

RECHT EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG / LAW AND MENTAL HEALTH**De beleving van vrouwen met een interneringsmaatregel: tussen hoop en vrees****ANOUK MERTENS^a**

^a Postdoctorale medewerker, Institute for International Research on Criminal Policy (IRCP), Vakgroep Criminologie, Strafrecht en Sociaal Recht, Universiteit Gent (Corresp.: anouk.mertens@ugent.be)¹

1. INLEIDING

In de meeste Europese landen bevinden personen met een psychiatrische problematiek die strafbare feiten plegen zich op het kruispunt tussen de gezondheidszorg en het strafrechtelijk systeem (PRIOR, 2007). In België worden sommige personen met een psychiatrische problematiek die strafbare feiten pleegden, niet verantwoordelijk geacht voor hun daden en geïnterneerd. De interneringsmaatregel, een maatregel van onbepaalde duur, is een beveiligingsmaatregel die ertoe dient de maatschappij te beschermen en de geïnterneerde persoon gepaste zorgen te bieden. Wegens gebrek aan plaatsen in Instellingen ter Bescherming van de Maatschappij, in forensische afdelingen van psychiatrische ziekenhuizen, in forensische zorgvoorzieningen en in reguliere zorgvoorzieningen, komen geïnterneerde personen ook terecht in gevangenissen (VANDEVELDE et al., 2011). Reeds geruime tijd wordt het gebrek aan een volwaardige gezondheidszorg voor geïnterneerde personen aangekaart (COSYNS, D'HONT, JANSSENS, MAES & VERELLEN, 2007; VANDER LAENEN, 2015a) en herhaaldelijk werd in de literatuur aangehaald dat een gevangenissetting niet aangepast is om geïnterneerde personen op te vangen (DHEEDENE, SEYNNAEVE & VAN DER AUWERA, 2015; PERMENTIER, VANDER LAENEN, VANDERPLASCHEN & VANDER BEKEN, 2016).

2. TOENEMENDE AANDACHT VOOR GEÏNTERNEERDE PERSONEN

Na tal van veroordelingen door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens wegens onrechtmatige vrijheidsberoving en onmenselijke behandeling van geïnterneerde personen (HANOULLE, 2015; MEYSMAN, 2016) is er sinds enkele jaren heel wat ondernomen binnen de interneringswereld (HEIMANS, 2016; VANDER LAENEN, 2015b). Een belangrijke stap was de nieuwe interneringswet die van kracht werd op 1 oktober 2016 door de inwerkingtreding van de wet van 5 mei 2014 betreffende internering van personen met een geestesstoornis ("Interneringwet", 2014). Deze wet werd grondig aangepast door de wet van 4 mei 2016 houdende internering en diverse bepalingen inzake justitie ("Potpourri-III", 2016) (VANDER BEKEN, 2017).

Naast het wetgevend kader kwamen ook de zorg en behandeling voor geïnterneerde personen de laatste jaren op de beleidsagenda. Het aanbod aan aangepaste voorzieningen om geïnterneerde personen buiten de gevangenis op te vangen, bleek namelijk al jaren ontoereikend te zijn (VANDER LAENEN & DE CAUWER, 2011; VANDEVELDE et al., 2011). Geleidelijk aan werden meer opvangplaatsen voor geïnterneerde personen gecreëerd buiten detentie (HEIMANS, 2016). Een daling van geïnterneerde personen in detentie volgde. In 2017 verbleven 621 geïnterneerde personen in detentie, terwijl dit in 2013 1087 geïnterneerde personen betrof (SEYNNAEVE, MOYENS & DHEEDENE, 2018).

¹ Dit onderzoek werd gefinancierd door het Bijzonder Onderzoeksfonds (BOF) Universiteit Gent.

3. EEN KLEINE GROEP GEÏNTERNEERDE VROUWEN

Een minderheid van de geïnterneerde personen in België is vrouwelijk. Zo bleek in 2015 dat 8% van het totaal aantal geïnterneerde personen in Vlaanderen en Brussel vrouwelijk was. 68% van deze vrouwen kende een invrijheidsstelling op proef en 29% verbleef in detentie (SEYNNAEVE, BEEUWSAERT & DECKERS, 2016).

Vanuit de gevangenis wordt een beperkte doorstroom van geïnterneerde vrouwen naar forensische zorgvoorzieningen opgemerkt (HEIMANS, 2015a). Zo werden in 2001 forensische afdelingen voor *medium security* geïnterneerde personen opgericht in de zorgvoorzieningen van Bierbeek, Rekem en Zelzate. Enkel in deze laatste zorgvoorziening worden geïnterneerde vrouwen opgenomen. Ook bij de oprichting van het forensisch psychiatrisch centrum (FPC) te Gent was er kritiek omdat geen plaats voorzien was voor geïnterneerde vrouwen. In het recentere FPC Antwerpen werden wel achttien plaatsen voorzien voor geïnterneerde vrouwen (HEIMANS, 2015b). De FPC's werden opgericht voor geïnterneerde personen met een hoog beveiligingsrisico (van den AMEELE, SEYNNAEVE, DHEEDENE & WONGSOWIKROMO, 2015). Daarnaast werd in juni 2016 de forensische afdeling Levanta, specifiek voor *high risk/security* geïnterneerde vrouwen, geopend binnen het psychiatrisch centrum van Zelzate. Op deze afdeling is plaats voor achttien geïnterneerde vrouwen (DE RYCKE, 2017).²

4. ONDERZOEK NAAR (VROUWELIJKE) GEÏNTERNEERDE PERSONEN

In de literatuur in België werd reeds meermaals gepleit voor meer wetenschappelijk onderzoek naar de internering (COSYNS, 2013; DE RYCKE, 2017). Er is onder meer geen uniforme registratie noch een structurele verzameling van gegevens, waardoor de groep moeilijk in kaart te brengen is (DE RYCKE & PAUWELYN, 2015; SEYNNAEVE et al., 2018) en er nauwelijks zicht is op het profiel van geïnterneerde personen (LEYS et al., 2017). Daarenboven werd gepleit voor onderzoek naar geïnterneerde vrouwen omdat tot op heden nauwelijks iets geweten is over deze subgroep of hun ervaringen (DE SMET et al., 2015). Tot voor deze studie (cf. infra), werd geen onderzoek naar geïnterneerde vrouwen in België gepubliceerd. Enkel DHEEDENE en collega's (2015) rapporteren specifieke cijfergegevens over geïnterneerde vrouwen (in detentie).

Ook internationaal blijkt dat in de meerderheid van de studies bij forensische patiënten gefocust wordt op mannelijke patiënten, terwijl de populatie vrouwen, net zoals in detentie, ook in forensische zorgvoorzieningen stijgt (DE VOGEL & NICHOLLS, 2016; LOGAN & TAYLOR, 2017). Daarenboven blijkt dat het kwalitatieve aspect, namelijk het verwerven van inzicht in de subjectieve ervaringen van forensische patiënten, nauwelijks werd onderzocht (LIVINGSTON, 2018; SPRUIN, CANTER, YOUNGS & COULSTON, 2014).

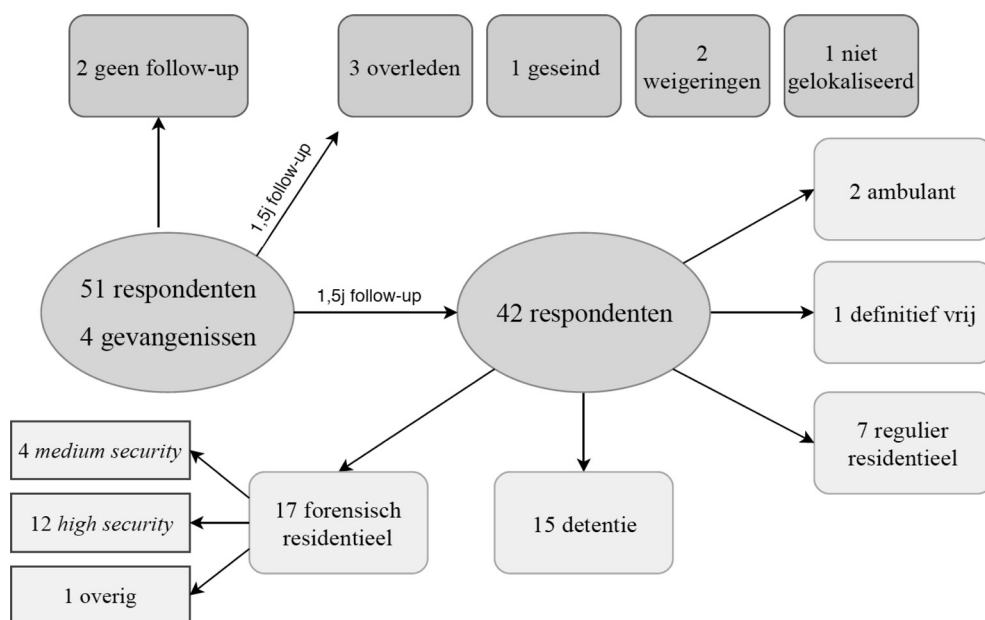
5. METHODE

Dit onderzoek is onderdeel van een doctoraatsonderzoek dat liep van 2014 tot 2018 en gefinancierd werd door het Bijzonder Onderzoeksfonds van de Universiteit Gent. Het onderzoek had tot doel de beleving van geïnterneerde vrouwen in detentie in de diepte te begrijpen. In het kwalitatief onderzoek stond de leefwereld en betekenisgeving van de onderzochte geïnterneerde vrouwen centraal. Het onderzoek trachtte de *lived experience* van de vrouwen en hun eigen perspectief en betekeniswereld te vatten (DENZIN & LINCOLN, 2003). In dit onderzoek werd als methode het semigestructureerd interview gehanteerd. De interviews werden aangevuld met kwantitatieve informatie over het profiel van de respondenten, aan de hand van een dossierstudie. Aangezien volgens de meest recente cijfergegevens bij de

2 Daarnaast worden twee crisisplaatsen voorzien (Psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist, s.d.).

start van het empirisch onderzoek in 2015 49 geïnterneerde vrouwen in detentie verbleven (DHEEDENE et al., 2015), werd ervoor geopteerd om de gehele populatie aan te spreken tot deelname aan het onderzoek.

Na een beperkte drop-out konden 51 geïnterneerde vrouwen in vier gevangenissen in Vlaanderen en Brussel bevestigd worden. Na een *follow-up* periode van gemiddeld anderhalf jaar (tussen 12 en 24 maanden) werden zij opnieuw gecontacteerd om deel te nemen aan het onderzoek, met tot doel de evoluties in hun interneringstraject en ervaringen in de setting waar zij op dat moment verbleven, in kaart te brengen. Tijdens het *follow-up* onderzoek werden 42 vrouwen opnieuw bevestigd in de setting waar zij op dat moment verbleven, meer specifiek in detentie (n=15), in forensische residentiële zorgvoorzieningen (n=17), in reguliere residentiële zorgvoorzieningen (n=7) en thuis (n=3), waarvan één vrouw definitief in vrijheid gesteld werd (zie figuur 1).



FIGUUR 1. RESPONS EERSTE EN FOLLOW-UP FASE INTERVIEWS

In dit artikel wordt gefocust op de ervaringen die de bevestigde vrouwen delen over de interneringsmaatregel. Citaten van de vrouwen worden bijgevoegd om de interpretaties en analyses van de onderzoeker te staven.³ Vanuit de ervaringen van de vrouwen wordt in dit artikel geëindigd met aanbevelingen voor het beleid en de praktijk.

3 Na elk citaat volgt 'fase 1' of 'follow-up', respectievelijk verwijzend naar de eerste fase van de interviews of de follow-up fase van de interviews. Aansluitend volgt de setting waar de vrouw op dat moment verblijft.

6. RESULTATEN

6.1. Een overwegend negatief interneringsverhaal

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat de interneringsmaatregel alomtegenwoordig aanwezig is in de verhalen van de vrouwen, en dit in beide fasen van de interviews. De vrouwen zijn hoofdzakelijk negatief over de interneringsmaatregel en geven verschillende redenen aan voor deze negatieve ervaring.

“Ik zie het als een straf, voor mijn ziek zijn. Omdat ik heb nu vijftien jaar geleden mijn feiten gedaan, vijftien en half jaar geleden en ik ben nu nog altijd gestraft.” (fase 1, detentie)

“Dat is de grootste straf dat je iemand kunt geven, internering.” (follow-up, detentie)

Voornamelijk de lange duur van de interneringsmaatregel en de daarmee gepaarde grote onzekerheid rond deze maatregel, wordt door de vrouwen bekritiseerd. De onzekerheid die er heerst betreft zowel het einde van de interneringsmaatregel als het tijdstip waarop ze de huidige setting zouden kunnen verlaten.

“U toekomst is eigenlijk onzeker he, dat is een feit. (...) Het moment dat je eigenlijk voorwaarden schendt, kun je terug in de gevangenis zitten. Eigenlijk is dat niet leefbaar, maar wat moeten we doen?” (fase 1, detentie)

“De einddatum van de internering, dat is 999 he.” (follow-up, forensische zorgvoorziening)

Daarnaast geven heel wat vrouwen aan dat ze erg weinig keuzevrijheid hebben. Ze ervaren het verblijf in de huidige setting als een verplichting en zijn niet akkoord met dit verblijf. Het liefst zouden ze de huidige setting willen verlaten.

“Als ge naar een open psychiatrie wilt gaan, ge moet hier eerst jaaaren zitten en dat is super lang en dat zie ik gelijk niet zitten.” (follow-up, forensische zorgvoorziening)

De meerderheid van de bevraagde vrouwen vindt bovendien dat ze onterecht geïnterneerd is omdat de strafrechtelijke feiten volgens hen banaal waren of omdat ze onschuldig pleiten. Ze geven daarnaast aan dat ze liever een straf hadden gekregen in plaats van een interneringsmaatregel, voornamelijk omdat ze dan een einddatum zouden gekregen hebben, die intussen reeds verstreken zou zijn.

“Ze interneren te rap. Want andere mensen doen hun straf uit, gelijk moordenaars, die zitten hun straf uit op vijf jaar, en die zijn vrij en die worden niet meer achtervolgd. En als wij vrij zijn, wij blijven nog achtervolgd te worden. We zijn feitelijk harder gestraft dan de andere mensen feitelijk wij. (...) Je weet wanneer dat je binnenkomt, maar buitenkomen, weet je niet wanneer, en de andere mensen wel.” (fase 1, detentie)

“Want een straf, dan weet je tenminste hoe lang dat je in de gevangenis zit. (...) Maar euh een internering dat is onbepaalde duur.” (fase 1, detentie)

Heel wat vrouwen benoemen ook dat zij door de interneringsmaatregel een stempel ervaren. Zo hebben ze het gevoel dat anderen hen beschouwen als mensen die ‘zot’ zijn of vrezen ze ervoor dat de buitenwereld de interneringsmaatregel zal relateren aan hun strafrechtelijke feiten, hun gevangenisverblijf of hun *high security*-verblijf.

“Internering in het algemeen vind ik een stempel op u voorhoofd... Ja, wij zijn ook maar mensen (...). Het is niet dat je geïnterneerd bent dat je zot of gek verklaard bent.” (follow-up, detentie)

6.2. Met heel wat justitiële controle

Veel vrouwen ervaren een grote justitiële controle. Ze hebben angst om bij een misstap gedurende een invrijheidsstelling op proef, zoals het gebruik van middelen of het niet naleven van (afdelings)regels, terug opgesloten te worden in de gevangenis. Ze dienen zich bovendien te houden aan, vaak strenge, voorwaarden opgelegd door de Kamer ter Bescherming van de Maatschappij (KBM). Enkele andere vrouwen vinden deze justitiële controle daarentegen net noodzakelijk.

“Allee als je u voorwaarde overtreedt ja, zit je terug in de gevangenis, dat is wel een beetje euh... Ja... Drastisch eigenlijk he.” (fase 1, detentie)

“Ik vind dat wel beter hoor, voor geïnterneerd te zijn. Want als ik euh niet moest geïnterneerd zijn en ik mocht wat ik wou, buiten lopen, dan zou ik terug op café gaan hoor, gaan drinken en alles euh (...). Het is goed dat ze mij in het oog houden hier.” (follow-up, reguliere zorgvoorziening)

6.3. En een kleine positieve dimensie

In beide fasen van de interviews geven enkele vrouwen ook positieve aspecten gerelateerd aan de interneringsmaatregel aan. Zo zijn de vrouwen van mening dat ze door de interneringsmaatregel (en hun gevangenisverblijf) tot bepaalde inzichten kwamen en willen ze het beter doen in de toekomst. Sommige vrouwen ervaren de internering ook als een terechte maatregel voor hun problematiek(en).

“Ik vind het terecht, omdat ik op dat moment echt wel niet wist wat ik deed.” (fase 1, detentie)

“Het is niet iets dat het mijn vijand geworden is of zo euh... Ik ben er niet fier op maar het is iets dat mij toch wel, euh op een punt gebracht heeft in mijn leven, dat ik ver geraakt ben, verder dan al de jaren dat ik het alleen gedaan he.” (follow-up, reguliere zorgvoorziening)

7. DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

De interneringsmaatregel op zich zorgt voor een erg negatieve ervaring van de vrouwen en is alom aanwezig in hun verhalen. Voornamelijk de onzekerheid door de lange duur van de maatregel en het gebrek aan een einddatum, maar ook de justitiële controle en de autonomiebeperking bij het invullen van het traject, zorgt voor negatieve ervaringen bij de vrouwen.

In mindere mate geven sommige vrouwen ook positieve aspecten gerelateerd aan de interneringsmaatregel aan, onder meer omdat ze inzicht verkregen in bepaalde problematieken, zoals hun middelenproblematiek of psychotische problematiek. Op basis van wat de vrouwen vertelden, kunnen hieruit enkele aanbevelingen geformuleerd worden.

De lange duur van vele interneringsmaatregelen, de lange detentieperiodes en het vele ‘wachten op een reclasseringsplaats’ zorgt bij de vrouwen voor heel wat onzekerheden rond hun toekomst. Ze pleiten voor meer reclasseringsplaatsen voor geïnterneerde personen, en meer specifiek voor geïnterneerde vrouwen. Het beleid in België kwam recent enigszins

tegemoet aan de beperkte reclasseringsplaatsen voor geïnterneerde personen door het oprichten van een *high risk*-unit voor geïnterneerde vrouwen, door de oprichting van het FPC Antwerpen en door de nog op te richten afdeling in Aalst, wellicht voor geïnterneerde personen met een *longstay* profiel (DE RYCKE, 2017; SEYNNAEVE et al., 2018). Recent wordt een daling van de populatie geïnterneerde personen in detentie opgemerkt (SEYNNAEVE et al., 2018). Een plaatsing van geïnterneerde personen in detentie blijft echter ook volgens de nieuwe wet nog steeds een mogelijkheid (VANDER BEKEN & VANDER LAENEN, 2017). Daarenboven blijkt dat de investeringen van de laatste jaren in het creëren van reclasseringsplaatsen voor geïnterneerde personen voornamelijk forensische plaatsen betreffen, maar kan de vraag gesteld worden of elke geïnterneerde persoon die voorheen in detentie verbleef, een forensische plaats noodzaakt (BOLLAERT, 2017).

Door de vrouwen wordt erg vaak aangehaald dat ze verplicht zijn tot het doorlopen van een bepaald reclasseringstraject, opgelegd vanuit de KBM, eventueel na advies van de psychosociale dienst in de gevangenis. De vrouwen ervaren hierbij een grote mate aan autonomiebeperking en pleiten voor meer mogelijke reclasseringsopties op maat, waarbij ze gehoord worden over hoe ze hun toekomst wensen in te vullen. Uit eerder onderzoek blijkt bovendien dat het uitwerken van een reclassering zonder het horen van de geïnterneerde persoon zelf, de slaagkansen beperkt omwille van de ervaren dwang (bv. PRATT, KOERNER, ALEXANDER, YANOS & KOPELOVICH, 2013; WITTOUCK, VANDER LAENEN & AUDENAERT, 2016). Bovendien is het toekomstperspectief voor de bevraagde vrouwen uitermate belangrijk en dient ingezet te worden op duidelijke (tussen)doelstellingen die dienen bereikt te worden.

REFERENTIES

Literatuur

- BOLLAERT, L. (2017, december). Vrijheid bevorderende maatregelen. In R. PERRIËNS, *Nocturne 'Internering halfweg'*. Congres georganiseerd door KBM Gent i.s.m. OBRA/BAKEN vzw, Gent.
- COSYNS, P., D'HONT, C., JANSSENS, D., MAES, E., & VERELLEN, R. (2007). Geïnterneerden in België. De cijfers. *Panopticon*, 28(1), 46-61.
- COSYNS, P. (2013). Uitdagingen voor de forensische zorgverlening vanuit een psychiatrisch perspectief. In S. VANDEVELDE, S. DE SMET, W. VANDERPLASSCHE, & W. T. To (Eds.), *Oude uitdagingen, nieuwe kansen! Over de behandeling van geïnterneerden* (pp. 123-128). Gent: Academia Press.
- DE RYCKE, R. (2017). Op weg naar een Copernicaanse (r)evolutie van het interneringsbeleid. In R. DE RYCKE, J. CASSELMAN, H. HEIMANS & P. VERPOORTEN (Eds.), *Internering. Het nieuwe beleid in België: een metamorfose?* (pp. 69-102). Brugge: Die Keure.
- DE RYCKE, R., & PAUWELYN, L. (2015). Zorg voor geïnterneerde personen: algemene organisatie en beleidsaanbevelingen. In J. CASSELMAN, R. DE RYCKE & H. HEIMANS (Eds.), *Internering. Nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg* (pp. 179-208). Brugge: Die Keure.
- DE SMET, S., VAN HECKE, N., VERTÉ, D., BROEKAERT, E., RYAN, D., & VANDEVELDE, S. (2015). Treatment and control: A qualitative study of older mentally ill offenders' perceptions on their detention and care trajectory. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(9), 964-985.
- DE VOGEL, V., & NICHOLLS, T. L. (2016). Gender matters: An introduction to the special issues on women and girls. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15(1), 1-25.
- DENZIN, N. K., & LINCOLN, Y. S. (2003). Introduction: The discipline and practice of qualitative research. In N. K. DENZIN & Y. S. LINCOLN (Eds.), *Collecting and interpreting qualitative materials (second edition)* (pp. 1-45). Thousand Oaks: Sage Publications.
- DHEEDENE, J., SEYNNAEVE, K., & VAN DER AUWERA, A. (2015). De geïnterneerdenpopulatie in Vlaamse gevangenissen: enkele cijfergegevens. *FATIK*, 32(145), 4-9.

- HANOUILLE, K. (2015). Een nieuwe Interneringswetgeving, een nieuwe wind door het interneringslandschap? *Panopticon*, 36(3), 289-296.
- HEIMANS, H. (2015a). Zorg voor geïnterneerde personen in penitentiaire inrichtingen. In J. CASSELMAN, R. DE RYCKE & H. HEIMANS (Eds.), *Internering. Nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg* (pp. 127-159). Brugge: Die Keure.
- HEIMANS, H. (2015b). Forensisch psychiatrische centra. In J. CASSELMAN, R. DE RYCKE & H. HEIMANS (Eds.), *Internering. Nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg* (pp. 161-177). Brugge: Die Keure.
- HEIMANS, H. (2016). Zal een beperking van de internering een betere zorg garanderen?. *Orde van de Dag*, 2016(74), 12-20.
- LEYS, M., NICAISE, P., SCHOENAERS, F., VANDER LAENEN, F., PANS, M., BOURMOCK, D., ... MEULEWAETER, F. (2017). *For-Care. Research project on implementation health care trajectories for interned persons: A "realist evaluation" of a reform program in a multisectoral framework (interim report)*. In opdracht van de Federale Minister van Volksgezondheid, uitgevoerd door VUB, UCL, ULG en UGent.
- LIVINGSTON, J. D. (2018). What does success look like in the forensic mental health system? Perspectives of service users and service providers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(1), 208-228.
- LOGAN, C., & TAYLOR, J. L. (2017). Working with personality disordered women in secure care: The challenge of gender-based service delivery. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 28(2), 242-256.
- MEYSMAN, M. (2016). The tension between cross-border cooperation in the European area of freedom, security and justice and the fundamental rights of mentally ill offenders in detention. *International Journal of Law and Psychiatry*, 47, 136-147.
- PERMENTIER, A., VANDER LAENEN, F., VANDERPLASCHEN, W., & VANDER BEKEN, T. (2016). Licht aan het einde van de interneringstunnel voor iedereen? Een stand van zaken en vooruitblik in de aanpak van "onbehandelbare" geïnterneerden. *FATIK*, 33(152), 5-12.
- PRATT, C., KOERNER, J., ALEXANDER, M. J., YANOS, P. T., & KOPELOVICH, S. L. (2013). Predictors of criminal justice outcomes among mental health courts participants: The role of perceived coercion and subjective mental health recovery. *International Journal of Forensic Mental Health*, 12(2), 116-125.
- PRIOR, P. M. (2007). Mentally disordered offenders and the European Court of Human Rights. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(6), 546-557.
- Psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist (s.d.). *Levanta*. Over ons. Geraadpleegd 8 mei 2018, op <http://www.pcsintjanbaptist.be/levanta/>
- SEYNNAEVE, K., BEEUWSAERT, H., & DECKERS, A. (2016). Recht op zorg?! *Orde van de Dag*, 74, 51-57.
- SEYNNAEVE, K., MOYENS, M., & DHEEDENE, J. (2018). Internering in een veranderend zorglandschap: wat zijn de vaststellingen na één jaar nieuwe wet op de internering? *Panopticon*, (39)3, 241-250.
- SPRUIJ, E., CANTER, D., YOUNGS, D., & COULSTON, B. (2014). Criminal narratives of mentally disordered offenders: An exploratory study. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 14(5), 438-455.
- VAN DEN AMEELE, R., SEYNNAEVE, K., DHEEDENE, J., & WONGSOWIKROMO, A. (2015). Forensisch Psychiatrisch Centrum Gent binnenstebuiten. *Panopticon*, 36(4), 385-391.
- VANDER BEKEN, T. (2017). De nieuwe interneringswetgeving. In P. TRAEST, A. VERHAGE & G. VERMEULEN (Eds.), *Strafrecht en strafprocesrecht: doel of middel in een veranderende samenleving?* (pp. 341-404). Mechelen: Wolters Kluwer.
- VANDER BEKEN, T., & VANDER LAENEN, F. (2017). Bezorgd om zorg. *Panopticon*, 38(2), 77-82.
- VANDER LAENEN, F. (2015a). Editoriaal: van het interneringsfront veel nieuws. *FATIK*, 32(148), 3-4.
- VANDER LAENEN, F. (2015b). Memorandum naar een volwaardige gezondheidszorg voor gedetineerden en geïnterneerden in België. *FATIK*, 32(145), 23-25.

- VANDER LAENEN, F., & DE CAUWER, B. (2011). Just-care, justitie en zorg in dialoog over internering. *Panopticon*, 32(3), 55-59.
- VANDEVELDE, S., SOYEZ, V., VANDER BEKEN, T., DE SMET, S., BOERS, A., & BROEKAERT, E. (2011). Mentally ill offenders in prison: The Belgian case. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34(1), 71-78.
- WITTOUCK, C., VANDER LAENEN, F., & AUDENAERT, K. (2016). "Authority meets mentally ill": het belang van procedurele rechtvaardigheid. In T. VANDER BEKEN, E. BROEKAERT, K. AUDENAERT, F. VANDER LAENEN, S. VANDEVELDE & W. VANDERPLASSCHEN (Eds.), *Sterktes van mensen: sterkege-richte strategieën voor het ondersteunen van mensen met een psychiatrische problematiek die strafbare feiten pleegden* (pp. 95-121). Antwerpen: Maklu.

Wetgeving

- Wet van 5 mei 2014 betreffende internering van personen met een geestesstoornis ("Inter-neringswet"), BS 9 juli 2014.
- Wet van 4 mei 2016 houdende internering en diverse bepalingen inzake justitie ("Potpourri-III"), BS 13 mei 2016.