
RECHT EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

DE INTERNERINGSMAATREGEL IN 2004: VVGG¹ PERSONTMOETING 1 APRIL 2004.

Op donderdag 1 april 2004 vond, in Theater De Rode Pomp te Gent, betreffende de problematiek van de internering, een persontmoeting plaats.

Prof. dr. J. Casselman, voorzitter VVGG, geeft een stand van zaken betreffende de interneringsproblematiek. De Wet ter Bescherming van de Maatschappij (Wet van 1 juli 1964) voorziet dat iemand die niet verantwoordelijk gesteld wordt voor zijn daden op het moment van de rechterlijke beslissing, kan geïnterneerd worden. Betrokkene moet dus niet gestraft doch behandeld worden. Desondanks blijkt uit de meest recente studie betreffende de Vlaamse geïnterneerdenpopulatie (ééntalig Vlaamse C'sBM²) dat één op drie geïnterneerden in de gevangenis verblijft (dagpopulatie 12 juli 2001)³. Het gaat hier om mensen met een ernstige geestesstoornis die van een behandeling verstoken blijven. Niet alleen wordt hun het recht op een adequate behandeling ontnomen (wat het geval is in een gevangenis), ook wat de veiligheid in de samenleving betreft is dit op lange termijn geen goede zaak. Goede behandeling is preventie van recidive. Casselman wijst op het feit dat er de afgelopen jaren goede initiatieven waren; oprichting Commissie Internering, Koninklijk Besluit betreffende het Penitentiair Onderzoeks en Klinisch Observatiecentrum (hierna verkort geciteerd: POKO), de uitbreiding van de beroepsmogelijkheden via de advocaat van de geïnterneerde ten aanzien van de beslissingen met betrekking tot invrijheidstelling door de C'sBM, het wetsontwerp betreffende de internering en de pilootprojecten opgezet door Justitie en Volksgezondheid voor de medium veiligheidsgroep. Het slechte nieuws is dat alles zo tergend traag vooruitgaat; van de oprichting van het POKO is in praktijk nog niets merkbaar (KB dateert van 1999) en de voorstellen van de Commissie Internering hebben nog niet geresulteerd in een nieuwe interneringswet. Daarnaast zijn kansen onbenut gebleven doordat de Ministeries van Justitie en Volksgezondheid beslisten

om los van mekaar forensisch psychiatrische afdelingen op te richten. Daarenboven ontbreekt het aan een gepaste infrastructuur voor de hoge veiligheidsgroep. Casselman besluit met het formuleren van enkele prioriteiten: eerstens moeten de pilootprojecten betreffende de medium veiligheidsgroep uitgebreid worden en moeten er behandelingsmogelijkheden voor de hoge veiligheidsgroep komen, tweedens moet een nieuwe wetgeving een grondige hervorming mogelijk maken en tot slot, maar niet in het minst moet er op toegezien worden dat de toekomstige nieuwe wet volledig wordt uitgevoerd. De spreker geeft aan dat er reeds sprake zou kunnen zijn van een vooruitgang indien de bestaande wet, daterende van 1964, volledig zou worden uitgevoerd.

De tweede spreker, de heer Heimans, voorzitter CBM Gent, spreekt namens het 'Netwerk Internering'⁴. Heimans verwijst naar de persmededeling van Vice-Eerste Minister en Minister van Justitie Onkelinx, van 31 maart 2004, waar de Minister aangeeft "dat de onthaalcapaciteit voor de geïnterneerden in de psychiatrische bijgebouwen van gevangenissen tegenwoordig onvoldoende is en dat er sprake is van een onaangepaste of een gebrek aan behandeling van de geïnterneerden". De Minister plant de oprichting van een instelling van sociaal verweer in Vlaanderen (in de streek van Antwerpen), op het model van dat van Paifve, wil de capaciteit van de instelling van Paifve optrekken met 80 bijkomende bedden en wil een werkgroep oprichten die tot taak heeft het specifieke statuut van de geïnterneerden uit te klaren en een aanvaardbare oplossing te brengen voor de financiering van aangepaste behandelingen.

Heimans benoemt het feit, dat men iets wil doen aan het lot van de geïnterneerden, positief doch de wijze van invulling baart hem zorgen. De oprichting van een nieuwe zorginstelling waar plaats is voor 400 daders van misdrijven die lijden aan diverse geestesstoornissen en waar geen onderscheid gemaakt wordt tussen high, medium en low risk patiënten wijst het Netwerk Internering af. Het Netwerk stelt voor enkel voor high risk geïnterneerden een nieuwe instelling te creëren, los van elke huidige penitentiaire inrichting, met een capaciteit van 150 à 200 per-

sonen. De infrastructuur en beveiliging zou door Justitie moeten voorzien worden terwijl Volksgezondheid moet instaan voor de therapeutische omkadering. De groepen medium en low risk patiënten moeten terecht kunnen in het reguliere, forensisch residentieel zorgcircuit dat met zo'n 200-tal plaatsen moet worden uitgebreid. Ook het bestaande zorgcircuit voor verstandelijk gehandicapte geïnterneerden moet worden uitgebreid. Tenslotte is er een absolute noodzaak aan observatiebedden om een wetenschappelijk gefundeerde diagnose mogelijk te maken alsook om het interneringstraject verder uit te stippelen. Heimans betreurt dat de open brief die het Netwerk Internering aan de Minister stuurde niet werd beantwoord en vraagt dat het Netwerk zou gehoord worden betreffende de ontwikkelingen op het vlak van de interneringsmaatregel.

De wetsontwerpen van 7 april 2003 worden toegelicht door Advocaat-generaal emeritus, Vandemeulebroeke. Gezien de huidige wet van 1 juli 1964 op zich weinig bekritiseerd is doch de kritiek vooral gericht is op de gebrekkige uitvoering van de wet door een gebrek aan middelen, wordt de basisstructuur van de Wet ter Bescherming van de Maatschappij (hierna verkort geciteerd: WBM) behouden mits praktisch gerichte aanpassingen. Betreffende de gerechtelijke fase van de internering voorziet het wetsontwerp dat verplichtend een deskundigenonderzoek moet plaatsvinden alvorens men tot internering kan overgaan. Op dit moment hebben deskundigenverslagen vaak een uiteenlopende inhoud doordat magistraten niet de gepaste vragen stellen. Het wetsontwerp voorziet de minimum inhoud van de deskundigenverslagen. In het wetsontwerp is het contradictorisch karakter voorzien, waardoor de rechten van de verdediging beter beschermd zijn. Het oordeelsvermogen wordt in aanmerking genomen bij de internering. Aangaande de uitvoering van de internering zullen de commissies voor de voorwaardelijke invrijheidstelling van veroordeelden bevoegd zijn voor de geïnterneerden (weliswaar met een aangepaste samenstelling). De WBM voorziet in artikel 14 dat ten uitzonderlijke titel en met bijzondere motivatie (en op kosten van de geïnterneerde zelf) de geïnterneerde kan behandeld

worden in een private voorziening. In het project zijn de plaatsingsmogelijkheden van een geïnterneerde versoepeld. Men dient rekening te houden met het belang van de geïnterneerde, die dus moet worden geplaatst waar hij het best kan behandeld worden. De kosten komen ten laste van de staat. De voorbereiding van de invrijheidstelling op proef wordt wettelijk geregeld en de invrijheidstelling op proef is onderworpen aan nieuwe regels. Zo dient het advies van het slachtoffer ingewonnen te worden, dient de geïnterneerde een programma inzake behandeling en reïntegratie voor te leggen en wordt er een geschrift betreffende de rechten en plichten van alle betrokken actoren bij de vrijheid op proef, opgesteld. Vooraleer de commissie kan overgaan tot definitieve invrijheidstelling dient men te beschikken over een psychiatrisch verslag.

De persontmoeting wordt door de heer Van Malderen, voorzitter van de VVI-VOV⁶ werkgroep "gerechtelijke geestelijke gezondheidszorg" afgesloten met een toelichting betreffende de opvang van de geïnterneerde geïntegreerd binnen de geestelijke gezondheidszorg. De groep geïnterneerden wordt ingedeeld in low, medium en high security patiënten naarmate de behandelbaarheid van de aanwezige psychopathologie, de ernst van het gepleegde misdrijf en het risico op recidive. Low security patiënten (meer dan 60% van de geïnterneerden) kunnen wat de zorgvraag betreft vergeleken worden met de gemiddelde psychiatrische patiënt. Er zijn heel wat voorzieningen die zich, zonder specifieke extra financiering, richten op deze doelgroep: onder andere afdelingen voor seksuele delinquenten in de psychiatrische centra te Beernem, Sint-Niklaas en Sint-Truiden en diverse centra voor geestelijke gezondheidszorg. Desondanks bestaat er een doorstromingsprobleem. De medium security patiënten worden beschouwd als patiënten die, mits een aangepast kader zowel op het vlak van infrastructuur en personeelsomkadering, vatbaar zijn voor behandeling en resocialisatie. Deze doelgroep wordt geschat op ongeveer 300 patiënten doch de psychiatrische centra met forensisch psychiatrische éénheden die beschikken over een supplementaire financiering (te Rekem, Bierbeek en Zelzate)

omvatten slechts zo'n 120 bedden. De high security patiënten, het geschatte aantal bedraagt 150, die nood hebben aan een sterk gestructureerde setting verblijven op dit ogenblik in penitentiaire instellingen.

Het voorstel van Minister Onkelinx, betreffende de oprichting van een instelling voor 400 patiënten, doet bij de spreker vragen rijzen naar de globale samenhang van de zorg voor de geïnterneerden. Van Malderen verwijst naar het advies aangaande een algemeen referentiekader voor de uitbouw van de forensisch-psihiatrische zorg, dat door de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen in 2001 werd geformuleerd. De spreker houdt bij de concretisering van een kader voor de uitbouw van een forensisch-psihiatrisch zorgcircuit rekening met dit advies en met de huidige context voor de opvang van de doelgroep in Vlaanderen en in het buitenland. De spreker stelt voor de zorg voor forensisch-psihiatrische patiënten bij voorkeur uit te bouwen in specifieke voorzieningen met voldoende schaalgrootte en een aangepast kader, op verschillende niveau's (low, medium, high) en buiten een penitentiaire setting. Afzonderlijke behandelings- of verblijfseenheden moeten uitgebouwd worden voor de medium en high risk groep. De opvang van low risk patiënten daarentegen dient zoveel mogelijk geïntegreerd te worden in de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Doorstroming moet plaatsvinden op initiatief van de patiënt, de bevoegde justitiële instantie of de betrokken voorziening. Er dient een onderscheid gemaakt tussen een begeleidingsfunctie (care) en een behandelingskader (cure). Op basis van wetenschappelijk verantwoorde maatstaven dient, binnen het behandelingskader, gewerkt te worden met een tijdspectief. Binnen de high en medium security dienen er afzonderlijke zorgtrajecten te bestaan voor minimaal -verdere differentiatie is zinvol- drie subdoelgroepen, namelijk verstandelijk gehandicapten met een psihiatrische problematiek, psychotici en patiënten met een persoonlijkheidsstoornis. De spreker benadrukt dat een grondige expertise moet voorafgaan aan het opleggen van een gerechtelijk statuut en wijst er op dat zorgvoorzieningen dienen betrokken te worden in de doorverwijzing van patiënten naar

een voorziening. Een zorgplicht kan gelden op het niveau van een netwerk van voorzieningen binnen een bepaald werkingsgebied. Een justitiële instantie (heden: de Commissies ter Bescherming van de Maatschappij) dient steeds verantwoordelijk te blijven voor de patient.

Uit de vragenronde kunnen we concluderen dat de sprekers bekommerd zijn om zowel de aard van het voorstel van de Minister van Justitie als betreffende de termijn waarop dit zal kunnen gerealiseerd worden. Heimans benadrukt dat vertrekkende vanuit een lange termijn visie, de maatschappelijke kost groot zal zijn indien er niet iets gebeurt. Casselman geeft aan dat het niet wenselijk is meer te denken in termen van bakstenen dan van therapeutisch personeel. De actoren spreken de hoop uit te worden gehoord door de beleidsmakers.

SYLVIE DE VUYSERE

Katholieke Hogeschool Mechelen

Noten

¹ Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheidheid

² Commissies ter Bescherming van de Maatschappij

³ DE VUYSERE, S., CASSELMAN, J. en VERVAEKE, G., "De geïnterneerdenpopulatie van Vlaanderen: enkele cijfergegevens", *Panopticon*, 2003-6, 599-604.

⁴ Multidisciplinair forum dat beleidsondersteunend en beleidskritisch wenst te interveniëren bij de ontwikkelingen inzake internering in Vlaanderen. Het secretariaat van het "Netwerk Internering" is ondergebracht bij de Liga voor de rechten van de Mens

⁵ Verbond der Verzorgingsinstellingen

⁶ Verbond van Openbare Verzorgingsinstellingen

CRIMINOLOGIE EN STRAFRECHTSTHEORIE

RECENTE ONTWIKKELINGEN BINNEN HET HEDENDAAGS BESTRAFFINGSDENKEN

De straftoemeting in België zal een verregaande transformatie ondergaan indien het aan de