

KATRIEN HANOULLE^a

Internering

Nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg

CASSELMAN, J., DE RYCKE, R. & HEIMANS, H. (eds.) (2015). *Internering. Nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg*. Brugge: die Keure



Panopticon, 36 (6), 572-575
© 2015 Maklu | ISSN 0771-1409 | November 2015

^a Assistente, Instituut voor Strafrecht, KU Leuven; Gastdocente, UHasselt (katrien.hanouille@law.kuleuven.be).

Op 5 mei 2014 werd de Wet betreffende de internering van personen uitgevaardigd (BS 9 juli 2014). Naar aanleiding van de eerste verjaardag van de wet, die tot op heden nog niet in werking is getreden, werd op 5 mei 2015 in Gent een trefdag georganiseerd met de titel 'De nieuwe interneringswet is een feit: een historische, actuele en toekomstige blik'. Experten uit verschillende domeinen – de academische wereld, de forensische psychiatrie, het gevangeniswezen, de rechterlijke orde en de advocatuur, de politiek, de hulpverlening – kwamen aan het woord om een kritisch licht op de nieuwe wet te laten schijnen. Voorliggend boek bevat de uitgebreide neerslag van hun betoog, aangevuld met enkele bijdragen van experts met betrekking tot de behoeften van en het aanbod voor geïnterneerden in België.

Het eerste deel omvat de geschiedenis van de internering in België, resulterend in de totstandkoming van de wet van 2014. In het eerste hoofdstuk zoekt Joris CASSELMAN antwoorden op de vragen waarom tot op de dag van vandaag nog steeds zoveel geïnterneerde personen verstoken zijn van menswaardige zorgen enerzijds en waarom het zolang duurt om een adequate wetgeving te ontwikkelen én uit te voeren anderzijds. Voor het antwoord op de eerste vraag geeft hij een historisch overzicht van de interneringswetgeving en -praktijk, die steeds tot moeizame debatten en wijzigingen aanleiding hebben gegeven. De traagheid waarmee een verbetering van wetgeving en praktijk tot stand komen, wijkt hij voornamelijk aan drie factoren: het gebrek aan financiële middelen wegens politieke onwil; de gespannen relatie tussen justitie en geestelijke gezondheidszorg; de meervoudige stigmatisering van geïnterneerde personen. Vooral dit laatste aspect is vaak onvoldoende onderkend maar zeker niet verwaarloosbaar. Geïnterneerde personen dragen het dubbele stigma van gestoorde en delinquent en dus van bijzonder gevaarlijk, wat een maatschappelijk draagvlak voor een menswaardige behandeling kan verhinderen. CASSELMAN besluit dan ook dat er nood is aan initiatieven van destigmatisering, zonder uit het oog te verliezen dat er wel degelijk zeer gevaarlijke en onbehandelbare geïnterneerden bestaan.

In het tweede hoofdstuk komt Bert ANCIAUX aan het woord, die als senator het wetsvoorstel indiende dat leidde tot de nieuwe interneringswet. Hij kadert de omstandigheden waarin de parlementaire werkzaamheden verliepen, waarbij hij niet mals is voor de tegenwerking die hij kreeg vanwege de toenmalige Minister van Justitie Annemie TURTELBOOM. Uiteindelijk werd de wet toch goedgekeurd, maar ANCIAUX moest een controversieel amendement vanwege Open VLD slikken: de wet bepaalt dat onder bij KB te stellen voorwaarden geïnterneerde personen geplaatst in private instellingen zelf financieel instaan voor hun

levensonderhoud. ANCIAUX probeert het effect van deze bepaling te milderen, maar het blijft een jammere zaak dat ze ondanks tegenkanting van veel commissieleden in de wet is beland. Het hoofdstuk heeft als rode draad dat een wetgevende tekst steeds het resultaat is van een politiek compromis, waarmee ANCIAUX duidelijk wil maken dat ook hij nog ruimte voor verbetering en reparatie ziet.

Vervolgens gaan Henri HEIMANS en Tom VANDER BEKEN in het derde hoofdstuk dieper in op de wet zoals die werd uitgevaardigd op 5 mei 2014. Ze geven tekst, grondige uitleg én kritieken, waarvan ik er een aantal zal aanhalen. Enkele van deze kritieken hebben te maken met het psychiatrisch deskundigenonderzoek. Zij stellen zich bijvoorbeeld terecht vragen bij de bepaling dat de deskundige alle nuttige inlichtingen moeten inwinnen bij de huisarts en andere behandelaren van de onderzochte persoon, wat op gespannen voet komt te staan met het medisch beroepsgeheim en de vertrouwensband tussen arts en patiënt. Het is immers om die redenen dat de behandelende arts geen expertenrol mag opnemen in bijvoorbeeld een procedure tot gedwongen opname en dat ook artikel 96 Basiswet de functie van zorgverlener onverzoenbaar acht met een opdracht als expert in de gevangenis. Een andere bedenking, die ik alleen maar kan bijtreden, betreft artikel 5 §5 van de wet dat een cel 'uitgebreide kwaliteitsbewaking' binnen de FOD Volksgezondheid in het leven wil roepen, met als opdracht om de kwaliteit van de deskundigenverslagen na te gaan. Deze bepaling roept vragen op bij de onafhankelijkheid van de deskundige, de scheiding der machten en het geheim van het onderzoek, om nog niet te spreken van de praktische problemen die dit zal opleveren. Met betrekking tot de interneringsvoorwaarden zijn HEIMANS en VANDER BEKEN het eens met de suggestie die professor Frank VERBRUGGEN en ikzelf deden tijdens de hoorzittingen in de Senaatscommissie voor de Justitie; namelijk om de internering enkel toe te laten voor zware misdrijven (*Parl. St.* Senaat 2013-2014, 5-2001/8). Het strafrecht biedt een waaier aan sanctiemogelijkheden wanneer een geestesgestoorde dader een relatief licht feit heeft gepleegd, zoals probatieuitsstel of -opschorting, autonome probatie, de door Minister van Justitie GEENS voorgestelde dwangbehandeling ... De internering als zware sanctie van onbepaalde duur zou eerder een *ultimum remedium* moeten worden. Vervolgens richten de auteurs hun pijlen op de bijkomende facultatieve maatregel voor personen die worden geïnterneerd wegens bepaalde zedenfeiten op minderjarigen: de rechter kan hen een woonverbod opleggen en/of het verbod om deel te nemen aan activiteiten binnen instellingen en verenigingen gericht op minderjarigen. HEIMANS en VANDER BEKEN claimen terecht dat de verbodsbepaling niet op zijn plaats is in de vonnisfase en meer nut zou opleveren in de uitvoeringsfase. De situatie van een geïnterneerde persoon evolueert steeds en het is dan ook aangewezen om de kamer tot bescherming van de maatschappij bij het beoordelen van de uitvoeringsmodaliteiten een inschatting te laten maken van de nood aan dergelijk verbod. Bovendien is de wetgever onzorgvuldig geweest door de schending van het verbod te sanctioneren met een *straf*, in weerwil van het statuut van geïnterneerde ... De auteurs bespreken ook een resem bepalingen die technische aanpassingen behoeven, om de flexibiliteit van het interneringstraject nog te kunnen vergroten: meer mogelijkheden tot beslissingen door de alleenzettelende rechter, de mogelijkheid tot een plaatsing in een psychiatrische annex, langere duurtijden voor verloven, ... Ten slotte gaan ze in op twee problematieken die de wetgever bij de bespreking van de nieuwe wet links heeft laten liggen, mogelijk omdat ze zeer complex zijn en een genuanceerde, uitgebalanceerde oplossing vereisen: het dubbele statuut van veroordeelde en geïnterneerde enerzijds en de internering van veroordeelden anderzijds. De auteurs bieden geen oplossingen aan en deze boekbespreking biedt evenmin de ruimte om hier dieper op in te gaan, maar de geplande reparatiewet zal hier zeker werk van moeten maken.

Het tweede deel van het boek heeft betrekking op de realiteit van de internering: de organisatie van de zorg voor geïnterneerden. Vooreerst brengen Ali VAN DE AUWERA, Joris DHEEDENE en Katelijne SEYNNAEVE de geïnterneerde personen in België – voornamelijk in Vlaanderen – in

kaart qua dagprevalentie, gepleegde feiten en psychiatrische diagnose (hoofdstuk 4). Zij stellen vast dat het aantal geïnterneerde personen in penitentiaire inrichtingen in Vlaanderen stijgt en in Franstalig België daalt. Er komen bovendien jaarlijks ongeveer 350 nieuwe personen in de internering terecht, maar er worden niet evenveel jaarlijks definitief in vrijheid gesteld. Deze vaststellingen dragen bij tot de noodzaak van een soepeler en gefaseerd interneringsbeleid dat erop is gericht om geïnterneerde personen gepaste zorgen en begeleiding te bieden om een resocialisering mogelijk te maken. Deze zorgen en begeleiding moeten op maat van geïnterneerde personen zijn gesneden, die doorgaans meervoudige stoornissen combineren en meerdere feiten hebben gepleegd. Zij besluiten dan ook dat er meer werk moet worden gemaakt van een gestandaardiseerd systeem van diagnosestelling, zodat aansluitende behandelingsmogelijkheden kunnen worden ontwikkeld. De hoge mate van comorbiditeit noopt dan weer tot nauwere en soepelere samenwerking tussen verschillende settings. Zij besluiten met de roep om een de uitbouw van een long-stay en long-care setting voor geïnterneerde personen die niet kunnen worden geresocialiseerd. In navolging van de belofte in het Justitieplan kondigden de ministers van Justitie en Volksgezondheid recent aan dat het UPC Sint-Kamillus vanaf het voorjaar van 2016 plaats zal bieden aan een long-stay afdeling voor dertig geïnterneerden die niet (meer) in aanmerking komen voor een resocialiserende behandeling (JUSTITIEPLAN, 2015; WINCKELMANS, 2015).

In het vijfde hoofdstuk geeft Henri HEIMANS een overzicht van de bestaande zorg voor geïnterneerde personen in penitentiaire inrichtingen. Hij uit vooruit veel lof op lokale projecten van de zorgteams die dagelijks het leven van opgesloten geïnterneerde personen humaner pogen te maken en hen proberen voor te bereiden op een behandeling buiten de gevangensmuren. In het zesde hoofdstuk bespreekt hij de totstandkoming van de forensisch psychiatrische centra. Als één van de bezielers van het FPC te Gent is hij de aangewezen persoon om de geschiedenis te schetsen en de behandelingsfilosofie te duiden. Het engagement van HEIMANS, reeds jarenlange voorvechter van een humaner interneringsbeleid, is te voelen in ieder woord van deze bijdrage. Hij moet wel tot zijn spijt vaststellen dat het centrum niet kon ontkomen aan de commercialisering van de geestelijke gezondheidszorg en de uitbating ervan is toegewezen aan een private onderneming. Deze onderneming baat nochtans in Nederland reeds TBS-klinieken uit en verdient daarom toch enig krediet. HEIMANS maakt zich echter wel terecht zorgen om de lage personeelsbezetting, die niet lijkt te stroken met de doelstelling van een intensieve behandeling. De tijd zal moeten uitwijzen of deze vrees gegrond is.

Hoofdstuk zeven benadert de zorg voor geïnterneerden vanop beleidsniveau. Raf DE RYCKE en Ludewei PAUWELYN bespreken de reguliere en categorale zorg die van buiten de gevangenis aan geïnterneerde personen wordt geboden. Hun uitgangspunt is dat de behandeling van een geïnterneerde zoveel mogelijk binnen het reguliere circuit moet worden georganiseerd, omdat dit de re-integratiekansen vergroot en de risico's op stigmatisering verkleint. Slechts wanneer het reguliere aanbod niet aan de specifieke behoeften van een geïnterneerde persoon kan voldoen, moet het categorale aanbod worden aangesproken. Dit kan zijn om redenen van risico op hervatting of veiligheid voor de betrokkene zelf of voor de maatschappij. Deze benadering vanwege het beleidsniveau sluit het meeste aan bij de resocialiseringsdoelstelling van de nieuwe wet en kan dus enkel positief onthaald worden. Hetzelfde uitgangspunt is terug te vinden in het achtste hoofdstuk, waarin Freya VANDER LAENEN het forensisch welzijnswerk voor geïnterneerden behandelt. Zij heeft veel aandacht voor de spanningsvelden die het forensisch welzijnswerk op het terrein inhoudt: het spanningsveld tussen de ratio van de strafrechtsbedeling en de ratio van het welzijnswerk; het spanningsveld tussen dwang/drang en vrijwilligheid en het spanningsveld tussen de individuele noden en de behoeften en bescherming van de maatschappij. Deze spanningsvelden kenmerken niet alleen het welzijnswerk maar alle aspecten van de internering, als maatregel die zowel de maatschappij moet beschermen als

de geïnterneerde persoon moet behandelen. Het zijn deze spanningen die naar voor komen in discussies over de formulering van de interneringsvoorwaarden, de duurtijd van de internering, de plaats van uitvoering, ... Het blijft een moeilijke maar essentiële opdracht om de internering steeds vanuit haar beide doelstellingen te bekijken: het behandelen van de betrokkene, maar ook het beschermen van de maatschappij. Enkel op die manier kan een uitgebalanceerd beleid worden gevoerd dat maatschappelijk wordt gedragen. In het negende hoofdstuk gaan Joris DHEEDENE, Katelijne SEYNNAEVE en Mieke GOYENS in op de rol van zorgcoördinatoren en schakelteams internering, die in het leven zijn geroepen om een brug te slaan tussen de verschillende actoren die betrokken zijn bij de internering en zo de spanningen te minderen.

Paul COSYNS geeft ten slotte in het tiende hoofdstuk het advies weer van de Koninklijke academie voor de geneeskunde (KAGB) betreffende de forensische psychiatrie en haar toekomst. Hij heeft drie adviezen. Ten eerste bepleit de KAGB de volledige overheveling van de penitentiaire gezondheidszorg van justitie naar volksgezondheid. Momenteel vallen geïnterneerden, die in detentie zitten, buiten de bescherming van het RIZIV en draait het – trouwens sterk besparende – departement justitie op voor hun medische kosten. Een overheveling naar volksgezondheid past binnen de tendens om de zorg voor geïnterneerde personen centraal te stellen en biedt meer garanties op een adequate zorg. Dit standpunt kan dan ook alleen maar worden bijgetreden. Ten tweede ijvert de KAGB voor een interuniversitaire opleiding in de forensische psychiatrie en de officiële erkenning van de forensische psychiatrie als subdiscipline. De laatste aanbeveling hangt hiermee samen, namelijk de oproep tot een geïntegreerde visie op en meer wetenschappelijk onderzoek in de forensische psychiatrie. België hinkt namelijk nog steeds achterop, al zijn afzonderlijke initiatieven vanwege bijvoorbeeld KeFor al vast een zeer goede stap in de juiste richting. De KAGB wenst echter een meer gecoördineerde en gestructureerde aanpak. Op die manier zou bijvoorbeeld een kwaliteitsgarantie kunnen worden ingebouwd in het forensisch deskundigenonderzoek, wat dan meteen de hoger besproken bepaling betreffende de cel kwaliteitsbewaking overbodig maakt.

Het boek bevat niet enkel de weerslag van de trefdag op 5 mei 2015, maar bevat een zeer exhaustief overzicht van alle aspecten die van belang zijn bij de internering en dit vanuit het standpunt van juristen, criminologen, psychiaters, beleidsmakers en hulp- en zorgverleners: de (moeizame) geschiedenis van de maatregel, de verschillende wetten, juridische duiding bij de wetten, de forensische psychiatrie, de beleidsmatige en praktische kant van de zorg en het welzijnswerk voor geïnterneerden, ... De standpunten zijn kritisch en genuanceerd; de verschillende auteurs erkennen dat de internering als maatregel met een dubbele doelstelling steeds voor complexe problemen zal zorgen. Toch klinkt er boodschap van hoop. De nieuwe wet wordt algemeen positief onthaald, mits enkele broodnodige reparaties worden doorgevoerd. Het is wachten op een wetsvoorstel dat werd voorbereid door een werkgroep, opgericht binnen de FOD Justitie en met als doel het wegwerken van onduidelijke en onwerkbare wetbepalingen. Nieuwe wetgeving alleen zal echter onvoldoende zijn om geïnterneerde personen in België eindelijk adequate en minstens humane zorg en behandeling te garanderen. De auteurs geven allen aan dat op het uitvoerend vlak nog werk aan de winkel is, maar ook hier is duidelijk een positieve kijk op de toekomst waar te nemen.

REFERENTIES

FOD JUSTITIE (2015). *Het Justitieplan. Een efficiëntere justitie voor meer rechtvaardigheid.*

Parl. St. Senaat 2013-2014, 5-2001/8.

WINCKELMANS, W. (2015). Langdurig geïnterneerden krijgen opvang buiten gevangenismuren. *De Standaard*, 17 september 2015.