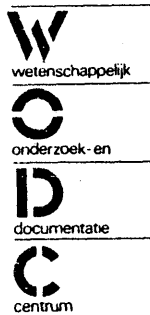


DRUGSVERSLAAFDE JUSTITIABELEN

Resultaten uit onderzoek naar
behandelingsprogramma's

drs. M.L. Meyboom



Ministerie van Justitie - 's-Gravenhage
1982

DRUGSVERSLAAFDE JUSTITIABELEN.

Resultaten uit onderzoek naar behandelingsprogramma's.

Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatie Centrum.

Drs. M.L. Meyboom.

I N H O U D.

Inleiding

1.	Behandeling in justitiële setting	3
1.1	Een alternatief programma voor tot gevangenisstraf veroordeelden	3
1.2	Een therapeutische gemeenschap voor ex-gedetineerden met 'parole'	7
1.3	Het 'California Civil Addict Program'	10
1.4	Een antagonistien programma voor gedetineerden met een 'work-release'	15
1.5	Samenvatting	17
2.	Behandeling van justitiabelen door de civiele hulpverlening	19
2.1	Het 'Treatment Alternatives for Street Crime' programma	19
2.2	Een drietal therapeutische gemeenschappen	21
2.3	Methadon behandeling	28
2.4	Een 'multi-modality' programma	30
2.5	Samenvatting	34
3.	Samenvatting en Conclusies	38
	Slotbeschouwing	

Inleiding.

Naarmate het behandelen van heroïneverslaafden op ruimere schaal en in meer verschillende vormen werd toegepast, nam ook het onderzoek naar deze behandeling toe. Sinds de jaren '60 is het aantal onderzoeken dan ook gestaag gegroeid. In 1978 publiceerde d' Anjou van het WODC een rapport waarin de literatuur tot die jaren werd geïnventariseerd en geëvalueerd. Sindsdien zijn weer meer dan 100 nieuwe publicaties op dit gebied verschenen. Opnieuw blijkt er behoefte te zijn aan een overzicht van wat intussen aan gegevens beschikbaar gekomen is.

In deze notitie zal gepoogd worden een duidelijk overzicht te presenteren, zij het dat, gezien de beperkte tijd die hiervoor beschikbaar was, een wat beperkte invalshoek gekozen is.

In het onderstaande volgt een inventarisatie van behandelingsresultaten bij aan harddrugs, voornamelijk heroïne, verslaafde justitiabelen.

Daarbij is gekozen voor een invalshoek waarin de volgende vragen centraal staan:

- 1) wat zijn de effecten van verschillende wijzen waarop aan heroïne verslaafde justitiabelen worden behandeld
- 2) zijn er cliënt-gebonden factoren aan te wijzen, die naast de wijze van behandelen mogelijk samenhangen met verschillen in behandelingsresultaten.

Aangezien het rapport van d'Anjou een overzicht gaf van publicaties die tot 1976/77 verschenen, werd voor deze notitie onderzoeksliteratuur vanaf die jaren doorgenomen.

Het zal opvallen dat de meeste beschikbare literatuur voornamelijk uit de Verenigde Staten komt. In Engeland worden, op kleinere schaal, ook een aantal projecten voor verslaafde delinquenten uitgevoerd. Verslagen daarvan konden echter nog niet worden gevonden. In Duitsland is men wat betreft het ontwikkelen en doorvoeren van behandeling van verslaafde justitiabelen nog in de volle daarmee gepaard gaande strijd gewikkeld. In Nederland is misschien informatie te krijgen uit

bijv. jaarverslagen van de verschillende, civiele, behandelingsinstellingen. Maar ook hier is nog geen sprake van systematisch opgezet evaluatie-onderzoek.

Het probleem van de vergelijkbaarheid van gegevens in verschillende culturen blijft tot voorzichtigheid manen wat betreft het trekken van conclusies. Waar in de besproken onderzoeken ook ras en religie in verband worden gebracht met de resultaten, zijn die gegevens niet in dit verslag vermeld. De kans dat deze gegevens in de Amerikaanse cultuur en het sociale klimaat een rol spelen die te zeer verschillend is van die in Nederland is daarvoor te groot.

Het aantal pogingen om justitiabele verlaafden op speciale wijze te benaderen, hetzij in penitentiaire setting, hetzij door verwijzing naar de civiele hulpverlening, is niet gering. Het aantal gepubliceerde evaluatie onderzoeken echter wel. Onderzoeken die (nog) niet gepubliceerd zijn of die om andere redenen (nog) niet in de bibliotheken van de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Alcohol en Drugsverlaafden of van het WODC aanwezig waren, werden niet in deze notitie verwerkt.

De opzet van deze notitie is als volgt.

In hoofdstuk 1 wordt een viertal onderzoeken besproken waarin justitiabelen in penitentiaire setting op speciale wijze werden benaderd. Dit geschiedde tijdens uiteenlopende fasen van de tenuitvoering legging van de gevangenisstraf.

In hoofdstuk 2 worden onderzoeken besproken die informatie verschaften over resultaten van behandeling in civiele setting. De betrokken projecten namen zowel cliënten op die op de een of ander wijze door het justitiële systeem werden verwezen, als cliënten bij wie justitiële dwang of pressie geen rol speelde.

Helaas gaat het onderzoeken van de resultaten in de meeste gevonden onderzoeken niet verder dan het moment waarop de behandeling werd beëindigd.

In hoofdstuk 3 wordt het geheel nog eens doorgenomen en bezien welke conclusies er uit zijn te trekken.

1. Behandeling in justitiële setting.

Bij het doornemen van de angelsaksische literatuur over speciale programma's voor verslaafde delinquenten valt het op dat men in Engeland en Amerika minder terugdeinst voor de paradoxale aard van behandeling in penitentiële setting dan in Nederland. Verschillende vormen van therapie en training worden op ruime schaal toegepast binnen het kader van de tenuitvoerlegging van een straf. De meest toegepaste methode is groepstherapie. Helaas wordt er nog weinig evaluatie onderzoek naar de effecten hiervan verricht.

1.1. Een alternatief programma voor tot gevangenisstraf veroordeelden.

Platt en Labate (1977) onderzochten de resultaten van het 'Wharton Tract Narcotic Treatment Program', een satelietinstituut van het 'Yardville Correction Center' te New Jersey voor jeugdige verslaafde delinquenten. Het behandelings- en trainingsprogramma vond plaats in een inrichting met een open setting. Deelname was vrijwillig en bood een alternatief voor plaatsing in een gevangenis aan jeugdige mannelijke veroordeelden (ouder dan 19 jaar), die tussen een half en vijf jaar verslaafd waren, geen recente ontsnapingspogingen hadden ondernomen, geen ernstige psychiatrische stoornissen vertoonden en niet een nog niet afgehandelde strafzaak voor een ernstig feit hadden.

Het programma hanteerde een groepsbenadering, was gericht op training en therapie en bestond inhoudelijk uit vier fasen: 1) een introductie fase (1 mnd.), 2) het verwerven en ontwikkelen van goede gewoontes en verantwoordelijkheidsgevoel (minimaal 2 mnd.), 3) in aanmerking komen voor meer verantwoordelijk werk en eventueel weekend verlof (onbepaalde duur) en 4) tenslotte een 'work-release' fase, vergelijkbaar met onze open inrichtingen. Gedurende het hele programma was men verplicht deel te nemen aan intensieve groepstherapie en individuele begeleiding.

Groepsbehandeling geschiedde op drie manieren. Het belangrijkste onderdeel vormden de 'geleide groepsinteracties', vier maal per week. Het doel van deze groepsessies was het aanleren van communicatieve vaardigheden, adequate vaardigheden om problemen op te lossen, het leren hanteren van feedback en inzien hoe individuele verschillen het dagelijks leven beïnvloeden. Echtpaar-therapie was facultatief voor getrouwde gedetineerden en hun echtgenotes. Wanneer de gedetineerden in de 'work-release' fase buiten werkten, waren zij verplicht deel te nemen aan de 'work-release' therapiegroep. Hierin kon geleerd worden hoe men op realistische wijze aan problemen die zich in het werk voordeden, het hoofd kon bieden. Naast deze groepsbehandelingen bestond de mogelijkheid contact te onderhouden met een individuele begeleider en eventueel deel te nemen aan de 'gezins -counselingsgroepen'. Tenslotte was er wekelijks een bijeenkomst van alle gedetineerden en de staf om zich voordoende problemen te bespreken en op te lossen.

De onderzoeksgroep die aan het programma deelnam bestond uit 163 gedetineerden, gebruikte gemiddeld 3,6 jaar heroïne, had gemiddeld 6,6 eerdere veroordelingen en bijna de helft had eerdere ervaring met drugshulpverlening. Een controle groep werd gevormd door 163 gedetineerden die wel voor het programma in aanmerking kwamen maar om reden van capaciteit niet geplaatst konden worden. Zij zaten hun straf uit in een gewone gevangenis. Of er in de gevangenis aandacht werd besteed aan de drugsproblematiek werd niet vermeld. Wel blijkt uit de tekst dat het normale gevangenisprogramma ook opleidingsactiviteiten en een 'work-release' bevatte en de mogelijkheid van individuele- en groepstherapie.

Gedetineerden in de controle groep verstilden niet van hen die in de experimentele groep werden geplaatst wat betreft demografische gegevens. De duur van hun verslaving was iets korter en zij waren gemiddeld iets langer gedetineerd. Cliënten in beide groepen hadden een 'patole' periode van ten minste twee jaar. Zowel de experimentele- als de controlegroep bestond alleen uit mannen.

Follow-up gegevens werden verzameld gedurende 2 jaar na ontslag uit het programma, c.q. uit de gevangenis. In deze periode stonden alle cliënten nog onder 'parole'-toezicht.

Van de experimentele groep voltooide 29% het programma niet. Slechts in een klein aantal gevallen was de reden hiervoor dat zij zich niet aan het programma konden aanpassen.

In de beschrijving van de resultaten werden voornamelijk vergelijkingen gemaakt tussen degene die het speciale programma voltooiden en de controlegroep. Door degenen die het programma voortijdig verlieten buiten beschouwing te laten wordt geen representatief beeld van de resultaten gegeven.

Van degenen die het programma voltooide werd 51,4% gedurende de follow-up periode niet nogmaals gearresteerd, een significant hoger percentage dan van degenen die het programma niet voltooiden (30,4%) en van de controle groep (34%). Tevens was de duur tussen het ontslag uit detentie en het begaan van het eerste delict daarna, bij degenen die het programma voltooiden langer dan bij degenen in de controle groep. Deze gegevens, die door de reclasserings-ambtenaren werden verstrekt, werden geverifieerd door middel van de officiële politie registratie rapporten.

Op grond van de rapporten die door de reclasserings-ambtenaren werden bijgehouden gedurende de 'parole' periode werd van de groep die het programma voltooide een significant hoger percentage als 'goed aangepast' geclassificeerd (37%) dan van de controle groep (20%) en minder van hen gebruikte drugs na ontslag uit de detentie (respectievelijk 23% en 28%). De cijfers over het druggebruik werden echter als weinig betrouwbaar beschouwd.

Ook werd in dit onderzoek geconstateerd dat van degenen van de totale onderzoeksgroep die al eens eerder aan een drugsprogramma hadden deelgenomen een iets hoger percentage een goede aanpassing vertoonde tijdens de 'parole'-periode dan degenen bij wie dit niet het geval was.

Platt en Labate concludeerden op grond van bovenstaande gegevens dat degenen die het trainings- en therapie programma voltooiden significant meer succesvol waren gedurende een periode van twee jaar na vrijlating wat betreft criminaliteit, druggebruik en algemene sociale aanpassing dan een vergelijkbare groep verslaafden die hun straf in een gewone gevangenis doorbrachten.

Ook bleek dat van degenen die het programma voltooiden een significant kleiner percentage weer werd gearresteerd gedurende twee jaar 'parole' dan van degenen die het programma niet voltooiden.

Het percentage opnieuw gearresteerden van degenen die het programma niet voltooiden was ongeveer gelijk aan dat van de groep die in de gevangenis had gezeten.

Tenslotte concludeerden de ondertoekekers dat van alle onderzochten de cliënten met eerder hulpverleningservaring succesvoller waren tijdens de 'parole' periode dan degenen zonder deze ervaring.

In een volgende studie van geringere omvang (34 ex-clieënten die het programma met succes voltooiden en voldeden aan de 'parole'- succes criteria en 14 bij wie de 'parole' op een mislukking uitliep) onderzochten Platt en Labate welke factoren eventueel samenhangen met 'parole'-succes.

Van de demografische gegevens vertoonde leeftijd en het aantal arrestaties voorafgaand aan deze detentie een significant verband met 'parole'-succes. Cliënten die slaagden de 'parole' tot een goed einde te brengen, waren ouder en hadden minder voorafgaande arrestaties. Van de gegevens die tijdens de 'parole'-periode werden bijgehouden vertoonde alleen het hebben van vast werk en het drugsvrij zijn een, zeer sterk, positief, verband met een succesvolle beëindiging van de parole.

Deze twee laatste gegevens hingen, zoals te verwachten was, tevens onderling nauw samen.

1.2. Een therapeutische gemeenschap voor ex-gedetineerden met 'parole'

Fisher (1977 a en b) onderzocht het effect van een kortdurend verplicht verblijf in een 'Halfway House' gedurende de 'parole' in aansluiting op het verblijf in de gevangenis, op later druggebruik. Het leven in het Halfway House stond onder leiding van reclasseringsambtenaren ('parole officers') en als methode werd de therapeutische gemeenschap nagestreefd.

De duur van het verblijf in het programma was op 1 tot 3 maanden gesteld. Na ontslag waren de deelnemers verplicht aan de dagelijkse groepsessies deel te blijven nemen tot de staf van oordeel was dat zij maximaal profijt van het programma hadden ondervonden. Een van de doelstellingen van het programma was de deelnemers te begeleiden bij de botsingen die zich voordoen in de vrije maatschappij naar aanleiding van hun onconventionele leefwijze en opvattingen. Deelname aan het project geschiedde niet op vrijwillige basis. Ex-gedetineerden uit diverse gevangenissen in California, die geruime tijd verslaafd waren en afkomstig uit het gebied waar het huis zich bevond, werden beurtelings in het experiment opgenomen of met een traditionele 'parole' vrijgelaten. De laatsten vormden de controle groep. Alle ex-gedetineerden hadden zich schuldig gemaakt aan zwaardere strafbare feiten. ('felonies'). Men had de locatie van het huis zodanig gekozen dat dit midden in de gedepriveerde buurt lag waaruit de ex-gedetineerden afkomstig waren. Hiermee werd beoogd hen op te vangen en te begeleiden in hun eigen sociale omgeving, met alle moeilijkheden van dien.

Het experiment moest na 18 maanden als een mislukking worden beschouwd om redenen die hieronder worden beschreven. Alle cliënten die gedurende deze 18 maanden in het Halfway House hadden verbleven, werden bij het onderzoek betrokken. Het preciese aantal wordt niet vermeld.

De totale onderzoeksgroep had de volgende kenmerken: leeftijd tussen 26 en 37 jaar, geringe school- en beroepsopleiding, begin softdrugs- en alcoholgebruik vóór het 15^e jaar en na niet nader genoemde tijd overgegaan op heroïne, afkomstig uit een gedepriveerde omgeving en geringe geïnvolveerdheid in 'normale' structuren.

Doel van het onderzoek was na te gaan of de nagestreefde vorm van opvang en behandeling effect had op druggebruik na ontslag uit het huis. Hierbij onderzocht Fisher of sociale achtergrondgegevens en attitudes ten aanzien hiervan samenhangen met een al dan niet terugvallen op druggebruik. Per achtergrondgegeven werd vermeld welke percentages uit de experimentele en de controle groep 6 maanden na ontslag drugs gebruikten. Significantie van de verschillen tussen deze twee groepen en tussen hen die hoog en hen die laag scoorden op de achtergrondgegevens werden niet getoetst. Door de wijze waarop in het artikel de cijfers worden gepresenteerd (een reeks tabellen per achtergrondgegeven), is het moeilijk ze hier weer te geven. De conclusies van Fisher worden overgenomen voor wat zij zijn.

Over het algemeen blijkt de controle groep meer succesvol te zijn dan degenen die in de therapeutische gemeenschap verbleven. Slechts bij een klein aantal achtergrondgegevens blijkt van de experimentele groep een hoger percentage cliënten drugvrij te blijven. Fisher concludeert op grond hiervan dat het Halfway House over het algemeen een negatieve invloed had maar wel meer effectief was dan een gewone 'parole' voor hen die meer geangliceerd waren (in tegenstelling tot Latijns georiënteerd), voorheen meer betrokken waren bij een leven op straat en in gangs en minder steun van hun ouders ondervonden.

Bij zowel de experimentele als de controle groep bleek dat van degenen die op jongere leeftijd drugs begonnen te gebruiken en degenen die voordat zij werden ingesloten meer heroïne per dag gebruikten, een hoger percentage na ontslag opnieuw op het gebruik was teruggevallen.

Bij het analyseren van verslagen van groepssessies, stafverslagen en vele informele gesprekken kwam een tweetal mogelijke redenen voor het mislukken van dit experiment naar voren. Het was niet gelukt om aan twee basis-voorwaarden voor behandeling in een therapeutische gemeenschap te voldoen. Als een voorwaarde wordt in de eerste plaats genoemd: het ontplooiën van eigen initiatief door de cliënten en aanvaarden van verantwoordelijkheid voor het therapeutisch proces van zichzelf en de anderen. De deelname aan dit experiment was echter niet vrijwillig en de cliënten konden de verantwoordelijkheid niet oppakken. Als reden hiervoor gaven zij aan dat een dergelijke houding te zeer tegengesteld is aan het normale gedragspatroon tussen verslaafden en zeker tussen gedetineerden. De overgang naar de in het 'Halfway-House' nagestreefde leefwijze was te drastisch. Een tweede basis-voorwaarde is de mogelijkheid zich vrij te uiten. Vanwege de contradictie tussen behandelen en bewaken kon deze mogelijkheid in de gemeenschap niet bewerkstelligd worden. Het experiment werd uitgevoerd door 'parole officers' en deze waren verplicht wangedrag te rapporteren, met terugplaatsing in de gevangenis als mogelijk gevolg.

Naar aanleiding van deze twee problemen concludeert Fisher dat een eventueel verblijf in een therapeutische gemeenschap van justitiabelen vrijwillig moet zijn, de behandeling moet op neutraal terrein plaatsvinden en de behandelingsstaf moet niet op strikte wijze gebonden zijn aan de grenzen die het perspectief van wetstoepassing stelt.

Fisher wijst bij het bespreken van mogelijke verklaringen voor het mislukken van het experiment niet op de zeer korte duur dat men in de gemeenschap kon verblijven. Over het algemeen beslaat het verblijf in een therapeutische gemeenschap een aantal fasen en duurt het mogelijk enige jaren voor men aan de laatste fase of beëindiging van het programma toe is. Het lijkt, gezien de beschrijving van dit experiment, wat pretentief van een therapeutische gemeenschap te spreken. Ook lijkt het niet onwaarschijnlijk dat zo deze benaming en de te hoog gegrepen doelstellingen eerder frustrerend werkten, zonder dat de mogelijkheid bestond deze frustraties therapeutisch te gebruiken.

1.3 Het 'California Civil Addict Program' (CCAP)

In 1961 werd in California gestart met het CCAP voor de behandeling van en toezicht op verslaafden aan narcotica. Het programma valt onder de verantwoordelijkheid van het 'Department of Corrections'. Hoewel men er o.a. op last van de officier van justitie of van de rechter kan worden geplaatst, beoogde men een niet-punitieve benadering van de verslaafden. Wanneer een cliënt niet aan de behandeling wil meewerken kan hij toch in het programma worden opgenomen met het oogmerk van controle.

Men kan op drie wijzen in het programma opgenomen worden:

- 1) wanneer men schuldig is bevonden aan een strafbaar feit en verslaafd is of in gevaar ernstig verslaafd te raken,
- 2) wanneer men geen strafbaar feit heeft gepleegd maar door de officier van justitie als verslaafde is geïdentificeerd,
- 3) vrijwillig.

In de loop der jaren is de verhouding tussen deze drie groepen zodanig veranderd, dat de term 'civil commitment' weinig meer van toepassing is. Thans is 92% van de cliënten in het programma geplaatst op last van de rechter na schuldig bevonden te zijn aan een strafbaar feit. Tevens is een zodanige ontwikkeling in het beleid te constateren dat thans nog voornamelijk verslaafde delinquenten worden verwezen die zich schuldig hebben gemaakt aan een ernstig feit ('felony'). Veroordeelden die normaliter een gevangenisstraf van minder dan een jaar zouden krijgen komen in de praktijk niet meer in aanmerking en plaatsing zonder dat men een strafbaar feit heeft begaan komt de laatste jaren niet meer voor. Anderzijds komt het programma ook niet in aanmerking voor verslaafden met een zeer zware veroordeling en/of een zwaar crimineel verleden.

Het programma bevat 2 fasen, een intramurale en een ambulante, en ziet er als volgt uit. Voor de cliënten die onvrijwillig zijn geplaatst is de verplichte duur van het totale programma zeven jaar. Nadat men in het programma geplaatst is, worden de eerste

maanden intramuraal in het 'California Rehabilitation Center' (CRC) doorgebracht. Een vaste termijn voor deze periode bestaat niet meer. Bij de aanvang van het programma verbleven de meeste cliënten hier ongeveer anderhalf jaar, sinds de veranderingen in het beleid (1970) is deze tijd terug gebracht tot een half jaar. In het centrum wordt de methode van de therapeutische gemeenschap nagestreefd. De belangrijkste programma onderdelen zijn de dagelijkse groepssessies in kleinere en grote groepen. Voorts bestaat de mogelijkheid gebruik te maken van school- en beroepsopleidingen. Wanneer men van oordeel is dat een cliënt vrijgelaten zou kunnen worden met een 'parole', wordt hij bezocht door een reclasserings-ambtenaar. Op grond van diens voorlichtings-rapport wordt door een speciale beoordelings-commissie besloten of de cliënt al dan niet met 'parole' wordt vrijgelaten. Zo ja, dan gaat de ambulante fase van het programma in. Gedurende deze fase heeft men de 'Out Patient'-status (OPS).

In deze tweede fase zijn wat betreft de regels en het hanteren ervan in de loop der tijd aanzienlijke veranderingen opgetreden. Basis-elementen in deze fase zijn regelmatige urinecontroles en toezicht op het gedrag. Wanneer positieve resultaten bij de urine controle worden gevonden of wanneer men zich anderszins niet aan de regels houdt, wordt men teruggeplaatst in het intermurale centrum. De criteria hiervoor zijn echter in de 70er jaren ruimer gesteld omdat teveel cliënten teruggeplaatst moesten worden. Ook werd het toezicht minder intensief.

Wanneer men, oorspronkelijk drie nu, twee jaar achtereenvolgende klaarblijkelijk geen drugs heeft gebruikt, wordt men 'met succes' uit het programma ontslagen. Sinds 1972 bestaat de mogelijkheid een methadon onderhoudsdosis te krijgen. Wanneer men daarvan gebruik maakt is een periode van drie jaar drug-vrij zijn vereist voor het succesvol ontslag. Degenen die op last van de rechter in het programma waren opgenomen, worden na ontslag terugverwezen naar de rechter. Wanneer zij echter succesvol ontslagen werden uit het programma of de volle periode van zeven jaar hadden voltooid, wordt hun zaak in de meeste gevallen geseponeerd. Wanneer toch nog (een gedeelte van) de straf tenuitvoer wordt gelegd wordt daarbij rekening gehouden met de tijd die men in de 'commitment' doorbracht.

McGlothlin c.s (1976 a en b, 1977 a) zetten een grootscheeps onderzoek naar de resultaten van dit programma op. In het navolgende worden de hoofdpunten hieruit beschreven. Tussen 1961 en 1972 werden ongeveer 17.800, voornamelijk delinquente, verslaafden in het programma opgenomen. Omdat de groep cliënten die werd opgenomen voornamelijk uit mannen bestond (89,6%) zijn alleen de mannen bij het evaluatie-onderzoek betrokken.

In 1973 was 16,7% van de mannen succesvol ontslagen en 4,9% omdat de periode van zeven jaar om was. Tijdens de intermurale fase werd 21,4% van het programma uitgestoten en tijdens de ambulante fase 11,7%. Reden voor uitsluiting tijdens de eerste fase waren dat alsnog bleek dat het criminele verleden van de betrokkenen te zwaar was of het gedrag tijdens deze periode. Redenen voor uitsluiting tijdens de tweede fase was voornamelijk dat men herhaaldelijk en zonder succes terug verwezen moest worden naar de eerste fase. 9,6% werd uitgestoten omdat zij opnieuw een misdrijf begingen.

Iets minder dan de helft van het totaal aantal mannelijke cliënten dat tot deze peildatum werd toegelaten was op dat moment nog in het programma, zodat op grond van deze cijfers weinig gezegd kan worden over het succesvol voltooiën van het programma. Wel valt het op dat een hoog percentage (tesamen 42,7%) de periode van zeven jaar niet voltooit doordat zij achteraf niet aan de criteria bleken te voldoen, de regels van het programma overtraden of opnieuw een strafbaar feit pleegden.

Vervolgens gingen McGlothlin c.s. door middel van het vormen van subgroepen in op een aantal meer specifieke vragen.

De subgroepen werden, door middel van 'matching' op een 15-tal gegevens, als volgt gevormd:

Groep 1 (N=292): een steekproef uit de cliënten die in 1962/63 werden toegelaten, maar door een procedurele vergissing kort daarop weer werd vrijgelaten en daarna niet aan beperkingen of toezicht waren gebonden. Zij vormden de controle groep.

Groep 2 (N=289): een steekproef uit de cliënten die in 1964 werden toegelaten en de 'commitment' al dan niet met succes voltooiden.

Groep 3 (N=282): een steekproef uit de cliënten die in 1970 werden toegelaten. Door beleidswijzigingen stonden zij tijdens de ambulante fase onder minder strict toezicht en tevens bestond voor hen de mogelijkheid een methadonbehandeling te krijgen.

Groep 4 (N=153): diegenen uit groep 2 (1964 steekproef) die de behandeling met succes voltooiden (86) + 67 willekeurig gekozen cliënten uit de hele populatie die werd opgenomen in 1964 en de behandeling succesvol voltooiden.

Gegevens werden door middel van interviews verzameld over drie periodes: de periode vóór de insluiting, de periode gedurende het programma (op grond van de opzet van het programma op zeven jaar gesteld) en de periode tussen het vertrek uit het programma en de interviews in 1974/1975.

Omdat de interviews op het bepaald tijdstip werden gehouden varieert de tijdsduur tussen het ontslag en de interviews.

Hoofdpunten in dit onderzoek waren een vergelijking van de gedragingen van groep 1 en groep 2 tijdens a) de periode van zeven jaar na oorspronkelijke toelating en b) de periode na deze zeven jaar tot het interview.

De resultaat-criteria waren: druggebruik, criminaliteit en werk. Naast verschillen tussen deze twee steekproeven werd per steekproef ook bezien of er na de 'commitment' veranderingen waren opgetreden wat betreft druggebruik, criminaliteit en werk ten opzichte van de status van deze cliënten wat betreft deze gegevens vóór de 'commitment'. Tevens werd nagegaan of een zeer strict of wat meer soepel toezicht tot uiteenlopende resultaten leidde (vergelijking groep 2 en groep 3).

Doordat de resultaten veelal zijn weergegeven in enigszins onduidelijke grafieken, zijn de percentages moeilijk weer te geven.

Bij vergelijking van de resultaten van de groep die wel werd toegelaten maar meteen daarna weer vrijgelaten (groep 1) en de groep die wel deelnam aan het programma (groep 2) bleek dat van de laatste groep tijdens de eerste periode van zeven jaar een geringer percentage dagelijks narcotica gebruikte (31% vs. 47,7%), een geringer percentage zich bezig hield met criminele activiteiten (28,6 vs. 43,1%) en een hoger percentage vast werk had (61,5% vs. 48,4%). Elk van deze drie verschillen was significant.

Ook bleek dat de 1964-sreekproef significant meer verbeteringen vertoonde op deze punten ten opzichte van de periode vóór de 'commitment' dan de 1962/63-sreekproef.

Na de eerste zeven jaar, gerekend vanaf het begin van de 'commitment', leverde alleen een samengestelde score (nog in leven, niet gedetineerd en geen dagelijks narcotica-gebruik) nog een significant verschil op, en het (nog of weer) onder strafrechtelijk toezicht staan. Wat betreft beide gegevens had de groep die aan het programma had deelgenomen een gunstiger resultaat.

Bij het vergelijken van de groepen die onder een intensief en strict toezicht met regelmatige urinecontroles hadden gestaan (groep 2) en degenen bij wie het toezicht en de controle op een wat meer soepele wijze werden uitgeoefend, (groep 3), bleek aanvankelijk de laatste groep tijdens de 'commitment'slechte resultaten te boeken wat betreft dagelijks druggebruik, werk en criminaliteit.

Toezicht zoals bij een normale 'parole' geschiedt en zonder het nemen van urine proeven had hetzelfde resultaat als geen toezicht. Met de invoering van de methadon onderhoudsbehandeling werden deze verschillen echter minder.

Tenslotte werd, door het vergelijken van achtergrondgegevens van de groepen 2 en 4, gezien of andere factoren dan de behandeling op zich verband vertoonden met de resultaten. Hierbij bleek dat van degenen die veroordeeld waren voor het gebruik van drugs op zich, die geen of een gering crimineel verleden hadden, die op relatief hoge leeftijd voor het eerst werden gearresteerd, een hoger percentage succes had en een geringer percentage van het programma werden uitgesloten.

1.4 Behandeling met een antagonist.

De meeste bekende antagonisten (stoffen die de werking van opiaten blokkeren) zijn cyclazocine, naloxone en naltrexone. De eerste twee werden eerder toegepast dan naltrexone. Er waren nogal wat bezwaren tegen het gebruik van deze middelen. Cyclazocine had onaangename bijwerkingen. Naloxone niet zo zeer, maar de werkingsduur is kort. Om een langere werkingsduur (tot 24 uur) te verkrijgen moesten vrij hoge doses worden ingenomen. Dit is bezwaarlijk gezien de schaarste van het middel en de hoge prijs. (Hanlon c.s. 1975) Om deze reden concludeerde Hanlon dat deze antagonisten slechts in beperkte mate bruikbaar zijn als hulpmiddel bij ambulante behandeling van verslaafden.

Van meer recente datum is het gebruik van naltrexone. Het heeft, evenals cyclazocine en naloxone, geen verslavende werking. Als voordelen ten opzichte van deze middelen wordt genoemd dat het minder en minder onaangename bijwerkingen heeft (Brahen 1976 en 1977) en bovendien een langere werkingstijd (24 uur bij 40 mg). Ook bij hogere doses werden door Brahen geen ongewenste neven-effecten geconstateert.

Brahen c.s. (1978) onderzochten de resultaten van het gebruik van naltrexone door verslaafde gedetineerden in het 'Nassau County (N.Y.) Work-Release Program'. In dit programma konden gevangenen overdag buiten de gevangenis werken. In en buiten de gevangenis werd de mogelijkheid geboden opleidingen te volgen en werkervaring op te doen. Naast het werk was men verplicht één maal per week aan groepstherapie deel te nemen en minimaal één maal per week contact te onderhouden met een aan iedere cliënt toegewezen persoonlijk begeleider.

Vereisten om aan het programma deel te nemen waren: ouder dan 18 jaar, gedetoxificeerd zijn, minimaal 7 dagen voordat men aan het programma begon drug-vrij zijn, een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid en vrijwilligheid.

Van degenen die tot het programma werden toegelaten waren de meeste jonger dan 23 jaar, éénderde had geen werk gedurende de laatste zes maanden voor zij werden ingesloten en de meeste hadden vier of meer eerdere veroordelingen.

Naltrexone werd óf twee maal per week óf drie maal per week ingenomen en dagelijks werd de urine getest op illegaal druggebruik.

Nadat het programma drie jaar in werking was geweest bleek 70% tot 75% zich aan de regels te houden en in het programma te blijven. Hun werkprestaties waren dezelfde als die van niet verslaafden. Ongeveer 23% werd uit het programma genomen en teruggestuurd naar de gesloten gevangenis omdat zij zich niet aan de regels hielden.

Over het algemeen wordt gezegd dat het toepassen van antagonist alleen een hulpmiddel kan zijn in de behandeling en resocialisatie van verslaafden die zelf gemotiveerd zijn om van de drugs af te komen en te blijven maar hiertoe niet in staat zijn zonder een dergelijke steun. Ook is begeleiding en controle gewenst. Wanneer men de antagonist niet inneemt kan men 'normaal' van heroïne genieten, de verleiding hiertoe is uiteraard groot. Ook bestaat de kans dat men op niet-opiaat substituuutmiddelen, zoals alcohol, overgaat.

Brahen constateerde met vreugde de bij dit programma beschreven resultaten omdat gedetineerden van wie bekend is dat zij drugs gebruikten eerder niet in aanmerking kwamen voor het 'work-release' programma, zoals in Nederland druggebruikers minder in aanmerking komen voor een open inrichting. Juist voor verslaafden zou echter de mogelijkheid van werk-scholing en het opdoen van werkervaring een belangrijke factor in de resocialisatie kunnen zijn. Ook pleit hij voor een ruimere toepassing van de 'prohation' met gebruikmaking van deze behandelingsmethode.

1.5 Samenvatting

In het voorgaande werden vier projecten beschreven, waarin verslaafde veroordeelden tijdens of in plaats van de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf en/of de daarop volgende 'parole' een speciale behandeling kregen.

De eerste drie behelsden een therapeutisch georiënteerde groepsbenadering, het vierde maakte gebruik van een antagonist.

De onvrijwillig, kortdurend verblijf in een 'Halfway House' met sterke nadruk op de groepsbenadering voor ex-gedetineerden met 'parole' sorteerde minder effect bij de betrokkenen dan een gewone 'parole' bij een vergelijkbare groep.

De experimentele groep bleek een hoger percentage zes maanden na de slag weer drugs te gebruiken dan van de controle groep (Fisher, 1977). Het programma was een experiment met een z.g. 'hard-risk' groep en werd na korte tijd beëindigd zonder dat het de experimentele fase ontweid was.

De verblijf van gemiddeld 8,6 maanden in een speciaal voor verslaafde gedetineerde opgezet trainings- en therapie kamp oogste aanzienlijk meer succes. Van de gedetineerden die het programma hadden voltooid werd een significant kleiner percentage opnieuw gearresteerd.

Gedurende de op de detentie volgende 'parole', zij werden gedurende deze periode als meer sociaal aangepast gekenschetst en minder van hen vielen terug op druggebruik. Dit alles bleek bij vergelijking met de resultaten van een vergelijkbare groep veroordeelden die in een gewone gevangenis geplaatst waren. Ook behaalden degenen die het programma voltooiden in significante mate meer succes dan degenen die om verschillende, meestal niet disciplinaire, redenen het programma voortijdig moesten verlaten (Platt en Labate 1977 a en b).

Uit het onderzoek naar de resultaten van het "California Civil Addict Program" bleek dat cliënten die in het speciale programma werden geplaatst, gedurende de eerste zeven jaar na aanvang van de behandeling betere resultaten boekten, wat betreft het dagelijks narcotica gebruiken, werk en triminele activiteit, dan degenen die abusievelijk meteen na opname uit het programma werden ontslagen. Op de lange duur na de eerste zeven jaar was er tussen deze twee groepen echter alleen nog verschil te constateren in een samengestelde score en het al dan niet (weer of nog) onder de hoede van justitie vallen. Een belangrijk resultaat van de door hen verrichte onderzoeken is, dat een strikt toezicht bij 'parole' met onder andere regelmatige urine-testen in aanzienlijke mate kan bijdragen aan het slagen van een dergelijke proefperiode.

Bij elk van de drie onderzoeken werd nagegaan of bepaalde cliëntgegevens samenhangen met het voldoen aan de gehanteerde succes-criteria. Bij Fisher bleken van degenen die op jongere leeftijd drugs begonnen te gebruiken en degenen die meer heroïne per dag gebruikten een hoger percentage 6 maanden na ontslag opnieuw drugs te gebruiken. Bij Platt en Labate bleken vooral de jongeren en degenen die meer voorafgaande arrestaties op hun naam hadden staan de minst succesvolle te zijn. Het eerder ervaringen met hulpverlening gehad hebben bleek positief verband te houden met het programma succesvol voltooien. Bij het 'California Civil Addict Program' bleek de 'commitment' in significant hogere mate met succes te worden voltooid door cliënten die 1) een geringer crimineel verleden hadden, 2) op relatief hoge leeftijd met het druggebruik begonnen waren, 3) op relatief hoge leeftijd voor het eerst waren gearresteerd en 4) veroordeeld waren voor een ander strafbaar feit dan druggebruik op zich.

Uit een onderzoek van Brahen bleek dat verslaafden, wanneer zij antagonistische gebruikten met evenveel (of weinig meer) risico uit de gesloten gevangenis konden worden geplaatst in een 'work-release' programma als niet verslaafden.

2. Behandeling van justitiabelen door de civiele hulpverlening.

2.1. Het 'Treatment Alternatives for Street Crime' programma.

Het 'Treatment Alternatives for Street Crime' programma (TASC) is in 1972 opgezet. Het omvat een 40tal projecten verspreid over de Verenigde Staten. Doel is het optreden als intermediair tussen justitiële autoriteiten en hulpverleningsinstellingen. Het TASC is zelf niet verantwoordelijk voor de behandeling waarin haar bemiddeling eventueel resulteert. De ontwikkeling van de verschillende projecten, hun functie en werkwijze heeft zich per project afhankelijk van de lokale omstandigheden voltrokken. In het algemeen zijn drie functies te onderscheiden: het identificeren van potentiële cliënten (verslaafden die in contact komen met justitie), een diagnose stellen en verwijzingsprocedure op gang brengen en het blijven volgen van de cliënten en hun behandelingsproces. In principe kan deze reeks functies uitgevoerd worden in elke fase van de strafrechtelijke procedure vanaf het moment dat de verdachte bekend is bij de politie. Het oorspronkelijke doel was 'diversion' van verslaafden die zich vrijwillig wilden laten behandelen, onder voorwaarde dat de cliënt zich zou houden aan de regels zoals die door het TASC werden gesteld. Een van deze regels was (en is) dat de client in contact blijft met de TASC ambtenaren, zodat deze hun functie van tussenpersoon kunnen blijven vervullen. Vanwege weerstand bij de justitiële autoriteiten om verslaafden niet op normale strafrechtelijke wijze te benaderen, heeft het TASC haar werkterrein echter enigszins verlegd. Zij treedt nu meer direct in actie als het vonnis is uitgesproken en heeft daarvóór een adviserende functie. Dit kan dan leiden tot b.v. een voorwaardelijke veroordeling, een voorwaardelijke niet ten uitvoerlegging van de straf, een alternatieve sanctie of een 'parole' met voorwaarde dat de client aan een TASC project deelneemt. Met deze werkwijze is het TASC gelukt de justitiële autoriteiten het nut van haar bemiddelende functie te laten inzien en medewerking te krijgen.

Het hangt geheel af van de rechtelijke beslissing en van de plaatselijke mogelijkheden naar welk soort behandelingsinstellingen de cliënten worden verwezen. Dit kan zijn een speciaal programma binnen

justitiële setting - of onder auspiciën van het 'Department of Corrections' - of een civiele hulpverlenings instelling. Zo wordt ook de indentificerings- en verwijzingsfunctie afhankelijk van de bestaande mogelijkheden vervuld door speciale TASC medewerkers of door reeds bestaande intake- ven verwijzingscentra.

Het evaluatie-onderzoek over de behandelingsresultaten is nog niet afgerond. Wel is er inmiddels een rapport verschenen wat het ontwikkelingsproces beschrijft en waarin heel globaal het tot nu toe behaalde succes met de verwijzing wordt vermeld.

Van strafrechtelijke zijde is men over het algemeen enthousiast over de rol die het TASC vervult. In de projecten die al langer bestaan kost het de TASC medewerkers gemiddeld een paar uur om vast te stellen waarheen een verdachte of veroordeelde het best zou kunnen worden verwezen. De TASC diagnose en het advies tot verwijzing vulde in veel steden een leemte bij de strafrechtelijke autoriteiten, die door hen werd onderkend. Het zelfde gold voor 'probation' en 'parole' instellingen. Vooral door de functie van het de cliënten blijven volgen en over hen rapporteren won TASC het vertrouwen van de justitiële autoriteiten. De TASC ambtenaren hebben slechts een klein aantal verslaafden onder hun hoede zodat zij deze functie inderdaad kunnen vervullen. Eénmaal per maand wordt een kort verslag over elke cliënt naar de rechtbank gestuurd.

Over hoe precies de hulpverleningsinstellingen over de TASC activiteiten denken, wordt weinig gezegd. Wel blijkt echter dat in de meeste projecten de volle medewerking wordt gegeven. Zo wordt het b.v. aan TASC medewerkers toegestaan interne rapportage in te zien. Of er nog sprake is van enige privacy voor de cliënten, wordt eveneens niet vermeld. In veel programma's bleken de TASC cliënten langer te blijven dan niet-TASC cliënten. Van zeven projecten werden in dit eerste rapport enige cijfers vermeld.

In elk van deze zeven projecten kon meer dan 64% van alle door bemiddeling van TASC toegelaten cliënten succesvol of 'neutraal' worden ontslagen. (Een neutraal ontslag hield in dat een cliënt werd ontslagen

voordat de behandeling was beëindigd, echter zonder dat de beëindiging verband hield met regelovertrekend gedrag). Het resultaat met nog niet veroordeelde cliënten lijkt iets beter dan met de veroordeelde, maar daarover zijn de cijfers nog te weinig precies. Dit succes wordt toegeschreven aan het nauwe contact wat TASC met zijn cliënten onderhoudt, en de controle-functie die zij vervult. Zoals gezegd zijn de voorlopige cijfers over het resultaat van de behandeling met bemiddeling van TASC nog summier en ook follow-up gegevens zijn (nog) niet bekend. Het lijkt echter interessant dit project te blijven volgen.

2.2. Een drietal therapeutische gemeenschappen

Rinella (1976), Sansone (1980) en Schnoll c.s. (1980) onderzochten ieder op eigen wijze of enige vorm van strafrechtelijke dwang of inmenging van invloed was op de resultaten van de behandeling in een therapeutische gemeenschap.

De onderzoeksgroep van Rinella bestond uit cliënten in het 'Eagleville Hospital en Rehabilitation Center', een therapeutische gemeenschap voor zowel alcohol-als drugsverslaafden. Deze twee groepen werden te samen behandeld. In het onderzoeksverslag worden de meeste gegevens niet apart voor de alcohol- en de drugsverslaafden vermeld. Rinella vermeldt in het geheel nauwelijks cijfers of percentages, zodat zijn conclusies moeten worden genomen voor wat zij zijn.

Wijzen waarop men via justitie in het programma kon worden opgenomen, waren: voorwaarde van de rechter of van een 'parole board' bij een 'probation' of 'parole', gedwongen verwijzing bij een vrijlating op borgtocht vóór de terechtzitting en tenslotte op aanraden c.q. 'sterk aandringen' van een 'probation' of 'parole' ambtenaar.

Als succes-criteria hanteerde hij: 't programma al dan niet voltooien, doorgaan met een ambulante vervolprogramma en het ooit, gedurende een follow-up periode van twee jaar, zes maanden achtereen abtinent zijn geweest.

Rinella vermeldt geen cijfers over de duur van de behandeling van zijn onderzoeksgroep.

Er bleken geen significante verschillen wat betreft de verblijfsduur en reden van de beëindiging van de behandeling (programma wel - niet voltooid en wel - niet doorgaan met een ambulair vervolgprogramma) tussen degenen die vrijwillig werden opgenomen en degenen die onder strafrechtelijke druk of dwang stonden. Ook binnen de groep die via het justitieel systeem werd behandeld (probation, borgtocht of parole) bleken geen significante verschillen wat betreft de duur dat men in het programma bleef en of men het programma voltooide of niet.

Wat betreft het ooit zes maanden achtereen abstinēt zijn geweest gedurende een periode van twee jaar na het begin van de behandeling, bleken de justitiabelen hetzelfde als/of een iets beter resultaat te laten zien dan de vrijwilligers.

Deze conclusie lijkt, wanneer men de enige grafiek die Rinella geeft, bekijkt wat ongenueanceerd.

Uit deze grafiek blijkt dat van de vrijwilligers die het intramurale programma voltooiden \pm 49% ooit zes maanden abstinēt te zijn geweest, en van de niet-vrijwilligers \pm 20%. Van degenen die onder justitiële pressie intramuraal werden behandeld en die daarna (nu vrijwillig) doorgingen met het vervolgprogramma was een aanzienlijk hoger percentage ooit zes maanden drugvrij (\pm 60%) dan van de vrijwilligers die ook deze fase van het programma volgden (nog steeds \pm 49%). Men kan dus zeggen dat vooral voor de justitiabelen het volgen van deze fase van belang was. Hierbij werden de justitiabelen als één groep beschouwd zodat niet kon worden nagegaan of dit voor elk van de drie groepen met een verschillende strafrechtelijke status in gelijke mate opging.

Rinella concludeerde dat het al dan niet vrijwillig opgenomen worden in een therapeutische gemeenschap niet van invloed is op de resultaten zoals die door hem werden onderzocht. Hij constateerde echter wel een negatieve invloed van de justitiecliënten op het behandelingsklimaat omdat bij hen andere belangen op het spel staan dan bij de vrijwilligers. Ook levert het contact moeten onderhouden met strafrechtelijke autoriteiten een zware belasting op voor de staf. Tijd

die hierin ging zitten ging ten koste van het kunnen werken aan de behandeling. Tevens wijst hij op de noodzaak van een goed wederzijds begrip voor elkaars werk tussen de justitiële autoriteiten en de behandelingsinstelling. Zowel ten behoeve van een efficiënte werkwijze als om de invloed van deze twee systemen op de cliënt te harmoniseren.

Sansone onderzocht patronen in de verblijfsduur van verslaafden die in het 'Odyssea House' verbleven, een therapeutische gemeenschap in New York. Het 'Odyssea House' neemt zowel vrijwillige cliënten op als cliënten die op last van de rechter moeten worden opgenomen. Of er bij de laatste groep sprake is van een keuze-element is niet duidelijk. Hun subgroep wordt onderscheiden in hen die via een 'probation' of via een 'parole' werden opgenomen en hen wier strafzaak nog niet was afgehandeld ('court pending'). Zij zocht naar patronen in de verblijfsduur door per cliënt een periode van één jaar op te splitsen in weken en per week te bezien hoe groot het percentage cliënten was dat nog in behandeling was. Als achtergrond gegevens gebruikte zij ras, sexe, leeftijd en strafrechtelijke status en het al dan niet voor de eerste keer opgenomen zijn. Dit om te bezien of deze gegevens invloed uitoefenden op de verblijfspatronen. Zij nam in haar onderzoeksgroep alleen cliënten op die de introductie/motiverings-fase hadden voltooid.

Hoe groot het percentage justitiabele of vrijwillige cliënten was dat in deze fase afviel werd niet vermeld. Ook wordt niet vermeld hoelang degenen die de behandeling met succes voltooiden in het programma bleven.

Het verblijfspatroon van de cliënten die opgenomen waren als voorwaarde bij een 'probation' of 'parole' bleek niet significant te verschillen van degenen die vrijwillig werden behandeld.

Wel bleek een significant verschil tussen de groep die een nog niet definitief afgehandelde strafzaak had en de groep waarbij dit niet het geval was. Van degenen die nog op een veroordeling wachtten was na 12 maanden 36% nog in behandeling en van de overigen 22%. Het verschil tussen deze twee groepen was gedurende de eerste weken gering maar nam met de loop der tijd geleidelijk toe.

In de tekst wordt niet vermeld of zij na dat jaar nog steeds niet waren veroordeeld of dat b.v. de vonniswijzing afhankelijk van de behandelingsresultaten werd uitgesteld.

Bij de hele onderzoeksgroep bleken ook ras, sexe en een eerste versus een volgende opname significante verschillen in de verblijfspatronen op te leveren. Van de mannen was na drie maanden een aanzienlijk hoger percentage nog in behandeling (55%) dan van de vrouwen (40%). Na een jaar waren deze percentages respectievelijk 34% en 10%. Wat betreft het gegeven 'leeftijd' bleek van de cliënten onder de 18 jaar een hoger percentage gedurende de eerste 4 maanden te stoppen dan van hen die bij opname tussen de 18 en 21 jaar of 21 jaar en ouder waren. Na 4 maanden behandeling daalt het percentage van de jongste groep meer systematisch.

Een belangrijke variabele, die in andere onderzoeken vaak wordt verwaarloosd, bleek het gegeven of men voor het eerst of voor een volgende keer werd opgenomen. Van de cliënten die voor een tweede of volgende maal in behandeling waren in deze kliniek was na 3 maanden 62% nog in het programma versus 37% van de cliënten die voor de eerste maal werden opgenomen. Na 6 maanden bedroegen deze percentages 47% versus 37%. Na een jaar bleek er echter geen verschil meer te bestaan tussen de groepen die op deze wijze te onderscheiden zijn. De schrijfster concludeerde dat het na een eerste poging opnieuw in behandeling zijn een belangrijk effect op het resultaat kan hebben en niet alleen als een negatieve indicator moet worden opgevat. Dit, misschien onverwachte, resultaat komt ook in andere onderzoeken naar voren. Het is belangwekkend en misschien is er uit af te leiden dat het pessimisme naar aanleiding van het feit dat verslaafden vaak diverse keren behandelingspogingen ondernemen, niet zo terecht is.

Tenslotte werd bekeken of de variabelen 'leeftijd' en 'sexe' invloed uitoefenden op de relatie tussen het al dan niet voor de eerste maal worden opgenomen en de duur dat men in behandeling blijft. Hierbij bleek dat deze relatie alleen bij mannen bestond en alleen de oudere cliënten betrof (ouder dan 18 en vooral ouder dan 21 jaar). Het verschil in verblijfsduur tussen hen die voor de eerste maal

werden opgenomen en hen bij wie dit niet de eerste maal was bleek onafhankelijk van een eventuele justitiële pressie op de behandeling.

Sansone concludeerde op grond van deze gegevens dat leeftijd, sexe en strafrechtelijke dwang een belangrijke invloed uitoefenen op de duur dat men in deze therapeutische gemeenschap bleef. Ouderen, mannen en cliënten ten aanzien van wie nog geen strafrechtelijke beslissing was genomen bleven significant langer in behandeling dan cliënten onder de 18 jaar, vrouwen en degenen die vrijwillig in behandeling waren. Bovendien bleek dat de oudere cliënten langer in het programma bleven als zij voor een tweede of volgende maal waren opgenomen.

Schnoll c.s. onderzochten o.a. een eventueel verband tussen de strafrechtelijke status van cliënten en het al dan niet voltooiën van de behandeling in een therapeutische gemeenschap. Hij vermeldt hierbij dat hij zijn cliëntengroep onderverdeelde in verschillende modaliteiten van strafrechtelijke status maar dat deze niet noodzakelijkerwijs de reden tot opname hoefde te betekenen. Hierin verschilt zijn onderverdeling dus van die in de twee onderzoeken die in het voorgaande werden besproken. De cliëntengroep in het onderzoek van Schnoll c.s. verbleef, evenals die van Rinella, in het 'Eagleville Hospital en Rehabilitation Center', een soort therapeutische gemeenschap voor zowel alcohol- als drugsverslaafden. Wat de behandeling in dit centrum precies inhoudt, wordt niet vermeld. Wel dat de intramurale fase kort is (gemiddeld 45 tot 55 dagen). Daarop volgt het 'Candidate Program' in de vorm van een dagbehandeling die openstaat voor cliënten die de eerste fase met succes hebben voltooid. Het 'Candidate Program' duurt vier tot zes maanden.

De onderzoeksgroep bestond uit 2489 cliënten (mannen en vrouwen) die in 1977 en 1978 in behandeling werden genomen.

De strafrechtelijke status werd in vier categorieën onderverdeeld: direct uit de gevangenis, nog geen vonnis ('open case'), 'probation' of 'parole' en tenslotte geen strafrechtelijke status. Deze categorieën vormden een hiërarchie en men kon slechts in één ervan geplaatst worden. Het is niet uit de tekst op te maken, maar waarschijnlijk

betekent het meteen uit de gevangenis komen dat men is vrijgelaten op voorwaarde dat men zich in de behandelingskliniek liet opnemen. Van de verslaafden aan drugs (welke drugs wordt niet vermeld) had 69% van de mannen een strafrechtelijke status, van de vrouwen 51%. Van de mannen die aan drugs verslaafd waren kwam 17% direct uit de gevangenis, 11% was nog niet veroordeeld en 38% verbleef er met een 'probation' of 'parole' status.

Bij de verdere analyses werden de resultaten van de aan alcohol- en de aan drugs verslaafden tesamen genomen. Het is dus niet te zeggen hoe eventuele verschillen tussen deze twee groepen verslaafden het totaal beeld beïnvloeden.

Van de cliënten die direct uit de gevangenis kwamen, voltooide een significant hoger percentage de eerste, intramurale, fase van het programma dan van elk van de andere drie groepen (64% versus respectievelijk 53%, 55% en 52%). van de cliënten met een 'open case', een probation' of 'parole' en hen zonder strafrechtelijke status.

De samenhang tussen de strafrechtelijke geïnvolveerdheid en het al dan niet voltooien van de eerste fase blijkt voornamelijk door de mannelijke verslaafden bepaald te zijn. Bij uitsplitsing naar sexe blijkt er tussen de vrouwen geen verschil te bestaan afhankelijk van de strafrechtelijke status.

De invloed van de strafrechtelijke status strekte zich alleen uit tot de eerste, voor de justitiabelen verplichte, behandelingsfase. Wanneer degenen die op een rechtelijke voorwaarde werden opgenomen in deze eerste fase faalden, was de kans groot dat zij weer of alsnog in een gevangenis werden geplaatst. Het deelnemen aan de tweede, ambulante, fase was voor iedereen vrijwillig. Bij het analyseren wie van de onderzochten aan dit vervolgp programma deelnamen, bleek dat dit bij degenen die nog niet veroordeeld waren in significant hogere mate voor te komen (39%) dan bij de twee overige categorieën met een strafrechtelijke status (respectievelijk 16% en 26%). Het percentage cliënten met een nog open zaak dat doorging met de behandeling verschilde niet significant van dat van de vrijwilligers (37%).

De schrijvers concludeerden dat strafrechtelijke geïnvloedheid positief verband kan houden met behandelingsresultaten. Het kortdurende, intramutale, programma werd vooral voltooid door cliënten die rechtstreeks uit een gevangenis kwamen (en waarschijnlijk onder voorwaarde van behandeling werden vrijgelaten). Cliënten die nog niet waren veroordeeld gingen vaker door met een vervolprogramma dan cliënten die rechtstreeks uit de gevangenis kwamen of met een 'probation' of 'parole' uit de vrije maatschappij werden opgenomen. Bij deze conclusie vergeten de schrijvers te vermelden dat het eerste verband alleen voor mannen gold en bij het tweede gevonden verband niet is onderzocht of het man of vrouw zijn hierop van invloed was.

Helaas werden bij dit onderzoek geen gegevens als leeftijd, de verslavingsgeschiedenis en crimineel verleden gebruikt om te bezien of deze gegevens van invloed waren op de gevonden relaties.

Ook werd niet onderzocht hoe het de cliënten verging na hetzij het wegvallen van de strafrechtelijke status, hetzij de beëindiging van de behandeling.

2.3. Methadonprogramma's

Panyard c.s. (1979) gingen na of de bron van motivatie om zich onder een methadon behandeling te stellen van invloed was op de duur dat men in behandeling bleef, het al dan niet drug-vrij zijn bij beëindiging van de behandeling en een slotbeoordeling door medewerkers van de behandelingsprogramma's.

Zij onderscheidden negen bronnen van verwijzing, met de aanname dat deze ook verschillende soorten motivatie representeerden. De bronnen waren: verwijzing door een andere hulpverleningsinstelling, raad of dwang van vrienden, raad of dwang van familie, verwijzing door een sociale hulpverleningsinstelling, verwijzing door een huisarts, verwijzing door het strafrechtelijk systeem, door een instelling op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg, door een instelling op het gebied van de lichamelijke gezondheidszorg of behandeling op eigen initiatief. Wat de verwijzing door het strafrechtelijk systeem precies inhield, werd niet vermeld.

Zij selecteerden uit 900 cliënten die de behandeling bij drie ambulante methadon klinieken beëindigd hadden, een steekproef van 202 cliënten. Hierin waren 'at random' 20 cliënten per verwijzingsbron vertegenwoordigd en 22 cliënten die zich op eigen initiatief lieten behandelen.

Hoewel uit de tekst is af te leiden dat er naast de methadon-verstrekking ook sprake kon zijn van groepstherapie en/of individuele begeleiding, wordt er geen verdere informatie verschaft over de programma's.

De gemiddelde verblijfsduur varieerde van 2,8 maanden (verwezen door de huisarts) tot 8,0 maanden (verwezen door familie).

Degenen die door verwijzing vanuit het strafrechtelijke systeem in de programma's werden opgenomen bleven gemiddeld 5,7 maanden. Dit week niet significant af van degenen die op andere wijze met de behandeling waren begonnen.

Mensen die op aanraden van familie zich onder behandeling stelden bleven significant langer in het programma.

Bij het gegroepeerd analyseren van de bronnen van verwijzing bleek dat mensen die via een instelling kwamen (inclusief het strafrechtelijk systeem) significant langer bleven dan mensen zonder deze achtergrond. Deze laatste groep bestond uit cliënten die uitzichzelf in behandeling kwamen of door de huisarts of vrienden werden verwezen. Op grond hiervan concluderen de schrijvers dat sociale steun in belangrijke mate invloed uitoefent op het al dan niet in een methadon-behandelingsprogramma blijven. De formulering van deze conclusie lijkt aanvechtbaar.

Van de cliënten die via een justitie-contact werden opgenomen was 45% bij beëindiging van de behandeling drugvrij. Er viel geen significant verschil te constateren tussen cliënten die op verschillende wijzen in behandeling kwamen en het al dan niet drugvrij zijn bij beëindiging van de behandeling. Wel bleek dat de duur van de behandeling significant samenhang met het drug-vrij raken. Van de cliënten die langer in een van de drie programma's bleven (gem. 6 mnd.) was een hoger percentage bij einde van de behandeling drugvrij dan van degenen die eerder (gem. na 4,3 mnd.) de behandeling stakten.

In de slotbeoordeling werden onderwerpen opgenomen als het zich houden aan afspraken, sociale relaties, psychologische aanpassing, opleidings- en werkstatus, duur van de behandeling en het detoxificeren. Van de cliënten die via contact met justitie werden opgenomen werd bij 31,3% enige verbetering in deze gegevens geconstateerd en 12,5% van hen werd als 'hersteld' aangemerkt. Deze beoordeling leverde echter geen verschillen tussen de onderscheiden groepen op.

Op grond van de in het bovenstaande beschreven resultaten concludeerden de onderzoekers dat de bron van verwijzing een aanwijzing kan zijn voor verschillende maten van motivatie tot verandering, zoals die in dit onderzoek werd gemeten. Cliënten die zich onder behandeling stelden op aanraden van hun familie of die eerdere ervaring met hulpverleningsinstellingen hadden, bleven langer in behandeling. Tevens bleek dat van de cliënten die langer in behandeling bleven een hoger percentage drug-vrij was bij beëindiging van de behandeling, maar dat de bron van verwijzing op zich hield geen verband met het al dan niet

drug-vrij raken.

Helaas was de factor leeftijd niet in dit onderzoek opgenomen. Het is heel denkbaar dat dit gegeven van invloed is op de gevonden relaties.

2.4. Een multi-modality programma

Harford (1976) zette vraagtekens bij drie assumpties die ten grondslag liggen aan het streven naar samenwerking tussen justitie en de drugshulpverlening. Deze veronderstellingen zijn naar zijn idee dat 1) het strafrechtelijk vervolgen van illegale-druggebruikers de verspreiding van het druggebruik voorkomt, 2) dat behandeling van verslaafden de criminele activiteit van gebruikers reduceert en 3) dat strafrechtelijke druk positieve invloed heeft op de behandeling. Geen van deze drie assumpties wordt voldoende ondersteund door onderzoeksresultaten. De eerste is weinig onderwerp van onderzoek geweest. Wat betreft de tweede bestaat het bezwaar dat de meeste onderzoeken zich niet verder uitstrekken dan de duur van de behandeling, waarbij een eventueel resultaat gezien wordt als een effect van de behandeling terwijl aan andere mogelijke factoren geen aandacht wordt besteed. De literatuur geeft weinig uitsluitend over de derde veronderstelling. Er zijn aanwijzingen dat er een positieve relatie is, maar hierbij wordt weinig rekening gehouden met factoren als de relatie tussen strafrechtelijke druk en leeftijd, het soort justitiële pressie en het soort behandeling. Aldus Harford.

Vanuit deze achtergrond onderzocht hij de relatie tussen het met een strafrechtelijke status worden opgenomen en de gemiddelde verblijfsduur en reden van beëindiging van de behandeling bij cliënten in vijf behandelingsmodaliteiten bij cliënten met verschillende strafrechtelijke status. De programma's maakten deel uit van de 'Drug Dependence Unit' (DDU), een multy-modality rehabilitatie programma voor verslaafden te New Haven, Connecticut. De behandelingsmogelijkheden in dit programma waren:

- 1) een residentieel programma voor adolescenten (Alpha House),
- 2) een residentieële therapeutische gemeenschap voor jonge volwassenen (Daytop), 3) een dagprogramma voor adolescenten (Low Intervention

Program), 4) een dagprogramma voor adolescenten (Veritas House), en 5) een methadon programma voor verslaafden ouder dan 21 jaar. De vier soorten strafrechtelijke druk die hij onderscheidde, waren: 'probation', 'parole', 'in afwachting van het vonnis' ('awaiting trial') of, tenslotte, een combinatie van deze mogelijkheden. Met dit onderzoek wilde Harford de hypothese toetsen dat er een positieve relatie bestaat tussen strafrechtelijke pressie en behandelingsresultaat, waarbij de factor leeftijd statistisch onder controle werd gehouden.

De onderzoeksgroep bestond uit 404 verslaafde cliënten die zich tussen 1971 en 1975 voor behandeling aanmeldden en ook werden toegelaten. Bij het nagaan van de potentiële cliënten, bleek dat van degenen die een 'parole' hadden en van degenen die in de vierde categorie vielen significant hogere percentages werden opgenomen dan van de overige groepen tesamen (respectievelijk 48,4% versus 36,3% en 40,1% versus 33,7%). Wat de toelatingscriteria waren wordt helaas niet vermeld.

Wanneer naar de behandelingsprogramma's op zich wordt gekeken, blijkt dat in elk van de programma's eenzelfde percentage cliënten vertegenwoordigd was met de status van 'parole' of 'nog niet veroordeeld' (respectievelijk 33,7% en 34,9%). Cliënten met een 'parole' vormden in alle programma's tesamen slechts 10,9% van de bevolking. Het hoogste percentage cliënten dat voornamelijk heroïne gebruikte zat in het methadonprogramma (99,1) en het laagste in het Alpha House (47,2%). In de overige programma's varieerde dit van 60,3% tot 84,7%. Wat de niet-heroïne verslaafden gebruikten wordt niet vermeld.

Van de totale groep cliënten die werden toegelaten, had in 1975 52,4%, de behandeling zonder succes gestaakt. 16,6% had de behandeling met succes beëindigd en 7,4% was nog actief in behandeling. De overigen waren opnieuw gedetineerd (1,2%), naar een andere instelling gegaan (9,7%), waren weggestuurd (7,2%) of zelf vertrokken maar wel in 'goede doen' (7,4%). Bij het analyseren van deze gegevens per soort justitiële pressie, bleken geen significante verschillen. Hierbij werd per soort strafrechtelijke status en programma bekeken of van degenen met de betreffende status een signifi-

cant hoger of lager percentage gradueerde. Er werd dus niet bezien of de percentages gegradueerden per soort strafrechtelijke status verschilden.

Wat betreft de verblijfsduur bleek dat men over het algemeen het langst bleef in het methadonprogramma (gemiddeld 15,8 maanden). De verblijfsduur van de overige programma's verschilden onderling niet significant. In geen van de programma's bleek een verband tussen de strafrechtelijke status en de gemiddelde verblijfsduur. Het gegeven leeftijd bleek over het geheel wel significant verband te houden met de gemiddelde verblijfsduur: oudere cliënten bleven langer dan jongere. Leeftijd was ook gerelateerd aan strafrechtelijke status: cliënten met een 'patrole' waren ouder en cliënten met een 'probation' waren jonger.

Omdat leeftijd zowel met strafrechtelijke druk als met de duur dat men gemiddeld in elk van de programma's bleef samenhang, werd vervolgens bezien of interactie-effecten een rol speelden. Hierbij bleek dat oudere cliënten die met 'probation' waren juist in significante mate korter in behandeling bleven dan oudere cliënten die niet deze status hadden (respectievelijk gemiddeld 3,3 maanden en 9,9). Bij de jongere cliënten had de strafrechtelijke status geen invloed op de verblijfsduur.

Bij een verdere analyse waar ook het type programma werd ingecalculeerd, bleek dat de laatst genoemde relatie alleen gold voor de cliënten in het Alpha House (waarvan minder dan de helft aan heroïne verslaafd was) en voor cliënten in het methadonprogramma. Bij deze vergaande analyses moet men wel bedenken dat de respectievelijke subgroepen steeds kleiner worden en daarmee de gegevens minder betrouwbaar.

Deze reeks van analyses leidde aldus uiteindelijk tot de conclusies dat 1) strafrechtelijke pressie over het algemeen geen invloed uitoefende op de duur dat men in een behandlingsprogramma bleef of op het al dan niet de behandeling succesvol voltooien, 2) dat cliënten in het methadon programma het langst bleven, 3) dat oudere cliënten over het algemeen langer bleven dan jongere maar dat 4) dat oudere

cliënten in het methadon programma en het residentiële programma voor adolescenten (waarvan minder dan de helft aan heroïne verslaafd was), minder lang bleven als zij met een 'probation' werden opgenomen.

Helaas nam Harford niet ook het gegeven of men voor een eerste of een volgende keer in behandeling ging, op. Uit andere onderzoeken bleek dat dit gegeven samenhang met de verblijfsduur en het is denkbaar dat het eveneens samenhangt met leeftijd en strafrechtelijke status.

2.5 Samenvatting

In hoofdstuk 2 werden projecten besproken waarin in niet-justitie gebonden instellingen zowel justitiabelen als vrijwillige cliënten werden behandeld. In de besproken onderzoeken werd gezien of de strafrechtelijke status verband hield met de verschillende succes-criteria. Hierbij moet worden opgemerkt dat het in de meeste gevallen niet duidelijk was in hoeverre het justitiabel zijn ook betekende dat men op last van een justitiële autoriteit werd opgenomen. Het kan ook zo zijn dat men zich gedurende b.v. een 'probation' of een 'parole' liet behandelen, eventueel op aandringen van een reclasseringssmbtenaar, maar zonder dat dit als voorwaarde door een rechter was gesteld. De respectievelijke onderzoekers geven daar weinig duidelijke informatie over.

In het 'Treatment Alternatives for Street Crime' (TASC) project was het wel duidelijk dat het zich onder behandeling stellen voorwaarde was bij- of de inhoud van - een strafrechtelijke beslissing. Dit project neemt wat betreft de context waarin de behandeling plaatsvond een tussenpositie in tussen hoofdstuk 1 en hoofdstuk 2. Beschreven werd hoe verdachten of veroordeelden door bemiddeling van TASC-ambtenaren werden doorverwezen naar behandelingsinstellingen. Deze instellingen vielen hetzij onder Justitie, hetzij onder Volksgezondheid, afhankelijk van de plaatselijke mogelijkheden.

Aangezien de cliënten-evaluatie nog niet is afgerond, kon nog slechts heel globaal iets worden gezegd over het succes van de behandeling: 64% van de door het TASC verwezen justitiabelen kon met succes uit de behandeling worden ontslagen of staakte de behandeling zonder dat zij als "mislukt" moesten worden beschouwd.

Vervolgens werden de resultaten beschreven van drie onderzoeken naar de resultaten van therapeutische gemeenschappen .

In het onderzoek van Pinella met cliënten in het 'Eagleville Hospital and Rehabilitation Center' bleek dat cliënten die met de status van 'vrijgelaten op borgtocht', 'probation' of 'parole' evenlang (of kort) in behandeling bleven als vrijwillige cliënten. Hoelang dit precies was, werd niet vermeld. Ook ging eenzelfde percentage van hen, na beëindiging van de intramurale fase, door naar een ambulante vervolgpriogramma. Wat betreft het druggebruik bleek dat van degenen die niet vrijwillig werden behandeld maar wel doorgingen met het vervolgpriogramma een aanzienlijk hoger percentage (+ 60%) ooit zes maanden abtinent was na het starten van de behandeling dan van degenen die wel vrijwillig werden behandeld en ook doorgingen met het vervolgpriogramma (49%). Van degenen die niet vrijwillig werden behandeld en alleen de intramurale fase voltooiden bleek een geringer percentage ooit zes maanden drugvrij te zijn geweest (20%) dan van de vrijwillige cliënten die alleen de eerste fase doorliepen (49%).

Ook Schnoll onderzocht de resultaten van cliënten in het 'Eagleville Hospital and Rehabilitation Center'.

Hij onderscheidde iets andere categorieën wat betreft de strafrechtelijke status, nl.:

'direct uit de gevangenis' (wat waarschijnlijk betekende dat men was vrijgelaten op voorwaarde van behandeling), 'nog niet veroordeeld' (open case), 'probation', 'parole' en 'vrijwillig'.

In dit onderzoek bleek dat van de cliënten die direct uit de gevangenis kwamen het hoogste percentage de intramurale fase van het programma voltooide (64% versus 53%, 55% en 52% van respectievelijk de 'open cases', degenen die 'probation' of 'parole' waren en de vrijwilligers).

Van degenen wiens vonnis nog niet was uitgesproken ging het hoogste percentage door met het vervolgpriogramma (39% versus respectievelijk 16%, 26% en 37%).

Sansone onderzocht niet zozeer welke cliënten de behandeling in een therapeutische gemeenschap voltooiden, maar of patronen in de verblijfsduur afhankelijk zijn van de factoren strafrechtelijke status, ras, sexe leeftijd en het voor de eerste maal versus een volgende maal worden opgenomen. Hierbij bleek dat

- degenen die nog niet waren veroordeeld langer in behandeling bleven dan degenen die met de status van 'probation' of 'parole' binnen kwamen en dan degenen die zich vrijwillig lieten behandelen,
- van de mannen na de eerste drie maanden een significant hoger percentage nog in behandeling was dan van de vrouwen,
- de jongste categorie (onder de 18 jaar) eerder de behandeling staakte dan hen die ouder zijn,
- van de ouderen die voor een tweede of een derde maal werden opgenomen een hoger percentage gedurende de eerste acht maanden in het programma bleef dan van de ouderen die voor het eerst werden opgenomen,
- het voor de eerste of een volgende maal worden opgenomen bij de jongere geen significant verschil opleverde.

Panyard onderzocht of de persoon of de instelling door wie men werd verwezen naar drie methadon programma's aanwijzing gaf voor de sterkte van de motivatie om zijn leven te veranderen door middel van de behandeling. Hierbij bleek dat:

- de gemiddelde verblijfsduur van cliënten die door het justitieel systeem werden verwezen niet significant verschilde van dat van de overigen
- cliënten die door hun familie werden verwezen gemiddeld langer bleven dan cliënten die op enige van de acht andere wijzen verwezen waren,
- cliënten die verwezen werden door - of ervaring hadden met- een hulpverleningsinstelling langer bleven dan cliënten die door de huisarts of vrienden verwezen of uit eigen beweging zich aanmelden,
- de bron van verwijzing geen verband vertoonde met het al dan niet drugvrij beëindigen van de behandeling en de slotbeoordeling door de staf.
- de duur dat men in behandeling bleef wel verband hield met het drugvrij zijn bij beëindiging van de behandeling.

Tenslotte werd een onderzoek beschreven waarin werd gezien of strafrechtelijke pressie verband houdt met de gemiddelde verblijfsduur en het al dan niet voltooiën van de behandeling in een multi-modality programma.

Dit programma omvatte 2 residentiële instellingen, twee dagbehandelingsinstellingen en één methadon programma.

Hierbij bleek dat:

- de strafrechtelijke status van 'parole', 'probation' of 'nog niet veroordeeld' geen invloed uitoefenden op de twee gestelde succes-criteria,
- cliënten die ouder waren over het algemeen langer bleven,
- de cliënten in het methadon programma het langst bleven (gemiddeld 15,8 maanden),
- de verblijfsduur in de overige programma's niet significant van elkaar verschilden.

Bij nadere analyse bleek dat in het methadonprogramma de oudere cliënten die de status van 'probation' hadden echter korter bleven dan de oudere cliënten met de status van 'parole' of die nog niet waren veroordeeld.

3. Samenvatting en Conclusies

In het voorgaande werden onderzoeken besproken naar de resultaten van behandeling van aan drugs verslaafde justitiabelen. Doel van deze notitie was na te gaan wat de effecten van verschillende behandelingsprogramma's waren en of er cliënt-gebonden factoren aan te wijzen zijn die samenhangen met de behandelingsresultaten.

De besproken behandelingsprogramma's verschilden wat betreft behandelingsmethode en cliënt-groepen en de besproken onderzoeken hanteerden verschillende succes-criteria. Zij omvatten vooral de duur dat men in behandeling bleef en het al dan niet deze succesvol voltooiën en, in mindere mate, druggebruik en criminaliteit na beëindiging van de behandeling. Ook werd veelal alleen bezien welke percentages van diegenen die een behandelingsprogramma voltooiden aan de succescriteria voldeden, zodat het aldus geschetste beeld van de resultaten niet representatief was voor de gehele respectievelijke behandelingsgroepen. Door deze aspecten is het onmogelijk om op grond van de gevonden resultaten algemene uitspraken te doen over het absolute of relatieve succes van de verschillende benaderingen.

3.1. Behandelingsresultaten van verslaafde justitiabelen.

In hoofdstuk 1 werden resultaten besproken van een viertal behandelingsprogramma's binnen justitiële setting. Bij drie programma's lag het accent op een groepstherapeutische benadering (een 'Halfway House', het 'Wharton Tract Narcotic Treatment Program'), en het 'California Civil Addict Program'), een vierde maakte gebruik van de antagonist 'naltrexone'. De cliënten in elk van deze programma's waren veroordeeld tot gevangenisstraf. De behandeling geschiedde in plaats van de tenuitvoerlegging van deze straf en/of de daarop volgende 'parole' (Het WTNT - Piatt/Labate en het CCAP - McClothlin c.s.), tijdens de 'parole' alleen het 'Halfway House' - Fisher) of tijdens een 'work-release' (Brshen).

De succescriteria omvatten het programma al dan niet met succes voltooiën en druggebruik, criminaliteit en het hebben van werk tijdens en/of na de behandeling.

Het bleek dat een verplicht kortdurend verblijf in een Halfway House met een sterke nadruk op de groepsbenadering voor ex-gedetineerden met een 'parole' in 't algemeen minder succes opleverde dan een gewone 'parole' bij een vergelijkbare controle-groep. Succes werd hier gedefinieerd als geen drugs gebruiken 6 maanden na ontslag uit het huis. Het gebrek aan succes werd geweten aan het feit dat de nagestreefde methode van de therapeutische gemeenschap te zeer tegengesteld was aan de wijze waarop de cliënten gewend waren met elkaar om te gaan in de gevangenis en in de 'scene' in de vrije maatschappij, de overgang was te abrupt. Men zou hieruit de gedachte af kunnen leiden, welke ook in niet besproken literatuur wordt geuit, dat plaatsing in een therapeutische gemeenschap, zeker wanneer deze meteen in aansluiting op een verblijf in een gevangenis geschiedt, zodanig moet worden voorbereid dat de cliënt weet wat hem te wachten staat en na duidelijke informatie en/of een introductieperiode voor een dergelijke behandelingsmethode moet kunnen kiezen. Ook bleek uit dit experiment het belang van duidelijke afspraken over de rol van de behandelaars en het rapporteren van regelovertrekend gedrag aan justitie. Tevens dient bij dit experiment te worden vermeld dat de tijd dat men in het huis verbleef zeer kort was (1-3mond) en dat dit project na anderhalf jaar is gestopt zodat het de experimentele fase niet te boven kwam.

Positievare resultaten werden geconstateerd bij het Wharton Tract Narcotic Treatment Program (W.T.N.T.P.) en het California Civil Addict Program (C.C.A.P.).

In het W.T.N.T.P. konden de cliënten voor deze behandeling kiezen, in het C.C.A.P. konden zij ook worden geplaatst zonder dat zij hiervoor kozen.

Beide programma's waren gefaseerd. Eerst bleven de cliënten enige maanden in een therapeutische gemeenschap, als alternatief voor de tenuitvoering van de gevangenisstraf. De duur van deze, intramurale, fase was afhankelijk van het gedrag van de cliënten. Daarna ging de 'parole' fase in gedurende welke zij nog contact onderhielden met de kliniek. Kenmerkend voor het W.T.N.T.P. was dat werk-training in de therapie was ingebouwd en voor het CCAP dat het toezicht en de begeleiding tijdens de 'parole' zeer intensief was, met een klein aantal cliënten

per 'parole'-officer' en regelmatige urine-contrôles. Succescriteria waren criminaliteit en druggebruik tijdens de 'parole' en bij het CCAP tevens het hebben van werk. In beide onderzoeken bleek dat de experimentele groep betere resultaten had (minder druggebruik en criminaliteit) dan de controle groep die in een gewone gevangenis werd geplaatst (WINTP) of per vergissing meteen na de 'commitment' werd vrijgelaten (CCAP). In het follow-up onderzoek naar resultaten op langere termijn van het CCAP (meer dan zeven jaar na begin van de 'commitment') bleek echter de experimentele groep alleen nog betere resultaten te behalen op een score die werd samengesteld uit het nog in leven zijn, niet gedetineerd en geen dagelijks druggebruik. Bovendien moet bij deze resultaten worden vermeld dat van de experimentele groep een lager percentage dagelijks drugs gebruikte, dat wil dus niet zeggen dat zij volledig abtinent waren. Wel was, evenals wat betreft de overige criteria, de verbetering van de experimentele groep in het percentage cliënten dat dagelijks gebruikte in vergelijking met hun status van vóór de 'commitment' ook significant sterker dan bij de controlegroep.

Men kan op grond van deze resultaten concluderen dat justitiabelen die op een groepstherapeutische wijze werden benaderd met een in de behandeling geïntregeerde opleiding en werktraining en een strict toezicht daarna met regelmatige urinecontroles meer succes oogsten dan, vergelijkbare, controle groepen die in een gewone gevangenis werden geplaatst of die na de veroordeling werden vrijgelaten zonder toezicht vanwege justitie. Dit wijst erop dat behandeling in justitieel kader resultaat kan opleveren en vestigt tevens de aandacht op het belang van aandacht voor praktische zaken als opleiding en werkscholing/training, welke is ingebouwd in de behandeling en op deze wijze kan bijdragen aan het maatschappelijk herstel.

Aangezien geen onderzoeken werden gevonden waarin verstaafde veroordeelden binnen justitiële setting op een andere wijze werden behandeld dan groepstherapeutisch met daarna individuele begeleiding, kan niet worden geconstateerd of een andere speciale benadering meer of minder succes zou boeken. Wel constateerde Brahen, dat met

gebruik van de antagonist 'naltrexone' verslaafde gedetineerden even goed in aanmerking kunnen komen voor een 'work -relaese' als niet verslaafden. Naltrexone heeft minder ongunstige aspecten (bijwerkingen, korte werkingsduur en hoge kosten) dan andere, eerder gebruikte, antagonist en Brahen pleitte voor een toepassing ervan op ruimere schaal.

In hoofdstuk 2 werden onderzoeken besproken naar resultaten van civiele behandelings-programma's waaraan zowel justitiabelen deelnamen als cliënten die zich op eigen initiatief aanmeldden. In hoeverre er bij de eerstgenoemde groep sprake was van daadwerkelijk justitiële dwang kon uit de betreffende publicaties niet duidelijk worden afgeleid. Cliënten met een strafrechtelijke status werden onderverdeeld in 'nog niet veroordeeld' ('awaiting trial' of 'court pending'), 'met probation' of 'met parole'. De resultaten van de behandeling van de verschillende groepen justitiabelen werden onderling vergeleken en met die van de cliënten die geen contact hadden met justitie. Er werden verschillende programma's bekeken: het Treatment Alternatives for Streetcrime Project (TASC), drie therapeutische gemeenschappen (Rinella c.s., Sansone en Schnoll c.s.) drie methadon programma's (Panyard c.s.) en een 'multi-modality' programma Harford c.s.).

Een van de hoofdvragen in deze onderzoeken was of de strafrechtelijke status een negatieve invloed had op de duur dat men in behandeling bleef en op het al dan niet voltooiën van de behandeling.

Op grond van de resultaten kan men concluderen dat dit niet het geval was, noch in de therapeutische gemeenschappen, noch in een methadonprogramma of het multi-modality programma. Waar verschillen werden gevonden wat betreft de twee genoemde criteria bleken deze ten voordele van de justitiabelen. Sansone constateerde dat van de justitiabelen die nog niet waren veroordeeld een hoger percentage na één jaar nog in een therapeutische gemeenschap was dan van veroordeelde cliënten met een 'probation' of 'parole' en dan van de

cliënten zonder strafrechtelijke status. Schnoll constateerde dat van cliënten die direct uit de gevangenis kwamen, en waarschijnlijk waren vrijgelaten op voorwaarde dat zij zich lieten behandelen, een hoger percentage de intramurale fase in een therapeutische gemeenschap voltooide dan van de cliënten die nog niet waren veroordeeld en van de cliënten met een 'probation' of een 'parole' of de vrijwillige cliënten. Bovendien ging van degenen die nog niet waren veroordeeld een hoger percentage door met een ambulante vervolgprogramma.

Bij Rinella bleek dat justitiabelen indien zij alleen de verplichte intramurale fase van een behandelingsprogramma (therapeutische gemeenschap) volgden een -relatief en absoluut- klein percentage resultaat boekte wat betreft het ooit zes maanden achtereen drugvrij zijn geweest gedurende een periode van twee jaar na begin van de behandeling. Van de justitiabelen die doorgingen met het vervolgprogramma steeg het percentage echter aanzienlijk en was het ook significant hoger dan dat van degenen die zich vrijwillig onder behandeling stelden en eveneens doorgingen met het vervolgprogramma. Ook Panyard en Harford konden geen of slechts een geringe invloed constateren van de strafrechtelijke status en de duur dat men in behandeling bleef in respectievelijk drie methadon programma's en een multimodality programma.

Hoewel de resultaten van justitiabelen in de civiele hulpverlening, op korte termijn, niet slechter zijn dan van de cliënten zonder strafrechtelijke status werd wel soms op problemen gewezen die de verwijzing van justitiabelen met zich meebrengt. Zo constateerde Rinella dat hun invloed op het behandelingsklimaat in een therapeutische gemeenschap niet positief te noemen was, doordat bij hen andere belangen op het spel stonden dan bij de vrijwillige cliënten. Ook in Nederland wordt nogal eens als bezwaar tegen opname van justitiabelen geuit dat zij zich alleen laten behandelen op grond van opportunistische overwegingen. Bovendien kan het feit dat de cliënt bereikbaar moet blijven voor de justitiële autoriteiten en dus onder controle staat, negatieve invloed uitoefenen op het

behandelingsproces. De innerlijke tegenstrijdigheid tussen bewaken en behandelen zal nooit volledig opgelost kunnen worden, maar misschien valt er van de werkwijze van het TASC project iets te leren. Hierin fungeren speciale -over het algemeen onafhankelijke- ambtenaren als tussenpersonen tussen justitie en de hulpverlening. Zij rapporteren regelmatig aan de rechtbank hoe het hun cliënten vergaat maar zijn ook zodanig op de hoogte van het behandelingsproces dat zij waarschijnlijk een gefundeerd advies kunnen uitbrengen over al dan niet strafrechtelijk ingrijpen bij dreigende mislukking van dit proces.

In het eerste evaluatierapport van het TASC project werd geconcludeerd dat deze werkwijze zowel voor justitie als voor de hulpverlening een als positief ervaren functie vervulde. Door de justitiële autoriteiten werd meer medewerking verleend aan verwijzing naar de civiele hulpverleningskanalen doordat zij meer inzicht kregen in de gevolgen van hun beslissing hiertoe. De hulpverleningsinstellingen werden ontlast van hun taak om contact te onderhouden met- en te rapporteren aan justitie en constateerden dat de strafrechtelijke stok achter de deur er toe leidde dat justitiabele cliënten in hogere mate hun behandelingsprogramma voltooiden.

Tenslotte nog één kanttekening bij de conclusie dat de strafrechtelijke status waaruit een element van dwang kon en soms moest worden afgeleid, geen negatieve invloed uitoefende op het behandelingsresultaat.

De onderzoeken strekten zich in hoofdzaak niet verder uit dan het moment waarop de behandeling werd beëindigd.

Op grond van de gevonden resultaten kunnen dus geen uitspraken worden gedaan over een eventueel effect, of het ontbreken daarvan, op langere termijn van het zich met justitieel toezicht laten opnemen in een behandelingsprogramma. Ook werd nergens vermeld of beëindiging van de behandeling samenhangt met het eventuele wegvallen van de strafrechtelijke status. Aldus kan geen conclusie worden getrokken ten aanzien van de resultaten bij de onderzochte cliënten na hetzij beëindiging van de behandeling, hetzij beëindiging van het toezicht vanwege justitie.

Om meer informatie te krijgen over het resultaat van verschillende soorten behandeling door civiele hulpverleningsinstellingen verdient het aanbeveling de uitgebreide onderzoeken van o.a. Sells, Simpson en Spiegel naar aanleiding van het 'Drug Abuse Reporting Programm (DARP) te bestuderen. In deze onderzoeken werden de resultaten van verschillende behandelingsmodaliteiten met elkaar vergeleken, echter onafhankelijk van een eventuele justitiële inmeninging of bemoeienis. d'Anjou vermeldde reeds dat bij deze onderzoeken bleek dat de methadon onderhoudstherapie beter dan andere behandelingswijzen in staat was cliënten in het programma te houden. De onderzoeken zijn sindsdien door Sells c.s. voortgezet en ook zijn nu gegevens over de jaren na beëindiging van de behandeling voor een deel bekend.

3.2. Factoren die samenhangen met de behandelingsresultaten.

Het bleek dat een aantal demografische en achtergrondgegevens samenhang met het voldoen aan de verschillende succescriteria. In de eerste plaats bleek bij Sansone dat van de vrouwen een hoger percentage tijdens de eerste drie maanden de behandeling staakte dan van de mannen. In de overige onderzoeken werd of geen onderscheid gemaakt op grond van sexe, of de populatie bestond in hoofdzaak uit mannen zodat bij de steekproeftrekking vrouwen buiten beschouwing werden gelaten. Sansone suggereerde dat het gegeven dat vrouwen eerder de behandeling staakten niet zo zeer op een mindere behandelingsbereidheid van vrouwen duidt alswel op een zich niet kunnen aanpassen aan het over het algemeen op mannen georiënteerde behandelingsklimaat.

In de tweede plaats moet de factor 'leeftijd' worden genoemd. Er werd geconstateerd dat oudere cliënten langer in behandeling bleven dan jongere (Sansone, Harford) en dat een hoger percentage van hen in staat was de 'parole' periode, na de intramurale behandeling, met succes te voltooien (Platt/Labate).

Preciese leeftijden werden niet vermeld. Alleen Sansone concludeerde dat cliënten onder de 18 jaar al snel weer uit de behandeling in een therapeutische gemeenschap vertrokken en dat vooral cliënten boven de 21 jaar langer in behandeling bleven. Het lijkt waarschijnlijk dat dit leeftijdseffect mede te verklaren is vanuit de 'maturing-out' hypothese.

In de derde plaats kwam criminaliteit vóór de behandeling naar voren. Minder voorafgaande arrestaties (Platt/Labate, McClothlin c.s.) en het pas op relatief hoge leeftijd voor het eerst gearresteerd worden (McClothlin c.s.) bleek samen te hangen met succes tijdens de 'parole' periode gemeten in druggebruik en criminaliteit.

Wat betreft het eerdere druggebruik bleken het op een relatief hoge leeftijd hiermee begonnen zijn en het minder heroïne per dag gebruiken vóór de laatste arrestatie samen te hangen met minder druggebruik na ontslag uit een Halfway House (Fisher) en met het succes tijdens de 'parole' periode in termen van criminaliteit, druggebruik en deelname aan het arbeidsproces (McClothlin c.s.).

Tenslotte bleek het hebben van eerdere ervaring met hulpverlening samen te hangen met de verschillende succescriteria. Zowel bij Platt/Labate, als bij McClothlin c.s., Sansone en Panyard bleek eerdere ervaring op dit terrein samen te hangen met vooral het langer in behandeling blijven. Dit betrof zowel therapeutische gemeenschappen als methadon programma's.

Op grond van het bovenstaande mag men concluderen dat behandeling het meeste effect op korte termijn had bij mannelijke cliënten die ouder waren, minder lang en minder ernstig geïnvolveerd waren in zowel het leven met criminaliteit als met druggebruik en die al eerder ervaring met hulpverlening hadden opgedaan.

Slotbeschouwing

Tot slot een woord over de dwang waarvan bij de in het voorgaande beschreven behandeling van verslaafden sprake was. Uit de weergegeven resultaten van behandeling in het hetzij justitiële hetzij civiele setting werd geconcludeerd dat deze niet zo negatief waren als men mogelijk zou verwachten. Hierbij nog twee kanttekeningen.

Ten eerste rijst de vraag of de resultaten van de besproken programma's, die plaatsvonden in de Verenigde Staten, overdraagbaar zijn naar Nederland. Deze algemene vraag dringt zich naar aanleiding van het toepassen van dwang en de resultaten daarvan temeer op daar in delen van de Verenigde Staten een bepaalde mate van dwang misschien meer geaccepteerd is dan in Nederland. Het lijkt niet onwaarschijnlijk dat de publieke -althans meest geuite- opinie van invloed is op de wijze waarop de individuele cliënt het in behandeling zijn of gaan hanteert, vooral in de beginfase als de motivatie nog niet uit het behandelingsproces zelf kan worden geput. Wanneer algemeen wordt aangenomen dat geen heil te verwachten is van een behandeling die op enige wijze door dwang of pressie is aangevangen, is de kans groot dat dit zijn weerslag vindt in de bereidheid van de individuele cliënt om werkelijk aan het behandelingsproces deel te nemen. Dit leidt ertoe dat de resultaten zoals die in Amerikaanse onderzoeken werden gevonden niet zonder meer overdraagbaar zijn naar Nederland.

Ten tweede verdient het aanbeveling het begrip dwang te nanceren. Bij de besproken behandelingsprojecten waren cliënten betrokken die verschillende strafrechtelijke statussen hadden waaruit verschillende vormen van dwang zijn af te leiden, wat betreft de aard en de consequenties. Helaas werd hierover weinig preciese informatie verschaft.

In het 'California Civil Addict Program' konden verslaafden worden opgenomen zonder keuzemogelijkheid. Bij hoeveel van de betrokken dit het geval was, werd niet vermeld. In het experimentele op een therapeutische gemeenschap georiënteerde 'Halfway House' waren alle verslaafde ex-gedetineerden zonder keuzemogelijkheid opgenomen. Bij het 'Wharton Tract Narcotic Treatment Program' bestond de keuze uit het in een gevangenis geplaatst

worden of in het behandelingscentrum. In deze drie programma's was het duidelijk dat de mogelijkheid tot het werkelijk kiezen voor behandeling gering was.

In de behandelings programma's door de civiele hulpverlening was het minder duidelijk in hoeverre de cliënten een keuzemogelijkheid hadden en wat de consequenties daarvan waren. Opname van cliënten met een strafrechtelijke status kon voorwaarde zijn bij een strafrechtelijke beslissing, met strafrechtelijke consequenties wanneer de betrokkenen zich aan de behandeling onttrokken. Maar de behandeling kon ook resulteren uit pressie van een reclasseringsambtenaar zonder dat de eventuele gevolgen voor de strafrechtelijke afdoening duidelijk waren, althans duidelijk vermeld.

Wel werden in deze onderzoeken steeds het in behandeling zijn gegaan met een strafrechtelijke status geplaatst tegenover behandeling op eigen initiatief, en daarom vrijwillig genoemd. Dit lijkt te zeer een zwart-wit onderscheid.

Zoals gezegd verschilde enerzijds het contact hebben met justitie van aard en consequenties. Anderzijds wordt daarmee de mogelijke dwang, zij het niet van strafrechtelijke aard, die op de vrijwillige behandeling werd uitgeoefend genegeerd. De dwang van bv. gezins- of familieleden op pressie anderzins uit de sociale omgeving speelt veelal een rol bij de beslissing zich aan te melden voor behandeling en in therapeutische gemeenschappen vervult de interne sociale contrôle in aanzienlijke mate een dwangfunctie om zich niet aan de behandeling te onttrekken.

Helaas wordt veelal wel onderzocht hoe groot de percentages cliënten zijn die in verschillende behandelingsmodaliteiten blijven c.q. de behandeling voortijdig staken, maar wordt daarbij zelden aan de betrokkenen gevraagd wat daarvan de reden is en in hoeverre en welke externe pressie daarin een rol speelt.

De normatieve aspecten van behandeling onder dwang of pressie van justitie vallen buiten het bestek van deze notitie. Zij dienen echter niet verward te worden met de praktische aspecten, de consequenties voor het behandelingsresultaat. Wat betreft deze consequenties kon in deze litera-

tuurstudie op grond van Amerikaanse onderzoeksresultaten, de gedachte dat justitiële pressie perse in negatieve zin samenhangt met behandelingsresultaten op korte termijn, niet worden bevestigd.

Literature

d'Anjou, mr. drs. L.J.M. Behandeling van verslaafden aan heroïne. Een inventarisatie en evaluatie van bestaande behandelingsmogelijkheden. WODC, 1978.

Brahen, U.S., Th. Capone, St. Bloom, H.E. Adams, M.P. Seniuk and Ph. De Jullio. An Alternative to Methadon for Probationer-Addict: Narcotic Antagonist Treatment.

Brahen, U.S., T. Capone, V. Wiechert and D. Desiderio. Naltrexone and Cylazocine: A Controlled Treatment Study, Archives of Gen. Psychiat., 34, 1977, 1181-1184.

Brahen, U.S., T. Capone and V. Wiechert. Controlled Study of the Narcotic Antagonist Cylazocine and Naltrexone in a Narcotic Dependence Treatment Program, Amer J. of Drug and Alcohol Abuse, 1976.

Evaluation of Treatment Alternatives to Street Crime. National Evaluation Program. Phase II Report. National Institute of Law Enforcement and Criminal Justice. Washington, 1979.

Fisher, H. State Agents as Therapists: An experiment in Residential Treatment of Addicts.

Part I. Int. J. Criminol. and Penol, 1977, 5, 179-195.

Idem, Part II, Int. J. Criminol. and Penol, 1977, 5, 209-221.

Hanlon, W. E., O.L. McCabe, Ch. Savage and A.A. Kurland. Narcotic Antagonist Treatment of Addict Parolees - The Failure of an Effective Approach, Compreh. Psychiat., 18 (3), 1977, 211-219.

Harford, W.J., J.C. Ungerer and J.K. Kinsella. Effects of Legal Pressure on Prognosis for Treatment of Drug Dependence, Am. J. Psychiat., 133 (12), 1976, 1399-1404.

McGlothlin, W.H., California Civil Commitment: A Decade Later,
J. of Drug Issues. 6, 1976, 369-379.

McGlothlin, W.H., M.D. Anglin and B.D. Wilson. Outcome of the California
Civil Addict Commitments: 1961-1972, Drug and Alc. Depend., 1975-1976,
165-181.

McGlothlin, W.H., M.D. Anglin and B.D. Wilson. A Followup of Admissions
to the California Civil Addict Program, Am. J. Drug Alcohol Abuse, 4 (2).
1977, 179-199.

Panyard, Chr., K. Wolf and J. Dreachslin. Source of Referral as an
Indicator of Motivational Factors and Treatment Outcome with Drug-Depen-
dent Clients, The Int. J. of Addict., 14 (5), 1979, 645-656.

Platt, J.J. and Chr. Labate 1977 in: Platt, J.J. Chr. Labate and R.J.
Wicks. Evaluative Research in Correctional Drug Abuse Treatment,
Lexington Books, 1977.

Rinella, V.J. Rehabilitation or Burst: The Impact of Criminal Justice
System Referrals on the Treatment of Drug Addicts and Alcoholics in a
Therapeutic Community (Eagleville's Experiences), Am. J. Drug Alcohol
Abuse, 3 (1), 1976, 53-58.

Sansone, J. Retention Patterns in a Therapeutic Community for the Treat-
ment of Drug Abuse., The Int. J. of Addictions, 15 (5), 1980, 111-736.

Schnoll, S.H., Golstein, D.E. Antes, V.J. Rinella. The Impact of Legal
Involvement on Substance Abusers in an Residential Treatment Setting,
Corr. and Soc. Psychiat., 26 (1), 1980, 21-28.