
STRAFUITVOERING EN JUSTITIËLE HULPVERLENING

BEGELEIDING EN BEHANDELING VAN DADERS VAN SEKSUEEL MISBRUIK. ZEVEN JAAR SAMENWERKING: EEN STAND VAN ZAKEN

ELS CEULEMANS EN BART LEMMENS*

Inleiding

Op 8 oktober 1998 sloot de Vlaamse Gemeenschap een samenwerkingsakkoord met de federale Staat over de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Dit samenwerkingsakkoord heeft als doel een structurele samenwerking te realiseren tussen de federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap om de persoonlijke, relationele en maatschappelijke ontwikkeling van daders van seksueel misbruik te begeleiden en hun reïntegratie in de maatschappij te bevorderen teneinde een herhaling van seksueel misbruik te voorkomen. Men wenste een globale, coherente en gecoördineerde aanpak van het seksueel misbruik te realiseren. De praktijk leert immers dat aan de basis van heel wat seksueel misbruik complexe problemen liggen die een gespecialiseerde hulp noodzakelijk maken. Daders die beseffen dat ze een probleem hebben en spontaan om hulp vragen, vormen evenwel een uitzondering. Vaak is (de dreiging met) een gerechtelijke interventie (aanvankelijk) de enige motivatie om in therapie te gaan. Een effectief beleid vereist daarom een partnership tussen de (federale) justitiële diensten en de (Vlaamse) welzijns- en gezondheidsvoorzieningen. Zo oordeelden althans de wet- en decreetgever.

* Els Ceulemans en Bart Lemmens zijn beiden lid van het begeleidingscomité bij het samenwerkingsakkoord over de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Zij zijn ambtenaar bij het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, respectievelijk bij de administratie Gezondheidszorg en de administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn. Hun standpunten in dit artikel zijn persoonlijk en binden de Vlaamse overheid niet.

Naast het Vlaamse samenwerkingsakkoord bestaat er ook een Waals en een Brussels samenwerkingsakkoord.

Na zeven jaar praktijk is de tijd rijp voor een stand van zaken.

Het samenwerkingsakkoord

Uitgangspunt van het samenwerkingsakkoord is dat zedendelinquenten¹ die willen gebruik maken van welbepaalde straf(uitvoerings)modaliteiten² zich verplicht moeten laten begeleiden of behandelen. Het samenwerkingsakkoord bevat afspraken over de taken van de diverse actoren en over de wijze waarop zij dienen samen te werken. Concreet gaat het om de justitieassistenten, de gespecialiseerde psychosociale diensten (PSD), de gespecialiseerde centra voor algemeen welzijnswerk (CAW), de gespecialiseerde centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) en het Universitair Forensisch Centrum³ (UFC).

Een sleutelrol werd weggelegd voor de justitieassistenten. Naast hun reguliere taken coördineren zij de samenwerking. De gespecialiseerde PSD nemen, naast hun reguliere taken, de pretherapie en de gespecialiseerde adviesverlening voor hun rekening. De gespecialiseerde CGG en CAW nemen de post-penitentiaire begeleiding en behandeling op zich. De gespecialiseerde CGG werken als ambulante tweedelijnsvoorzieningen vanuit een medisch en evidence-based kader en de gespecialiseerde CAW leggen zich als eerstelijnsvoorzieningen meer toe op de ambulante psychosociale begeleiding. Het steuncentrum (UFC) ondersteunt op wetenschappelijke

- 1 Met "zedendelinquenten" worden hier de daders bedoeld die inbreuken hebben gepleegd op de artikels 372 tot en met 386ter van het strafwetboek, of daarvan verdacht worden.
- 2 Met name de voorwaardelijke invrijheidstelling, de invrijheidstelling op proef voor geïnterneerden, de probatie, de vrijheid onder voorwaarden, de bemiddeling in strafzaken en de voorlopige invrijheidstelling.
- 3 Op de volledige en overzichtelijke website van het UFC (<http://www.ufc.be>) vindt men alle relevante adressen.

wijze alle partners en behandelt ook zelf seksuele delinquenten.

Het samenwerkingsakkoord creëerde de zogenaamde prestatieverbintenis. Het is een contract tussen de delinquent, de gespecialiseerde voorziening en de justitieassistent. Het bevat de taken en verplichtingen van elkeen en verduidelijkt de wijze waarop verslag wordt uitgebracht bij justitie. De rapportageverplichtingen staan expliciet in het samenwerkingsakkoord⁴.

Het samenwerkingsakkoord bepaalt verder de criteria waaraan de gespecialiseerde CAW en CGG moeten voldoen: multidisciplinair samengesteld zijn, wetenschappelijk verantwoord werken en een jaarlijks werkingsverslag maken. Het bevat ook bepalingen over de "uitbesteding" van cliënten/patiënten aan andere voorzieningen of individuele therapeuten.

Tot slot werd er een begeleidingscomité opgericht, dat de toepassing van het samenwerkingsakkoord voortdurend moet evalueren aan de hand van de werkingsverslagen van de gespecialiseerde voorzieningen.

4 *"De gespecialiseerde voorzieningen vervullen de hiernavolgende taken: (...) opstellen van een verslag over de opvolging van de begeleiding of de behandeling ten behoeve van de bevoegde overheid en de justitieassistent, binnen de maand na de inwerkingtreding van de gestelde begeleidings- en behandelingsvoorwaarden, telkens als de begeleiden de dienst het nuttig acht, als de bevoegde overheid het vraagt, bij wijzigingen in de situatie, en tenminste om de zes maanden. In het verslag (...) worden de volgende punten behandeld:*
- data en uren van gemaakte afspraken;
- afwezigheden die niet gerechtvaardigd zijn;
- eenzijdige stopzetting van de behandeling door de betrokken persoon;
- mate waarin de betrokken persoon een inspanning levert om nuttig gebruik te maken van de begeleidingssessies;
- situaties van acute sociale gevaarlijkheid met ernstig risico voor derden.
Dit verslag wordt aan de justitieassistent bezorgd. In geval van spoedeisendheid en onbereikbaarheid van de justitieassistent wordt rechtstreeks verslag uitgebracht aan de procureur des Konings."

De resultaten

Eerst het goede nieuws. De structurele samenwerking tussen de strafrechtsbedeling langs de ene kant en de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen langs de andere kant loopt erg goed. De heldere, dwingende afspraken uit het samenwerkingsakkoord zorgen voor een duidelijk kader, waarbinnen ieders finaliteit en werkwijze gerespecteerd worden. Hoewel er nog geen wetenschappelijke procesevaluatie gebeurd is, blijken de verschillende partners een goede verstandhouding gevonden te hebben. Het feit dat ze elkaar nodig hebben, is daar waarschijnlijk niet vreemd aan. Zonder dwang bereiken de CGG en de CAW immers erg weinig seksuele misbruikers. En begeleiding of behandeling biedt justitie een alternatief voor de opsluiting tot strafeinde, waarvan het recidiveverminderend effect nooit werd aangetoond.

En dan het slechte nieuws. Of het optreden van de gespecialiseerde voorzieningen positieve effecten heeft, weten we eigenlijk nog niet. Er gebeurde tot op heden geen effectiviteitsonderzoek in Vlaanderen. Het uitgangspunt van het samenwerkingsakkoord - met name dat gedwongen, ambulante zorg tot meer welzijn of een betere gezondheid en zo tot minder recidive leidt - blijft voorlopig dus een hypothese.

Na zeven jaar praktisch is dergelijk onderzoek nochtans mogelijk en nodig. De bestaande onderzoeken uit het buitenland zijn nauwelijks bruikbaar voor het Vlaamse beleid. Ze evalueren immers onderzoek naar welbepaalde therapeutische modellen⁵ in de gezondheidszorg, vaak in residentiële settings. De inschakeling van het ambulante welzijnswerk in de begeleiding van (veroordeelde) seksuele delinquenten is redelijk uniek in de wereld.

De gespecialiseerde voorzieningen maken jaarlijks een werkingsverslag voor de overheid. Abstractie makend van legitieme vragen over de

5 Het betreft hier voornamelijk de cognitieve gedragstherapie, die vaak het meest succesvol is (al dan niet gecombineerd met hormonale geneesmiddelen).

betrouwbaarheid van de prille registratie, blijkt dat:

- de gespecialiseerde voorzieningen ongeveer 30 VTE te werk stellen;
- ongeveer twee derde van de daders de begeleiding onder justitiële dwang volgt;
- er in 2004 ongeveer 550 daders begeleid werden;
- bijna alle begeleide daders mannen zijn;
- de leeftijd van de begeleide daders een piramidevorm toont, met de piek bij de 36- tot 45-jarigen en met relatief weinig minderjarigen⁶ en 65-plussers;
- de begeleidingen meestal meer dan één maand, maar minder dan vier jaar duren.

Aandachts- en knelpunten

Het begeleidingscomité inventariseert jaarlijks de knelpunten bij de uitvoering van het samenwerkingsakkoord. We noemen er hier, bij wijze van voorbeeld, enkele.

Het gebeurt dat onderzoeksrechters dossiers van patiënten/cliënten in beslag nemen bij de gespecialiseerde voorzieningen. Dit leidt tot ongenoegen bij de hulpverleners, die vrezen dat de noodzakelijke therapeutische vertrouwelijkheid in het gedrang komt. Het UFC publiceerde in het december 2002-nummer van de "Nieuwsbrief voor de Forensische Hulpverlener" richtlijnen met betrekking tot de inbeslagname van dossiers.

In theorie verzorgen de psychosociale diensten reeds in de gevangenis pretherapie voor daders van seksueel misbruik die na hun (vervroegde) vrijlating begeleid of behandeld zullen worden. In de praktijk gebeurt dit erg weinig, en dit wegens onderbezetting van de psychosociale diensten. Pretherapie zou het werk van de gespecialiseerde voorzieningen nochtans vereenvoudigen. Al was het maar omdat de daders beter

zouden beseffen waartoe ze zich engageren als ze de prestatieverbintenis tekenen.

De wet van 28 november 2000 over de strafrechtelijke bescherming van minderjarigen bevat rapportageverplichtingen die niet verenigbaar zijn met het samenwerkingsakkoord. Aangezien het samenwerkingsakkoord, in tegenstelling tot de wet van 28 november 2000, ook bij decreet is goedgekeurd, houden de Vlaamse, gespecialiseerde voorzieningen zich aan de rapportageafspraken uit het samenwerkingsakkoord.

Vrijheid onder voorwaarden is geen evident kader. De dader is immers nog niet veroordeeld. Heel wat daders vrezen impliciet schuld te bekennen door in therapie te gaan. Deze vrees geldt niet enkel ten aanzien van de strafrechter. Vaak houden plegers ook tegenover hun omgeving en eventuele partner zo lang mogelijk hun onschuld staande. Bovendien is het vooronderzoek geheim, waardoor de therapeuten over weinig informatie beschikken.

De informatie uit de gerechtelijke bundels is niet altijd even eenvoudig toegankelijk voor de gespecialiseerde voorzieningen. Er blijven regionale verschillen bestaan. Sommige voorzieningen weigeren cliënten te begeleiden indien ze de gerechtelijke bundel niet kunnen consulteren, voornamelijk bij zogenaamde ontkenneren. Dat zijn daders die ook na hun veroordeling blijven volhouden dat ze onschuldig zijn en geen seksueel deviant gedrag stellen. Het begeleidingscomité besprak intussen wel een voorstel van gewezen procureur-generaal Thilly om tot een uniforme werkwijze op dit vlak te komen.

Het samenwerkingsakkoord benadrukt het belang van wetenschappelijk verantwoorde keuzes in de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Hoewel het UFC de voorzieningen daarin goed ondersteunt, melden deze laatste dat degelijke opleidingen erg duur zijn, bijvoorbeeld omdat ze vaak in het buitenland gevolgd moeten worden.

Verder bestaan er enkele blinde vlekken in de regionale spreiding van de gespecialiseerde

⁶ Aangezien de gespecialiseerde voorzieningen in de eerste plaats in het kader van het samenwerkingsakkoord werken (en dus voor meerderjarigen), worden minderjarigen niet door alle gespecialiseerde voorzieningen opgenomen.

voorzieningen. Zo is er in Mechelen geen gespecialiseerd CGG actief. En in Oostende is er noch een gespecialiseerd CAW, noch een gespecialiseerd CGG.

Tot slot blijft de mogelijkheid die het samenwerkingsakkoord voorziet om daders "uit te besteden" aan andere voorzieningen of privé-therapeuten in een aantal arrondissementen onderbenut⁷. Een aantal gespecialiseerde voorzieningen aarzelt om privé-therapeuten aan te duiden en hen zo indirect als "voldoende deskundig" te bestempelen.

De toekomst

Niet alle "gespecialiseerde voorzieningen" maken deel uit van het samenwerkingsakkoord. De gespecialiseerde ziekenhuizen ontbreken, evenals de leerprojecten voor daders van seksueel geweld⁸. Het begeleidingscomité pleit ervoor ook hen in het samenwerkingsakkoord op te nemen.

Als het samenwerkingsakkoord inderdaad uitgebreid zou worden, mag men verwachten dat een aantal voorbijgestreefde werkingsprincipes aangepast wordt. Zo bepaalt het samenwerkingsakkoord nog steeds dat daders die minderjarige slachtoffers hebben gemaakt naar een CGG verwezen worden, en dus niet naar een CAW. Deze bepaling kan moeilijk objectief verantwoord worden⁹, te meer daar er lokaal samengewerkt wordt tussen de CAW en de CGG.

In Brussel fuseerden het CAW, het CGG en het leerproject zelfs tot één centrum: ITER¹⁰.

Maar de echte uitdaging is allicht de ervaringen met dit samenwerkingsakkoord tot nut te maken in vergelijkbare problematieken, zoals het intrafamiliaal geweld. Het strafrechtsapparaat en de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen blijken immers perfect in staat te zijn om elkaar te vinden en aan te vullen, mits goede afspraken en mits respect voor elkaars opdrachten.

7 "Art. 11. Om een gemotiveerde reden kan de gespecialiseerde voorziening, mits akkoord van de bevoegde overheid, de psychosociale begeleiding of behandeling geheel of gedeeltelijk overdragen aan een andere gespecialiseerde voorziening, een steuncentrum of een individuele therapeut die de nodige specialisatie kan voorleggen. Deze bevestigt zijn instemming met de begeleidings- of behandelingsopdracht ten opzichte van de bevoegde overheid, die haar akkoord schriftelijk bekrachtigt."

8 De leerprojecten voor daders van seksueel geweld worden sedert 1995 door justitie gesubsidieerd om leermaatregelen aan te bieden aan seksuele delinquenten.

9 De verantwoording leek te zijn dat in een CGG de eindverantwoordelijkheid bij een arts ligt.

10 <http://www.iter-daderhulp.org>.