>delinquent</b></p>
<p>De <b>Probatiecommissie</b></p>	<p>Parquet Dienst Straftuitvoering (2° Bureel) en de Parquetmagistraten</p>	<p><u>Onmiddellijk</u> doorsturen van een afschrift van alle PV's lastens een <b>delinquent</b> m.b.t. nieuw gepleegde feiten.</p>	<p>Om na te gaan in hoeverre de <b>delinquent</b> daadwerkelijk meewerkt en welke zijn evolutie is</p>

<b>De Probatiecommissie</b>	<b>Parquet Dienst Straftuitvoering</b>	<b>Zo snel als mogelijk de dossiers</b>
-----------------------------	--	---

Om sneller de probatiebegeleiding van een

Vraag van	Aan	Inhoud	Doelstelling
	(2 <sup>o</sup> Bureel) en de Parketmagistraten	("uiteenzettingen der feiten") van nieuwe delinquenten die onder probatiebegeleiding vallen doorsturen naar de Probaticommissie	delinquent te kunnen opstarten en hem sneller voor de Probaticommissie te kunnen doen verschijnen
De Probaticommissie	Parket Dienst Straftuitvoering (2 <sup>o</sup> Bureel)	Zo snel als mogelijk effectief uitvoeren van de straffen die de delinquenten oplopen	Om sneller de probatiebegeleiding te kunnen opnemen
De Probaticommissie	Parket Dienst Straftuitvoering (2 <sup>o</sup> Bureel) Parket Dienst Interneringen (7 <sup>o</sup> Bureel)	Kennissegeving van "dubbele maatregelen" zoals beslissing tot internering (7 <sup>o</sup> Bureel) of Voorwaardelijke Invrijheidstelling (2 <sup>o</sup> Bureel)	Om de probatiebegeleiding aan te passen of op te schorten ingevolge de internering op Voorwaardelijke Invrijheidstelling
De Probaticommissie	Parketmagistraten Parket Dienst beslag voertuigen Griffie Dienst Overtuigingsstukken	Gegevens m.b.t. in beslag genomen voertuigen en/of goederen van de delinquent	Teneinde de delinquent in staat te stellen informatie te vergaren m.b.t. de goederen van de delinquent en de eventuele teruggave ervan.
De Probaticommissie	Parketmagistraten Politiediensten	Bevel tot seining, zo mogelijk zelfs bevel tot "opsporing"	Om de delinquent terug te vinden wanneer hij spoorloos is of zelfs wanneer hijzelf of zijn omgeving gevaar loopt.
De delinquent en zijn hulpverlener (o.a. CGGZ Fonds Dr.Anderson, Alfox)	De Probaticommissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aard en termijn van de probatiebegeleiding</li> <li>■ Feiten die aanleiding gaven tot de probatiebegeleiding</li> <li>■ Voorwaarden verbonden aan de probatiebegeleiding</li> <li>■ Strafrechtelijk verleden en hangende zaken</li> <li>■ Doelstellingen en werkpunten van de probatiebegeleiding</li> <li>■ Alle informatie m.b.t. het overeengekomen samenwerkingscontract tussen probaticommissie en delinquent en zijn hulpverlener</li> </ul>	Om de delinquent en zijn hulpverlener op de hoogte te houden van de juiste en volledige inhoud van zijn probatiebegeleiding en zijn justitieel statuut
Politiediensten	De Probaticommissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aard en termijn van de probatiebegeleiding</li> <li>■ Feiten die aanleiding gaven tot de</li> </ul>	Om de politiediensten zicht te geven op de evolutie van een delinquent

Met een beetje realisme, kan utopie mogelijk worden.  
Ik hou van dit spreekwoord "l'innocent ne savait pas que c' était impossible, donc il l' a fait".

### 6.3 Verslaggeving workshop 'Samenwerking tussen drughulpverlening en Jeugdrechtbanken en CBJ's in het kader van doorverwijzing van minderjarige druggebruikers'.

Panel:

**Beschouwingen vanuit de hulpverlening** - Dr. Griet De Cuypere, Kliniekhoofd en Verantwoordelijke voor de Adolescentenafdeling, Psychiatrische Kliniek, U.Z., Gent

**Beschouwingen vanuit jeugdrechtbanken en de CBJ's** - Pamela Frey, Jeugdrechter en Ondervoorzitter, Jeugdrechtbank, Brussel

Moderator: Walter Vermeiren, Maatschappelijk werker-Criminoloog, CGG Vlaams-Brabant-Oost vzw, Leuven

Verslaggever: Saskia Wauters, Klinisch psycholoog, CGG Digezon, Sint-Antonius-Zoersel

#### 1. Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Dr. Griet De Cuypere

Zie tekst p.25-26.

#### 2. Beschouwingen vanuit jeugdrechtbanken en de CBJ's - Pamela Frey

- ✓ In eerste instantie stelde mevrouw Frey de verschillende invalshoeken van jeugdrechtbank (JRB) en comité bijzondere jeugdzorg (CBJ) in het licht. Waar CBJ staat voor vrijwillige hulpverlening, gaat het bij de JRB om gedwongen hulpverlening; beide hebben aldus niets met elkaar te maken en vertrekken vanuit een heel andere basisfilosofie. Samenwerking is aldus misschien een contradictio in terminis. De vraag kan gesteld worden of er wel raakpunten zijn en zelfs of die er moeten zijn naar drughulpverlening toe.
- ✓ Anderzijds kan men ook kijken naar de specifieke opdracht van de jeugdrechtbank, namelijk nemen van maatregelen van opvoeding, bewaring en behoeding voor de jongere. De doelstelling van de jeugdrechtbank is aldus van een pedagogische en niet van een repressieve aard. Jongeren kunnen naar aanleiding van een als misdaad omschreven feit wel twee weken aan een gevangenis worden toevertrouwd en ook binnen de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand (orthopedagogische centra van Mol, Ruiselede en Beernem) eerst in een cel belanden, maar desalniettemin blijft de doelstelling pedagogisch.
- ✓ Als we vertrekken vanuit de pedagogische doelstelling van de jeugdrechtbank, zijn we al veel dichterbij de doelstelling van CBJ en ook die van de hulpverlening, met name therapeutisch werk. Vanuit die overweging kan men dan ook stellen dat die verschillende instanties complementair zijn en kunnen samenwerken. Meer nog, samenwerking is noodzakelijk. Het is fout als de hulpverlening zich vastklampt aan het ideaal dat therapeutisch werk steeds op vrijwillige basis en vanuit de interne motivatie van de cliënt moet vertrekken. Het is immers inherent aan een afhankelijkheidsproblematiek dat men de ernst zelf niet kan inschatten. Het is eveneens fout als justitie meent alle problemen zelf te kunnen oplossen door middel van dwang. In het belang van de jongeren is het noodzakelijk dat beide partijen zich engageren tot samenwerking. De rechter is gemachtigd om een grens te stellen en zo de ontkenning te stoppen en de betrokkene uit een probleemsituatie te halen. Deze bijdrage kan een noodzakelijk stopsignaal zijn om ruimte te creëren voor diagnose en behandeling. Dossiers worden niet doorgegeven van CBJ naar JRB omdat ook CBJ gebonden is aan beroepsgeheim. De vraag kan gesteld worden of het niet in het

belang van de cliënt is dat beroepsgeheim tussen professionelen minder strikt gehanteerd wordt. Zoals mevrouw Frey het stelt: "Er is geen erger geweld dan het voortdurend weglaten van de norm".

- ✓ Tot slot de volgende boutade omtrent samenwerking: "l' innocent ne savait pas que c' était impossible, donc il l' a fait".

### 3. Topics, knelpunten en suggesties vanuit de discussie

- ✓ Een eerste element in de discussie kwam vanuit een project in Oost-Vlaanderen waar men de ervaring heeft dat samenwerking tussen hulpverlening, politie, parket en ook nog scholen, huisartsen,... wel mogelijk is. Tussen de verschillende partijen zijn er duidelijke afspraken die in protocols zijn uitgewerkt. Een voorbeeld: als een jongere in gesprek de naam van een dealer vernoemt, wordt deze doorgegeven aan de politie. Cliënten zijn op de hoogte van deze afspraken.
- ✓ Aansluitend kwam de bemerking dat men op die manier in een positie tussen hulpverlening en justitie komt te staan.
- ✓ Vanuit een CBJ werd opgemerkt dat als men de feiten waarover de jongere vertelt aan het parket gaat doorgeven, de vrijwillige hulpverlening stopt, in die zin dat ze helemaal niet vrijblijvend meer is. Voor de jongeren schrikt dit misschien ook af om de stap naar hulpverlening te zetten.
- ✓ Ook vrijwillige hulpverlening, werd gesteld, kan verschillen in graad van vrijblijvendheid en vrijwilligheid; zij kan zelfs behoorlijk aanklampend zijn.
- ✓ Bij wet mogen CBJ's geen informatie doorgeven; zij vallen eveneens onder het beroepsgeheim. In de praktijk gebeurt er wel vaak mondeling overleg. Aansluitend viel dan ook de term "gedeeld beroepsgeheim" en de vraag of het niet zinvoller is als er tussen professionelen in eer en geweten en in het belang van de cliënt overleg gepleegd kan worden. Als een knelpunt werd de juridische onduidelijkheid daaromtrent ervaren en het gegeven dat er ruimte is voor verschillende interpretaties. Een ander knelpunt is het feit dat men als hulpverlener samenwerkt met justitie maar tegelijk ook "object" is van justitie en dus ook vervolgd kan worden op grond van schending van het beroepsgeheim.
- ✓ Vanuit hulpverlening werd gesteld dat men bij voorkeur niet in de plaats van de ouders de stap zet naar de jeugdrechtbank en dit vanuit therapeutische overwegingen.
- ✓ Vanuit justitie werd opgemerkt dat men niet zo naïef moet zijn om vanuit allerlei ethische principes uiteindelijk de jongere in zijn probleemsituatie te laten. "Het ergste wat men kan doen is het eindeloos laten voortduren van de grenzeloosheid".
- ✓ Aansluitend werd vanuit de hulpverlening gesteld dat er een halt moet toegeroepen worden aan steeds verregaander probleem- en signaalgedrag van jongeren en dat ten bate van de jongere die grenzen nodig heeft.
- ✓ Vanuit hulpverlening werd gesteld dat het lijkt of justitie steeds iets terug verwacht als zij informatie geven. De repliek vanuit justitie was dat het zeker niet gaat om een principe van "voor wat hoort wat", maar dat het wel in het belang is van de betrokken jongere dat justitie op de hoogte gebracht wordt als er in de begeleiding, bij de hulpverlening problemen rijzen.

- ✓ Vanuit justitie werd geformuleerd dat de procureur steeds twee belangen dient, met name het belang van de minderjarige en het belang van de maatschappij en dat de afweging tussen die twee belangen vaak moeilijk is.
- ✓ Tevens werd vanuit het parket geformuleerd dat het allesbehalve eenvoudig is voor een procureur om in een korte tijdsspanne te beslissen om een jongere al dan niet door te verwijzen naar de jeugdrechter en dat dit er steeds moeilijker op wordt nu jongeren het gedoogbeleid als argument gebruiken en er veel minder duidelijke richtlijnen zijn. Vraag is ook in hoeverre men nu rekening moet gaan houden met de ouders en hun standpunt rond het al dan niet gedogen van gebruik. De procureur beschikt ook niet over de mogelijkheid om beroep te doen op experts vanuit de hulpverlening; dit kan pas als het dossier al bij de jeugdrechter is.
- ✓ Vanuit hulpverlening werd gesteld dat men het model van de prestatieverbintenis voor samenwerking tussen hulpverlening en justitie zeer geschikt vindt.
- ✓ Tot slot werd vanuit de hulpverlening gesteld dat men ervaart dat waar het minderjarigen betreft, de samenwerking met justitie algemeen vlotter verloopt dan waar het meerderjarigen betreft.

## 7. Samenwerking tussen drughulpverlening en politiediensten en parketten in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers

### 7.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening

*Erik Vreven, Ambulant drughulpverlener, Justitie-coördinator CAD/MSOC, Limburg*

De vraag of er dient samen gewerkt te worden met justitie is mijns inziens al lang geen relevante vraag meer. We kunnen niet zonder vormen van samenwerking aangezien we voor een deel met een gemeenschappelijk publiek werken. De specificiteit van het middel (verslavend, illegaal) zorgt er voor dat een deel van ons doelpubliek in aanraking komt met justitie.

Langs de andere kant kunnen en mogen we ook niet blind zijn voor de verschillen die er bestaan tussen drughulpverlening en politiediensten en parketten.

De verschillen uiteten zich op diverse manieren :

- ✓ op vlak van de doelstellingen van het werk :
  - politiediensten : toepassen van de wet waarbij de openbare orde primeert en het individu niet centraal staat.
  - hulpverlening : verhogen van het welzijn van de hulpvrager.
- ✓ op welke manier worden de doelstellingen nagestreefd :
  - politiediensten : opsporen en verbaliseren van onwettelijke handelingen door ondervraging, controle, onderzoek.
  - hulpverlening : via een vertrouwensrelatie met de hulpvrager.

Beide doelstellingen zijn voor de samenleving even belangrijk. Ze zijn soms complementair en gelijklopend, maar niet altijd verenigbaar.

De vraag stelt zich dan ook, gegeven de verschillen en het gemeenschappelijk 'cliënteel', op welke manier en in welke vorm deze samenwerking het best kan verlopen. Deze samenwerking kan mijns inziens bekeken worden op 2 niveaus: enerzijds op het structureel niveau, anderzijds op cliëntgericht niveau.

Voor beide geldt als noodzakelijke voorwaarde dat de samenwerking oog heeft voor ieders taak en eigenheid en deze ook respecteert.

#### 1. Structureel niveau

A. Met de politiediensten:

- ✓ *Structureel overleg*: bv. in het kader van methadonverstrekkingen, bij het voorstellen van de (nieuwe) straathoekwerkers, in het kader van het overleg rond de drugdoden in Hasselt, het systeem van TA.
- ✓ *Interventie* (en dit in twee richtingen): bv. de politiedienst vraagt ons advies en steun bij een persoon die ze opgepakt hebben, maar duidelijk zwaar onder invloed is. Wij gaan naar het bureau.  
Bv. bij gevaar op de dienst of de methadonverstrekking vragen wij de hulp van de politiedienst.

## B. Met parketten:

Met de parketten zijn er geen of weinig rechtstreekse contacten. Op regelmatige tijdstippen zijn er wel overlegmomenten met de bemiddelingsassistenten van het parket om de samenwerking te evalueren.

Algemeen kunnen we stellen dat het overleg en de samenwerking op structureel niveau het werk voor beide ten goede komt. 'Onbekend is onbemind' werkt immers ook omgekeerd, zij het dat we daar niet in moeten overdrijven.

Politiediensten en parketten hebben wel degelijk oog en respect voor het werk van de hulpverlening. Afspraken zijn wel degelijk mogelijk en worden ook nageleefd.

## 2. Cliëntgericht niveau

Hier moeten we vooreerst vaststellen dat het besef dat een koppeling van een hulpverleningsmaatregel aan een justitiële maatregel een meerwaarde is voor de betrokkene, nu als algemeen aanvaard wordt beschouwd. Twee diensten die enkele jaren geleden nog compleet naast mekaar door werkten zijn er vanuit het werkveld in geslaagd om tot samenwerking te komen. Deze vaststelling geeft de zinvolheid aan van het samenbrengen van een justitiemaatregel en hulpverlening. Er zou immers nooit zoveel tijd en energie in het zoeken naar samenwerking geïnvesteerd zijn, indien men niet achter het idee zou staan. Tezelfdertijd geeft de moeizaamheid waarmee de samenwerkingsverbanden verlopen aan dat zowel politiediensten en parketten als de hulpverlening hun eigenheid hebben en deze niet willen en mogen opgeven.

De knelpunten in de samenwerking met politiediensten en parketten komen vooral tot uiting bij cliëntgebonden situaties. M.a.w. het parket (of een van haar diensten) of de politiedienst verwijst een cliënt door naar de CAD en wenst een of andere vorm van feedback over deze verwijzing. Hulpverleners beginnen dan te denken aan rapportage, beroepsgeheim, het vertrouwen van de cliënt, enz... Thema's waar, naast het strikt juridische, ook een ethische en deontologische dimensie in meespelen.

Het is mijn persoonlijke ervaring dat vooral vanuit de parketten (en de daarvan afgeleide diensten) de vraag naar feedback erg groot is in vergelijking met de politiediensten. Begrijpelijk als je weet dat parketten beslissingen dienen te nemen waar de politieambtenaar het wat dat betreft gemakkelijker heeft en enkel maar dient vast te stellen.

Wat ervaren de hulpverleners van de CAD als moeilijkheden in de samenwerking met de politiediensten en parketten?

De problemen laten zich opdelen in twee delen. Enerzijds is er de input-zijde: namelijk op welke manier komen aanmeldingen binnen. Anderzijds is er de output-zijde: welke informatie gaat er terug naar de verwijzer.

### ***De input-zijde***

Binnen de input-zijde zijn twee vormen te onderscheiden.

1. De verwijzingen die ad hoc gebeuren door individuele personen.
2. De verwijzingen die kaderen binnen een overeengekomen procedure of structuur.

1. De ad hoc verwijzingen gebeuren veelal telefonisch op initiatief van de verwijzer zelf, al dan niet op vraag van de cliënt. Deze situatie wordt benaderd zoals iedere andere cliëntsituatie en geeft als dusdanig geen verdere moeilijkheden. Cliënten vermelden in deze situatie dikwijls dat ze graag een bewijs hebben dat ze geweest zijn, wat ook kan. Immers, indien hij/zij inderdaad een gesprek heeft gehad met een van de hulpverleners kan hij/zij hier



ook een aanwezigheidsattest van meekrijgen. Er staat geen enkele inhoudelijke informatie op het attest vermeld.

2. De verwijzingen binnen een procedure (bv. TA, BIS) komen meer voor en verlopen volgens afgesproken procedures en formulieren. De meldingen gebeuren veelal schriftelijk.

Knelpunten langs de input-zijde voor beide systemen zijn :

- ✓ Ondanks het feit dat deze verwijzingen strikt genomen vrijwillige verwijzingen zijn, voelen vele cliënten het toch aan als een verplichting. Ze melden zich aan met de boodschap: ik MOET komen naar de CAD. De hulpverlening wordt als een straf aanzien, zij het een straf die als minder zwaar dan een mogelijk effectieve veroordeling of boete wordt ervaren. Uiteraard vormt dit al een eerste belemmering in het hulpverleningsproces.
- ✓ Gevolg is dat vele cliënten eigenlijk niet goed weten waarom ze moeten komen. Ze willen uiteraard wel een bewijs dat ze geweest zijn. Enig probleembesef over hun gebruik is dikwijls totaal afwezig.
- ✓ Volgens het TA-systeem in Limburg wordt het "éénmalig of incidenteel gebruik of bezit van een cannabisproduct met het oog op eigen gebruik (alle voorwaarden samen)" niet doorverwezen voor TA naar de hulpverlening. In de praktijk merkt men meer en meer dat de politieambtenaar (begrijpelijk) niet altijd een inschatting kan maken van het al dan niet problematische karakter van gebruik, laat staan van het éénmalig gebruik. Resultaat is dan ook dat de CAD een toevloed krijgt van experimentele cannabisgebruikers die de CAD als straf ervaren. Het middel schiet hier duidelijk zijn doel voorbij.

### **De output-zijde**

Als politiediensten en parketten verwijzen naar de hulpverlening wensen zij één of andere vorm van feedback van de hulpverleners. Het is vooral hier dat zich een aantal knelpunten situeren. Knelpunten die ook gelden voor de andere contacten met de justitiële diensten. En laten we eerlijk zijn als hulpverleners. Als er langs de andere kant geen vraag was naar feedback zouden we ze niet geven. Informatie geven aan justitie is en blijft een noodzakelijk kwaad waar we het moeilijk mee hebben. Het is een vorm van collaboreren. We willen absoluut niet beschouwd worden als 'iemand van justitie'. Niet dat we iets hebben tegen justitie, integendeel. Maar de taken en uitgangspunten zijn zo verschillend dat inhoudelijk samenwerken een 'ambetant' gevoel geeft. Liefst van al zouden we geen enkele informatie doorgeven. Dit is immers duidelijk en gemakkelijk en het houdt onze positie naar de cliënt zuiver.

De eerste vraag die zich stelt is dan ook of er informatie kan doorgegeven worden? Iedereen neemt automatisch aan dat dit zo is. Vanwaar die evidentie? Is het zo logisch dat wij informatie moeten terugkoppelen? Maar blijkbaar is deze vraag al beantwoord met ja. Al ken ik de verklaring van het antwoord niet.

Op welke manier dient die terugkoppeling dan te gebeuren? Mijns inziens moet deze vraag zo eng mogelijk beantwoord worden. Aan derden die een cliënt verwijzen naar een drughulpverleningscentrum kan enkel de volgende informatie meegedeeld worden : de data van de aanwezigheden van de cliënt en enkel indien de cliënt hiermee akkoord gaat. Abstractie makend van het juridische kader rond het beroepsgeheim (dat helaas voor interpretatie vatbaar is), kan volgens mij het geven van andere -inhoudelijke- informatie niet.

Welke argumenten zie ik hiervoor :

- Ongeacht de uitieg aan de cliënt, wordt het feit van rapportage door de cliënt beleefd als samenwerken met justitie (zelfs indien de cliënt mee tekent).
- De hulpverlener noch de cliënt weten wat met de doorgegeven informatie gebeurt, noch hoe zij gebruikt en geïnterpreteerd zal worden.
- De basis van een goede hulpverlening is een vertrouwensrelatie met je cliënt. Ik heb de indruk dat de mate van openheid van een cliënt tegenover de hulpverlener omgekeerd evenredig is met de mate waarin je als hulpverlener rapporteert aan derden. Rapportage, hoe miniem ook, is en blijft een belemmering in de hulpverlening.
- De verantwoordelijkheid om een verwijzer te melden of de cliënt nu naar de hulpverlening is geweest of niet, ligt bij de cliënt. Hij heeft een maatregel gekregen en is dan ook verantwoordelijk om zijn verwijzer op de hoogte te houden. De hulpverlener kan dit samen met de cliënt wel mee bewaken.
- Ook het geven van een therapeutisch advies aan parketten (of andere justitiële diensten) is mijns inziens niet correct. Op die manier word je als hulpverlener de strafbepaler en creëer je rechtsonzekerheid (de straf is niet meer gebaseerd op het gepleegde feit maar op de brede sociale context).

Kortom, ik denk dat het duidelijker zou zijn indien de verantwoordelijkheid om de verwijzer op de hoogte te houden bij de cliënt zou liggen. Enkel en alleen op vraag van de cliënt worden dingen afgeleverd aan de cliënt zelf. Het is de verantwoordelijkheid van de cliënt om deze te bezorgen aan zijn verwijzer. Dit zou de duidelijkheid voor de drie betrokken partijen zeker ten goede komen.

## 7.2 Beschouwingen vanuit de politiediensten

*Freddy Carlier, Hoofdcommissaris, Politie, stad Gent*

### ***Praktische knelpunten bij de Implementatie van een drugbeleid vanuit een geïntegreerd perspectief***

#### **Inleiding**

In dit document worden een aantal actuele knelpunten belicht die het objectief van de implementatie van een drugbeleid vanuit een geïntegreerd perspectief kunnen bemoeilijken.

Het is duidelijk dat, ondanks de specifieke taakstelling die een politiedienst heeft, gepoogd wordt om zo geïntegreerd mogelijk te werken. Ons baserend op de bevindingen van de parlementaire commissie 'drugs' en de 'gemeenschappelijke richtlijn van 8 mei 1998 over het vervolgingsbeleid inzake bezit en detailhandel van illegale verdovende middelen' van het College van de Procureurs-generaal dient gestreefd te worden om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij het preventieve werkveld en het domein van de hulpverlening.

Deze doelstelling veruitwendigt zich in de vele raakpunten die er zijn tussen repressie, preventie en hulpverlening.

De eigen opdrachten van iedere sector of diensten, de specifieke eigenheden inherent aan de beroepsuitoefening, kunnen welliswaar beperkingen inhouden op het vlak van de samenwerking, maar mogen geenszins leiden tot een verschuilingspolitiek die een integraal beleid tot onwerkzame proporties herleidt.

Het ontwikkelen van een geïntegreerd beleid veronderstelt minimaal dat de actoren elkaar kennen en met elkaar communiceren. Er blijken echter nogal wat communicatieproblemen te bestaan tussen de actoren van de diverse betrokken sectoren. Bij de ontwikkeling van een geïntegreerd beleid moet vooral rekening gehouden worden met het feit dat de verschillende actoren die meewerken aan dit beleid een verschillende visie (kunnen) hebben over het eindpunt van dit beleid (drugvrije samenleving, harm reduction, normaliseringsbeleid) en over de draagwijdte van een geïntegreerd beleid (communicatie, overleg, samenwerking(safspraken)). De mensen die aan tafel zitten, komen uit verschillende diensten en voorzieningen. Zij hebben verschillende opdrachten, belangen en verwachtingen. Ze komen uit een verschillende beroepscultuur, spreken een andere taal. Zo wordt vanuit het gezondheidsperspectief het onderscheid tussen legale en illegale drugs niet of nauwelijks gemaakt. Daar kadert de aanpak van de drugproblematiek binnen een ruimer gezondheidsperspectief; drugs is daar één aspect van.

Bijgevolg is er om de ontwikkeling van een geïntegreerd beleid te stimuleren *nood aan een gezamenlijk aanspreekpunt dat door alle actoren wordt aanvaard en een centrale en neutrale positie heeft*. Dit is zeker geen vanzelfsprekendheid.

Het succes van een integrale aanpak schuilt er vooral in dat de "ja maar" benadering wordt omgebogen in een "we gaan het gewoon doen" cultuur.

## **Drugoverlastbestrijding als samenwerkingsopgave**

Het sleutelwoord bij de actuele drugbestrijdingspolitiek blijkt 'overlast' te zijn. In een periode waar er vooral gesproken wordt over onveiligheidsgevoelens en openbare orde beleid, worden de gevolgen voor de inwoners van drugmisdrijven en druggerelateerde criminaliteit sterk aanvoeld en soms wel gedramatiseerd, weze het vaak uit angst voor het onbekende. De gebruiker kan zelf als dusdanig slechts repressief worden aangepakt in het raam van druggerelateerde criminaliteit, wanneer door betrokkene bijkomende misdrijven worden gepleegd, bij bezit voor verkoop of handel, bij werkelijk problematisch gebruik of binnen de context van de maatschappelijke overlast. Repressie is zonder twijfel een noodzakelijk instrument om de uitwassen van druggebruik effectief te bestrijden. Maar repressie kan niet voorgesteld worden als een panacee voor alle kwalen.

Het drugbeleidsterrein kent immers vele facetten : gezondheidsaspecten van verslaafden en de omgeving, druggerelateerde overlast, verwervingscriminaliteit, georganiseerde criminaliteit, etc. Een consistent drugbeleid kan enkel gestalte krijgen indien men bereid is de achterliggende oorzaken bij de discussie te betrekken.

De aanpak naar de drugoverlast in probleebuurtten kan noch mag aan de politiediensten alleen worden overgelaten en dient het voorwerp uit te maken van een integraalbenadering.

Net zo goed als wij overlastgevende openbare dronkenschap niet aanvaarden, wordt nimmer overlast van verslaafden geaccepteerd. Niet de repressie is nieuw, maar het integraal karakter van de aanpak. Overigens wordt veelal onvoldoende onderscheid gemaakt tussen het gedogen van druggebruik en het gedogen van overlast. Indien wij er vanuit gaan dat druggebruikers volwaardige personen zijn, mogen wij ook van hen verlangen dat zij zich, ondanks hun verslaving, gedragen naar de bestaande wetten, normen en waarden van de samenleving. De overlast die een deel van de verslaafden veroorzaakt, vormt één van de belangrijkste factoren waardoor de tolerantie ten opzichte van druggebruikers afneemt.

Eigenrichting is een volstrekt onaanvaardbaar fenomeen. Toch moet worden vastgesteld dat, mede door de goede contacten tussen buurtbewoners en politie, de eigenrichting kan worden gekanaliseerd en omgebogen in breed gedragen maatschappelijke pressie om de drugoverlast eindelijk integraal aan te pakken.

Repressie en hulpverlening moeten functioneren als elkaars logisch verlengstuk. Politie en justitie zorgen voor het duwtje in de rug, of als het moet, de stok achter de deur. De zwakste schakels uit de strafrechtketen zijn, al is het maar provisorisch, zodanig versterkt dat overlastgevende personen en criminele verslaafden niet straffeloos kunnen doorgaan met hun gedrag.

Als het gaat om juridische middelen om chronische druggerelateerde overlast te bestrijden, schieten juridische handvatten echter tekort waar het gaat om het effectief en langdurig van de straat halen van veroorzakers van drugoverlast.

Ook de verslavingszorg kent haar beperkingen. Het werk van de drugspecifieke diensten en voorzieningen is maar één onderdeel van een geïntegreerd beleid. Dit beleid moet gekaderd zijn in een ruimer (welzijns-, economisch ...beleid).

Het verband tussen de categoriale werking en het algemeen (welzijns)beleid wordt tot nog toe in de praktijk onvoldoende gelegd. Te vaak wordt de aanwezigheid van deze drugspecifieke diensten en voorzieningen gebruikt als een alibi om voor deze doelgroep geen algemeen integraal beleid te voeren.

Een aantal cruciale voorwaarden voor de overlastbestrijding ontbreken.

Het terugdringen van buurtgebonden overlast in probleemwijken is niet alleen een aangelegenheid voor de veiligheidsdiensten, maar staat of valt met het voeren van een doorgedreven sociaal beleid, het voorhanden zijn van voldoende laagdrempelige hulpverleningsfaciliteiten en eventueel een aantal stedenbouwkundige ingrepen. Ook op bestuurlijk niveau kan er geïnvesteerd worden in andere mogelijkheden om overlastveroorzakende (onder)huurders alsmede de eigenaar van het pand aan te pakken. Voor de sociale woningbouwcorporaties kan dat eventueel door in de huurcontracten bepalingen op te nemen op grond waarvan het huurcontract opgezegd kan worden wanneer de huurder bepaalde delicten pleegt.

Particuliere eigenaars, huisjesmelkers, die zich in vele gevallen niet gelegen laten liggen aan de zorg voor de omgeving, kunnen alleen goed aangepakt worden door het afkondigen van bestuurlijke maatregelen, zoals administratieve geldboetes.

Een andere vraag die een geïntegreerd drugbeleid oproept, is waarom de wet op de internering niet wordt aangepast. Veel personen voldoen niet aan de eisen die gesteld worden om voor internering in aanmerking te komen. Zij zijn weliswaar geestesziek, maar vormen geen gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving.

Zij kunnen bovendien niet op strafbare feiten worden aangepakt, maar zorgen wel voor forse overlast. Deze personen vallen, hoewel ze alle steun nodig hebben die ze kunnen krijgen, voortdurend tussen wal en schip. Door elke instantie worden zij geweerd: voor de verslavingszorg zijn ze te gek, voor de gedwongen psychiatrie niet gek genoeg. Gedwongen opname is niet mogelijk. De geesteszieke moet zelf toestemming verlenen om opgenomen te worden. Een meer gedifferentieerd aanbod van psychiatrische zorg, specifiek gericht op de combinatie verslaafd-geestesziek zou in dit verband een oplossing kunnen vormen.

Met betrekking tot minderjarigen is de situatie schrijnend. Voor jongeren met een psychiatrische en/of verslavingsproblematiek zijn er geen geschikte instellingen. Laat staan een geschikte verslavingszorg. De gemeenschapsinstellingen en de residentiële bijzondere jeugdzorg hebben geen aanbod voor deze doelgroep. Een aantal therapeutische gemeenschappen hebben enkel vormingsprojecten lopen die gericht zijn naar jonge (15-25 jaar) experimenterende druggebruikers en jongeren wiens druggebruik kadert binnen een beginnende verslaving. Enkel De Sleutel is recent gestart met een residentiële zorg voor minderjarige drugverslaafden. Het behelst een kortdurend doeprogramma (3 maanden) gevolgd door een ambulante nazorg.

### **De gebrekkige aansluiting tussen de justitiële verwijzers en de algemeen en categoriale hulpverlening**

Gezien de correlatie tussen middelengebruik en diverse vormen van criminaliteit is het vereist dat het justitiële vangnet aansluiting vindt bij sociale hulpverleningsvoorzieningen en vice versa.

Wanneer we het hebben over drughulpverlening spreken we enkel over de verslaafde. De huidige wetgeving kan in haar nuancering worden volgehouden daar waar zij althans naar bestraffing toe, een onderscheid maakt tussen enerzijds de dealer van drugs en anderzijds de verslaafde. Deze laatste kan immers in zeer ruime mate gebruik maken van de wet nopens de opschorting, uitstel en probatie ook wanneer hij zich in staat van herhaling bevindt.

Op politieel niveau Institutionaliseert de ministeriële omzendbrief OOP15 bis de doorverwijzingsrol van de politieambtenaar en vereist de nodige sociale vaardigheden om deze taak doelgericht te kunnen uitvoeren. Het bieden van vroege praktische hulp en informatie, gekoppeld aan de doorverwijzing naar instanties voor hulp en bijstand is in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van elke politieambtenaar. De diversiteit aan

gespecialiseerde instanties en de beperkingen eigen aan hun werking maken het er niet eenvoudiger op.

Het optreden van politie in samenwerking met de hulpverlening wordt afwisselend positief en negatief geëvalueerd. De perceptie rond verschillen in repressief karakter van het optreden van de politie zowel het gebrek aan coördinatie en differentiëring binnen de hulpverlening alsmede deontologische problemen blijven twistpunten en struikelblokken die een afwezigheid van een coherent beleid onderstrepen. Nochtans vinden veldwerkers van goede wil elkaar op het terrein en staat of valt een goede samenwerking vaak in functie van personen.

Feit is dat voor probleemgebruikers de weg naar de hulpverlening moeizaam is en de politiediensten nog steeds onmiskenbare moeilijkheden ondervinden om zulke gebruikers 'voorkomend op de zwarte lijst' door te verwijzen en een onderkomen te verschaffen. Veel hangt af van het toereikend zijn van het aanbod van de hulpverleningsmogelijkheden, die dienen afgestemd te zijn op de uitgesproken verscheidenheid van de probleemsituaties van de gebruikers. De verkokerde hulpverlening steekt te weinig gemeenschappelijk een reikende hand uit naar verslaafden. Precies in deze problematiek is een integraalbenadering noodzakelijk en kan een gezamenlijke aanpak, zonder dat ieder zijn eigenheid verliest, meer vruchten afwerpen.

Politie is een belangrijke verwijzer inzake de drugproblematiek. Heel wat mensen in problematische situaties hebben geen of nauwelijks contact met (drug)hulpverleningsinstanties, maar vaak wel politiecontacten. Dit idee sluit inderdaad niet aan bij de denkwereld en de gebruiken van de drughulpverleningssector. De politie heeft een signaalfunctie. Dit sluit aan bij de beleidsoriëntering voor de politie naar community oriented policing en de vaststelling dat de politie vanuit een geïsoleerde positie de veiligheid niet kan waarborgen.

Een belangrijk knelpunt is dan ook het realiseren van een efficiënte doorverwijzing. De hulpverleningsmogelijkheden voor druggebruikers zijn enorm verscheiden. Het is dan ook niet voor de hand liggend dat een politiefunctionaris kennis heeft van welke hulpverlening op welk moment het meest geschikt is. Wat de samenwerking met de hulpverlening betreft komt uit de dagelijkse praktijk naar voren dat zowel politie als justitie met hetzelfde probleem zitten. Wanneer zij geconfronteerd worden met een verslaafde is men geneigd deze door te sturen naar een gespecialiseerde instelling. Vereist is dus dat op elk echelon de doorverwijzingsplaatsen gekend zijn. Bovendien is het niet alleen van belang de doorverwijzingsplaatsen te kennen, men moet ook weten wat het verschil is tussen de verschillende behandelingen. Cliënten maken gretig gebruik van het gebrek aan knowhow van politiefunctionarissen en magistraten.

Om de goede keuze te kunnen maken moeten de verschillende opvangcentra naar buiten komen met de wetenschappelijke onderbouw van hun programma's. Bovendien is het helemaal niet duidelijk wat er moet begrepen worden onder een ambulante programma, een crisisinterventiecentrum en therapeutische gemeenschap.

Welke zijn de slagingspercentages van de verschillende organisaties? Heeft men kennis van de wijze waarop diegenen die mislukken in het programma hervallen in de verslaving?

Een neutrale tussenschakel, die beide structuren moet kennen om de juiste doorverwijzingen mogelijk te maken, zou het knelpunt van een efficiënte doorverwijzing kunnen verhelpen. Op voorwaarde dat de bestaande ambulante en residentiële hulpverlening dergelijk initiatief ondersteunen. Een databank waarin politie en justitie onmiddellijk terecht kunnen voor een crisisopvang, kan hierin een aanvullende rol vervullen.

*Een belangrijk knelpunt hierbij is dat de ambulante en residentiële hulpverlening nog sterk verkokerd is en weinig of geen onderlinge afstemming kent.*

Voor wat de spoed- en crisisopvang van verslaafden aan illegale drugs betreft werd aan deze onderlinge afstemming gesleuteld. Zo werd midden '98 door het Medisch sociaal opvangcentrum voor de Gentse regio een netwerk opgericht. Binnen dit netwerk is er een gepaste regeling voor de verwijzingen vanuit de politie, rijkswacht en justitie. Er wordt m.a.w. geen rechtstreeks contact opgenomen met de spoedopname van de ziekenhuizen, de psychiatrische klinieken en de ambulante en residentiële hulpverleningssettings. De verwijzing gebeurt tussen 8.30 en 19.30 uur op werkdagen via het Medisch Sociaal Opvangcentrum. Buiten deze uren of dagen staan drie grote spoedopnames in voor de opvang. Doelstelling is het uitvoeren van snelle en dringende interventies voor het herstel of het behoud van de fysieke en psychische integriteit. De crisisopvang richt zich bijgevolg niet tot zij die enkel een dakloosheidproblematiek vertonen of geen dringende zorgen behoeven.

Vanuit de dagelijkse politiepraktijk stellen we tevens vast hoe slecht de drugverslaafde geïnformeerd is over de nefaste gevolgen van druggebruik en de mogelijkheden om aan de verslaving te ontsnappen. Voorlichtingscampagnes vanuit het Ministerie van Volksgezondheid kunnen leiden tot een grotere kennis van de problematiek. Ook justitie zou veel meer duidelijk kunnen maken dat verslaafden de keuze kunnen krijgen tussen een via justitie begeleide behandeling en de gevangenis. Het feit dat men deze keuze kent kan bijdragen tot het uit de marginaliteit trekken van de verslaafde.

Op de verschillende echelons van de strafrechtsbedeling zijn wettelijke mogelijkheden voorhanden om de brugfunctie met de sociale sector gestalte te geven. Niettemin wordt er onvoldoende gebruik gemaakt van het bestaande wetgevend instrumentarium (bemiddeling in strafzaken, vrijlating onder voorwaarde, probatie,...) om gebruikers uit de gevangenis te houden..

In de onderscheiden gerechtelijke arrondissementen wordt echter de wet- en regelgeving anders geïnterpreteerd en toegepast. Zo verschilt het vervolgingsbeleid in drugzaken van parket tot parket. Dit ondanks de 'gemeenschappelijke richtlijn van 8 mei 1998 over het vervolgingsbeleid inzake bezit en detailhandel van illegale verdovende middelen' van het College van de Procureurs-generaal . Dit is deels te verklaren vanuit de te hoog gespannen verwachtingen naar de hulpverlening toe, waar het gaat om gedwongen hulpverlening en haar resultaten. Een behandeling onder dwang/drang vraagt een andere aanpak van de hulpverlening . In het bijzonder het aspect van rapportage, hiertoe is de hulpverlening niet altijd in staat en bereid. In de strafrechtspiegeling kennen we een aantal mogelijkheden om aandrang op verslaafden die strafbare feiten hebben gepleegd uit te oefenen, om hen te bewegen aan een behandelingsprogramma deel te nemen, hulpverlening met een stok achter de deur.

Bij het begrip dwang moet een onderscheid gemaakt worden tussen gedwongen behandeling en gedwongen opname. Juridische mogelijkheden voor een dwangbehandeling, dat wil zeggen het gedwongen ondergaan van behandeling door verslaafden zijn zeer beperkt en vanuit het hulpverleningsperspectief uit den boze.

Voor de gebruikers die uiteindelijk wel in de gevangenis belanden, is er nood om te komen tot een gedifferentieerde aanpak van verdachten/veroordeelden van veel voorkomende criminaliteit. Om de verdachten, die relatief veel drugoverlast veroorzaken, op een doelmatige wijze te kunnen corrigeren is differentiatie in de wijze van opvang noodzakelijk. Afhankelijk van de kenmerken van de gedetineerden is een intramurale begeleiding en verdere opvolging bij invrijheidstelling noodzakelijk. Een forensische verslavingskliniek voor harddrugverslaafden die ernstige strafbare feiten plegen kan hier misschien een antwoord bieden.

## Conclusie

Een geïntegreerd beleid vereist naast een gedegen preventiewerking en een hulpverleningsaanbod t.a.v van probleemgebruikers, sociale en economische maatregelen. Politie en justitie fungeren als sluitstuk van dit beleid.

De uitdaging is om de kloof tussen de justitiële verwijzers en de sociale sector te overbruggen. De ontstentenis van een samenspraakmodel of beleidsmatig overleg binnen de sociale sector naar analogie met het Vijfhoeksoverleg is hierbij een ernstige belemmerende factor.



### 7.3 Beschouwingen vanuit de parketten

*Theo Jacobs, Parketmagistraat, Parket van de Procureur Des Konings, Leuven*

#### Inleiding

De zoektocht naar, wat dan heet, concrete knelpunten in het raam van de doorverwijzingen door politionele en justitiële diensten van druggebruikers naar de sector van de reguliere hulpverlening, is even kort als voorspelbaar.

Zovele congressen, colloquia, studiedagen en referaten zijn tot op heden reeds gewijd geweest aan een aantal probleemsituaties die slag om slinger weerkeren en waartegen, tot op heden, weinig kruid gewassen bleek.

Men zou zich zelfs trouwens de vraag kunnen stellen of een aantal van deze knelpunten gewoon niet inherent zijn aan het gegeven zelf.

#### Stelling

Heel vaak wordt opgemerkt dat, bij het aangeven van de pijnpunten in de samenwerking tussen justitie, politie en hulpverlening, men er goed aan doet de fases en de modaliteiten van de doorverwijzing goed van elkaar te onderscheiden. In een aantal gevallen is er immers sprake van doorverwijzing door justitie vooraleer en met het oog op een te nemen beslissing. In andere gevallen is de doorverwijzing het gevolg van een genomen beslissing.

Dit gegeven is onbetwistbaar juist, maar doet geen afbreuk aan het feit dat in beide hypothesen een spanningsveld bestaat dat wijst op een diepliggend probleem. Het detecteren en zo mogelijk remediëren van dit onderliggend probleem is dan ook zoveel belangrijker dan het louter opsommen van de pijnpunten.

Op grond van de beperkte ervaring die ik als parketmagistraat, belast met de coördinatie van de drugdossiers in het gerechtelijk arrondissement Leuven mocht opdoen, meen ik te kunnen stellen dat heel veel, zonet alles, terug te brengen is tot **het grote wederzijdse wantrouwen tussen hulpverlening, justitie en politie.**

Elke mogelijke spanning tussen beide in het raam van de doorverwijzingen zijn m.i. steeds veruitwendigingen van datzelfde grote wantrouwen.

De opgave is dan ook te zoeken naar een verklaring en naar een remediëring voor deze onfortuinlijke situatie.

#### Een apart referentiekader

Het leidt geen twijfel dat het wantrouwen de relatie tussen justitie en de hulpverlening en de daaruit volgende disfuncties, in het raam van de doorverwijzing, verbonden zijn aan het aparte referentiekader waarbinnen beiden werkzaam zijn.

De Belgische drugwetgeving is een strafwetgeving. Dit brengt mede dat de Parketten tegenover deze wetgeving dezelfde taak hebben als tegenover de andere strafrechtsbepalingen. Een Parket is hoe dan ook, in de eerste plaats een repressie-

instrument, belast met de wetshandhaving en de rechtshandhaving. Deze conceptie brengt met zich mede dat Parketten erop gericht zijn om daders van een misdrijf ( lees overtreders van de strafwet) op te sporen en gepast te laten bestraffen, een en ander met het oog op de beveiliging van het slachtoffer en / of de gehele samenleving. Een Parket heeft dan ook snel de neiging in termen van 'dader ' en ' slachtoffer ' te gaan denken. Zulks brengt met zich mee dat wanneer, zoals vaak in drugdossiers, deze tweeledigheid niet zo uitgesproken aanwezig of zelfs onbestaande is, het reguliere instrumentarium van de parketmagistraat onder druk komt te staan. Ongetwijfeld heeft deze situatie, in het verleden, aanleiding gegeven tot opmerkelijke, bijzondere of zelfs excentrieke , bizarre en tegenstrijdige beslissingen.

Dat neemt niet weg dat de tussenkomst van een Parket er steeds op gericht is de wetsovertreding niet te bestendigen of te prolongeren. De gehanteerde filosofie is dat een wetsovertreding eenmalig moet blijven.

Een Parket **gedooft** wanneer het niet over de middelen beschikt om de naleving van alle strafrechtsbepalingen te controleren of om de gepleegde wetsinbreuken te beteugelen.

De hulpverlening heeft vanzelfsprekend een totaal andere invalshoek en heeft dan ook andere reflexen wanneer zij geconfronteerd wordt met een overtreding van de drugwetgeving. Zij reageert dan ook met een totaal andere dynamiek.

De hulpverlening vertoont een veel hogere tolerantiedrempel. Zij laat veel meer toe en zal sneller in termen van **vergoelijking** spreken omdat zij precies niet reageert vanuit het beginsel van de wetsovertreding maar vanuit het veel minder duidelijk definieerbare principe van het **direct maatschappelijk gevaar**.

### **Een grotere transparantie van de hulpverlening**

De voorbije jaren heeft de hulpverlening een waar netwerk gerealiseerd waarbinnen zij kan functioneren. Dit netwerk is voor justitie niet altijd even duidelijk en transparant. Niet alleen bewegen er zich heel veel spelers op dit gedeelte van het maatschappelijk middenveld, hun respectievelijke rol en taak zijn vaak eveneens onherkenbaar.

Naast een verhoogde transparantie op het vlak van de organisatie bestaat ook de nood aan meer duidelijkheid op het vlak van de werking en de behaalde resultaten. De **communicatieberoidheid** van de hulpverlening op dat vlak dient zeker te worden verhoogd.

### **Een verhoogde responsabilisering van de hulpverlening**

Tot op heden werd de vraag naar de responsabilisering van de hulpverlening nauwelijks gesteld, noch door justitie, noch door derden. Zulks mag vreemd worden genoemd daar, heden ten dage, de vraag naar de responsabilisering van justitie wel aan de orde is.

In het licht van het noodzakelijke 'partnership' tussen justitie en hulpverlening moet dan ook overwogen worden deze responsabilisering uit te breiden naar de hulpverlening voor die dossiers en voor die taken waarin beide samen werkzaam zijn.

### **Het geïndividualiseerd overleg**

Hieronder mag niet begrepen worden dat momenteel te weinig overlegstructuren aanwezig zouden zijn. Niets is minder waar. Er zijn terzake ruim voldoende fora waar de **justitie** en de **hulpverlening** mekaar treffen. Waar het hem aan mangelt is de mogelijkheid om werkelijk casuïstisch , overleg te plegen. Het is dus zoeken naar de plaats waar de **hulpverlener** en de **parketmagistraat** mekaar ontmoeten om , dossier per dossier, druggebruiker per druggebruiker , een strategie op maat te bespreken en vast te leggen.

De grote toevloed aan dossiers , de structurele onderbemanning en de voortdurende overbevraging, zeker aan de kant van justitie maar waarschijnlijk ook aan de kant van de hulpverlening, laten niet toe het desbetreffende noodzakelijke maatwerk te leveren. Het ziet er trouwens ook niet naar uit dat hierin snel verandering zal komen.

## 7.4 Verslaggeving workshop 'Samenwerking tussen drughulpverlening en politiediensten en parketten in het kader van doorverwijzing van druggebruikers.'

Panel:

**Beschouwingen vanuit de hulpverlening** - *Eric Vreven, drughulpverlener CAD, Hasselt*  
**Beschouwingen vanuit de politiediensten** - *Freddy Carlier, hoofdcommissaris Politie, stad Gent*

**Beschouwingen vanuit de parketten** - *Theo Jacobs, substituut Parket van de Procureur des Konings, Leuven*

Moderator: *Frieda Matthys, psychiater, MSC Matt Talbot, Borgerhout en PAAZ O.L.V.-Ziekenhuis, Mechelen*

Verslaggever: *Maaïke Afschrift, psychologe/psychotherapeute, CGG Noord-West-Vlaanderen, Brugge*

### 1. **Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Erik Vreven** Zie tekst p. 33-36.

Vanuit zijn ervaringen als drughulpverlener in het CAD van Hasselt, beklemtoonde Erik Vreven twee aspecten in de samenwerking met politiediensten en parketten: enerzijds is samenwerking onontbeerlijk, aangezien we voor een deel met een gemeenschappelijk publiek werken, anderzijds worden we geconfronteerd met verschillen tussen beide partners, zowel op vlak van doelstellingen als in de wijze waarop we die doelstellingen nastreven. Vreven pleitte ervoor de samenwerking zo te organiseren dat ieders taak en eigenheid gerespecteerd kan worden. Hij ziet daarbij twee niveaus van samenwerking.

*Structureel niveau:*

- A. De samenwerking tussen hulpverlening en politiediensten via overleg en interventie.
- B. De samenwerking tussen hulpverlening en parketten via rechtstreeks contact of via bemiddelingsassistenten.

*Cliëntgericht niveau:*

Eerste vaststelling is dat de koppeling van een hulpverleningsmaatregel aan een justitiële maatregel nu algemeen beschouwd wordt als een meerwaarde voor de cliënt. Daarnaast duiken toch een aantal **knelpunten** op in de samenwerking tussen hulpverlening en politiediensten en parketten. De hulpverleners van het CAD in Hasselt situeren deze problemen op twee gebieden: enerzijds in de manier waarop de aanmeldingen binnenkomen (input-zijde), anderzijds bij de vraag welke informatie teruggaat naar de verwijzer (output-zijde).

**Knelpunten langs de input-zijde:**

- ✓ Cliënten ervaren de verwijzing naar het CAD als een straf, een 'moeten', hoewel dit strikt genomen vrijwillige verwijzingen zijn. Dit vormt vaak een belemmering in het hulpverleningsproces.
- ✓ Vele cliënten weten niet goed waarom ze moeten komen. Ze willen vooral een bewijs dat ze geweest zijn waardoor het besef van hun eventueel probleem naar de achtergrond verschuift of afwezig is.

- ✓ Via het TA-systeem in Limburg, en o.w.v. de moeilijke inschatting van al dan niet problematisch gebruik door politiebeambten, krijgt het CAD een toevloed van experimentele cannabisgebruikers die de verwijzing als een overdreven straf ervaren. Dit systeem van doorverwijzing staat dus niet meer in verhouding tot het doel.

#### **Knelpunten langs de output-zijde:**

Hulpverleners blijven volgens Erik Vreven het moeilijk hebben met het doorgeven van informatie aan justitie.

- ✓ Men vreest door de cliënt beschouwd te worden als 'iemand van justitie'.
- ✓ Het geven van advies wordt vaak aanvoeld als het mee bepalen van de straf of strafmaat.
- ✓ Rapportage door de hulpverlener, hoe minimaal ook, blijft een belemmering van de vertrouwensrelatie.

Als besluit, en in antwoord op deze knelpunten, schoof Erik Vreven drie **mogelijke oplossingen** naar voor:

1. Doorverwijzingen door justitie zouden selectiever moeten gebeuren.
2. De doorgegeven informatie moet zo formeel en beperkt mogelijk zijn.
3. De verantwoordelijkheid voor rapportage zou bij de cliënt moeten liggen, onder begeleiding van de hulpverlener.

#### **Korte discussie**

De belangrijkste topics, knelpunten en suggesties:

- ✓ Vanuit justitie kwam een reactie op Vrevens visie op het T.A.-systeem en de verwijzingen in dat kader. Men verduidelijkte dat justitie –meerbepaald de parketten– een advies vraagt omdat ze de kennis noch de bevoegdheid heeft om een probleemsituatie te herkennen en te definiëren.
- ✓ Een hulpverlener stelde dat men binnen de hulpverlening toch niet zo bang is dat men mee strafbepaler zou zijn, maar dat men eerder met een ander knelpunt verveeld zit, namelijk het terzelfdertijd opnemen van de functie van adviseur én behandelaar. Een opsplitsing zou wenselijk zijn. Hieraan werd t.a.v. de **overheid** de vraag gekoppeld naar meer middelen: de toenemende maatschappelijke relevantie van de rol van de hulpverlener als adviseur vereist meer subsidies. Justitie reageerde echter dat er geld genoeg vrij komt maar vraagt aan de hulpverlening zich daartoe te heroriënteren.

#### **2 Beschouwingen vanuit de politiediensten: praktische knelpunten bij de implementatie van een drugbeleid vanuit een geïntegreerd perspectief - Freddy Carlier**

Freddy Carlier situeert de uitdaging van samenwerking tussen de politiediensten en de hulpverlening op twee grote vlakken: de samenwerking inzake drugoverlastbestrijding en een goede aansluiting van het hulpverleningsnetwerk op het justitiële vangnet en omgekeerd.

##### **1. Drugoverlastbestrijding als samenwerkingsopgave**

Carlier stelt dat de aanpak van de drugoverlast niet kan overgelaten worden aan de politiediensten alleen. Er moet volgens hem gewerkt worden vanuit een integrale benadering, waarbij repressie en hulpverlening in elkaars verlengde functioneren. Voornamelijk de overlast veroorzaakt door de hervallende chronische drugverslaafde weerspiegelt hierbij een duidelijk **knelpunt**. Door een gebrek aan onderlinge afstemming van de juridische handvatten, het netwerk van welzijnsvoorzieningen en het stedelijk sociaal

beleid, vallen de druggebruikers met een complexe, chronische en vaak psychiatrische problematiek voortdurend tussen wal en schip. Ten aanzien van de hulpverlening laakt Carlier het gemis aan gepaste psychiatrische zorg voor de betrokken doelgroep. Carlier pleit dan ook sterk voor een geïntegreerd beleid, waarbij preventiewerking, hulpverlening én sociale en economische maatregelen aansluiten bij het politionele en justitiële (meer repressieve) beleid.

## *2. De gebrekkige aansluiting tussen de justitiële verwijzers en de algemene en categoriale hulpverlening.*

Sinds het verschijnen van de ministeriële omzendbrief OOP15 bis, waarin de rol van de politieambtenaar als doorverwijzer werd vastgelegd, heeft de politieambtenaar er een verantwoordelijkheid bij gekregen die sociaal zinnig maar zeker niet eenvoudig is. Het vinden van de meest geschikte hulpverlenende instantie voor deze specifieke gebruiker vereist dat elke ambtenaar op de hoogte is van het hulpverleningsnetwerk. En daar knelt het schoentje. Veel politieambtenaren kennen het drughulpverleningsnetwerk onvoldoende. De hulpverlening is volgens Carlier te weinig helder georganiseerd om een efficiënte doorverwijzing mogelijk te maken.

- De onduidelijke verhouding tussen de algemene en de drugspecifieke hulpverlening,
- de gebrekkige afstemming tussen de ambulante en de residentiële hulpverlening,
- de verwarrende diversiteit aan drugspecifieke instellingen en
- het gebrek aan transparantie omtrent de verschillende behandelingsmodules

zijn de voornaamste **moelijkheden** waarmee de justitiële doorverwijzer dagelijks geconfronteerd wordt.

Carlier suggereert als mogelijke **oplossing** voor dit probleem het installeren van een 'neutrale tussenschakel'. Deze tussenschakel, die de structuren van beide samenwerkende partners moet kennen, zou een efficiënte doorverwijzing, op maat van de druggebruiker, mogelijk moeten maken. Hierbij werd kort het voorbeeld aangehaald van de functie van het MSOC in Gent als tussenschakel in spoed- en crisisopvang van verslaafden aan illegale drugs.

Daarnaast richtte Carlier zich ook tot de **overheid** met de dringende vraag meer duidelijkheid te verschaffen omtrent de Wet op illegale drugs en een eenduidiger toepassing ervan te voorzien.

## **Korte discussie**

- ✓ De belangrijkste opmerking die zowel vanuit justitiële/politionele hoek als vanuit de hulpverlening (bvb. straathoekwerkers) werd beklemtoond, was de gebrekkige opvang van de meest problematische druggebruikers. Het knelpunt van de 'overlast-cliënten', zoals reeds door de spreker aangehaald, werd algemeen herkend: druggebruikers met de meest complexe, chronische problematiek geven het meest overlast maar vinden het minst ingang in de hulpverlening. Zij worden nagenoeg overal geweerd uit de instellingen. Vanuit de hulpverlening kwam de oproep om de rechtstreekse samenwerking met politie en rijkswacht beter uit te werken.
- ✓ Een **voorstel** van iemand uit het justitiële werkveld was het organiseren van een overleg met alle samenwerkende partners om te komen tot gemeenschappelijke doelstellingen. Dit overleg zou dan georganiseerd moeten worden door de federale **overheid**.

### 3. Beschouwingen vanuit de parketten - Theo Jacobs

De knelpunten en spanningen in de samenwerking tussen justitie/politie en hulpverlening zijn volgens Theo Jacobs het gevolg van het naar zijn aanvoelen grote wederzijdse wantrouwen tussen hulpverlening, justitie en politie. Jacobs toont dit aan aan de hand van de voornaamste knelpunten die hij ervaart in de samenwerking met de hulpverlening.

#### *Het aparte referentiekader*

Parketten en politiediensten denken vanuit het kader van de wetshandhaving en de rechtshandhaving, waarbij de parketten in feite een repressie-instrument zijn.

De tweeledigheid dader/slachtoffer, de hun vertrouwde invalshoek, is vaak minder duidelijk of zelfs afwezig in drugdossiers. Een parket gedooft dan ook wanneer het niet meer over de handvatten beschikt om de naleving van de strafwet te controleren of om gepleegde inbreuken op de wet te beteugelen.

De hulpverlening heeft, vanuit de visie van het parket, een veel hogere tolerantiedrempel t.a.v. wetsovertredingen. Zij heeft een eerder vergoelijkende houding omdat zij, nog steeds volgens Jacobs, vertrekt vanuit het principe van het 'direct maatschappelijk gevaar'.

Dit referentiekader komt bij de parketten vaak vreemd over. Een **remedlering** ziet Jacobs op drie niveaus:

#### 1. Een grotere transparantie van de hulpverlening

Er is volgens de spreker nood aan een grotere transparantie op het vlak van de organisatie van de drughulpverlening alsook meer duidelijkheid op het vlak van hun concrete werking en de behaalde resultaten en een grotere communicatiebereidheid vanuit de hulpverlening.

#### 2. Een verhoogde responsabilisering van de hulpverlening

Deze responsabilisering zou zich vooral moeten weerspiegelen in duidelijker resultaten van hulpverlening. Indien voor de hulpverleners geen resultaatsverbintenissen mogelijk zijn, is er op zijn minst meer transparantie nodig.

#### 3. Het geïndividualiseerd overleg

Concreet wordt hier het voorstel gedaan om meer geïndividualiseerd casuïstisch overleg te plegen tussen parketmagistraten en hulpverleners.

### Korte discussie, met aansluitend algemene discussie

- ✓ Een eerste reactie kwam vanuit de hulpverlening. Het zogezegde wantrouwen vanwege de hulpverlening t.a.v. justitie is niet zo groot als wordt beweerd. Iemand merkte ook op dat het wantrouwen tussen beide partners gedeeltelijk te maken heeft met het onmiskenbare machtsverschil tussen justitie en hulpverlening.
- ✓ Een andere opmerking was dat het voor de hulpverlening ook niet zo evident is om informatie te krijgen van justitie.
- ✓ In de geanimeerde discussie die op deze bijdrage volgde, bleek in het algemeen een duidelijk **verschil in visie** te bestaan omtrent de *definiëring van de verantwoordelijkheid van de hulpverlener*. De vertegenwoordigers van justitie rekenen erop dat de hulpverlening mee helpt de maatschappij te beschermen en de wet helpt na te leven (cfr. Theo Jacobs' oproep tot responsabilisering van de hulpverlening). De hulpverleners beklemtonen echter dat hun verantwoordelijkheid erin bestaat het individu te helpen en zijn welzijn te bevorderen. Men argumenteerde dat de hulpverlening een andere positie móet innemen t.a.v. de cliënt om een hulpverleningsproces mogelijk te maken. Deze op de cliënt en zijn welzijn gerichte positie is complementair te beschouwen aan de begrenzende en beschermende positie

van justitie. Tevens verduidelijkten verschillende hulpverleners dat zij er in hun behandeling op gericht zijn de cliënt zijn eigen verantwoordelijkheid in de samenleving te laten opnemen. Daarop kwam uit justitiële hoek de reactie dat als de hulpverlening de verantwoordelijkheid bij de cliënt legt, justitie geen vertrouwen kan hebben in de hulpverlening.

- ✓ Iemand uit de hulpverlening vond, daarbij aansluitend, dat justitie te eenzijdig het 'daderstuk' van de druggebruiker beklemtoont en hulpverlening teveel het 'slachtofferstuk' benadrukt.
- ✓ Dit meer fundamentele visieverschil weerspiegelde zich ook concreet in een andere, parallelle discussie: de keuze voor een *resultaatsverbintenis* versus een *prestatieverbintenis*. Vanuit hun wens om de hulpverlener meer verantwoordelijkheid te zien opnemen, prefereert de justitiële partner een resultaatsverbintenis. Op die manier hoopt ze de moeilijke verantwoordelijkheid voor voornamelijk de recidiverende druggebruiker gedeeltelijk op hulpverlening te kunnen overdragen. De hulpverlening drukte haar voorkeur voor een prestatieverbintenis uit: 'onze verantwoordelijkheid is in de eerste plaats onze inzet, niet het resultaat, daar dit laatste ook afhankelijk is van de cliënt zelf'. Wel stelt de hulpverlening zich ondermeer verantwoordelijk voor het melden aan justitie indien iemand niet wil behandeld worden of zijn behandeling heeft afgebroken. Justitie gaat akkoord met een prestatieverbintenis, als ze als doorverwijzer maar feedback krijgt.
- ✓ Iemand uit de justitiële vleugel vatte de hele discussie als volgt samen: *Justitie kon op een bepaald moment het maatschappelijk probleem van het druggebruik niet meer alleen beheersen en deed daarom een beroep op de hulpverlening. Nu wil justitie dat de hulpverlening dit probleem ook volgens zijn manier aanpakt, en dit botst.*
- ✓ Tot slot verwoordde iemand van justitie volgende **vraag t.a.v. de beleidsmakers**: 'als beide partners op deze manier tegenover mekaar blijven staan, zal het beleid dan uiteindelijk niet kiezen voor een oplossing zoals in Nederland reeds bestaat, namelijk specifieke aan justitie gekoppelde instellingen die de doorverwijzing en feedback verzorgen, georganiseerd en gefinancierd door justitie?'



## **8. Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de probatiemaatregel**

### **8.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening**

*Jo Jocqué, Coördinator Verslavingszorg, P.C. Sint-Jan Baptist, Zelzate*

*De probatie als verwijzer - De probatie als statuut*

De probatievoorwaarden

Gestandaardiseerd of niet

- ✓ Vorm van hulpverlening in de voorwaarden
- ✓ Drugtesting als voorwaarde
- ✓ Drugvrij zijn of zich onthouden van druggebruik

*De samenwerking tussen de hulpverlener en de probatie-assistent*

De wet op het beroepsgeheim

De informatie-uitwisseling tussen hulpverlener en probatie

Van hulpverlening naar probatie

Geen

- ✓ Informed consent
- ✓ Samen met cliënt
- ✓ Minimale gegevens overdracht

Van probatie naar hulpverlening

*De probatie-assistent als hulpverlener: een dualiteit*

- ✓ Vanuit zijn opleiding
- ✓ Vanuit zijn taak

## 8.2 Beschouwingen vanuit justitie

*Karl Van Cauwenberghe, Onderzoeksrechter, Rechtbank van Eerste Aanleg, Antwerpen  
Plaatsvervangend Voorzitter Probatiecommissie Antwerpen*

### ***Voorafgaandelijke opmerking***

De vraagstelling omtrent samenwerking tussen justitie en drughulpverlening lijkt mij fundamenteel verkeerd. Justitie heeft binnen de drugproblematiek essentieel wel een doorverwijzingsfunctie, en de vraagstelling dient dan ook daarover te gaan. De discussie gaat dan ook meer over hoe deze doorverwijzingsfunctie het best kan gerealiseerd worden en niet zozeer omtrent de samenwerking.

Justitie tracht in de mate van het mogelijke druggebruikers die in het justitiële systeem zijn terechtgekomen te oriënteren naar de drughulpverlening. Hiervoor is het niet noodzakelijk dat de drughulpverlening rechtstreeks gaat samenwerken met justitie. De opdrachten van beide zijn immers totaal anders. Wat wel een belangrijk discussiepunt kan zijn in dit gebeuren is de instantie die in opdracht van justitie controle uitoefent op die doorverwijzing en hoe deze controle moet gebeuren. Dat daar enige samenwerking nodig is, is evident, maar ook hier moet ieder op zijn terrein blijven.

Vanuit justitie (en laat ons duidelijk zijn justitie omvat hier parket en rechtbank) worden mensen met een drugproblematiek naar de gespecialiseerde drughulpverlening doorverwezen. Het zou dan steeds de justitieassistent moeten zijn die de betrokkene opvolgt en hieromtrent verslag uitbrengt aan justitie. De samenwerking situeert zich m.i. dus enkel op dit afgebakend terrein. De drughulpverlening geeft aan de justitieassistent de nodige informatie omtrent het verloop van de begeleiding. Het is aan de hand van deze informatie dat justitie het dossier verder opvolgt. Men kan eindeloos discussiëren over hoe die informatie moet geformuleerd worden en hoever het beroepsgeheim kan ingeroepen worden om bepaalde zaken niet te vermelden, maar die discussie lijkt mij totaal overbodig. Zolang een duidelijke en eerlijke rapportage gebeurt door de drughulpverlening aan de justitie-assistent is er geen probleem. Het is aan de justitie-assistent om eventueel herval in druggebruik met de betrokkene bespreekbaar te maken en dat eventueel te melden voorzover door dit herval de opgelegde doorverwijzing in het gedrang zou komen. In dat geval is dit met medeweten van de betrokkene en is er geen probleem rond beroepsgeheim.

### ***Pijnpunten in die doorverwijzing via een probatiemaatregel***

#### **1. Tijdstip waarop de zaak voor de rechtbank komt**

Als correctionele rechter en als plaatsvervangend voorzitter op de probatiecommissie heb ik al bij herhaling vastgesteld dat personen veel te lang na de feiten moeten verschijnen voor de correctionele rechtbank. Nog niet zo lang geleden was er bovendien in Antwerpen ook een probleem met de onmiddellijke opvolging door de probatiecommissie waardoor probanten de indruk kregen dat ze niet opgevolgd werden en de probatiemaatregel als een soort vrijspraak werd beschouwd. Wat dit laatste aspect betreft is er zeker een gunstige evolutie waar te nemen, maar het probleem blijft wel dat verdachten die niet aangehouden zijn pas enkele jaren na de gepleegde feiten voor de correctionele rechtbank moeten verschijnen wat zeker niet bevorderlijk is voor het opleggen van een probatiemaatregel, want waar blijft de actualiteitswaarde van de opgelegde maatregel? Ik zou dus hier opnieuw willen pleiten voor een sneller recht waarbij dossiers waarin het onderzoek afgerond is

sneller voor de rechtbank zouden moeten komen. Hiermee bedoel ik dus voor alle duidelijkheid wel iets totaal anders dan de dit jaar ingevoerde procedure met het oog op onmiddellijke verschijning (ook snelrecht genoemd), dat in praktijk helemaal overbodig lijkt te zijn. Waarom investeert men nu niet eindelijk in een snellere rechtsgang? Waarom moet het nog steeds zo lang duren vooraleer een zaak bij de rechtbank aanhangig gemaakt wordt wanneer de verdachte niet aangehouden is?

Bovendien dient er nog beter over gewaakt te worden dat dossiers waarin een vrijlating onder voorwaarden werd verleend onmiddellijk voor de rechter ten gronde worden gebracht zodat daar via een probatiemaatregel aansluiting kan gegeven worden op de V.O.V.-maatregel met een betere continuïteit van de begeleiding als resultaat. Iets wat mij onontbeerlijk lijkt te zijn in drughulpverlening.

## **2. Het opleggen van voorwaarden wordt meer en meer "gestandaardiseerd"**

Het is een vaststelling van een proces dat al lang aan de gang is. Magistraten lijken geneigd om niet te gauw een maatschappelijke enquête te bevelen. Het gevolg hiervan is dat een magistraat (die in se een jurist is) zelf de maatregelen moet omschrijven die hij meent te moeten opleggen. De meest efficiënte wijze om dit probleem te hanteren is dan te werken met standaardvoorwaarden. Dit lijkt mij echter in strijd te zijn met de essentie van een probatiemaatregel. Een probatiemaatregel zou een maatregel moeten zijn die geschreven wordt op maat van de persoon van de probant. Recht spreken is in essentie omgaan met mensen. Wanneer de rechter een probatiemaatregel uitspreekt zou hij dit moeten doen omdat hij ervan overtuigd is dat die bepaalde persoon die voor een bepaald misdrijf voor de rechtbank verschijnt in aanmerking komt voor een welbepaalde probatie in functie van die persoon en van de omstandigheden waarin hij die feiten heeft gepleegd en in functie van diens actuele situatie zoals die uit het dossier, uit de behandeling van de zaak ter zitting en eventueel uit de maatschappelijke enquête zal blijken. Elke persoon is verschillend en dus lijkt het mij ook niet haalbaar om over te gaan tot het opleggen van standaardvoorwaarden die omwille van hun aard te algemeen zijn en dus ook geen werkbare voorwaarden kunnen zijn. Er zou dus moeten gestreefd worden om in elk dossier een maatschappelijke enquête te voorzien (zie echter volgend punt).

Men zou echter nog verder kunnen gaan. Zo zou men de rechter bij zijn beslissing kunnen laten bijstaan door assessoren naar analogie met de werkwijze van de huidige commissies voorwaardelijke invrijheidstelling. Deze assessoren zouden de rechter dan kunnen adviseren (of zelfs mee beslissen) omtrent het opleggen van een probatiemaatregel. De rechter krijgt op die manier professionele bijstand bij het nemen van zijn beslissing en dit heeft dan als bijkomend voordeel dat er beslist wordt op basis van een nog betere kennis van de persoon van de verdachte en dat men een beslissing kan nemen die nog meer aangepast is aan de eigenheid van die persoon. Het principe van de individualisering van de veroordeling zou dan pas ten volle tot zijn recht kunnen komen. Op die wijze zou men ook praktisch steeds tot echt werkbare voorwaarden kunnen komen.

## **3. Verplicht beknopt voorlichtingsrapport /maatschappelijke enquête**

Aansluitend op het vorige kan gewezen worden op een initiatief van de wetgever in dit verband. Bij wet van van 22 maart 1999 (B.S. 1 april 2000) werd voorzien dat de maatschappelijke enquête of het beknopt voorlichtingsrapport verplicht zou zijn in elke zaak waarbij de verdachte nog in aanmerking zou kunnen komen voor een gunstmaatregel. Voor druggebruikers is dit dus in principe altijd het geval gelet op art. 9 van de drugwet. Op dezelfde datum werd in het Staatsblad echter de wet van 28 maart 2000 gepubliceerd die het snelrecht invoert en tegelijkertijd het verplicht beknopt voorlichtingsrapport/maatschappelijke enquête

weer afvoert ! Dus merkwaardig genoeg heeft de wetgever ingezien dat er meer ondersteuning moet komen voor de strafrechter om zijn beslissing te kunnen nemen met kennis van zaken, maar die wetgever heeft plotseling bij publicatie van deze maatregel zijn eigen initiatief weer teniet gedaan. We staan dus opnieuw nergens. Dit is verwonderlijk temeer omdat men jarenlang langs verschillende zijden aangedrongen heeft om meer maatschappelijke enquêtes te vragen met het oog op een meer genuanceerde bestraffing. Men is magistraten beginnen motiveren met bijscholingen en acties om meer alternatieven op te leggen, en als er dan een wettelijk instrument wordt ingevoerd, wordt dat tegelijkertijd weer afgevoerd. Men kan zich afvragen wat hiervan de bedoeling is geweest. Ik zou er dan ook voor willen pleiten om minstens de verplichting zoals aanvankelijk voorzien bij de wet van 22 maart 1999 terug in te voeren, maar dan wel onder voorbehoud dat aan de volgende pijnpunten ook iets wordt gedaan.

#### **4. Probleem van de situatie van de justitiehuizen**

Er schijnt iets te schorten aan het personeelsbestand van de justitiehuizen. In Antwerpen is de ervaring zo dat er een grote doorloop is van het personeel zodat er niet altijd de gewenste continuïteit in de begeleiding voorhanden is. Ondanks diverse inspanningen vanuit het Ministerie is men er nog niet in geslaagd het nodige personeel te behouden om die continuïteit te garanderen. Dit is een duidelijk structureel probleem waar voor de toekomst een definitieve oplossing zou moeten gezocht worden. Ik weet dat dit probleem al bij verschillende gelegenheden werd aangekaart en dat ik dus in herhaling val, maar het lijkt noodzakelijk om dit te blijven herhalen. Wil men performante prestaties van de justitiehuizen dan moet men ervoor zorgen dat er hiervoor voldoende personeel aanwezig is. Enkel dan kunnen probatiebegeleidingen echt nuttig zijn en hun doel bereiken.

#### **5. Moeten justitiehuizen echt zo ver af staan van de rechtbanken?**

Justitiehuizen waren uiteindelijk een bijzonder goed idee. Het verlaagt de toegankelijkheidsdrempel voor het grote publiek door een plaats te creëren los van de rechtbank waar het publiek toch terecht kan met allerhande juridische problemen. Men kan zich echter afvragen of die duidelijke afscheiding in de praktijk wel zo strikt moet behouden blijven. Nu wordt regelmatig vastgesteld dat probanten die voor de probatiecommissie moeten verschijnen niet eens weten wat nu juist de gunst van een probatie-opschorting of een probatie-uitstel inhoudt. Zou het daarom niet wenselijk zijn om een betere ondersteuning te voorzien tijdens de correctionele zittingen op de rechtbanken ? De aanwezigheid van een justitie-assistent op de zitting zou ertoe kunnen leiden dat iemand die een probatiemaatregel opgelegd krijgt onmiddellijk alle nuttige informatie kan bekomen bij deze justitie-assistent. Het lijkt mij alleszins geen overbodige luxe, want alle inspanningen ten spijt vanwege de rechter die aan de betrokkene uitlegt wat een probatiemaatregel inhoudt, en van de advocaten die hun cliënt hierin zouden moeten bijstaan, blijkt dat velen niet echt begrijpen wat dit voor hen in de praktijk betekent. Uiteraard zal dan ook hier voldoende personeel moeten voorzien worden en dan verwijs ik terug naar punt 4. Dit voorstel gaat trouwens minder ver dan het voorstel dat ik onder punt 2 heb naar voor gebracht, maar zou dan toch al een mooie overgang kunnen vormen naar wat ik onder punt 2 heb geformuleerd.

### **8.3 Verslaggeving workshop 'Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de probatiemaatregel.'**

Panel:

**Beschouwingen vanuit de hulpverlening** - Jo Jocqué, Coördinator Verslavingszorg, P.C. Sint-Jan-Baptist, Zelzate

**Beschouwingen vanuit justitie** - Karl Van Cauwenberghe, Onderzoeksrechter, Rechtbank van Eerste Aanleg, Antwerpen en Plaatsvervangend voorzitter Probatiecommissie, Antwerpen

Moderator: Dr. Jan Van Bouchaute, medisch directeur, MSOC, Gent

Verslaggever: Jo Thienpont, Impuls-E, De Kiem, Gent en Coördinator werkgroepen VVBV, Gent

- 1. Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Jo Jocqué**  
Zie tekst op p.51.
- 2. Beschouwingen vanuit justitie - Karl van Cauwenberghe**  
Zie tekst p. 52-54.

#### **3: Discussie**

✓ Beide sprekers hadden het in hun betoog reeds over de inhoud van de probatievoorwaarden.

Ook tijdens de discussie worden voornamelijk de opgelegde (probatie)voorwaarden in vraag gesteld.

Zowel de hulpverlening, de justitieassistenten als de magistratuur pleiten voor een meer individualiseren van de voorwaarden. Dit kan enkel maar wanneer de betrokken magistraat, die de voorwaarden moet opleggen, goed geïnformeerd wordt en dat de magistratuur in het algemeen een goed zicht heeft op de bestaande hulpverlening.

Er wordt door beide partijen geopperd dat cliënten meer moeten betrokken worden bij het creëren van de voorwaarden. De inhoud van de bijzondere voorwaarden zouden het resultaat kunnen zijn van een dialoog tussen de verschillende actoren, waaraan ook de cliënt participeert.

De gerechtelijke inconsequentie bij het 'niet-naleven' van de voorwaarden door de cliënt, blijkt een bron van ergernis te zijn voor zowel de hulpverlening als voor justitie. Ook de cliënt ervaart dit dikwijls als niet eerlijk.

Tijdens de discussie wordt ook de zinvolheid van urinecontroles als voorwaarde in vraag gesteld. Zowel bij de hulpverlening als bij de justitieassistenten ziet men abstinentie als een langdurig proces waarin hervat eerder regel is dan uitzondering.

✓ Naast de discussie betreffende de voorwaarden werd ook nog eens de onduidelijkheid betreffende de rol van justitieassistenten benadrukt. Bestaat hun taak uit begeleiding en/of controle ?

Blijkbaar gaan justitieassistenten daar ook niet op dezelfde manier mee om. De meldingsplicht wordt anders geïnterpreteerd in de verschillende arrondissementen. Het is duidelijk dat ook binnen de hulpverlening de informatiestroom tussen justitie en hulpverlening anders wordt ingevuld.

## **9. Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de gevangnissen (o.a., VOV, VI)**

### **9.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening**

*Dirk Vandevelde, Directeur, De Kiem, Oosterzele*

#### **1. Inleiding**

De tendens om de globale verslavingsproblematiek minder repressief en meer hulpverleningsgeoriënteerd te benaderen, heeft zich de laatste jaren duidelijk ingezet. In diverse beleidsteksten komt steeds terug dat de strafrechtsbedeling bij personen met verslavingsproblemen slechts als 'ultimum remedium' moet worden ingeroepen. De recente omzendbrief van Minister Verwilghen waarbij gedetineerden met een drugprobleem die een straf van maximaal drie jaar uitzitten vervroegd kunnen vrijkomen op voorwaarde dat zij een behandeling volgen illustreert dit duidelijk.

Voor de ambulante en residentiële voorzieningen aangesloten bij de VVBV (gegevens op basis van de VVBV VLIS-jaarrapporten) geldt dat 55 % tot 65 % van de populatie, zogenaamde gerechtscliënten zijn.

De VVBV besteedt uitgebreid aandacht aan deze problematiek door middel van verschillende werkgroepen en concrete projecten.

Binnen de gevangnissen vormen druggebruikers een niet te verwaarlozen groep met alle bijhorende gezondheids- en sociale repercussies voor alle betrokkenen (penitentiair beampten, gedetineerde druggebruikers zelf en andere gedetineerden).

In verschillende Europese landen werden de laatste jaren preventie-, behandelings- en gezondheidsactiviteiten voor gedetineerde druggebruikers opgezet. Van meer extreme "harm reduction" projecten (spuitenruil, gecontroleerde heroïneverstrekking), over methadone onderhoudsprogramma's tot de creatie van drugvrije secties en het oprichten van zogenaamde "halfweghuizen", al dan niet ter voorbereiding op een therapeutische gemeenschap. Ook in België wordt de gedetineerde druggebruiker meer en meer een agendapunt. Zowel op het niveau van het Directoraat-generaal der Strafinrichtingen, van de gevangenisdirectie en -personeel als bij externe drughulpverlening en diensten justitieel welzijnswerk is er aandacht voor deze specifieke problematiek en worden er voorzichtig projecten opgestart.

Het hoeft geen betoog dat een gepaste doorverwijzing en duidelijke werkafspraken tussen beide sectoren rond doorverwijzing en opvolging in het belang zijn van zowel het betrokken individu als de maatschappij.

Het belang van een goede samenwerking met de hulpverleningsdiensten wordt meer dan vroeger door justitie erkend. Ook de hulpverleningssector wil haar verantwoordelijkheid opnemen inzake de toegenomen justitiële doorverwijzingen.

Een optimale samenwerking wordt tot op heden evenwel nog verhinderd door het nog te weinig op elkaar ingespeeld zijn van beide sectoren omwille van knelpunten van ideologische, juridische en organisatorisch-praktische aard.

Het lijkt dan ook belangrijk aan de meest prangende knelpunten de nodige prioritaire aandacht te verlenen om de bestaande samenwerkingsintenties ook efficiënt te kunnen verwezenlijken.

Deze knelpunten zullen we zelf moeten wegwerken. Door zelf te zoeken naar een goede samenwerkingspraktijk zal ook "het beleid" inspiratie kunnen opdoen om een degelijk beleidsplan uit te werken.

## **2. Druggebruikers In de gevangenis**

In de gevangenis verblijven er enerzijds druggebruikers die reeds in behandeling zijn en anderzijds zijn er druggebruikers die omwille van hun detentieperiode contact willen zoeken met de hulpverlening.

Het is uiterst belangrijk om bij een drugverslaafde die reeds een behandeling volgt, continuïteit te kunnen verzekeren aangaande zijn medische en psychosociale behandeling tijdens een periode van detentie. Dit veronderstelt duidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor de behandeling en overleg en samenwerking tussen het behandelende team in de gevangenis en de externe behandelaars.

Evenzeer is het belangrijk dat een druggebruiker tijdens zijn detentie kan georiënteerd worden naar de hulpverlening. Hiervoor is het noodzakelijk om in overleg met de bestaande hulpverleningsinitiatieven een aanbod te realiseren binnen de gevangensmuren (van informatieverstrekking, tot gespreksgroepen en eventueel zelfs drugvrije afdelingen en drugvrije programma's binnen de gevangenis).

Ten derde is het aangewezen dat er, voor de druggebruiker die een behandeling wenst te volgen, een vlotte aansluiting wordt gerealiseerd tussen de gevangenis en de hulpverlening op het moment van de vrijlating (zie "centraal aanmeldingspunt").

Een drugverslaafde die op een gegeven moment toch kiest om iets aan zijn probleem te doen moet op elk moment de mogelijkheid kunnen grijpen om aan te sluiten bij hetzij informatieverstrekking, training of behandeling. Dit geldt ook voor de minderjarigen die, meestal tijdelijk, in de gevangenis verblijven.

Een bijkomend probleem binnen de gevangnissen is de grote groep druggebruikers van vreemde origine. Velen spreken geen Nederlands en geen Frans. In Vlaamse gevangnissen zijn er veel Franstaligen. Voor deze groep gedetineerden moeten er specifieke programma's ontwikkeld worden. Geen aandacht hiervoor legt een ernstige hypotheek op elk programma dat druggebruik en zijn sociale- en gezondheidsconsequenties wil aanpakken in een penitentiaire instelling.

Om het bovenstaande te kunnen realiseren is er een beleidsafstemming nodig tussen de drugbeleidsplannen van de gevangenis, van de stad waar de gevangenis is gevestigd en van de hogere autoriteiten.

De gevangenis zelf en de populatie gedetineerden zijn geen geïsoleerde eilandjes in onze maatschappij. Wil men tot een optimaal penitentiair drugbeleid komen, dan is samenwerking en coördinatie tussen alle betrokken diensten (Federale en gemeenschapsministeries, DGS, drughulpverlening, penitentiair personeel, etc.) een absolute noodzaak.



### 3. Duidelijke samenwerkingsafspraken

Recent werd er door de VVBV en de Vlaamse VI-commissies een werkdag georganiseerd waar geprobeerd werd om wel tot afspraken te komen.

De volgende randvoorwaarden voor een goede samenwerking tussen justitie en drughulpverlening werden daar bekrachtigd :

- ✓ Duidelijke afspraken tussen justitie en hulpverlening, met respect voor de verschillende finaliteit van beide sectoren.
- ✓ De cliënt centraal stellen (= cliënt responsabiliseren)
- ✓ De inhoud van een behandeling valt onder het beroepsgeheim.
- ✓ Duidelijke positionering van alle betrokkenen. Voor de cliënt moet het duidelijk zijn wie voor wat staat.

Justitieassistent = sociale begeleiding en maatschappelijk toezicht, controle op de naleving van de opgelegde voorwaarden.

Hulpverlener = vertrouwensband met cliënt, inhoud van de begeleiding valt onder het beroepsgeheim; duidelijk stellen wat wel en niet wordt meegedeeld aan justitie.

Het hieronder voorgestelde samenwerkingsprotocol werd wegens tijdsgebrek niet algemeen aanvaard op de werkdag. Hoogstwaarschijnlijk zal, wanneer er eindelijk eens een samenwerkingsprotocol algemeen wordt aanvaard dit toch sterk hierop lijken.

#### Voorstel tot samenwerkingsprotocol bij gedetineerden met een VI statuut

*Vooraf :*

- A. De cliënt zoekt ( met de hulp van o.a. PSD, Just. Welzijnswerk en verslaafdenzorg) naar een geschikte hulpverlening (opstellen reclasseringsplan).
- B. De cliënt doet een voorstel aan de commissie.

*Opvolging :*

- C. De justitieassistent oefent het maatschappelijk toezicht uit. Hij neemt regelmatig contact op met de cliënt. De cliënt vertelt aan de justitieassistent hoe de behandeling/begeleiding verloopt.
- D. Indien gewenst kan aan de cliënt gevraagd worden naar een verslag door de instelling of de dienst.  
De cliënt tekent op dit verslag dat hij akkoord gaat dat deze informatie wordt doorgegeven aan justitie in het kader van zijn VI maatregel.  
De cliënt overhandigt dit verslag zelf aan de justitieassistent.
- E. De justitieassistent kan informatie bekomen bij de behandelende dienst over de aanwezigheden van de cliënt en in het bijzonder over het opstarten of het beëindigen van een behandeling.

### 3.1. De finaliteit van de hulpverlening

Hulpverlening is gericht op het bevorderen van de psychische en fysieke gezondheid van ieder individu die zich tot haar richt. Haar doelstellingen worden enkel geformuleerd binnen een welzijns- en gezondheidsperspectief en kunnen binnen dit kader medisch, psychologisch en/of sociaal van aard zijn. Binnen een hulpverleningsproces staat de cliënt centraal.

In samenwerking met justitiële partners wensen hulpverleners dit finale uitgangspunt zuiver te houden en ook alsdusdanig erkend te zien. Hulpverlening wenst heel duidelijk geen verlengde te zijn van justitie wiens doelstellingen van een andere maatschappelijke orde zijn.

Het fundamentele werkprincipe binnen hulpverlening is het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de cliënt. Dit vertrouwen vormt de hoeksteen van iedere hulpverleningsrelatie en is zowel een kwetsbare als een krachtige schakel in het bereiken van de behandeldoelen.

Hulpverlening gaat uit van de actuele behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Behandeldoelen kunnen in die zin variëren van harm-reduction tot totale abstinentie. Totale abstinentie wordt dus niet steeds als ultiem behandelingsdoel geformuleerd. Waar volledige ontwenning haalbaar en gewenst is, zal dit het einddoel van de hulpverlening vormen. In andere gevallen kan gecontroleerd gebruik het behandelgoal zijn. Soms is vooral zorg en bescherming nodig of ligt de nadruk op resocialisatie. Schadebeperkende maatregelen (harm-reduction) zijn vaak belangrijke tussenstappen in het hulpverleningsproces, soms zijn het ook de enige mogelijke en derhalve de enige zinvolle maatregelen.

Werkend aan de persoonlijke gezondheid en psychische groei neemt hulpverlening dus zelf geen stelling in in de illegaliteitspolemie, maar doet zij haar cliënten groeien in zelfbewustzijn en het nemen van weloverwogen levenskeuzes, waaronder bijvoorbeeld druggebruik.

Druggebruik en -misbruik worden gezien als symptoom van disfunctionele levenssterreinen. Dit houdt in dat er niet eng wordt gefocust op het druggebruik zelf maar op de onderliggende en samenhangende factoren die het misbruik initiëren en instandhouden. Er wordt in de behandeling dan ook steeds geopteerd voor een geïntegreerde aanpak.

Hulpverlening bij middelenmisbruik is een proces van vallen en opstaan en vraagt veel geduld en tijd. Werken rond motivatie en herval is fundamenteel. Motivatieschommelingen en herval worden niet gezien als een teken van slechte wil maar als inherent onderdeel van een veranderingsproces.

Bij de uitvoering van hulpverleningsinterventies bij cliënten vanuit justitiële hoek doorverwezen, wenst de hulpverleningssector haar werkvisie te behouden. Het belang van de cliënt, in termen van gezondheids- en welzijnsbevordering, staat hierbij centraal.

### 3.2 Het belang van het beroepsgeheim

Het beroepsgeheim is voor de cliënt een belangrijke garantie voor het vrijwaren van het gestelde vertrouwen in de hulpverlener. Ook ten aanzien van gerechtscliënten wensen hulpverleners dat dit beroepsgeheim gerespecteerd wordt door hun justitiële partners.

De toepassingsmodaliteiten van het beroepsgeheim en hieraan gekoppeld de meldingsplicht, zijn in de dagelijkse praktijk echter niet duidelijk omwille van hun te vage omschrijvingen in de wetgeving.

Dit creëert verkeerde verwachtingen bij de justitiële actoren (hulpverleners die zich beroepen op hun beroepsgeheim worden nog te vaak en onterecht als 'onbereidwillig tot samenwerking' bestempeld en bijvoorbeeld beoordeeld als 'boycotters' van het gerechtelijk onderzoek) en scheidt onzekerheid bij de hulpverlener of welzijnswerker over wat kan en niet kan gecommuniceerd worden aan de justitiële partner.

Deze toepassingsmodaliteiten moeten duidelijker geëxpliciteerd worden, zodat het voor iedereen duidelijk is wie en wat er onder het beroepsgeheim ressorteert, in welke gevallen de meldingsplicht geldt en welke uitzonderingen hierop bestaan. Deze afspraken moeten een voldoende duidelijk kader bieden om op regionaal niveau concrete samenwerkingsprotocollen uit te werken.

*Hulpverleners zijn dus de uitvoerders van de hulpverleningsinterventies, waarvan zij de inhoud bepalen op grond van hun specifieke deskundigheid.*  
De inhoudelijke bepaling van de behandeldoelen en het te volgen hulpverleningstraject is een zaak van de hulpverlener en zijn cliënt.

De begeleiding op zich kan voor de hulpverlener nooit een strafmaat zijn. Hij zal er dan ook moeten over waken dat bij een voorstel tot wijzigingen van het hulpverleningstraject, dit in overleg met de cliënt en vanuit een gezondheids- en welzijnsbevorderend objectief gebeurt.

#### **4. Het centraal aanmeldingspunt in de gevangenis**

*Eén van de mogelijke initiatieven om tot een vlottere samenwerking te kunnen komen is dat er binnen de hulpverlening netwerken worden gevormd met een duidelijk aanspreekpunt voor justitie.*

*Binnen de VVBV wordt als oplossing hiervoor sterk gepleit voor de realisatie van een "centraal aanmeldingspunt in de gevangenis".*

Momenteel loopt er een pilootproject in de gevangenis van Antwerpen om dit systeem uit te testen. Alle centra aangesloten bij de VVBV behandelen de aanvragen vanuit de gevangenis gezamenlijk. Wekelijks wordt er een consultatiemoment georganiseerd waar de gedetineerde informatie kan krijgen over de verschillende centra en waar een eventuele opname of behandeling zeer concreet kan voorbereid worden. Dit project werd uitgewerkt in nauw overleg met de directie van de gevangenis en het justitieel welzijnswerk van Antwerpen. JWA speelt hierin ook een ondersteunende rol.

Een probleem bij de realisatie van een alternatief op de voorlopige hechtenis is de snelheid waarmee de onderzoeksrechter een alternatief moet kunnen vinden. De betrokken drugverslaafde moet ook akkoord gaan met het voorstel. Hij moet akkoord gaan over hoe hij eventueel eerst nog fysisch wil ontwennen en dus ook waar dit zal gebeuren. Er moeten minimum 1 of 2 oriënterende gesprekken kunnen plaats vinden. De verslaafde mag ook best eerst eens nadenken!  
Dit betekent dat de hulpverlening eigenlijk niet onmiddellijk kan reageren op de vraag van een onderzoeksrechter tenzij via tussenschakels zoals crisiscentra.

Een bijkomende vaststelling is dat er bij een invrijheidstelling onder voorwaarden voornamelijk wordt gedacht aan een residentiële opname. De vraag is dan natuurlijk of een residentiële behandeling wel het meest geschikte antwoord is op de hulpvraag van de betrokkene. Een residentiële opname biedt natuurlijk meer garanties op het vlak van controle van de betrokkene in vergelijking met een ambulante hulpverlening, maar dit is niet de essentiële taak van de hulpverlening.

Het behoort verder ook niet tot de opdracht van de onderzoeksrechter om een probleemanalyse te maken en een gerichte doorverwijzing te realiseren.

Er zijn voldoende centra bereid om mensen uit de gevangenis op te nemen. Het probleem is dat bij het systeem van de voorlopige hechtenis de hulpverlener zich moet verplaatsen naar de gevangenis waardoor een gesprek zeer arbeidsintensief wordt. Bovendien zijn er vaak verschillende hulpverleners van verschillende centra in dit proces betrokken.

De oprichting van een "centraal aanmeldingspunt" kan op de hierboven beschreven problemen een antwoord bieden, maar ook ruimer kan het staan voor een krachtiger "samenwerkingsinstrument" waarbij de scheidingslijn tussen justitie en hulpverlening voldoende duidelijk blijft.

Zo een centraal mobiel team heeft de volgende kenmerken:

- werkt vlug,
- werkt op verzoek van de cliënt (die bv. wordt ingelicht door de onderzoeksrechter),
- is samengesteld uit hulpverleners verbonden aan verschillende gespecialiseerde instellingen of aan een koepel van instellingen,
- situeert zich in het veld van de verslavingszorg,
- doet oriënterende en adviserende gesprekken met bvb.. de gedetineerde in voorhechtenis,
- heeft afspraken met verschillende centra in functie van een vlugge opname.

Dit systeem heeft een aantal voordelen voor alle betrokkenen:

- ✓ geen bijkomende residentiële voorzieningen, dus minder duur.
- ✓ voor de onderzoeksrechter: 1 contactpunt, een vlugge reactie en tijdsbesparing.
- ✓ voor de cliënt: slechts 1 contactpersoon (in naam van verschillende instellingen) in functie van een doorverwijzing, in plaats van verschillende gesprekken met hulpverleners van verschillende hulpverleningscentra; vlugge reactie op zijn vraag.
- ✓ voor de behandelingscentra:
  - werkontlasting
  - reële samenwerking.

## 5. Gespreksgroepen in de gevangenis

De essentie van groepswerking in de gevangenis is als volgt weer te geven:

- ✓ Het betreft hier geen verkapte vorm van introductie naar een bepaalde hulpverlening.
- ✓ Doel: de deelnemers bewust maken van de problematiek eigen aan hun verslaving en hen op een positieve manier kennis laten maken met de hulpverlening.
- ✓ Er wordt niet vanuit gegaan dat iedereen bv. een crisisprogramma en daaraan gekoppeld een therapeutische gemeenschap moet aankunnen. Het eigen tempo wordt gerespecteerd en er wordt gewerkt aan eigenwaarde, zelfrespect, wederzijds respect, doorzetting, probleeminzicht, etc,...
- ✓ Aanvaarding staat centraal, willen zij iets doen aan hun drugprobleem, dan kunnen ze op steun rekenen.
- ✓ De gebruikte werkvormen bestaan uit een waaier van technieken die de positieve gedragselementen van de cliënt zullen aanspreken. Zij leren via deze positieve ondersteuning dat zij wel degelijk vat kunnen krijgen op hun leven en dat zij via een positief gerichte gedachtenwereld terug een andere wending aan hun leven kunnen geven. Vanuit deze benadering zullen gevoelens minder bedreigend zijn en zullen problemen aanzien worden als te overwinnen hindernissen.

- ✓ Deelnemers die een expliciete hulpvraag hebben of deze groep zien als een voorbereiding op een opname kunnen gestimuleerd worden om zich hierop voor te bereiden. Afhankelijk van de persoon zal gekeken worden hoe zij zich het best voorbereiden in deze heterogene groep.
- ✓ Iedereen die een andere wending wil geven aan zijn "gebruikers"-leven zal zo positief mogelijk gestimuleerd en ondersteund worden om aan zijn situatie iets te veranderen. Uiteraard blijft deze keuze in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de cliënt.

## 6. Conclusie

Hulpverlening en gevangenispersoneel moeten samenwerken aan de realisatie van de volgende opdrachten:

*Ontwerpen en uitvoeren van een beleidsplan binnen de gevangensmuren waarin aandacht wordt besteed aan:*

- de opleiding van het personeel,
- de samenwerking met externe behandelaars,
- Informatieverstrekking rond drugs voor alle gedetineerden (preventief om het aantal nieuwe gebruikers te beperken)
- continuering van reeds bestaande hulpverlening in de gevangenis
- het aanbieden van programma's specifiek voor drugverslaafden:
- Een aanbod binnen de gevangenis voor drugverslaafden: van gespreksgroepen tot drugvrije afdelingen en drugvrije programma's.
- Een specifiek aanbod voor anderstaligen.
- De realisatie van een vlotte doorstroming tussen gevangenis en drughulpverlening (zie o.a. centraal intake team)
- Meer coördinatie tussen alle betrokken diensten onderling en het beleid.

## **9.2 Beschouwingen vanuit justitie**

*Dr Francis Van Mol, Geneesheer-directeur, Directoraat-generaal der Strafinrichtingen, Penitentiaire Gezondheidsdienst, Brussel*

### ***Hoe het zou moeten...***

Naast een probleem voor het dagelijks beheer van de gevangenis is druggebruik in de gevangenis ook een probleem voor de gezondheidszorg van de gedetineerde.

Van bij de insluiting in de gevangenis moet aan gedetineerden met drugproblematiek een gezondheidszorg verleend worden die gelijkwaardig is aan de zorg die buiten de gevangenis aan niet gedetineerden wordt verleend.

Binnen de context van de drugproblematiek moeten de strafinrichtingen dus in de ruimst mogelijke mate een beroep doen op de medewerking van externe drughulpverleningsorganisaties.

### **1. Collectieve aanpak van de drugproblematiek**

Al dan niet in samenwerking met externe diensten en organisaties worden preventieve en informatieve sessies georganiseerd en worden samenwerkingsprogramma's en specifieke projecten uitgebouwd.

### **2. Individuele opvang en begeleiding van de druggebruiker**

#### *De insluiting in de gevangenis*

Een aan de medico-psychosociale diensten van de gevangenis verbonden arts is voor de gedetineerde de behandelende arts. Hij draagt de volledige verantwoordelijkheid voor de behandeling.

Bij elke binnenkomende gedetineerde doet de behandelende arts navraag naar druggebruik en afhankelijkheidsproblemen.

Elke binnenkomende gedetineerde ontvangt informatie over het drugbeleid in de strafinrichting en over het risicogedrag bij druggebruik en besmettelijke ziekten.

De ontwenning van de druggebruiker gebeurt met respect voor de menselijke waardigheid van de gedetineerde. De aandacht dient te worden toegespitst op de medico-psychosociale begeleiding van de ontwenning met, indien nodig, een ontwenningsschema op basis van medicatie.

De PSD waakt over de continuïteit van de bestaande drughulpverlening op het moment van de opsluiting. Indien dit door de gedetineerde wordt gewenst, dient men zo spoedig mogelijk contact op te nemen met de externe organisatie of therapeut.

### *Substitutieprogramma's tijdens de detentie*

Het verderzetten van onderhoudsbehandelingen met methadon of andere substitutieproducten of de toepassing van een afbouwschema behoren tot de verantwoordelijkheid van de behandelende arts van de gevangenis.

Het is evenwel aanbevolen deze behandeling te doen aansluiten bij het substitutieprogramma dat vóór de detentie werd ingesteld. Hiervoor neemt de behandelende arts van de gevangenis contact met de arts, die de gedetineerde vóór zijn detentie in behandeling had. Deze wordt verzocht schriftelijke informatie te verschaffen over de indicatiestelling, de reeds gevolgde behandeling en de voorgeschreven dosissen.

Overleg over de verdere substitutiebehandelingen met de arts die de gedetineerde in behandeling had kan, op voorwaarde dat deze zich ertoe verbindt minstens eenmaal per maand zijn vroegere patiënt in de gevangenis te bezoeken.

### *Begeleiding tijdens de detentie*

Elke zorgverlener spoort de gedetineerde aan om deel te nemen aan programma's voor gezondheidspreventie en drughulpverlening binnen de gevangenis.

Indien de situatie dit vereist of indien de gedetineerde erom vraagt, dragen de zorgverleners bij aan de begeleiding van de gedetineerde met het oog op een gespecialiseerde opvolging, die als basis kan dienen voor de buiten de gevangenis uit te werken therapie of begeleiding.

De PSD-equipe werkt mee aan de oriëntatie van de gedetineerde naar een gepaste dienst (binnen of buiten de strafinrichting) die een begeleiding of opvolging op langere termijn kan verzekeren.

### *Het einde van de detentie*

In het kader van de reïntegratie en het voorkomen van recidive worden, indien nodig, in overleg met andere zorgverleners en diensten verbonden aan de gevangenis en met externe hulpverleners reeds tijdens de detentie behandelingen en substitutieprogramma's voorbereid en eventueel ingesteld.

Het is van belang dat gedetineerde bij invrijheidstelling de overgang naar de externe hulpverlening kan overbruggen. Daarom stelt de directeur de zorgverleners van de gevangenis zo spoedig mogelijk in kennis van de datum van invrijheidstelling.

Bij invrijheidstelling wordt alle nuttige informatie overgemaakt aan de arts die de behandeling overneemt.

### 9.3 Verslaggeving workshop 'Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de gevangenissen.'

Panel:

**Beschouwingen vanuit de hulpverlening** - Dirk Vandevelde, directeur,  
De Kiem, Oosterzele

**Beschouwingen vanuit justitie** - Dr. Francis van Mol, geneesheer-directeur,  
Directoraat-generaal der Strafinrichtingen, Penitentiaire gezondheidsdienst, Brussel

Moderator: Willy De Maere, Coördinator, Free Clinic, Antwerpen

Verslaggever: Dirk Dobbelaere, Coördinator groepswork, Dagcentrum De Sleutel, Brugge

#### 1. Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Dirk Vandevelde Zie tekst p.57-63.

In de gevangenis verblijven er twee groepen druggebruikers:

- diegenen die reeds in behandeling zijn;
  - druggebruikers die omwille van detentie contact zoeken met de drughulpverlening.
- Het is uiterst belangrijk om bij een drugverslaafde die reeds in behandeling is continuïteit te verzekeren aangaande zijn medische en psychosociale behandeling tijdens de periode van detentie. Dit veronderstelt duidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor de behandeling en overleg en samenwerking tussen het behandelende team in de gevangenis en de externe behandelaars.

Evenzeer is het belangrijk dat een druggebruiker tijdens zijn detentie kan georiënteerd worden naar de hulpverlening. Hiervoor is het noodzakelijk om in overleg met de bestaande hulpverleningsinitiatieven een aanbod te realiseren binnen de gevangensismuren.

Ten derde is het aangewezen dat er, voor de druggebruiker die een behandeling wenst te volgen een vlotte aansluiting wordt gerealiseerd tussen de gevangenis en de hulpverlening op het moment van de vrijlating.

Een bijkomend probleem binnen de gevangenissen is de grote groep druggebruikers van vreemde origine. Voor deze groep gedetineerden moeten er specifieke programma's ontwikkeld worden.

Om het bovenstaande te realiseren is er een beleidsafstemming nodig tussen de drugbeleidsplannen van de gevangenis, van de stad waar de gevangenis is gevestigd en van de hogere autoriteiten.

Er wordt verwezen naar een studiedag van de VVBV over de "samenwerking tussen de drughulpverlening en de VI-commissie" waar er een aantal randvoorwaarden voor een goede samenwerking tussen de drughulpverlening en justitie zijn bekrachtigd, namelijk:

- duidelijke afspraken tussen justitie en hulpverlening met respect voor de verschillende finaliteit van beide sectoren;
- de cliënt centraal stellen;
- de inhoud van een behandeling valt onder het beroepsgeheim;
- duidelijke positionering van alle betrokkenen. Voor de cliënt moet het duidelijk zijn wie voor wat staat.

Op dezelfde studiedag is er ook nog een voorstel tot samenwerking tussen hulpverlening en justitie bij gedetineerden met een VI-statuut gedaan die wegens tijdsgebrek niet verder is uitgewerkt.

Voor dit voorstel verwijs ik graag naar de tekst die op de studiedag van de VAD ter beschikking is gesteld.



Algemeen kan gesteld worden dat de hulpverlening en het gevangenispersoneel moeten samenwerken aan de realisatie van de volgende opdrachten, nl. het ontwerpen en uitvoeren van een beleidsplan binnen de gevangensmuren waarin aandacht wordt besteed aan:

- de opleiding van het personeel;
- de samenwerking met externe behandelaars;
- Informatieverstrekking rond drugs voor alle gedetineerden;
- continuering van de reeds bestaande hulpverlening binnen de gevangenis;
- het aanbieden van programma's specifiek voor drugverslaafden;
- de realisatie van een vlotte doorstroming tussen de gevangenis en de drughulpverlening;
- meer coördinatie tussen de betrokken diensten onderling en het beleid.

## 2. Beschouwingen vanuit Justitie - Dr. Francis van Mol

Zie tekst p. 64-65.

Redenen waarom er een beroep moet gedaan worden op de externe hulpverlening:

- gezondheidszorg binnen de gevangenis moet gelijkwaardig zijn aan de gezondheidszorg aan niet-gedetineerden (gelijkwaardigheid ≠ gelijke behandeling, want de mogelijkheden zijn beperkter);
- drugproblematiek = detentieoverschrijdend, dus moet er gezorgd worden voor de continuïteit van de zorg.

Verwachtingen t.a.v. de drughulpverlening:

- hulp bij de "collectieve aanpak" (= organisatie van preventieve en informatieve sessies, uitbouwen van samenwerkingsprogramma's en specifieke projecten);
- tussenkomst in de "individuele opvang en begeleiding" van de druggebruiker:
- bij het binnenkomen:
- continuïteit van de bestaande hulpverlening garanderen;
- substitutieprogramma's garanderen.
- tijdens de detentie:
- PSD => oriëntatie naar de gepaste hulpverlening (binnen de gevangenis, buiten de gevangenis)
- einde van de detentie:
- voorbereiding van de behandeling tijdens detentie
- einde van de detentie => HV moet zo spoedig mogelijk op de hoogte gebracht worden;
- alle nuttige informatie doorgeven aan de hulpverlening.

Verder wordt er hier nog opgemerkt dat:

- de VI-commissies beter zijn omringd dan vroeger, dus kunnen de dossiers beter worden opgevolgd;
- de VIV (voorlopige invrijheidstelling) wordt als een goed systeem ervaren, maar men moet opletten dat de hulpverlening geen controlerende instantie wordt. Hiervoor moet een duidelijk protocol worden uitgewerkt.

## 3. Discussie

### 3.1. aantal knelpunten die worden aangegeven:

- ✓ Vanuit justitie wordt aangegeven dat de cliënt dikwijls beroep doet op de hulpverlening met als enige doelstelling de invrijheidstelling; nadat betrokkene vrij is haakt hij af wat betreft de hulpverlening=> vanuit de hulpverlening wordt de opmerking gegeven dat er inderdaad mensen zijn die via justitie in de drughulpverlening geraken en na een tijdje afhaken, maar de drughulpverlening zal op vraag van justitie de aanwezigheden van betrokkene aan justitie doorgeven (en dus ook het afhaken) en het lijkt evident dat als

iemand afhaakt justitie zijn verantwoordelijkheid moet nemen voor wat het luik justitie betreft.

- ✓ Vanuit justitie wordt aangegeven dat de cliënt verondersteld wordt verslaggeving te doen over zijn voorwaarden maar dat hij soms weigert dit te doen of heel summier is over de inhoud van zijn begeleiding; de vraag rijst of het niet beter zou zijn als de justitieassistent daarvoor beroep kan doen op de hulpverlener zelf om het justitieverslag zo goed mogelijk te kunnen opmaken=> het standpunt vanuit de hulpverlening is dat de cliënt moet geresponsabiliseerd worden hierin, justitie kan steeds terecht bij de hulpverlening om te vernemen of betrokkene zijn voorwaarden naleeft of niet (=aanwezigheid en opvolgen van het advies) maar over de inhoud van de begeleiding kan de cliënt geresponsabiliseerd worden. Natuurlijk kan er altijd gecontroleerd worden bij de hulpverlening of datgene wat door de cliënt i.v.m. de hulpverlening aan de justitieassistent verteld wordt klopt of niet.
- ✓ Vanuit justitie wordt de vraag gesteld waarom er niet een initiatief genomen wordt om een algemene afsprakennota uit te werken i.v.m. de samenwerking drughulpverlening en justitie in tegenstelling tot wat nu gebeurt, nl. op de verschillende echelons van de strafrechtsafhandeling => het lijkt enorm moeilijk om één algemene coherente afsprakennota uit te werken gezien de verschillende wetgevingen terzake; iedere afhandelingsmodaliteit is gelinkt aan eigen wetgevingen en eigen omzendbrieven.
- ✓ Het probleem van dubbeldiagnose wordt zowel vanuit de hulpverlening als vanuit justitie als probleemgroep gezien en blijft een aandachtspunt.
- ✓ Een aandachtspunt blijft ook de directe aansluiting van de hulpverlening op de detentie.

### 3.2 positieve aandachtspunten:

- ✓ Het driehoeksoverleg wordt door alle partijen als positief ervaren maar moet met voorzichtigheid gehanteerd worden want het gevaar bestaat dat door dit overleg hulpverlening als een verlengstuk kan gezien worden van justitie.
- ✓ Nieuwe mogelijkheden binnen het kader van de VIV worden als positief aanzien maar merkbaar wordt er weinig beroep op gedaan.
- ✓ "Centraal intake team binnen de gevangenis" => positieve ervaringen => vraag naar uitbreiding van dergelijk project.
- ✓ De handhaving en de uitbreiding van de bestaande programma's binnen de gevangenis wordt gevraagd omdat de hulpverlening positieve ervaringen heeft met cliënten die reeds een hulpverleningsaanbod hebben opgestart tijdens de detentie (bv. de bestaande groepsprogramma's binnen de gevangenis).

## 10. Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit internering

### 10.1 Beschouwingen vanuit de hulpverlening

*Sylvie De Vuysere, Assistent Afdeling Strafrecht,  
Strafvordering en Criminologie K.U.Leuven, Gerechtelijke Geestelijke Gezondheidszorg*

#### De geïnterneerde druggebruiker

De interneringsmaatregel wordt reeds gedurende jaren bekritiseerd : de verouderde en onaangepaste opvangmogelijkheden, het gebrek aan voldoende gekwalificeerd personeel, de zwakke rechtspositie van de geïnterneerde, zijn maar een greep uit de kritieken die op de maatregel geuit worden. De oorspronkelijke dubbele doelstelling van de Wet tot Bescherming van de Maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers (W.B.M.) – namelijk enerzijds de maatschappij beschermen door de geïnterneerde eruit te verwijderen en anderzijds de geïnterneerde op een aangepaste wijze behandelen – blijkt in de praktijk slechts gedeeltelijk te worden bereikt. Het nut van de W.B.M. wordt in twijfel getrokken wanneer blijkt dat het accent ligt op de bescherming van de maatschappij terwijl er van een "wetenschappelijk georganiseerde behandeling" zo goed als geen sprake is. Wanneer men een blik werpt op onze buurlanden lijkt het contrast dan ook groot.

Binnen deze 'vergeten' groep bevinden er zich een aantal druggebruikers. Ook voor hen is het gebrek aan behandeling/begeleiding schrijnend en de nood hoog. Het gaat om een 'gestigmatiseerde' groep. Nog niet zo lang geleden was het een gemeengoed dat "met 'verslaafden' weinig of niets aan te vangen is, ze zijn niet gemotiveerd en daar kan je als buitenstaander niets aan veranderen, bovendien is de groep die na ontwenning er in slaagt clean te blijven zeer klein, zo niet onbestaande". Inderdaad bij een aantal gebruikers is de motivatie tot ontwenning niet zeer groot en dat is inderdaad iets meer het geval bij gebruikers die vanuit justitie worden doorverwezen. Maar we zien echter vaak wel motivatie voor 'kleine' veranderingen die een tussenstap kunnen zijn in het veranderingsproces. Vaak is er sprake van externe motivatie waarbij van de hulpverlener een actieve opstelling wordt verwacht bij het trachten om te buigen van die externe naar interne motivatie. Het blijft echter de cliënt die verantwoordelijk is voor zijn keuzes, de hulpverlener heeft de verantwoordelijkheid de contouren, het kader aan te reiken waarbinnen die verandering kan plaatsvinden. Het werkt dus wederzijds; als hulpverlener blijf je in de cliënt geloven alsook met beide voeten op de grond, t.t.z. net als de cliënt haalbare doelen voorop te stellen. Het begrip 'verantwoordelijkheid' ligt echter bijzonder moeilijk wat de groep geïnterneerde gebruikers betreft.

Het lijkt duidelijk dat er voor de groep druggebruikende geïnterneerden bijzondere aandacht nodig is, enerzijds wegens de stigmatisering, anderzijds vanwege de dubbele problematiek (lees: dubbeldiagnose). Of moeten we spreken van een tripliediagnose, rekening houdend met het feit dat het dan ook nog eens om delinquenten gaat?

Het plaatsen van de 'gewone' geïnterneerden in een behandelingssetting is geen evidentie hoewel hier meer en meer verandering in lijkt te komen. De geïnterneerde komt meer en meer wel in aanmerking voor een opname binnen de psychiatrie doch dit kan vooral wanneer men bij het bestaande behandelingsprogramma aansluiting vindt. Binnen de reguliere hulpverlening blijft het echter ook moeilijk om niet - justitiecliënteel met een

dubbeldiagnoseproblematiek te 'plaatsen'. De groep geïnterneerde gebruikers zal het dus bijzonder moeilijk hebben.

## **Recente ontwikkelingen op het vlak van de internering**

### ***Voorstellen Commissie Internering***

Opgetogen waren we toen de Commissie Internering (C.I.) op 23 september 1996 werd opgericht door toenmalig Minister van Justitie Stefaan De Clerck. Aan de hand van publicaties, het consulteren van deskundigen en bezoeken aan gespecialiseerde voorzieningen bestudeerde de Commissie zowel binnen – als buitenlandse ervaringen. Gezien er door critici regelmatig naar naburige landen wordt verwezen, leek het van belang de oplossingen die in de betreffende landen aan het probleem van geestesgestoorde delinquenten worden gegeven te bestuderen. Eindelijk aandacht voor een, reeds sinds jaar en dag, vergeten populatie.

Lovenswaardig waren bovendien de initiatieven en voorstellen van de C.I.. Wat de onderzoeksfase betreft stelt de C.I. o.a. de invoeging in de wet van drie verschillende vormen van psychiatrisch deskundigenonderzoek voor met het oog op multidisciplinariteit. Ze vraagt de oprichting van één federaal observatiecentrum met verschillende opdrachten en meent dat specifieke vormingsmogelijkheden voor deskundigen mogelijk gemaakt moeten worden met daaraan gekoppeld de mogelijkheid om een wettelijk statuut te verwerven. Wat de beslissingsfase betreft suggereert de Commissie dat het aspect 'sociale gevaarlijkheid' zijnde een criterium om tot internering te kunnen overgaan, in de wet wordt opgenomen. Daarnaast stelt de Commissie voor dat internering van een veroordeelde in de toekomst enkel kan mits een nieuwe beslissing door een rechter.

Voor de uitvoeringsfase worden voorstellen m.b.t. de samenstelling en de werkwijze van de Commissie ter Bescherming van de Maatschappij geformuleerd. Daarnaast moet er volgens de C.I. werk gemaakt worden van de versterking van de rechten van de verdediging. Tenslotte, maar niet minder belangrijk is er de noodzaak tot verbetering van de opvang van geïnterneerden alsmede van de behandelings- en begeleidingsstructuren. Het voorstel is dat de overheid een netwerk van gespecialiseerde voorzieningen zou tot stand brengen door een gezamenlijke inspanning enerzijds van Volksgezondheid en anderzijds van Justitie. Er moeten, volgens de C.I. in bepaalde gevangenissen psychiatrische eenheden tot volwaardige behandelingséénheid uitgebouwd worden : voor de geïnterneerden waarvan de sociale gevaarlijkheidsbehandeling een bijzonder beveiligde plaats vereist en voor degenen die wachten op een geschikte behandelplaats, zodat de behandeling onmiddellijk gestart kan worden. Er moeten Forensisch Psychiatrische Eénheden in psychiatrische ziekenhuizen opgericht worden vermits opname in een privé psychiatrische inrichting nog steeds afhankelijk is van de gevaarlijkheid van betrokkene en de veiligheidsmogelijkheden van het ziekenhuis. Daarnaast moeten ook de mogelijkheden tot beschermd wonen en ambulante behandelings- en begeleidingsvoorzieningen uitgebouwd worden.

Ook wat het beroepsgeheim betreft doet de C.I. een aantal voorstellen. Men zou moeten gebruik maken van een prestatieverbintenis tussen de geïnterneerde, de C.B.M. en de dienst/therapeut die de behandeling op zich neemt zodat de rechten en plichten van de partijen schriftelijk worden bepaald.

Daarnaast formuleert de C.I. nog andere voorstellen, waaronder een titelwijziging van de W.B.M., maar waar we hier echter niet dieper op ingaan.

### ***Realisering***

Het rapport van de Commissie Internering bevat natuurlijk enkel voorstellen die in principe geen enkele legitimiteit bezitten. Toch leek een nieuw stadium te zijn aangebroken. Reeds tijdens de werkzaamheden van de C.I. bleek er een vernieuwde aandacht te zijn voor de geïnterneerden. We denken aan de wet van 10 februari 1998 waardoor de beroepsmogelijkheden van de geïnterneerde, via zijn advocaat, worden uitgebreid, de wet

van 5 maart 1998 betreffende de voorwaardelijke invrijheidstelling die verlengd toezicht mogelijk maakt ten aanzien van bepaalde daders van seksuele misdrijven, het Koninklijk Besluit dat de oprichting van een penitentiair onderzoeks – en klinisch observatiecentrum mogelijk maakt, de samenwerkingsakkoorden tussen de verschillende overheden inzake de begeleiding en behandeling van seksuele delinquenten en ook de personeelsuitbreidingen binnen de Justitie waren een eerste teken van verandering.

We vermelden hier de wettelijke realiseringen maar ook binnen het behandelingsveld sloeg de hernieuwing toe. Een aantal initiatieven ontstonden voorlopig zonder bijkomende middelen (althans wat de residentiële sector betreft).

We denken aan de forensische units die in verschillende psychiatrische ziekenhuizen binnen Vlaanderen werden opgericht :

- ✓ Het Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis Daelwezeth te Rekkem-Lanaken startte zo'n unit in '95. Men richt zich op geïnterneerden met psychotische problematiek alsook op mentaal gehandicapten en geïnterneerden met een persoonlijkheidsstoornis.
- ✓ Het Psychiatrisch Centrum Ziekeren te St. Truiden dat in '93 een Unit voor seksuele gedragsgestoorden oprichtte.
- ✓ Het Project FIDES te Beernem dat zich sinds '98 op seksuele delinquenten richt.
- ✓ De Kliniek voor Forensische Psychiatrie van het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis St. Lucia te St. Nikolaas die zich richt op volwassen plegers van seksueel misbruik.
- ✓ De Afdeling Heide D van het Psychiatrisch Centrum St. Jan-Baptist te Zelzate.
- ✓ En de forensische unit van het Psychiatrisch Centrum St. Kamillus te Bierbeek waar men zich vooral richt op gerechtscliënteel met psychotische en aanverwante problemen.

Let wel, het gaat hier om 'gerechtscliënteel', t.t.z. niet enkel geïnterneerden komen in aanmerking. Opvallend eveneens is dat vooral de deelgroep seksuele delinquenten wordt beoogd. Specifieke initiatieven voor de groep geïnterneerden met middelen-afhankelijkheidsproblematiek zijn niet opgemerkt.

We kunnen dus enigszins gematigd optimistisch zijn wat de geïnterneerden betreft, vooral de groep druggebruikers lijkt echter in de kou te blijven staan. We kunnen ons bijna gaan afvragen of deze groep wel in aanmerking komt voor de maatregel ?!

*De geïnterneerde druggebruiker : blijkbaar geen evidentie.*

Het blijft moeilijk de druggebruiker te kaderen binnen de interneringsmaatregel.

*Internering van druggebruikers ?*

We kunnen ons gaan afvragen of het wel zin heeft de druggebruiker te interneren. De algemene problemen, kritieken m.b.t. de W.B.M. zijn veelvuldig en de initiatieven die voor de populatie geïnterneerden worden genomen zijn weinig afgestemd op de middelengebruiker. Ook vanuit de drughulpverlening weerklinken bedenkingen.

Eerstens m.b.t. de expert, die uiteindelijk een belangrijk aandeel heeft in het helpen interneren van gebruikers. Vaak heeft de deskundige geen specifieke opleiding genoten en heeft hij evenmin expertise op het vlak van druggebruik. Het lijkt toch belangrijk te zijn een onderscheid te maken tussen de psychiatrische stoornis en de psychische toestand samenhangend met gebruik/ontwenning. Niet alle delinquente gebruikers hebben een psychiatrische problematiek, veeleer gaat het om een psycho-sociale problematiek waarvoor internering zeker tegenaangewezen is en een alternatieve maatregel geschikter zou kunnen zijn. Dit zou bovendien meer zekerheden kunnen geven op een behandeling.

We vermeldden reeds het stigma dat zowel de druggebruiker als de 'geestesgestoorde delinquent' meedraagt. Wanneer men bedenkt dat binnen de drughulpverlening het werken met cliënten met een laag zelfwaardegevoel een apart accent kent lijkt het statuut internering hiervoor niet bevorderlijk te zijn.

Binnen de hulpverlening wordt ernaar gestreefd de gebruiker verantwoordelijk te maken voor het gedrag dat hij stelt. De maatregel internering ontkracht die manier van werken. Een alternatieve maatregel zou ook hier aan kunnen tegemoet komen.

De uitbouw van een behandeling wordt in grote mate beperkt door de maatregel. Geïnterneerden kunnen namelijk op elk moment van de behandeling onttrokken worden wanneer zij een (vaak kleine) misstap begaan (bv. beperkt herval). Dit terwijl men in de specifieke hulpverlening juist vanuit het veranderingsgericht model werkt met hervalsituaties en dit beschouwt als een (normale) stap, een leermoment, in het veranderingsproces. Bij onderbreking van de behandeling verblijven cliënten vaak geruime tijd op de psychiatrische annex met alle gebreken daarmee samenhangend : een gebrek aan op gebruik-gerichte behandeling (gebrek aan personeel), ontwenning in mensonwaardige omstandigheden (zonder vervangingsmiddelen, zonder begeleiding) of juist een al te gemakkelijk voorschrijven van sedativa om het de gebruiker ( en dus ook het begeleidend personeel) gemakkelijker te maken wat al te vaak leidt tot polytoxicomanie en waar gebruik vaak kan worden verdergezet en herval niet bespreekbaar wordt gemaakt.

Rekening houdend met de onbepaalde duur van de maatregel beperkt zij binnen een begeleiding de toekomstperspectieven. Het motivatiebevorderend werken wordt met deze onzekere toekomst sterk gehypothekeerd.

We vermelden het reeds: het aantal voorzieningen dat zijn deuren voor deze specifieke doelgroep wagenwijd openzet is zeer beperkt. De stap van de psychiatrische annex naar een ontwenningafdeling (low security) is dan ook vaak voor beide partijen groot.

### *Samenwerking Justitie*

We ervaren dat de samenwerking hulpverlening - justitie sowieso problematisch is, maar dat dit zo mogelijk nog complexer is wat deze doelgroep betreft.

We merken dat de opgelegde voorwaarden nog te vaak te weinig gepersonaliseerd zijn en bovendien soms onrealistisch (geen cafébezoek,...). Dit kan het de (ex)-gebruiker quasi onmogelijk maken ze na te leven. Bovendien druist dit in tegen de principes die in de hulpverlening gehanteerd worden, m.n. het vooropstellen van duidelijke en haalbare doelen. Men gaat er in de hulpverlening bovendien van uit dat stoppen met gebruik gepaard gaat met vallen en opstaan en dat een hervalsituatie deel kan uitmaken van een ontwenningproces en als werkmateriaal gebruikt moet worden. Soms ondervindt de behandeling een impuls door een herval. De voorwaarden maken deze manier van werken soms bijzonder moeilijk.

Het opleggen van voorwaarden heeft weinig zin wanneer de naleving ervan niet of nauwelijks wordt gecontroleerd. Het is de ervaring binnen de hulpverlening dat deze netelige kwestie soms als het ware wordt nagelaten of niet op regelmatige basis gebeurt en zo dus overgelaten wordt aan de hulpverlener. Op die manier wordt de hulpverlener voor schut gezet en in een controlerende positie gedwongen wat vanzelfsprekend nefast is voor de vertrouwensrelatie met de cliënt. Bovendien gebeurt het dat zo een situatie escaleert en er dan ineens ingrijpend moet opgetreden worden wat kan leiden tot een wederopsluiting van de geïnterneerde.

Knelpunten/onduidelijkheden mbt beroepsgeheim zijn veelvuldig : wat kan de hulpverlener doorgeven aan de justitie-assistent rekening houdend met de vertrouwensrelatie die hij met de cliënt heeft, wie neemt initiatief,.....

### *De geïnterneerde druggebruiker : het kan*

We zijn van mening dat, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan, internering een geschikte maatregel kan zijn voor de druggebruikende geestesgestoorde delinquent. Vermoedelijk zou het relatief ernstige feit waarvoor men geïnterneerd werd, alsook de aanwezigheid van een ernstige geestesstoornis binnen een eventuele alternatieve maatregel voor de druggebruikende delinquent ook problemen scheppen.

Wanneer het duidelijk is dat de delinquente gebruiker lijdt aan een ernstige geestesstoornis valt hij binnen de grenzen van de interneringsmaatregel. Het lijkt belangrijk na te gaan of het gaat om een ernstige geestesstoornis of een tijdelijke psychische toestand voortvloeiend uit gebruik/ontwenning. De voorstellen van de C.I. omtrent het deskundigenonderzoek, waardoor multidisciplinariteit binnen de expertise mogelijk wordt, waar ook een uitgebreider deskundigenonderzoek in een observatiecentrum tot de mogelijkheden behoort kunnen binnen dit kader toegejuicht worden. Het Interuniversitair Post-Academisch Vormingsprogramma voor Forensische Psychiatrie en Psychologie, een gezamenlijk initiatief vanwege vier Vlaamse Universiteiten, kan ook hier haar steentje bijdragen.

Het oprichten van geschikte behandelingsunits voor deze populatie zou een voorwaarde moeten zijn om tot internering te kunnen overgaan. Het kan niet dat de deelgroep die niet onmiddellijk kan aansluiten bij de reguliere hulpverlening (ontwenningssafdeling, ambulante hulpverlening) gedurende jaren binnen een psychiatrische annex moet wachten op een behandeling.

In dat geval pleiten wij voor het opleggen van een straf of het voorzien van een alternatieve maatregel. Hiervoor kiezen enkel omwille van het gebrek aan behandeling binnen de contouren van de interneringsmaatregel lijkt ons voor een keuze te plaatsen waar enkel nadelen aan verbonden zijn. We zijn er ons echter van bewust dat de uitbouw van specifieke behandelingssettings geen eenvoudige opdracht zal zijn rekening houdend met de dubbel (triple)diagnoseproblematiek.

Het oprichten van F.P.E.'s binnen de residentiële sector overal in het land zijn hier een stap in de goede richting. Het werken met deze deelgroep lijkt echter een zekere deskundigheid te vergen die eveneens moet voorzien worden wil men de behandeling/begeleiding slaagkansen bieden. Daarnaast moeten de psychiatrische annexen uitgebouwd worden tot volwaardige behandelingsunits zodat in afwachting van plaatsing in een geschikte behandelingssetting reeds kan gestart worden met een behandeling. Binnen deze psychiatrische annex moet ook behandeling voorzien worden voor al te gevaarlijke individuen voor wie plaatsing buiten de gevangensmuren op korte termijn onmogelijk is. De annex moet eveneens voorzien in opvang van geestesgestoorde gedetineerden.

Ook de ambulante sector moet in dit kader uitgebouwd worden, men kan een voorbeeld nemen aan de samenwerkingsakkoorden van 8/10/98 tussen het Ministerie van Justitie en de regionale ministers inzake begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Wat het uitbreiden van behandelingsmogelijkheden betreft, menen we dat een samenwerking tussen Ministerie van Volksgezondheid en het Ministerie van Justitie de kwaliteit van de behandeling zou kunnen verbeteren. Wanneer we de situatie in de I.B.M. van Doornik ( nu : 'Les Maronniers') beschouwen zien we een duidelijke verbetering sinds de instelling niet meer van het Ministerie van Justitie maar van het Ministerie van Volksgezondheid van de Waalse gemeenschap afhangt. Deze samenwerking zou in een samenwerkingsakkoord kunnen gegoten worden.

Deze uitbreidingen binnen het hulpverleningsveld zullen echter onvermijdelijk op problemen stuiten wanneer er niet ook gesleuteld wordt aan de relatie hulpverlening – justitie. We waarderen inspanningen van de C.s.B.M. om de opgelegde voorwaarden zoveel mogelijk te personaliseren alsook initiatieven zoals die van de C.B.M. Leuven inzake het samenwerkingsprotocol. We denken hier eveneens aan het voorstel van de C.I. m.b.t. de problematiek van het beroepsgeheim. Het lijkt belangrijk dat beide rollen duidelijk afgetekend worden. In het belang van de cliënt en de vertrouwensrelatie met de behandelaar moet vooraf duidelijk gesteld worden in welke situaties de hulpverlener justitie contacteert alsook welke informatie de hulpverlener kan doorspelen rekening houdend met het beroepsgeheim. Een samenwerkingsakkoord moet gesloten worden bij aanvang van de begeleiding tussen therapeut, geïnterneerde en justitie-assistent.

Deze initiatieven zijn een eerste toenadering, een eerste mogelijkheid om de afstand justitie-hulpverlening te verkleinen en duidelijkheid te scheppen in de relatie. Het kan een aanzet zijn tot meer dialoog tussen beide partijen zodat er uiteindelijk een klimaat van overleg ontstaat waarbinnen ook bekommernissen kunnen uitgewisseld worden. Overleg kan de

sleutel zijn. Het zou goed zijn dat behandelingen niet zomaar onderbroken worden maar dat dit na overleg plaatsvindt. Controle van opgelegde voorwaarden wordt ook binnen de hulpverlening benadrukt alsook het optreden, indien nodig.

Mits gezamenlijk overleg kunnen er echter tussenoplossingen gezocht worden zodat men in proportie reageert. Men zou bijvoorbeeld de cliënt ter verantwoording kunnen roepen in geval van overtreding van de voorwaarden zonder reëel gevaar voor de samenleving in plaats van onmiddellijk tot wederopsluiting over te gaan en een behandelingsproces te onderbreken. Op deze manier zouden voorwaarden bij invrijheidstelling op proef doelmatiger kunnen aangepast worden aan de evolutie van het gedrag van de geïnterneerde en zijn omgeving. Onduidelijkheid m.b.t. de gevolgen van adviezen vanwege de hulpverlening kunnen op die manier vermeden worden. Want wat met een cliënt die na aanvang van een behandeling eerder in een andere hulpverleningssetting lijkt thuis te horen? Wordt dit als een mislukking beschouwd met mogelijks nadelige gevolgen voor de cliënt? Zulke misverstanden kunnen in een overlegcultuur eenvoudig opgelost worden.

Hopelijk ontstaat er een overlegcultuur. Het voorstel van de C.I. tot wijziging van de samenstelling van de C.B.M. lijkt in dit opzicht zeker zinvol te zijn. Het aanstellen van een 'assessor inzake sociale reïntegratie' benadrukt de therapeutische bezorgdheid van de wet van 1964 alsook de inspanningen van de C.B.M. om de geestesgestoorde in de samenleving te integreren. De advocaat die door deze assessor zou vervangen worden vervult momenteel een overbodige rol binnen de C.B.M., rekening houdend met de verplichte bijstand van een advocaat voor de geïnterneerde.

## **Besluit**

Het lijkt duidelijk dat de reeds sinds jaren verwaarloosde materie van de internering moet aangepakt worden. Het rapport van de Commissie Internering alsook de vele initiatieven binnen de psychiatrie geven blijk van interesse voor de problematiek doch het beleid moet volgen. Zonder de uitbouw van een hulpverleningsaanbod, wat middelen vergt, zullen alle initiatieven stranden.

Wat de organisatie van het specifieke hulpverleningsaanbod binnen Vlaanderen betreft zou men kunnen vertrekken van de drie C.sB.M. (Antwerpen, Leuven, Gent), waarbij elke C.B.M. moet kunnen terugvallen op één netwerk van voorzieningen (of verschillende netwerken van voorzieningen voor verschillende doelgroepen) prioritair voor geïnterneerden. Deze C.sB.M. moeten zich ondersteund weten door respectievelijk de U.I.Antwerpen, de U.Gent en de K.U.Leuven op het vlak van de gerechtelijke geestelijke gezondheidszorg. We verkiezen kleine units voor specifieke deeldoelgroepen onder meer voor geïnterneerden met seksuele problematiek, psychotische en aanverwante problemen, alcohol- en andere drugproblemen, mentaal gehandicapten en persoonlijkheidsgestoorden. De drughulpverlening moet dan binnen zijn setting de problematiek van het verantwoordelijk stellen van de cliënt binnen de interneringsmaatregel, het motivatiebevorderend werken ondanks de onbepaalde duur van de maatregel en het werken met hervalsituaties binnen het interneringskader een plaats geven.



## 10.2 Beschouwingen vanuit justitie

*Patricia Brad, Raadsheer, Hof van Beroep, Gent  
Plaatsvervangend voorzitter, CBM, Gent*

### **Internering : huidig wettelijk kader**

Wanneer een strafbaar feit gepleegd wordt en de dader is mogelijks geestesgestoord dan wordt een expert aangesteld, zijnde een psychiater, dan wel een psychiater en een psycholoog, dan wel een college van psychiaters en/of psycholoog.

De door de expert te beantwoorden vraag is de volgende :

*verkeert de verdachte in staat van :*

- *krankzinnigheid*
- *ernstige staat van geestesstoornis*
- *zwakzinnigheid*

*waarbij hij ongeschikt is om zijn daden te controleren en een gevaar is voor zichzelf of de maatschappij.*

Zowel de onderzoeksgerechten (raadkamer en K.I.) als de vonnisgerechten (correctionele rechtbank en Hof van Beroep) kunnen tot internering beslissen.

ierbij is er tevens al dan niet een bevel tot onmiddellijke uitvoering.

De uitvoering van de internering gaat in 15 dagen na de beslissing tot internering.

De geïnterneerde kan zich al dan niet in voorhechtenis bevinden, zo kan het zijn dat hij nooit werd aangehouden dan wel dat hij vrijgesteld werd in de loop van de procedure (onderzoeksrechter, raadkamer, K.I.).

De geïnterneerde kan derhalve aangehouden dan wel vrij op de eerste zitting voor de commissie verschijnen.

Behoudens wanneer zij gerechtelijk onbekwaam zijn verklaard of wanneer hun een gerechtelijk raadsman is toegevoegd, zijn geïnterneerden handelingsbekwaam. Aldus kunnen zij zelf hun gelden beheren, contracten afsluiten enz.

Wel is in de Wet van 1 juli 1964 de mogelijkheid voorzien om een voorlopig bewindvoerder aan te stellen, waardoor de handelingsbekwaamheid van de geïnterneerde dan wel beperkt wordt.

### **Internering : anders bekeken**

Soms kan men zich in vergelijkbare dossiers de vraag stellen waarom sommige personen werden geïnterneerd terwijl anderen voor de correctionele rechtbank werden vervolgd.

Thans is er soms een trend merkbaar van psychiaters die veelal naar internering neigen en dit vrij vlug adviseren en dan anderen die daar huiverig tegenover staan en dit bij uitzondering zullen adviseren.

Bovendien zijn rechters ook niet verplicht de adviezen te volgen.

Er is derhalve geen rechtlijnigheid in het beleid.

Zowel de Commissie Internering als de werkgroep binnen de Hoge Raad voor Penitentiair Beleid die een advies over het rapport van de Commissie Internering heeft opgesteld, zijn het erover eens dat een nieuwe omschrijving van het begrip "geestesstoornis" een noodzakelijke voorwaarde is om in aanmerking te komen voor een interneringsmaatregel.

De te beantwoorden vragen zouden aldus zijn :

- ✓ *was en is betrokkene aangetast door een geestesstoornis die zijn/haar oordeelsvermogen of controlevermogen over zijn/haar daden opheft of ernstig aantast en die verband houdt met de feiten?*
- ✓ *in verband met deze geestesstoornis, wat is de gevaarlijkheidsgraad van betrokkene, hoe groot is het risico op terugval in de delinquentie die het gevolg is van het voortduren van de geestesstoornis?*

Bovendien zijn er aanbevelingen om drie verschillende vormen van psychiatrisch deskundigenonderzoek in te voegen :

- ✓ het psychiatrisch onderzoek (huidig systeem) kan behouden blijven voor de duidelijke psychiatrische stoornissen
- ✓ het multidisciplinair psychiatrisch onderzoek is vereist wanneer een grondige analyse van de persoonlijkheid van de dader nodig is (medische, psychiatrische, psychologische, sociale en criminologische benadering : multidisciplinair team)
- ✓ de inobservatiestelling door het Penitentiair Onderzoeks- en Klinisch Observatiecentrum (POKO) opgericht bij KB van 19/04/1999 waarbij een omstandig advies moet kunnen geformuleerd worden inzake de toerekeningsvatbaarheid van beklaagden in voorhechtenis.

### **Commissie tot Bescherming van de Maatschappij (CBM)**

Vijftien dagen na de internering wordt het dossier overgebracht naar het secretariaat van de CBM dat zich in de gevangenis bevindt.

Zowel de Commissie Internering als de werkgroep binnen de Hoge Raad voor Penitentiair Beleid benadrukken dat het Ministerie van Justitie nog steeds ernstig in gebreke blijft de secretariaten te bemannen met voldoende personeel . Immers is dit secretariaat het centrale punt waar alle diensten die met de geïnterneerden te maken hebben terecht moeten kunnen voor het vragen of geven van inlichtingen (hulpverleners, justitieassistenten, slachtofferonthaal, enz).

Ook de psychosociale dienst (PSD) binnen de gevangenis dient ten andere uitgebreid te worden teneinde een degelijk en afdoende actief beleid te kunnen voeren op het vlak van sociale reïntegratie van de opgesloten geïnterneerden.

Het is bovendien schrijnend te moeten vaststellen dat er geen kader bestaat om de opgesloten geïnterneerden te begeleiden voor intake-gesprekken in instellingen. De politiediensten staan niet in voor deze begeleidingen, personeel van PSD en Justitieel Welzijnswerk mogen dit niet doen zodat de begeleiding thans gebeurt ofwel door de aalmoezeniers ofwel door de secretaris van het CBM zelf, die reeds te kampen heeft met een onderbezet sekretariaat.

Bovendien hebben deze mensen terzake geen enkele opleiding gekregen.

De secretaris fixeert de zaak op de eerste nuttige zitting.

De commissie is samengesteld uit een magistraat-voorzitter, een advocaat en een psychiater.

Tevens is ook de secretaris aanwezig en de Procureur des Konings.

Voor de aangehouden geïnterneerden worden eveneens gehoord de directeur van de gevangenis en de psychosociale dienst (PSD) binnen de gevangenis.

Voor de niet aangehouden geïnterneerden wordt de justitie-assistent(e) gehoord.

Uiteraard wordt ook de geïnterneerde gehoord bijgestaan door zijn advocaat.

De CBM neemt de beslissingen onmiddellijk op het einde van de zitting.

Welke beslissingen kunnen zoal genomen worden ?

- uitstel : bijkomende adviezen
- opsluiting in een instelling voor sociaal verweer (Merksplas, Turnhout, Brugge voor de vrouwen) of in de psychiatrische afdeling van een gevangenis (vb. Gent, Brugge, Antwerpen...)
- plaatsing in een psychiatrische kliniek
- beperkte vrijheid
- vrij op proef : psychiatrische kliniek, therapeutische gemeenschap, ziekenhuis, onthaaltehuis, eigen omgeving + ambulante begeleiding, beschut wonen, enz.

De beslissing inzake vrijheid op proef (VOP) wordt genomen indien de geestestoestand van de geïnterneerde voldoende verbeterd is en de voorwaarden tot gepaste reclassering vervuld zijn. Dit is de theoretische omschrijving in de wet doch in feite wordt deze beslissing genomen van zodra de therapeutische omkadering is gegarandeerd.

### **CBM Gent**

Het CBM Gent telt naast de voorzitter nog vier plaatsvervangende voorzitters.

De secretaris wordt bijgestaan door een statutair bediende met een 4/5<sup>de</sup> loopbaan alsmede door een contractueel bediende, aangeworven binnen het speciale kader van tewerkstelling voor jongeren en dit voor een termijn van zes maanden maximaal éénmaal verlengbaar voor zes maanden, dus een contract van maximum één jaar.

Dergelijk systeem is uitermate inefficiënt wanneer men weet dat de opleidingsduur van een ondersteunende bediende ongeveer 3 maanden duurt.

Door de CBM Gent worden de hiervoor vermelde voorwaarden inzake de vrijheid op proef zeer ruim geïnterpreteerd .

In het algemeen wordt de duurtijd van de VOP bepaald op drie jaar, deze termijn is verlengbaar indien de therapeutische omkadering nog niet kan afgesloten worden en dan volgt de definitieve invrijheidstelling.

Tweemaal per maand komt de CBM te Gent bijeen.

Bovendien zijn er vrijwel dagelijks voorzittersbeslissingen teneinde in te spelen op de actuele situaties.

In Gent verloopt de praktijk inzake de voorzittersbeslissingen zeer soepel en in goede verstandhouding met het parket, zelfs nu dergelijk overleg met parket niet wettelijk voorzien is.

Zo zal voor een VOP (bv. er is plots een opnamemogelijkheid voor een geïnterneerde die in de gevangenis verblijft) het parket verwittigd worden dat een voorzittersbeslissing zal genomen worden.

Indien het parket bezwaren uit, zal het voorstel inzake VOP voorgelegd worden aan de eerstvolgende commissiezitting, zodat de commissie kan oordelen over deze bezwaren van het parket.

Indien er geen bezwaren zijn van het parket dan wordt de voorzittersbeslissing onmiddellijk genomen.

### **Geïnterneerden in de gevangenissen**

In alle gevangenissen verblijven veel meer geïnterneerden dan er plaats is op de psychiatrische afdelingen van deze gevangenissen.

Derhalve zijn de geïnterneerden merendeels verspreid tussen de overige gedetineerden met alle moeilijkheden vandien.

Het kan niet voldoende benadrukt worden dat op het huidig ogenblik de omstandigheden waarin geestesgestoorde delinquenten gedetineerd worden zonder enige vorm van aangepaste behandeling **schrijnend** is en geenszins beantwoordt aan minimale kwaliteitsnormen op het vlak van de zorgverlening.

**Justitie heeft terzake volledig gefaald** omdat haar hoofdbekommernis de beveiliging van de maatschappij was, zonder de vereiste aandacht te besteden aan de therapeutische mogelijkheden om de geïnterneerden tot inzicht en controle over hun delinquent gedrag te brengen.

**Bij het zoeken naar een oplossing dient de kwaliteit van de behandeling verenigd te worden met de veiligheid van de maatschappij.**

Terwijl Justitie verantwoordelijk blijft voor de rechterlijke beslissingen die tot internering leiden en voor de controle op de uitvoering van de interneringsmaatregelen dient de behandeling van de geestesgestoorde delinquent toevertrouwd te worden aan een geïntegreerd netwerk van zorgverstrekking en behandeling, beheerd door Volksgezondheid, Sociale Voorzorg en de Gemeenschappen en Gewesten.

Een waaier van diensten en behandelingseenheden dienen verder uitgebouwd (mede gefinancierd en/of beheerd door justitie) om te beantwoorden aan de specifieke noden van de geïnterneerden en hun omgeving.

Zo stelt de werkgroep binnen de Hoge Raad voor Penitentiair Beleid het volgende voor :

- ✓ High Security afdelingen in de psychiatrische sector
- ✓ Mid Security of forenzenische eenheden in de psychiatrische sector
- ✓ De verdere uitbouw van een geïntegreerd netwerk zoals hierboven omschreven.

### **Geïnterneerden CBM Gent**

De CBM Gent telt onder haar bevoegdheid ongeveer 430 geïnterneerden, waarvan op heden een 50-tal geïnterneerden met drugproblematiek.

Steeds 80 à 85 geïnterneerden verblijven in de gevangenis te Gent alwaar er slechts plaats is op de psychiatrische annexe voor 17 geïnterneerden.

Binnen de PSD van de gevangenis Gent zijn er 2 personen die voltijds werken enkel met geïnterneerden.

In het justitiehuis Gent zijn er 4 justitieassistenten die enkel werken met geïnterneerden, waarbij zij de de regio in vier delen verdeeld hebben.

Van de 50 geïnterneerden met een drugproblematiek vallende onder de bevoegdheid CBM Gent bevinden er zich 22 in de gevangenis dan wel in Merksplas/Turnhout.

Voor 9 van deze geïnterneerden waren de initiële strafbare feiten naast de drugs eveneens oplichtingen en diefstallen.

Voor 2 geïnterneerden was dit ook brandstichting, voor 1 geïnterneerde roofmoord, en voor de overigen was er ook ontvoering, bedreigingen, stalking, opzettelijke slagen, vernielingen, verkrachting en verboden wapens.

Inzake de 28 geïnterneerden die vrij op proef zijn werden volgende beslissingen genomen :

14 geïnterneerden wonen zelfstandig met een of andere vorm van ambulante begeleiding.

2 geïnterneerden zijn opgenomen in een onthaalhuis.

1 geïnterneerde bevindt zich in een therapeutische gemeenschap (TG).

10 geïnterneerden bevinden zich in een psychiatrische kliniek.

1 geïnterneerde is geseind.

Voor 3 geïnterneerden waren de initiële strafbare feiten enkel drugs, voor 16 waren er naast de drugs ook oplichtingen en diefstallen, voor 1 geïnterneerde was er ook sprake van brandstichting en 2 geïnterneerden waren ook geïnterneerd na het plegen van moord.

Voor de overige geïnterneerden waren er naast de drugs eveneens bedreigingen, opzettelijke slagen, vernielingen en verboden wapens.

Het zoeken naar een geschikte oplossing voor de geïnterneerden die zich in de gevangenis bevinden gebeurt door de PSD die ook het best geplaatst is om een geschikte oplossing te vinden gezien zij kennis hebben van het volledige dossier en ook persoonlijke contacten hebben met de geïnterneerde. Zoals reeds hiervoor gesteld dient deze dienst in elk geval een grotere ondersteuning te krijgen teneinde een zo accuraat mogelijk beleid inzake sociale reïntegratie te kunnen voeren.

Uiteraard is het ook zo dat advocaten een actieve bijdrage kunnen leveren door instellingen aan te schrijven.

In samenwerking met het Justitieel Welzijnswerk wordt op dit ogenblik gewerkt aan een databank ten behoeve van de geïnterneerden met de bedoeling de specifieke doelgroepen van de diverse psychiatrische instellingen in kaart te brengen zodat niet nutteloos diverse contacten met instellingen moeten gelegd worden om steeds te moeten horen dat de betreffende geïnterneerde niet tot hun doelgroep behoort.

### **Werking CBM Gent en drughulpverlening**

Het CBM Gent heeft een goede samenwerking met De Sleutel.

Er is in de gevangenis een project AHORA lopen gericht op ontwenning binnen de gevangenis, zowel voor de gewone gedetineerden als voor de geïnterneerden.

Voorts komt de heer Nelis van De Sleutel zeer regelmatig naar de gevangenis waarbij de dossiers van de geïnterneerden worden bestudeerd en informatie wordt uitgewisseld.

Deze kennis van het dossier en uitwisseling van informatie is, des te meer binnen het kader van de internering, ten zeerste belangrijk teneinde een gedegen evaluatie te kunnen maken of de geestesstoornis primeert dan wel de drugproblematiek.

Indien de geestesstoornis in ernstige mate primeert is een opname in een TG veelal onmogelijk en dient uitgekeken naar een opname binnen de klassieke psychiatrie.

Zo wordt dan vooral uitgekeken naar een psychiatrische opname waarbij ook de verslavingsproblematiek wordt aangepakt (bv. Sleidinge).

Indien de drugproblematiek overheerst is een opname binnen een TG of enige andere niet-residentiële behandeling mogelijk.

In haar afdeling PTG te Sint-Kruis-Winkel heeft De Sleutel een aparte TG opgericht voor personen met geestesstoornissen.

Naast de samenwerking met De Sleutel is er een beperktere samenwerking met De Kiem waarbij deze hulpverlening zich niet naar de gevangenis verplaatst maar waarbij er wel uitwisseling van informatie is door verslaggeving uit de dossiers door te sturen.

Personen met diagnose krankzinnigheid en zwakzinnigheid zullen niet in een TG terecht komen gelet op de aard van hun ziektebeeld.

Bij de overige groep "ernstige staat van geestesstoornis" kunnen - naargelang de staat van deze geestesstoornis - alsnog opnames in TG gebeuren of zelfs ambulante drughulpverlening.

Wel is uiteraard vereist dat de geïnterneerden die druggebruiker zijn, zelf inzien dat ze een verslavingsproblematiek hebben en daar ook rond willen werken.

Naast de lichamelijke en geestelijke ontwenning kunnen soms ook goede resultaten geboekt worden door de geïnterneerde weg te halen uit zijn sociaal milieu en in een totaal ander milieu te plaatsen (vb. geïnterneerde van het Aalsterse laten opnemen in de TG Katarsis te Genk).

Indien geïnterneerden door hun geestestoestand niet in de TG terecht kunnen dan dient een oplossing gevonden binnen de klassieke psychiatrie.

### **Beslissingen CBM Gent**

De CBM Gent streeft in de beslissingen naar heel gepersonaliseerde maatregelen voor elke geïnterneerde.

Zo wordt in het opmaken van de beslissingen rekening gehouden met de voorstellen in de sociale enquêtes uitgevoerd door PSD, justitieassistenten en slachtofferonthaal alsmede met de voorwaarden die in de diverse behandelingsfasen door de residentiële dan wel ambulante begeleiding zelf gevraagd worden.

Gezien deze voorstellen en voorwaarden kunnen evolueren gebeurt het regelmatig dat diverse beslissingen van de commissie dan wel van de Voorzitter zich in kort tijdsbestek opvolgen.

Zo werd m.b.t. een geïnterneerde met een ernstige verslavingsproblematiek die bij beslissing van 02/03/1999 vrij op proef werd gesteld in de TG Katarsis te Gent in de periode van maart 1999 tot april 2000 acht beslissingen genomen, naargelang de wijzigende noden van de diverse behandelingsfasen die de geïnterneerde doorliep en dit steeds naar aanleiding van de verslaggeving van Katarsis nopens het verloop van deze behandelingsfasen.

Zo evolueerde de voorwaarde van het totaal gebruik van alcohol naar het zich onthouden van misbruik van alcohol.

Tevens werd naargelang het verloop van de behandeling toelating verleend voor

- verloven bij duidelijk omschreven familieleden
- wandelingen en vrijetijdsbesteding
- zelfstandig plannen van weekenddagen
- vrijwilligerswerk te verrichten
- verblijf in het Tussenhuis van de TG

dit alles steeds met als voorwaarde dat de modaliteiten van al deze toelatingen gebeuren in overleg met de therapeutische begeleiding.

Een aantal vrij algemeen voorkomende maatregelen zoals het zich onderwerpen aan de psychosociale begeleiding van de regionale sociale dienst (Justitiehuis) en van de therapeutische gemeenschap alsmede het therapeutisch programma van de gemeenschap correct volgen en het zich vrijwillig onderwerpen aan urine- en/of bloedstaalcontroles zijn voornamelijk bedoeld als ondersteuning voor de therapeutische begeleiding, die naar deze voorwaarden kunnen verwijzen binnen het kader van hun behandeling.

Zo evolueren de beslissingen bijna voor de volle 100 % op de vraag zelf van de therapeutische begeleiders.

Het is ook zo dat elke geïnterneerde die vrij op proef wordt gesteld de door de commissie of door de Voorzitter opgelegde voorwaarden voor akkoord ondertekent.

Dit is geen zuivere pro forma handeling want het gebeurt dat een geïnterneerde de voorwaarden niet wil ondertekenen (hoofdzakelijk wanneer er voorwaarden worden opgelegd i.v.m. de slachtoffers, zoals het niet in contact mogen treden met de slachtoffers of niet meer in een bepaalde regio mogen komen waar de slachtoffers wonen) waarna de zaak terug aan de commissie wordt voorgelegd.

## **Informatieverstrekking door therapeutische begeleiding naar de CBM Gent**

Teneinde de situatie van de geïnterneerden vrij op proef en het naleven van de opgelegde voorwaarden te kunnen opvolgen heeft de CBM en/of de justitieassistent(e) nood aan informatie door de therapeutische begeleiding, NIET inzake de INHOUDELIJKE therapie, doch WEL inzake het FORMELE verloop van de behandeling :

- volgt de geïnterneerde de therapie
- worden de richtlijnen van de therapeut gevolgd
- zijn er ernstige risico's op herval.

Bij de CBM Gent moet worden vastgesteld dat er een vertrouwensrelatie bestaat met de hulpverlening en dat er zich m.b.t. het verstrekken van informatie geen problemen stellen.

Uiteraard oefenen ook de justitieassistenten controle uit doch dit sluit de hiervoor vermelde informatieverstrekking door de hulpverlening niet uit, gezien een geïnterneerde wiens toestand negatief evolueert bij een bevraging door de justitieassistent niet altijd geneigd zal zijn om deze negatieve evolutie toe te geven of aan te geven dat hij de therapie niet meer volgt.

In Gent verloopt deze controle door de justitieassistenten overigens correct en stellen er zich geen problemen. Van de 39 justitieassistenten in Gent zijn er 4 voltijds werkzaam voor de geïnterneerden.

In andere arrondissementen stellen er zich wel problemen, zoals bv. in Brugge, Oudenaarde en in mindere mate Dendermonde, waar de justitiehuzen niet voldoende georganiseerd zijn, kampen met structurele problemen en de opvolging van de dossiers niet naar behoren verloopt.

## **Vermaningen**

De mededeling door de behandelende therapeuten dat er zich problemen stellen met het volgen van de therapie of met het gedrag van de geïnterneerde, resulteert zeker niet in een automatische wederopname in de gevangenis.

Indien problemen gemeld worden, wordt door de justitieassistenten (zelfs regelmatig op verzoek zelf van de hulpverlening) aan de commissie gevraagd de geïnterneerde op te roepen om te verschijnen voor een vermaning.

Bedoeling van deze verschijningen is dat met de geïnterneerde besproken wordt wat er fout loopt, wat de oorzaak daarvan is en hem te wijzen op het belang van het verderzetten van de therapie.

Soms kunnen ook voorwaarden worden bijgestuurd die door de geïnterneerde als heel belastend worden ervaren, waardoor een positievere en meer gemotiveerde medewerking van de geïnterneerde terug mogelijk wordt.

De ervaring in Gent leert dat het actief werken met dergelijk systeem van vermaningen positief verloopt zowel naar de geïnterneerde die zijn gedrag effectief terug bijstuurt doch ook naar de hulpverlening die hun behandeling in gunstige zin kunnen verderzetten.

## Wederopname

Twee situaties kunnen zich desbetreffend voordoen.

- ✓ Na verslaggeving door de justitieassistenten waaruit blijkt dat voorwaarden op **ernstige** wijze niet nageleefd worden en er een **gevaarssituatie** ontstaan is voor de geïnterneerde zelf of voor de maatschappij wordt het parket verwittigd door het secretariaat van de CBM, waarna het parket kan beslissen tot wederopname.
- ✓ Door politiediensten worden P.V.'s opgesteld n.a.v. inbreuken op de voorwaarden ofwel n.a.v. moeilijkheden of nieuwe delicten, waarna deze P.V.'s naar het parket worden door gespeeld en de parketmagistraat kan beslissen tot wederopname.

In Gent komt de geïnterneerde die wederopgenomen werd binnen de maand terug voor de commissie.

Kritieken op dit systeem van wederopname :

- ✓ in Gent wordt met omzichtigheid omgegaan met dit systeem (niet iedere eenvoudige inbreuk op de voorwaarden zal tot wederopname leiden) doch dit is niet zeker voor alle rechtsgebieden en biedt dus geen garantie voor de geïnterneerde
- ✓ indien omwille van kleine drugdelicten (gebruik) opnieuw wordt wederopgenomen, staat dit soms in contrast met andere personen die eveneens beperkt druggebruik hebben doch tegenover wie dan eerder een gedoogbeleid of laagste prioriteit inzake vervolging wordt besteed en die derhalve op grond van dezelfde delicten niet in de gevangenis zullen terecht komen
- ✓ door wederopname wordt het gevolgde therapeutische programma in elk geval onderbroken, zelfs al kan het na een wederverschijning voor de commissie terug worden verder gezet.

De werkgroep binnen de Hoge Raad voor Penitentiair Beleid stelt voor dat in de wederopnameprocedure een tegensprekelijk debat moet ingebouwd worden alsook een verplicht overleg met de Voorzitter van de CBM, dit binnen een duidelijk vooropgestelde termijn van bv. 1 maand (cfr. art. 13 van de wet van 18/03/1998 tot instelling van de V.I. commissies).



### **10.3 Verslaggeving workshop 'Samenwerking tussen drughulpverlening en justitiële medewerkers in het kader van doorverwijzingen van druggebruikers vanuit de internering.'**

Panel:

**Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Sylvie De Vuysere, Assistent, Gerechtelijke Geestelijke Gezondheidszorg, K.U.Leuven**

**Beschouwingen vanuit justitie - Patricia Brad, plaatsvervangend voorzitter, CBM, Gent**

**Moderator: Dr. Stan Ansoms, Hoofdgeneesheer, P.C. Broeders Alexianen, Tienen**

**Verslaggever: Prof. Dr. Joris Casselman, Gerechtelijke Geestelijke Gezondheidszorg, K.U.Leuven**

**1. Beschouwingen vanuit de hulpverlening - Sylvie De Vuysere**  
Zie tekst p. 69-74.

**2. Beschouwingen vanuit justitie - Patricia Brad**  
Zie tekst p. 75-82.

**3. Discussie**

- ✓ In verband met het beroepsgeheim wijst een hulpverlener uit de residentiële psychiatrie op een kloof die er bestaat tussen wat in de praktijk gebeurt en wat op studiedagen verkondigd wordt. Moest men zich houden aan het doorgeven van uitsluitend formele informatie dan zou het vaker mislopen. Het is volgens hem aangewezen dat de begeleiding van de geïnterneerde gezamenlijk door de hulpverlener en de justitieassistent wordt opgezet.
- ✓ Een assessor van een V.I. Commissie benadrukt dat een justitieassistent een intermediair is die naast het maatschappelijk belang te dienen ook wel geïnterneerden kan begeleiden, maar geen echte hulpverlener is. Bovendien maakt men best een onderscheid tussen de informatie die doorgegeven wordt aan de justitieassistent enerzijds en informatie die rechtstreeks wordt medegedeeld aan de CBM (Commissie tot Bescherming van de Maatschappij) anderzijds.  
Er wordt gepleit om de rollen van hulpverlener, justitieassistent en CBM niet door elkaar te halen.
- ✓ Een medewerker van een MSOC vindt dat hulpverleners al te vaak gelijk gesteld worden met residentiële hulpverleners. In laagdrempelige voorzieningen zoals een MSOC gaan hulpverleners anders om met cliënten en met het uitwisselen van vertrouwelijke informatie.
- ✓ Het verschil in beleid dat gevoerd wordt door de verschillende CBM's komt aan bod. Wel wordt erkend dat het functioneren van een aantal CBM's recent in positieve zin is geëvolueerd. Toch is een meer gelijklopend beleid ten zeerste aangewezen. Het onderhouden van persoonlijke contacten met de CBM (bijvoorbeeld met de secretaris van de CBM) wordt van groot belang geacht, terwijl de bedenking wordt gemaakt dat de situatie in verband met het uitwisselen van vertrouwelijke informatie vlug kan veranderen wanneer die persoon wordt vervangen.

- ✓ Bij risico tot herval dient de hulpverlener en de CBM een onderscheid te maken tussen herval in druggebruik en herval in ernstig strafbaar gesteld gedrag.
- ✓ Ten slotte wordt gepleit om bij het benoemen van de verantwoordelijke overheden in het kader van internering niet alleen te verwijzen naar Volksgezondheid en Justitie maar ook naar Sociale Zaken en Welzijnzorg.

## 11. De aanpak vanuit het beleid (Justitie)

*Bert Vermeulen, Adjunct-adviseur, Ministerie van Justitie,  
Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid, Brussel*

Zowel in het hoofdstuk 'Ethische vraagstukken' van het regeerakkoord van de Federale Regering als in het Federaal Veiligheids- en Detentieplan van de Minister van Justitie werd een Federale Beleidsnota Drugs aangekondigd. De Federale Regering engageerde zich daarenboven om aan het Parlement een evaluatierapport inzake het huidig drugbeleid voor te leggen. Deze evaluatie moest betrekking hebben op de gemeenschappelijke richtlijn van 8 mei 1998 van de Minister van Justitie en het College van Procureurs-generaal over het vervolgingsbeleid inzake bezit en detailhandel van illegale verdovende middelen, op het rapport van de parlementaire werkgroep van de Kamer belast met het bestuderen van de drugproblematiek en op de ervaringen die werden opgedaan in andere landen.

De Federale Beleidsnota wordt momenteel voorbereid door een interkabinettenwerkgroep onder leiding van de Minister van Volksgezondheid en eerstdaags besproken op de ministerraad. Het lijvige eindverslag van de parlementaire werkgroep die in de periode 1996-'97 anderhalf jaar lang in de weer was met hoorzittingen, werkbezoeken en interne discussies vormt het uitgangspunt van de nota. In dat rapport inventariseerde de werkgroep de meest prangende problemen rond druggebruik en drugverslaving en formuleerde ze een aantal pertinente aanbevelingen. De nadruk lag hierbij op preventie en op een zogenaamde derde weg tussen repressie en legalisering als het ging over illegale drugs. De blikvanger was daarbij zonder twijfel het voorstel om in het vervolgingsbeleid de allerlaagste prioriteit te geven aan het bezit van cannabis voor eigen gebruik. De Regeringsnota die momenteel wordt besproken geeft een stand van zaken hoe ver het staat met het uitvoeren van de verschillende aanbevelingen en geeft aan hoe de nog niet gerealiseerde aanbevelingen in praktijk kunnen worden omgezet. Het is belangrijk om aan te stippen dat, hoewel de discussies in de media misschien het tegendeel doen vermoeden, de nota een stuk ruimer is dan de voorstellen rond cannabis alleen. Alle legale en illegale drugs, inclusief alcohol en tabak, komen aan bod. Preventie, hulpverlening en repressie zijn, in die volgorde, de drie pijlers waarrond een geïntegreerd beleid wordt uitgewerkt.

Als we kijken naar het huidig strafrechtelijk beleid ten aanzien van druggebruikers, druggerelateerde criminaliteit en drughandel komen we terecht bij de gemeenschappelijke richtlijn van 8 mei 1998. Ook het daarin uitgestippelde beleid is opgebouwd rond de drie assen preventie, hulpverlening en repressie. Het doel van de richtlijn bestaat erin tot een normaliseringsbeleid te komen; zeg maar een realistische, hedendaagse politiek inzake drugbestrijding. De nadruk wordt daarbij gelegd op drie prioriteiten: (1) afraden en verminderen van het druggebruik door systematisch te herinneren aan de gestelde norm, (2) de bescherming van de maatschappij en (3) vermijden dat eenvoudige gebruikers in de gevangenis terechtkomen. Het optreden van het repressie-apparaat wordt slechts zinvol geacht indien door de druggebruiker misdrijven werden gepleegd die de maatschappelijke orde verstoren, en dan nog moeten deze personen in de mate van het mogelijke via alternatieve afhandelingsmogelijkheden worden bestraft of geholpen. De aard van de interventie moet worden bepaald door de zwaarwichtigheid van de gepleegde feiten en de individuele toestand van de betrokkene. Er wordt in de richtlijn een eerste onderscheid gemaakt tussen de detailhandel uit louter winstbeleg en de detailhandel om in het eigen gebruik te voorzien. Het eerste geval wordt gezien als een schakel van het drughandelnetwerk en de aanpak dient daar gelijk te zijn aan deze van groothandel: repressie. In het tweede geval is het aangewezen om de brede waaier van mogelijkheden aan te spreken waarover het strafrechtsbedelingsstelsel momenteel beschikt (de

doorverwijsmogelijkheden). Een tweede onderscheid dat in de richtlijn wordt gemaakt heeft betrekking op het bezit met het oog op eigen gebruik van cannabisproducten en andere illegale drugs. Aan het bezit van cannabis met het oog op eigen gebruik dient de laagste strafrechtelijke prioriteit te worden gegeven; bij andere illegale drugs is het aangewezen tot vervolging over te gaan indien er sprake is van maatschappelijke overlast of het risico daartoe reëel aanwezig is of indien de betrokkene een problematisch gebruiker is. Wat betreft de straftoemeting moet volgens de richtlijn worden vermeden dat druggebruikers die geen misdrijf hebben gepleegd in de gevangenis terechtkomen. Indien vervolging noodzakelijk is moeten druggebruikers in de mate van het mogelijke kunnen genieten van probatiemaatregelen.

Uit reacties in de media in 1998 blijkt dat de richtlijn door het publiek slecht werd geïnterpreteerd. Iedereen onthield slechts dat voortaan de laagste prioriteit zou worden gegeven aan de vervolging voor het bezit van cannabis. Sommigen, vooral jongeren, hadden zelfs begrepen dat het bezit van cannabis toegelaten was. Merk echter op dat de Drugwet van 24 februari 1921 niet werd gewijzigd en het bezit van illegale drugs dus wel degelijk strafbaar blijft. De richtlijn zorgde voor een zekere versoepeling bij de toepassing van de wet maar wou tegelijkertijd het beleid in de verschillende gerechtelijke arrondissementen harmoniseren.

Uit de evaluatie van de richtlijn, uitgevoerd door de Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid in opdracht van de Minister van Justitie, is gebleken dat er door de brede waaier aan maatregelen die de richtlijn biedt enerzijds en de vage criteria en het voor interpretatie vatbare begrippenkader die eraan gekoppeld zijn anderzijds momenteel geen sprake is van een uniforme vervolging. Hoewel deze beleidsdiscrepantie door objectieve redenen kan worden verklaard (de context, het milieu en de populatie verschilt van arrondissement tot arrondissement, de problemen en prioriteiten zijn niet overal hetzelfde enz.), lijkt het bij het grote publiek alsof er sprake is van een zekere malaise op het terrein. Bovendien blijken vervolging en het opleggen van een gevangenisstraf nog relatief vaak aangewend. De rechtstreekse dagvaarding wordt voornamelijk toegepast bij herhaald gebruik of het mislukken van een alternatieve afhandelingsmodaliteit, bijvoorbeeld het falen van een therapeutische behandeling. Ook bij de aanwezigheid van druggerelateerde criminaliteit wordt veelal vervolgd. In die zin wordt het druggebruik vaak beschouwd als een verzwarende omstandigheid bij de overige gepleegde feiten. Soms wordt rekening gehouden met de individuele situatie via maatschappelijke enquêtes en worden alternatieve modaliteiten voorgesteld. Deze situeren zich niet zozeer op het niveau van de parketten, maar betreffen veeleer een invrijheidstelling onder voorwaarden of een probatie-opschorting of probatie-uitstel. De parketten hanteren ook een ander beleid tegenover gebruikers van cannabisproducten dan tegenover andere gebruikers. Bij de eerste categorie wordt bemiddeling in strafzaken het meest voorgesteld, gebruikers van andere illegale drugs worden vaak vervolgd. De aangehaalde argumenten voor deze onderscheiden aanpak zijn het gezondheidsrisico, de aantasting van de openbare orde en veiligheid en de graad van afhankelijkheid. Zaken waarin minderjarigen betrokken zijn worden overgemaakt aan de jeugdsecties. Meestal worden de ouders gehoord en wordt de doorverwijzing naar de hulpverlening beter opgevolgd dan bij volwassenen. Verkoop, gerelateerde criminaliteit en verslaving maken het voorwerp uit van een verwijzing naar de jeugdrechter. Tenslotte voorzag de richtlijn in de mogelijkheid, voor zover uitdrukkelijk gemotiveerd, van de gestelde bepalingen af te wijken. De meest voorkomende afwijking betreft de toepassing van het vereenvoudigd proces-verbaal aangezien deze werkwijze door veel magistraten als hinderlijk wordt ervaren. Andere uitzonderingen worden door de parketten gerechtvaardigd op grond van een gebrek aan tijd en middelen, naast de noodzaak rekening te houden met lokale bijzonderheden.

Algemeen kan worden gesteld dat de richtlijn van 8 mei 1998 slechts ten dele tegemoet is gekomen aan wat de parlementaire werkgroep voor ogen had en dat er op dat vlak dringend

enige verduidelijking nodig is. Daarom zal de Minister van Justitie, in overleg met het College van Procureurs-generaal een nieuwe richtlijn inzake het bezit van en de detailhandel in illegale middelen voorbereiden die de interpretatieverschillen moet uitsluiten om alzo te komen tot een uniforme toepassing. Gezien de debatten omtrent de verschillende definities en principes nog niet zijn afgerond is het onmogelijk om hierop reeds in te gaan. Er zal in elk geval een nieuw strafrechtelijk beleid worden uitgestippeld dat nog steeds past in een normaliseringsbeleid, gericht op risicobeheersing. De strafrechtelijke interventie blijft ten aanzien van een druggebruiker het ultimatum remedium en ze houdt prioritair rekening met de individuele toestand van de betrokkene. Problematische gebruikers die in contact komen met politie of justitie zullen naar de hulpverlening worden georiënteerd. Het uitgangspunt hierbij is de vrijwilligheid en het respect voor de eigen finaliteit van justitie enerzijds en de uit te bouwen hulpverlening anderzijds.

En zo komen we bij het hoofdthema van deze studiedag: de raakvlakken en de samenwerking tussen justitie en de drughulpverlening. Zowel bij politie als justitie is het besef aanwezig dat men, vooral bij problematisch druggebruik, weinig geholpen is met een louter strafrechtelijke aanpak. Of de door justitie gevraagde hulpverlening nu bestaat uit crisisopvang, spoedopvang of preventieve screening, de verslavingsproblematiek wordt steeds meer behandelingsgericht aangepakt en het belang van een goede samenwerking wordt door iedereen erkend. Maar die samenwerking ligt, ondanks het gelijkaardig streefdoel (namelijk het beheersen van het druggebruik) niet eenvoudig, zowel door de cultuurverschillen als de afwijkende functionaliteit van beide instituten. Het is inderdaad niet evident om zowel het beveiligingsperspectief als het resocialisatieperspectief in één systeem te integreren. Zo hebben hulpverleners het vaak moeilijk met wat zij het 'immobilisme' van justitie noemen terwijl justitie vaak geen duidelijkheid ziet in de veelheid aan hulpverleningspraktijken. De samenwerking tussen justitie en hulpverlening moet daarom gesteund worden op terreinafbakende samenwerkingsprotocollen en gebaseerd op wederzijdse erkenning en respect. Hierbij dient rekening te worden gehouden met een aantal randvoorwaarden waaronder de belangrijke vertrouwensrelatie tussen cliënt en hulpverlener en dus het beroepsgeheim van deze laatste: een maatschappelijk debat hieromtrent dringt zich zeker op. Terecht eist de hulpverlening ook duidelijke afspraken omtrent het respect voor de verschillende behandelingsprogramma's, het statuut van de hulpverlener binnen de veiligheidscontracten en de gerechtelijke alternatieve maatregelen. Langs de andere kant moet de hulpverlening ook erkennen dat een aantal delinquente toxicomanen, dealers of niet, een harde kern vormt die sterk verankerd is in de delinquentie en quasi ontoegankelijk voor de acties van de sociaal-medische sector. Repressie blijft daar nodig. Het is duidelijk dat de justitiehuizen in toenemende mate een verbindingsrol vervullen in de relatie tussen de strafrechtsbedeling en de hulpverlening. Maar gezien het netwerk van justitiehuizen en hun operationeel kader voorlopig nog beperkt is, zijn ze hier momenteel, in afwachting van een verdere aanpassing, echter nog niet altijd toe in staat. Ik ben er echter van overtuigd dat de bereidheid tot samenwerking tussen justitie en de hulpverlening groter is dan ooit, het respect voor elkaars functionaliteit is in grote mate aanwezig, de meeste wettelijke structuren en de drugvoorzieningen zijn voorhanden. De in het kader van een geïntegreerde, globale benadering in de Regeringsnota geformuleerde voorstellen om te komen tot een naadloze aansluiting tussen de justitiële verwijzers en de hulpverlening hebben dan ook veel kans op slagen.

Laat mij om deze korte toespraak af te ronden nog even stilstaan bij een ander thema dat momenteel in het kader van de Regeringsnota wordt besproken en waaraan momenteel binnen Justitie bijzondere aandacht wordt geschonken: op 9 april 1999 trad de wet van 16 maart 1999 tot wijziging van de wegverkeerswet in voege. Deze wet stelt het gebruik van cannabis, amfetamines, en designer amfetamines, morfine en cocaïne achter het stuur strafbaar. Met het oog op de aanpak van het gebruik van drugs in het verkeer zullen de drugtesten voor autobestuurders verder worden veralgemeend. De Minister van Justitie bracht het probleem reeds op de agenda van het College van Procureurs-generaal en een

omzendbrief werd opgesteld om alle parketten te mobiliseren. Er wordt voorzien in een duidelijke normering inzake grenswaarden en de noodzakelijke infrastructuur en opleiding van zij die met de controles belast zijn. Informatie- en sensibiliseringscampagnes moeten zich richten naar alle, zowel legale als illegale, drugs.

Tenslotte nog deze kleine bedenking. De discussie die de laatste weken en dagen in de media en tussen de verschillende politieke partijen wordt gevoerd omtrent het al dan niet depenaliseren van het gebruik van cannabis heeft slechts betrekking op één discussiepunt uit de Regeringsnota. Het is zonder twijfel een goede zaak dat deze discussie gaande wordt gehouden vanuit de verschillende belangengroepen en sectoren. Er dient evenwel over gewaakt te worden dat het debat over een globaal en geïntegreerd beleid niet blijft steken in een eindeloze discussie of een gedoogbeleid nu kan voor vijf, tien of vijftien gram cannabis.

## **12. Bijlagen**

### **12.1 Schema 1: Overzicht van de juridische maatregelen, in welk kader volwassenen naar de drughulpverlening kunnen worden doorverwezen**







the *de jure* status of the subject, which is determined by the law of the state of which the subject is a citizen. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state.

The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state.

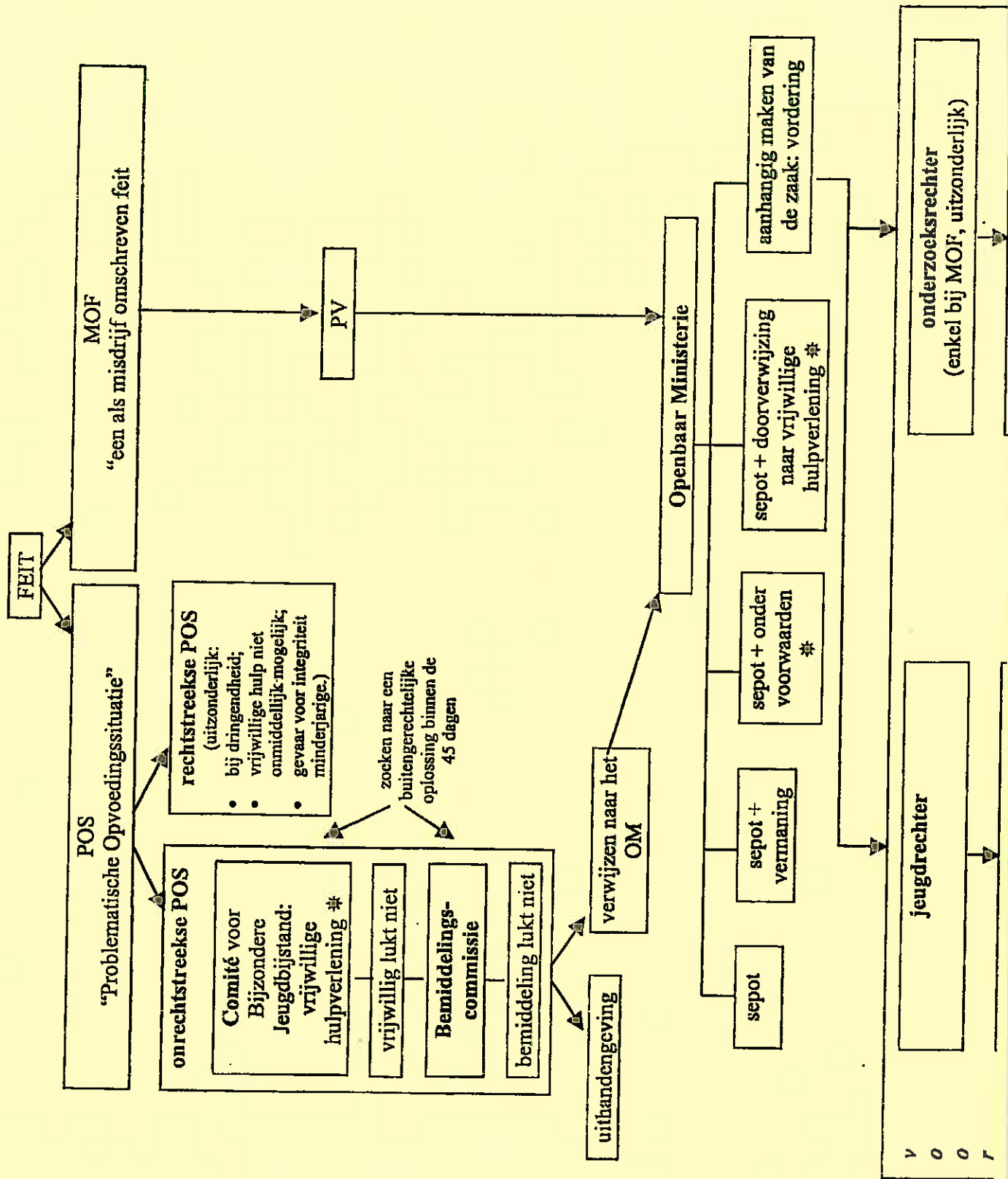
The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state.

The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state. The *de jure* status of the subject is not determined by the law of the state in which the subject is domiciled. This means that a subject who is a citizen of a state is not automatically a subject of that state.

**12.2 Schema 2: Overzicht van de juridische maatregelen, in welk kader minderjarigen naar de drughulpverlening kunnen worden doorverwezen**

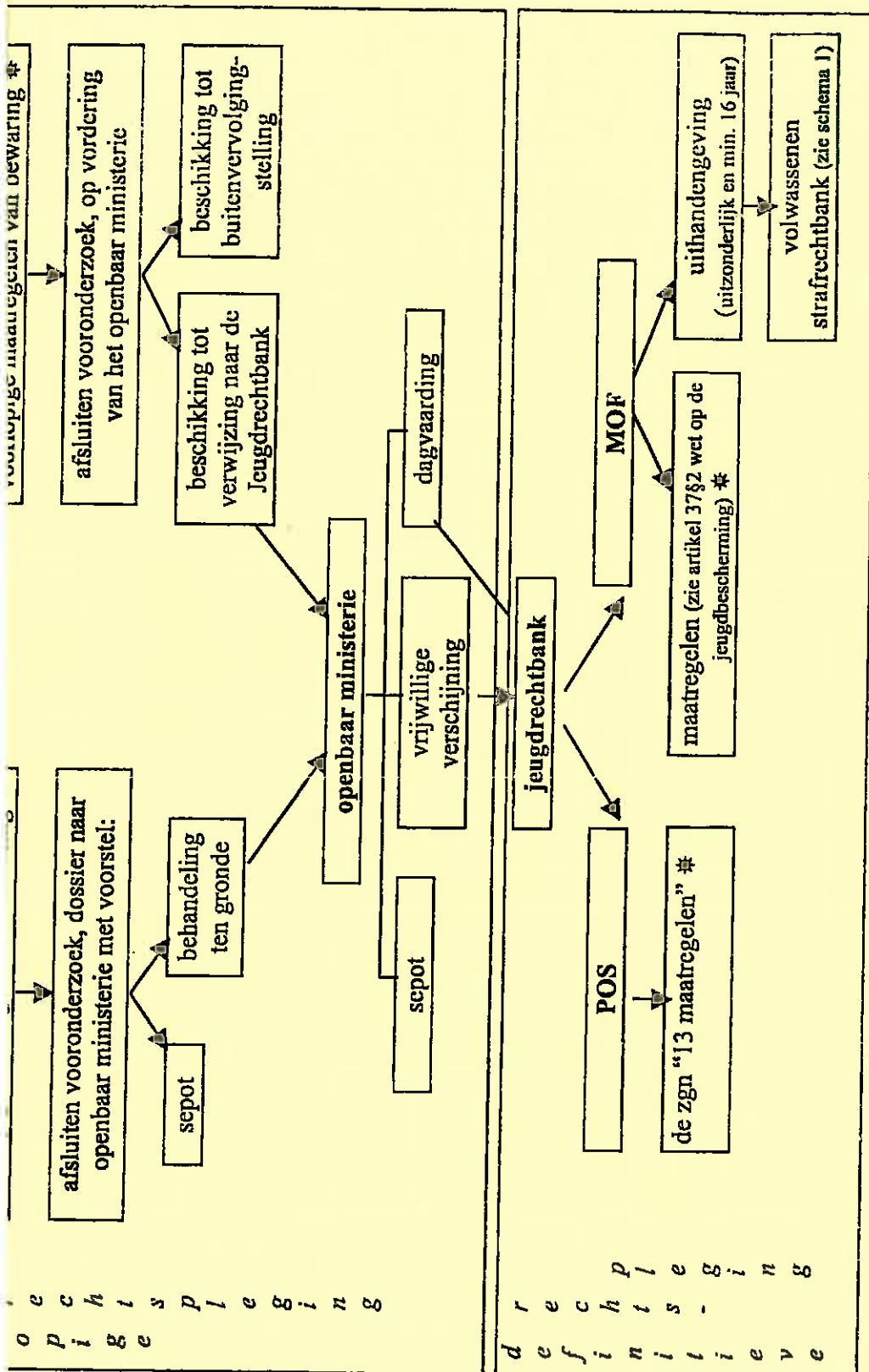


Schema 2: Overzicht van de juridische maatregelen, in welk kader minderjarigen naar de drughulpverlening kunnen worden doorverwezen



V  
O  
O  
r





Bronnen:

Overzichtschemas uit PROVENTIEF (Oost-Vlaams informatieblad voor professionelen uit de alcohol- en drugsector), oktober 1999, door Freya Vander Ienen en Jackie Rombaut.

