

verschijnt 9 maal per jaar

jaargang 17 maart

291

Dwang in behandeling

**ARCHIEF EXEMPLAAR**

**NIET MEENEMEN !!!!**



**W**  
wetenschappelijk

**O**  
onderzoek- en

**D**  
documentatie

**C**  
centrum

---

---

jaargang 17 maart

---

291

---

Dwang in behandeling

---

# Colofon

Justitiële Verkenningen is een gezamenlijke uitgave van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum van het Ministerie van Justitie en Gouda Quint BV. Het tijdschrift verschijnt negen keer per jaar.

## Redactieraad

drs R.B.P. Hesseling

dr J. Horn

dr J. Junger-Tas

drs A. Klijn

drs Ed. Leuw

dr G.J. Veerman

dr C.J. Wiebrens

## Redactie

drs J.C.J. Boutellier

mr M.R. Duintjer-Kleijn

mr P.B.A. ter Veer

## Redactieadres

Ministerie van Justitie, WODC  
Redactie Justitiële Verkenningen

Postbus 20301

2500 EH 's-Gravenhage

tel: 070-3 70 71 47

## WODC-documentatie

Voor inlichtingen: 070-3 70 65 53/

66 56 (E.M.T. Beenackers, C.J.

van Netburg en E.C. van den

Heuvel).

## Abonnementen

Justitiële Verkenningen wordt gratis verspreid onder personen en instellingen die beleidsmatig werkzaam zijn ten behoeve van het Ministerie van Justitie.

Degenen die in aanmerking denken te komen voor een gratis abonnement kunnen zich uitsluitend schriftelijk wenden tot

bovenstaand redactie-adres.

Andere belangstellenden kunnen zich tegen betaling abonneren. Zij dienen zich te wenden tot:

Uitgeverij Gouda Quint BV

Postbus 1148

6801 MK Arnhem

tel: 085-45 47 62

## Administratie en adreswijzigingen

De abonneementenadministratie wordt verzorgd door:

Libresso BV

Postbus 23

7400 GA Deventer

tel: 05700-3 31 55

Adreswijzigingen kunnen worden doorgegeven door het adresstrookje toe te zenden aan Libresso.

## Beëindiging abonnement

Betaalde abonnementen kunnen tot uiterlijk 31 december van het lopende abonnementsjaar worden opgezegd. Bij niet tijdige opzegging wordt het abonnement automatisch voor een jaar verlengd. Gratis abonnementen kunnen desgevraagd te allen tijde beëindigd worden.

## Abonnementsprijs

Abonnementsprijs bedraagt f 70,- per jaar; studenten-abonnementen f 56,- per jaar (gedurende maximaal vijf jaar). Betaling geschiedt bij voorkeur met de te ontvangen stortings-acceptgirokaarten.

## Nabestellingen

Losse nummers kunnen worden nabesteld bij Libresso of Uitgeverij Gouda Quint (bij meer dan dertig exemplaren). De prijs van losse nummers bedraagt f 12,- (exclusief verzendkosten).

## Ontwerp en drukwerk

N.V. SDU

ISSN: 0167-5850

*Opname van een artikel in dit tijdschrift betekent niet dat de inhoud ervan het standpunt van de Minister van Justitie weergeeft.*

# Inhoud

5	<b>Voorwoord</b>
8	<b>dr J. Junger-Tas</b> Vrijwilligheid en dwang in hulpverlening en behandeling
31	<b>dr M.M.J. Aalberts en M. Brouwers</b> De rechtspositie van ter beschikking gestelden
62	<b>mr C. Bakker, prof mr C.F. Rüter, prof mr S.A.M. Stolwijk</b> Beklag en beroep; analyse van 150 uitspraken in de tbs-inrichtingen
90	<b>dr R.A.R. Bullens</b> Ambulante behandeling van seksuele delinquenten binnen een verplichtend justitieel kader
106	<b>drs Ed. Leuw</b> Dwangopname voor hypercriminele druggebruikers
125	<b>drs J.C.J. Boutellier</b> Stoornis en delict; een gesprek over psychiatrie en recht met prof. dr A.W.M. Mooij
137	<b>Summaries</b>
139	<b>Literatuuroverzicht</b>
139	Algemeen
141	Strafrecht en strafrechtspleging
145	Criminologie
149	Gevangeniswezen/tbs
152	Reclassering
153	Jeugdbescherming en -delinquentie
155	Politie
-	Verslaving
157	Slachtofferstudies
160	Preventie van criminaliteit

# Voorwoord

Justitie kan niet zonder dwang. Politie-onderzoek, aanhouding, bewijsvoering, verhoor, voorgeleiding, strafoplegging, en ten uitvoerlegging van de straf zijn ondenkbaar wanneer niet op enigerlei wijze dwang wordt ingezet. In het 'afdwingen' van de wet spelen verschillende motieven en doelen een rol (generale en speciale preventie, vergelding, beveiliging en dergelijke). Van oudsher is daarbij ook altijd de vraag gesteld of justitiabelen met behulp van dwang veranderd kunnen worden, en dan wel liefst zodanig dat zij de wet niet meer zullen overtreden. De strafrechtspraktijk maakt als het ware keer op keer een afweging tussen genoegdoening (van het slachtoffer/de rechtsorde) en mogelijke 'verbetering' (van de dader).

In dit themanummer van *Justitiële Verkenningen* wordt de vraag naar de verhouding tussen dwang en behandeling op verschillende manieren aan de orde gesteld. Enerzijds is er de vraag of behandeling in de plaats kan komen van 'louter' straf, anderzijds wordt ingegaan op de vraag of dwang kan worden ingezet als vrijwillige behandeling faalt. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de rechtspositie van tbs-gestelden. De terbeschikkingstelling (voorheen met de toevoeging 'van de regering') is een (internationaal gesproken unieke) maatregel waarin sprake is van een combinatie van dwang en behandeling.

In het openingsartikel behandelt J. Junger-Tas de noties van vrijwilligheid en dwang in hulpverlening en behandeling. Hiertoe schetst zij eerst de ontwikkeling rond het Wetsontwerp Bijzondere Opneming in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Zij gaat in op de argumenten van voor- en tegenstanders van gedwongen opname in termen van gevaar en bestwil en vergelijkt deze met ontwikkelingen op justitie-terrein. Zij is van mening dat er voldoende rechtswaarborgen zijn om ook binnen een justitieel kader

op grond van het gevaarscriterium vaker te besluiten tot behandeling in een dwangsituatie. Voor zover hierover in de literatuur gegevens beschikbaar zijn, acht zij de resultaten bemoedigend.

In de daarop volgende twee artikelen worden gegevens gepresenteerd over de rechtspositie van ter beschikking gestelden. Per 1 september 1988 werd een tijdelijke regeling daarvan van kracht. Inmiddels zijn door de commissie Haars voorstellen gedaan voor een nieuwe regeling. Beide artikelen betreffen een evaluatie van de tijdelijke regeling. Onder andere op grond hiervan, en al dan niet overeenkomstig de nieuwe voorstellen, zal tot een definitieve regeling worden besloten.

In het artikel van M. Aalberts en M. Brouwers worden de klachten en grieven geïnventariseerd die de commissies van toezicht sinds september 1988 bereikten en worden de meningen gepeild over de rechtspositie van de ter beschikking gestelden van de verschillende betrokken partijen. In het artikel van C. Bakker, prof. C. Rüter en prof. S. Stolwijk worden 150 uitspraken van beklagcommissies geanalyseerd. De auteurs formuleren enige kanttekeningen bij de huidige praktijk.

Volgens informeert R. Bullens over het project Incest Daderbehandeling te Rotterdam (IDBR). Binnen een verplichtend justitieel kader wordt incestplegers de mogelijkheid geboden zich voor hun gedrag te laten behandelen. Juist bij dit delict is de kans groot dat een gevangenisstraf de problemen eerder vergroot dan verkleint. In de eerste plaats is in het algemeen de recidive onder seksuele delinquenten groot, maar bovendien blijven deze personen in welke vorm dan ook een relatie houden met het slachtoffer en andere gezinsleden. Juist het ambulante karakter van de behandeling maakt deze 'reactie' tot een interessant alternatief, waartoe zowel door de officier van justitie als door de rechter besloten kan worden.

Ed. Leuw oppert in het daaropvolgende artikel de mogelijkheid om ook druggebruikers in de vorm van een tbs-maatregel onder dwang te behandelen, althans in een behandelingssituatie te brengen. Hij acht deze maatregel zinvol met betrekking tot een kleine groep 'hypercriminele' verslaafden, die voor een periode van enkele jaren veel last en schade veroorzaakt en met een zekere regelmaat met politie en justitie te maken krijgt. Hij schat de omvang van deze groep op circa 250 personen. Hoewel deze

beleidslijn min of meer vreemd zou zijn aan het tot nu toe gevoerde beleid, acht hij een dergelijke maatregel op grond van beveiligingsoverwegingen opportuun. Het manische, onaanspreekbare en 'psychopathische' gedrag vormt de inhoudelijke grond voor een eventuele terbeschikkingstelling.

Het themanummer wordt afgesloten met een interview met prof. A.W.M. Mooij, adjunct-directeur van het Pieter Baan Centrum, alsmede bijzonder hoogleraar forensische psychiatrie. In het kader van het thema 'dwang in behandeling' wordt met hem gesproken over de relatie tussen psychiatrie en recht in het algemeen, en meer in het bijzonder over de vraag of behandeling onder dwang mogelijk is. Hij is van mening dat psychiatrische behandeling uiteindelijk altijd het belang dient van de patiënt, en niet zozeer dat van het slachtoffer of de maatschappij. Dit betekent echter nog niet dat vormen van 'gentle force' niet zinvol zijn bij het overhalen van de betrokkene tot het zich onder behandeling stellen. In dat verband acht hij dwangverpleging een zinvolle optie binnen het huidige strafrechtssysteem.

# Vrijwilligheid en dwang in hulpverlening en behandeling

dr J. Junger-Tas\*

## Inleiding

Mensen grijpen in de levens van anderen in. Ook de overheid doet dit, meestal omdat de orde – één orde – geschonden is, waarbij de gebruikelijke en verwachte gang van zaken verstoord wordt. Te denken valt bijvoorbeeld aan gedrag dat zo onvoorspelbaar en bedreigend is voor de omgeving dat deze er geen raad mee weet, of aan de bescherming van personen die van anderen afhankelijk zijn en waarbij die anderen zich niet gedragen op een door de gemeenschap verwachte wijze. In dat geval kunnen bijvoorbeeld civielrechtelijke maatregelen door de burgerlijke rechter worden opgelegd. Het kan ook gaan om schendingen van de rechtsorde die ingrijpen op grond van de strafwet noodzakelijk maakt.

In praktisch alle gevallen is echter de aard en de mate van het ingrijpen geen absoluut en op voorhand ondubbelzinnig vastgelegd gegeven. In feite kan dat ingrijpen variëren van een vrijblijvend aanbod van hulpverlening tot het opleggen van een maatregel van dwangverpleging door de rechter. De uiteindelijke keuze is afhankelijk van het waardenpatroon van de cultuur waarin wij leven, van de wijze waarop wij met elkaar omgaan, van onophoudelijke openbare discussie en argumentatie en van veranderingen in de samenleving.

Zeer waarschijnlijk zou de kwestie van de grenzen tussen vrijwilligheid en dwang zo'n veertig jaar geleden, in de jaren vijftig, nauwelijks enige aandacht hebben gekregen, laat staan tot enige controverse van betekenis hebben geleid. Dat dit nu al zo'n twintig jaar aan de orde van de dag is heeft, naar mijn stellige overtuiging, alles te maken met wat men de 'individualisering' van de samenleving noemt. Deze

\* De auteur is hoofd van het WODC.

ontwikkeling is in de jaren zestig begonnen en heeft grote consequenties gehad voor de verhouding tussen individuele burgers en die tussen individu en overheid. In een ander artikel ben ik hierop uitvoeriger ingegaan. (Junger-Tas, 1990) Hier wil ik met name twee ontwikkelingen noemen die voor dit onderwerp van belang zijn, namelijk de sterkere rechtspositie van de burger waaronder een grotere toegang tot de rechter en de zo sterk op de voorgrond getreden belangenbehartiging van degenen die door eigen gedrag of door het gedrag van hun verzorgers van directe overheidszorg afhankelijk zijn geworden.

In dit artikel wil ik het probleem van de marges tussen vrijwilligheid en dwang bij officieel ingrijpen en bij hulp of behandeling aan de orde stellen. Aangenomen dat er vanuit de samenleving besloten wordt tot enigerlei vorm van ingrijpen omdat bepaalde situaties niet langer getolereerd of genegeerd kunnen worden, is de vraag waar de vrijwillige medewerking van de cliënt, patiënt of delinquent ophoudt en waar dwang moet worden aangewend. Zoals we zullen zien impliceert het beantwoorden van deze vraag zowel ethische als praktische kwesties. Als we het over dwang hebben dan dienen we overigens onderscheid te maken tussen dwangopname en dwangbehandeling: dwangopname hoeft namelijk niet automatisch dwangbehandeling te impliceren en in 1988 heeft de Nederlandse rechter dit onderscheid nog eens duidelijk onderstreept.

Nu is het antwoord op voorgaande vragen nauw verbonden met een andere vraag, namelijk die naar de effectiviteit van hulp of behandeling: veel voorstanders van een ver doorgevoerde vrijwilligheid bij ingrijpen zijn immers van mening dat hulpverlening en behandeling slechts mogelijk en succesvol zijn op basis van absolute vrijwilligheid. Is dit werkelijk zo of hebben we hier met een ongenueerde simplificatie te maken?

In dit artikel gaat het om de mogelijkheden van behandeling binnen een dwangsituatie. Het onderscheid tussen gedwongen behandeling en gedwongen opname verschuift dan enigszins naar de achtergrond. In het eerste deel van het artikel zal worden ingegaan op de ontstaansgeschiedenis van het wetsontwerp BOPZ. In de eerste plaats omdat deze geschiedenis exemplarisch is voor de veranderingen in het denken over overheidsingrijpen bij deviant en delinquent

gedrag, in de tweede plaats omdat er tussen dat wat in de geestelijke gezondheidszorg gebeurde en dat wat in het strafrecht en de kinderbescherming plaatsvond zeer duidelijke parallellen zijn. In het tweede deel van het artikel zal het probleem van behandeling in een justitiële dwangsituatie worden besproken.

## **De BOPZ**

Een buitengewoon belangwekkende illustratie van het dilemma van vrijwilligheid versus dwang is de geschiedenis van het Wetsontwerp Bijzondere Opneming in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). Deze werd in eerste instantie in 1971 bij de Tweede Kamer ingediend ter vervanging van de Krankzinnigenwet, die uit 1884 dateert. In 1983 heeft de Tweede Kamer over het inmiddels reeds aanzienlijk gewijzigde ontwerp gedebatteerd en het met algemene stemmen aangenomen. Tegelijkertijd nam de kritiek op het ontwerp toe, terwijl bleek dat ook de Eerste Kamer er zulke zwaarwegende bezwaren tegen had dat het ontwerp waarschijnlijk zou worden verworpen. De regering besloot vervolgens het bij de Eerste Kamer aanhangige wetsontwerp te wijzigen door middel van een novelle. Maar de Raad van State, aan wie de regering advies had gevraagd, had veel kritiek op de novelle, zodat ook deze wederom gewijzigd werd. Tenslotte is de novelle, die eerst door de Tweede Kamer dient te worden goedgekeurd, op 22 februari 1990 door de vaste Commissie voor de Volksgezondheid besproken. Wordt de novelle door de Tweede Kamer aangenomen, dan kan ze te zamen met het wetsontwerp BOPZ door de Eerste Kamer worden behandeld.

### *De patiëntenbeweging*

Hoe moet nu de zo moeizame totstandkoming van de wet BOPZ worden verklaard? De belangrijkste reden daarvoor moet, mijns inziens, worden gezocht in de taaie en volhardende strijd van ex-psychiatrische patiënten en hun belangenbehartigers. Een van de eerste initiatieven op dit terrein was de oprichting in 1964 van de stichting Pandora, die zich ten doel stelde: 'het in brede kring wekken van beter begrip en inzicht in geestelijk-hygiënische

problemen', voornamelijk door middel van voorlichting. (Heerma van Voss, 1978) Het nieuwe van Pandora was dat daarbij voor het eerst niet de inrichtingen centraal stonden, maar de patiënten. De geweldige tegenstand die door deze benadering werd opgeroepen wordt aardig geïllustreerd door de uitspraak van een geneesheer-directeur van één van de inrichtingen tegen de initiatiefneemster: 'alles wat van Pandora komt verscheur ik meteen. Ik heb niets met u te maken.' (Heerma van Voss, p. 401) Vanaf 1970 werft Pandora ex-psychiatrische patiënten om te spreken op voorlichtingsbijeenkomsten op scholen en sociale academies.

In 1971 werd de Cliëntenbond opgericht, oorspronkelijk een initiatief in de welzijnszorg van ouders van M.O.B-cliënten die zich verzetten tegen de paternalistische wijze van behandeling van hun kinderen. De doelstellingen van de Cliëntenbond waren: verbetering van de hulpverlening, het benadrukken van het recht op hulpverlening, onderzoek, preventie, het beïnvloeden van het beleid en het beïnvloeden van de samenleving. In 1973, naar aanleiding van een televisie-uitzending over de toestanden in psychiatrische inrichtingen werden naam en adres van de Cliëntenbond genoemd. Deze werd vervolgens overstelpt met brieven en vanaf dat moment zou de bond als belangenbehartiger van psychiatrische patiënten optreden.

Het befaamde conflict in de zwakzinnigeninrichting Dennendal dat in 1974 tot de ontruiming van de inrichting leidde, werkte als een katalysator op een groot aantal belangenverenigingen, waaronder ook de Coornhert Liga, het JAC en Release. Zij vormden de 'Werkgroep Krankzinnigenwet' waarbij de verbetering van de rechtspositie van patiënten in het nieuwe wetsontwerp BOPZ het belangrijkste aandachtspunt vormde. In 1975 had de werkgroep een gesprek met de vaste Kamercommissie voor het wetsontwerp en in 1977 volgde een openbare hoorzitting van de Kamercommissie. Intussen had in 1975 Staatssecretaris Hendriks de 'Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhuizen' de zogenaamde Commissie van Dijk geïnstalleerd, die in 1978 eveneens een hearing voor de verschillende actiegroepen hield. (Heerma van Voss, p. 419)

Het actievoeren van de zogenaamde 'gekkenbeweging' kan vanzelfsprekend niet los gezien worden van vergelijkbare stromingen in het Nederland van de

jaren zestig en zeventig. Het is de tijd van de Provo's en de maagdenhuisbezetting. In welzijnsland ontstaan alternatieve hulpverleningsinstellingen zoals de JAC's en Release als protest tegen de officiële kinderschermingsinstellingen. Op justitieterrein ontstaan, naast de alternatieve jeugdhulpverlening, de Bond van Wetsovertreders en de Belangenvereniging Minderjarigen. Hoe groot de invloed van al deze bewegingen is geweest op de wet- en regelgeving ten aanzien van overheidszorg en overheidsbemoeienis met cliënten, patiënten en wetsovertreders, valt niet met zekerheid te zeggen. Naar mijn mening is die invloed, hoewel veeleer van een diffuus en indirect karakter, buitengewoon groot geweest. Het resultaat vindt niet alleen zijn expressie in de lange lijdensgeschiedenis van het wetsontwerp BOPZ, maar tevens in een hernieuwde bezinning op criteria voor vrijwilligheid en dwang, rechtmatigheid en rechtsbescherming.

#### *Criteria voor dwang bij opname*

Met de Krankzinnigenwet van 1884 werd in de psychiatrie het 'medisch model' geïntroduceerd, waarin de geestesstoornis als een te genezen ziekte werd beschouwd. In plaats van de sinds eeuwen bestaande simpele 'opsluiting' deed nu de 'onvrijwillige opname op medische indicatie' zijn intrede. Naast het belang van de maatschappij werd het belang van de zieke patiënt om te genezen als grond voor de vrijheidsbeneming aangevoerd. (Blaisse e.a., 1980) In dit model werd de patiënt door de arts als behandeld object en door de wetgever als rechtsobject gezien. Zo kwam bijvoorbeeld eerst in 1972 de verplichting om, in geval van een onvrijwillige opname, de patiënt te laten horen door de rechter.

Mede onder invloed van de patiëntenbeweging is de patiënt van rechtsobject tot rechtssubject geworden. Hierbij werd tegenover het medisch belang het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt geplaatst. Daarnaast rees steeds meer twijfel aan de toepasbaarheid van het medisch model zowel in de psychiatrie als in de hulpverlening.

De wet van 1884 heeft twee vormen van dwangopname geregeld: de door de rechter – op verzoek van de officier van Justitie – af te geven machtiging tot opname en, in noodgevallen, de toestemming tot onmiddellijke inbewaringstelling, die

door de burgemeester kon worden afgegeven. Beide vormen zijn in het nieuwe wetsontwerp gehandhaafd, zij het dat het ontwerp BOPZ een onderscheid maakt tussen de voorlopige machtiging, de eerste machtiging tot voortgezet verblijf, de latere tot voortgezet verblijf en de machtiging op eigen verzoek.

Meer in het algemeen vallen er drie globale standpunten ten aanzien van dwangopname te onderscheiden (Van de Klippe, 1980):

- zij die de wettelijke mogelijkheid tot dwangopname absoluut noodzakelijk vinden in *het belang van de patiënt* (naar analogie kan men in plaats van patiënt ook 'cliënt' of 'het kind' noemen);
- zij die opnamedwang rechtvaardigen met een beroep op *de bescherming van de maatschappij*. Hierbij staat niet het belang van de cliënt op de voorgrond maar het risico dat deze voor anderen en/of hemzelf gevaarlijk kan zijn;
- zij die de mogelijkheid tot dwangopname *uit de wet willen verwijderen*.

De eerste groep telt veel aanhangers onder psychiaters, kinderrechtshouders, hulpverleners en inrichtingswerkers. Het is het zogenaamde 'bestwil'-criterium, dat ook in de kindbescherming veel opgeld doet. Uitgangspunt is dat de autoriteiten op het betreffende gebied bij uitstek deskundig zijn om uit te maken wat 'in het belang' van de cliënt is en dus kunnen beslissen wanneer gedwongen opname geïndiceerd is. Van de Klippe merkt op dat deze groep voorstanders in het algemeen geen onderscheid maakt tussen dwangopname en dwangbehandeling of hulpverlening onder dwang: het één impliceert voor hun vanzelfsprekend het andere. (Van de Klippe, p. 119) Wat de cliënt, patiënt of het kind er zelf van denken speelt eigenlijk geen rol. Zij worden niet geacht te weten wat in hun belang is: ze zijn niet tot oordelen in staat of ze zijn nog te jong en kunnen de reikwijdte van hun beslissingen niet overzien. Sommigen brengen de effectiviteit van gedwongen behandeling ter sprake. (Van Eck, 1977) Zij verbazen zich erover dat de kwestie van dwangbehandeling alleen op grond van juridische en ethische argumenten wordt beoordeeld en menen dat, als onderzoek de positieve resultaten ervan zal hebben aangetoond, men er veel meer begrip voor zal kunnen opbrengen.

Voorstanders van het 'gevaars'-criterium gaan er van uit dat het 'bestwil'-argument niet voldoende is

om een dwangopname te rechtvaardigen. Zij menen dat een noodzakelijke voorwaarde is dat degene om wie het gaat gevaarlijk is, hetzij voor zichzelf, hetzij voor zijn omgeving.

Over het algemeen hanteert de overheid het 'gevaars'-criterium, hetgeen tot een terughoudender beleid leidt dan het geval zou zijn met het 'bestwil'-criterium. Zo wordt in de kindbescherming als voorwaarde van een ondertoezichtstelling gesteld 'dat het kind met zedelijke of fysieke ondergang wordt bedreigd'. Het wetsontwerp BOPZ zegt in art. 2 lid 2a en b, dat een machtiging tot opname in een psychiatrisch ziekenhuis slechts kan worden verleend indien 'de stoornis van de geestvermogens betrokkene gevaar doet veroorzaken' en wanneer 'het gevaar niet door personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend'.

Overigens levert ook de definitie van gevaar moeilijkheden op. Sommigen (De Smit, 1977) spreken over de waarschijnlijkheid dat de patiënt anderen of zichzelf onherstelbare schade toebrengt, anderen (Elders, 1977) zien alleen ernstig gevaar voor eigen of andermans leven als voldoende motief voor dwangopname. Een belangwekkende vraag is verder of het gevaar voor anderen in het gedrag tot uiting moet komen of dat woorden voldoende zijn. In het eerste geval kan sprake zijn van een delict, waarbij dan vervolgens de strafwet in werking treedt, in het tweede geval vormen mondelinge bedreigingen het – tamelijk vage – criterium voor dwangopname. Over gevaar voor eigen leven of levensbedreigende handelingen die men zichzelf aandoet bestaat in het algemeen meer overeenstemming, hoewel bijvoorbeeld suïcide door sommigen wordt gezien als een vorm van zelfbestemming waarvan men niet het recht heeft deze te verhinderen door dwangopname. (Diekstra, 1977)

Voorstanders van het 'gevaars'-criterium zijn van mening dat het argument van 'bestwil' een onvoldoende grond tot dwangopname vormt, omdat het immers evenzeer voor somatische patiënten zou moeten gelden en de vraag dan is waarom behandelars meer macht zouden moeten krijgen over geesteszieken dan over somatische patiënten. Zij die het 'gevaars'-criterium hanteren maken wél onderscheid tussen dwangopname en dwangbehandeling. Zij leggen vooral de nadruk op het recht op behandeling, in de vorm van een vrijwillig aanbod van (therapeu-

tische) hulp. In tegenstelling tot eerdere optimistische verwachtingen van hulpverleners, zijn velen van hen gaan twifelen aan het nut van een gedwongen behandeling. Zij vrezen dat iedere motivatie voor zo'n behandeling bij de behandelde zal ontbreken en dat daar dientengevolge weinig goeds van te verwachten is. De neiging bestaat thans om gedwongen behandeling te zien als een uiterste middel in plaats van een alleszins redelijke variant.

De derde groep wil de mogelijkheid van dwangopname helemaal uitschakelen. Ten eerste ontkent men dat een geestesstoornis op objectief wetenschappelijke wijze als ziekte is vast te stellen. Hiermee ondergraaft men de legitimiteit van de beslissing tot dwangopname. Men ziet dwangopname als een verkapte vorm van preventieve hechtenis en wijst vervolgens op het feit dat de strakke eisen waaraan voorlopige hechtenis moet voldoen reeds goed geregeld zijn in het strafrecht. Essentieel in dit verband is dat preventieve hechtenis alleen is toegestaan indien er een ernstig *vermoeden* is dat verdachte een feit heeft gepleegd waarop een gevangenisstraf van vier jaar of meer is gesteld, wanneer hij vluchtgevaarlijk is of op grond van de algemene maatschappelijk veiligheid, terwijl bij dwangopname alleen de *dreiging* dat iets dergelijks kan gebeuren voldoende is.

De Cliëntenbond wijst er bovendien op dat familieleden in dit opzicht onverantwoorde druk op de psychiater kunnen uitoefenen, terwijl ook de psychiater geneigd kan zijn de 'gevaars'-risico's van de patiënt te overschatten. Bovendien zet men grote vraagtekens bij de effectiviteit van de behandeling die op gedwongen opname volgt. Volgens de Cliëntenbond kan uitsluitend hulpverlening op vrijwillige basis werkelijk effect hebben omdat de cliënt in dat geval geen wantrouwen of angst hoeft te koesteren. De enige mogelijkheid die de Cliëntenbond accepteert is de machtiging op eigen verzoek, als middel om het recht op opname en behandeling juridisch afdwingbaar te maken. Het wetsontwerp BOPZ heeft deze variant inderdaad als mogelijkheid opgenomen.

### *De uiteindelijke wettelijke regeling*

Wat zijn nu de verbeteringen die het wetsontwerp BOPZ heeft aangebracht ten opzichte van de oude Krankzinnigenwet? De Krankzinnigenwet maakte het mogelijk dat een patiënt werd opgenomen zonder

door de rechter te worden gehoord terwijl toevoeging van een advocaat niet door de wet verplicht was gesteld. De BOPZ blijft voorzien in opname krachtens een rechterlijke machtiging, maar de patiënt moet worden gehoord en krijgt automatisch rechtsbijstand.

Daarnaast was de rechtspositie van de onvrijwillig opgenomen patiënt in de Krankzinnigenwet niet geregeld, terwijl in de BOPZ uitvoerig aandacht wordt geschonken aan het behandelingsplan, de gronden voor een dwangbehandeling, het toepassen van dwangmiddelen en vrijheidsbeperkende maatregelen en het klachtrecht. Ook mag een onvrijwillig opgenomen patiënt in principe behandeling weigeren. (Legemaate, 1989) Overigens wordt de Krankzinnigenwet al grotendeels toegepast in de zin van de BOPZ als gevolg van de vele uitspraken die de Hoge Raad sinds 1981 heeft gedaan ten aanzien van de uitvoering van de wet. Deze uitspraken hebben onder meer betrekking op het 'gevaars'-criterium (alleen dwangopname indien sprake is van 'ernstig gevaar') en op procedurele garanties voor de patiënt.

Een van de interessantste ontwikkelingen op dit terrein was de inwerkingtreding in 1988 van artikel 11 van de Grondwet dat luidt: 'ieder heeft, behoudens bij of krachtens wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam.' Gezien het feit dat de Krankzinnigenwet geen regeling biedt voor dwangbehandeling en het wetsvoorstel BOPZ nog niet in werking is getreden, is het Gerechtshof Arnhem in juli 1988 tot de uitspraak gekomen dat dwangbehandeling thans niet is toegestaan. Er mag slechts kortdurende dwang toegepast worden ter afwending van een noodsituatie, waarbij onder noodsituatie wordt verstaan 'de aanwezigheid van onaanvaardbare risico's voor de lichamelijke integriteit van de patiënt of van anderen'.

Zoals eerder opgemerkt was de kritiek van de Eerste Kamer op het wetsontwerp BOPZ aanleiding voor de regering om in 1988 met een novelle te komen die voor advies naar de Raad van State werd gezonden. De Raad van State had evenwel forse kritiek op de novelle. Zo wilde de Raad een zorgvuldige opnemingsprocedure voor opname van dementen en zwakzinnigen, twee categorieën patiënten die niet onder de Krankzinnigenwet vallen. Daarbij ging het met name om diegenen die niet in staat zijn om bezwaar tegen de opname te maken. De Raad wilde tevens een wettelijke verplichting om de

patiënt tijdens de opnameprocedure attent te maken op de mogelijkheid van bezwaar. Beide suggesties zijn door de regering overgenomen (Van de Klippe, 1989) en de gewijzigde novelle is inmiddels bij de Tweede Kamer ingediend.

Opvallend is dat onder deskundigen langzamerhand de mening heeft postgevat dat thans het ogenblik is aangebroken om de meermalen gewijzigde BOPZ aangenomen te krijgen. Zo wijst Legemaate (1989) er op dat verdere vertraging bij de voortgang wel eens contra-productief zou kunnen zijn: men zou wel eens in de verleiding kunnen komen de oude Krankzinnigenwet aan te passen teneinde dwangbehandeling mogelijk te maken. Invoering van de wet BOPZ zou dwangbehandeling de wettelijke basis geven die artikel 11 van de Grondwet vereist. Bovendien is er een reëel risico dat steeds meer onderdelen van de wet op grond van de grote vertraging verouderd zijn nog vóór ze zijn ingevoerd. Tenslotte verwijst Legemaate indirect naar de veranderde tijdgeest in de jaren tachtig: 'de kans dat er in plaats van de BOPZ een betere regeling tot stand komt, moet gering worden geacht.' Ook Laurs (1989) stelt dat de geest van het huidige no-nonsense tijdperk niet gunstig is voor een verdere versterking van patiëntenrechten. Hem lijkt thans de BOPZ het maximum haalbare op dit terrein. Tenslotte pleit Van de Klippe (1989) ná achttien (nu twintig!) jaar discussie voor een pragmatische aanpak. Nog langere principiestrijd zou tot verder uitstel en mogelijk tot afstel kunnen leiden. Invoering van de wet lijkt van belang voor psychiatrische patiënten, waarbij ná de verplichte evaluatie van de wet eventueel nog wijzigingen kunnen worden aangebracht.

### **Justitie en dwang**

Zoals gemeld heb ik uitvoerig stil gestaan bij de discussie en argumentatie rond het wetsontwerp BOPZ, omdat wellicht nergens de tijdgeest en het veranderde denken over individu en overheid en de relatie tussen beiden, duidelijker naar voren is gekomen dan in de neerslag van deze ontstaansgeschiedenis. Maar de ontwikkelingen sedert de jaren zeventig, waarvan in het bovenstaande verslag is gedaan, hebben ook grote invloed gehad op de regelgeving en het beleid van Justitie. Hoewel vanzelf-

sprekend de strafwet een duidelijke basis biedt voor dwangingrijpen, is dit al veel minder duidelijk waar het gaat om het civiele 'maatregelen'-recht. Zo zijn bijvoorbeeld de rechtspositie van de tbs-gestelde en de gronden voor het ingrijpen door de kinderrechter via een ondertoezichtstelling, onderwerp geweest van langdurige, en in sommige opzichten, nog voortdurende discussie. Waar ligt de grens waarbinnen men de zaken in goed overleg kan regelen op basis van vrijwilligheid en wanneer moet men een beroep op de rechter doen? En is er eenmaal ingegrepen, kan Justitie dan overgaan tot dwangbehandeling of dwanghulpverlening? Wat is tenslotte de rechtspositie en de rechtsbescherming van degene die in het justitiesysteem zijn opgenomen en daarvan afhankelijk zijn? Ten aanzien van deze vragen is er op het terrein van justitie sinds de jaren vijftig eveneens zeer veel veranderd.

Zo is de rechtspositie en de rechtsbescherming van de verdachte verbeterd en is de preventieve hechtenis teruggedrongen. Ook de rechtspositie van gedetineerden is verbeterd, met name tot uiting komend in de sinds 1977 wettelijk geregelde klachtenregeling via volledig onafhankelijke Commissies van Toezicht, maar bijvoorbeeld eveneens in het verduidelijken van de huisregels van de inrichting. Op grond van de vele kritiek op de positie van tbr-gestelden, met name waar het de onbepaalde duur van de maatregel tot tbr betreft en de bijna automatische herzieningsprocedure door de directeur van de inrichting, is een sterk verbeterde wettelijke regeling tot stand gekomen.

Ook waar het het jeugdstrafrecht en de jeugdbescherming betreft is deze ontwikkelingslijn vast te stellen. In het jeugdstrafrecht is – en wordt nog steeds – gekozen voor buiten-justitiële afhandeling van zoveel mogelijk lichte zaken, in eerste instantie door middel van politie- en parketstandje, thans veeleer door middel van een diversieprocedure zoals bijvoorbeeld HALT. Plaatsing in een inrichting wordt gezien als ultimum remedium en zo mogelijk wordt gezocht naar alternatieve ambulante sancties, zoals bijvoorbeeld werk- en leerprojecten, maar ook jeugdreclassering en de voorgestelde 'maatregel van hulp en steun'. (Nota Justitiële Jeugdbescherming, 1990) Ook hier zijn de klachtenprocedures sterk verbeterd: de rijksinrichtingen hebben eigen onafhankelijke klachtencommissies en ook bij de Raden voor de Kinderbescherming gaat dit nu gebeuren. (Beleidsnota Justi-

tiële Jeugdbescherming, 1990) Daarnaast zou ik nogmaals de wettelijke versterking van de rechtspositie van de burger willen noemen, die onder meer tot uiting komt in de Wet op Rechtsbijstand voor On- en Minvermogenenden en bijvoorbeeld in de mogelijkheid tot AROB-procedures.

De laatste jaren lijkt het klimaat weer wat veranderd. Er wordt wat minder exclusief aandacht geschonken aan de rechten van de burger en wat meer nadruk gelegd op zijn verantwoordelijkheid voor eigen gedrag en voor dat van zijn kinderen. Het accent ligt nu meer op informele sociale controle en op stringenter optreden van politie en rechterlijke macht. Deze verandering komt onder meer tot uiting in de ontwikkeling van de alternatieve sancties voor jeugdigen, zoals diversie, werkprojecten en leerprojecten. Hoewel deze sancties een synthese willen vormen van 'straf' en 'pedagogisch' ingrijpen, hebben zij een duidelijk dwangmatig karakter. Zo komt bijvoorbeeld de hier ontwikkelde 'diversie'-procedure van HALT veelal in de plaats van een simpel politiepoteq, al dan niet vergezeld van een standje, terwijl men bovendien vraagtekens kan zetten bij het vrijwillige karakter van de aanvaarding van dergelijke sancties door de minderjarige.

Maar met de voorzitter van de Nederlandse vereniging voor Rechtspraak ben ik echter van mening dat het 'eerder gaat om een ombuiging dan om een trendbreuk'. (NRC, 29 december 1990) Zo wijst Van Delden er op dat de zogenaamde 'lik-op-stuk' benadering in het kinderstrafrecht, zoals naar voren komend in de diversie-aanpak in feite al lang door de kinderrechters werd toegepast. Ook is bekend dat er naar verhouding niet méér overtreders een gevangenisstraf opgelegd krijgen, maar dat de duur van de detentie is verlengd. (Verhagen, 1989) Bovendien wordt in de Beleidsnota *Recht in Beweging* wederom een krachtig pleidooi gehouden voor alternatieve sancties en nieuwe vormen daarvan zullen in de nabije toekomst experimenteel worden getoetst.

Enerzijds blijkt uit dit alles dat beïnvloeding van gedrag door middel van sancties die tot op zekere hoogte het karakter van dwangbehandeling of dwanghulpverlening hebben, altijd een kenmerk van ons justitiesysteem zijn geweest. Anderzijds blijkt uit het feit dat de publieke onrust rond de Raden voor de Kinderbescherming geleid heeft tot het instellen van twee commissies (de Commissie Gijsbers, ingesteld

door de Staatssecretaris en een Kamercommissie onder voorzitterschap van Mevr. M. Vliegthart) die elk recentelijk een rapport hebben uitgebracht, dat de pressie van de Nederlandse burger op de autoriteiten om meer rechtswaarborgen daar waar het om diep ingrijpen in de gezinssfeer gaat, allerminst afneemt. Voor wat het justitiebeleid betreft zou ik tenslotte willen wijzen op de grote continuïteit van het beleid over de jaren heen, onafhankelijk van de kleur van de kabinetten. Men zou kunnen stellen dat er in de Nederlandse samenleving een relatief grote consensus bestaat over de basisprincipes van dat beleid. Die uitgangspunten mogen dan wel worden bijgesteld, wezenlijk veranderen doen ze niet.

### **Vrijwilligheid en dwang bij hulp en behandeling**

Wat moet men nu precies verstaan onder dwangbehandeling? Uitgaande van de definitie van Laurs (1988, p. 246) is dit 'een behandeling, die wordt begonnen of voortgezet, terwijl de voor de behandeling vereiste toestemming van de patiënt en/of diens vertegenwoordiger ontbreekt'. Dwangmiddelen zijn 'middelen die de patiënt vergaande vrijheidsbeperkingen opleggen' (Laurs, p. 242), zoals separatie, mechanische fixatie, gedwongen medicatie en gedwongen voedseltoediening. Voor ik nu inga op de problemen bij dwangbehandeling lijkt het me nuttig om het vrijwillige karakter van alles wat geen dwangbehandeling is enigszins te relativieren. Dwang is een integrerend onderdeel van tal van menselijke interacties en situaties. Zo is dwang aanwezig in interacties tussen partners en tussen ouders en kinderen en verder in alle mogelijke organisatievormen van mensen.

Wanneer we nu kijken naar de behandeling van patiënten in psychiatrische ziekenhuizen dan blijkt er nauwelijks verschil in behandeling te zijn tussen vrijwillig en onvrijwillig opgenomen patiënten. Dat is natuurlijk niet zo verwonderlijk: het behandelingsregime in de inrichting geldt voor beide typen patiënten. Legemaate (1988) verwijst bovendien naar een onderzoek van Van den Hout (1985), waaruit blijkt dat 58% van de vrijwillig opgenomen patiënten niet zelf tot opname hadden besloten. In al deze gevallen was het initiatief tot opname genomen door een familielid, een maatschappelijk werker of de

huisarts. Veel patiënten relativeren zelf de 'vrijwilligheid' van hun verblijf in de inrichting. Ze maken deze 'negatieve' keuze ofwel op grond van de ernst van hun problemen ('lijdensdruk'), ofwel omdat ze door hun sociale omgeving zijn uitgestoten, of doordat ze geen geld of woonruimte hebben. (Koenraadt en Hermans, 1989)

Gezien de overeenkomst in behandelingsregime mag men verwachten dat ook bij vrijwillig opgenomen patiënten dwangmiddelen, zoals isoleer, gedwongen voeding en mechanische dwang, worden toegepast. Zoals bekend moet de toepassing van dwangmiddelen officieel worden geregistreerd. Welnu, uit een onderzoek in een grote psychiatrische inrichting bleek dat 60% van de geregistreerde gevallen waar dwangmiddelen werden toegepast betrekking had op vrijwillig opgenomen patiënten. (Van Ree, 1980)

In 1987 heeft de regering een wetsontwerp naar buiten gebracht over de rechten van patiënten, gebaseerd op de analogie tussen somatische en psychiatrische patiënten. Hierin worden onder meer geregeld het recht op informatie over de behandeling, de toestemming voor de behandeling, het recht op privacy en de toegang tot het medisch dossier. Het voornaamste probleem met dit ontwerp is dat de beslissing of een patiënt voldoende in staat is deze rechten uit te oefenen, wordt genomen door het behandelingssteam, waarbij geen beroepsmogelijkheid bestaat. Legemaate voegt hier aan toe dat psychiaters over het algemeen zeer moeilijk kunnen accepteren dat patiënten de uiteindelijke beslissing nemen, terwijl juristen meestal zeer terughoudend zijn met het 'overrulen' van de beslissing van de patiënt. Het is duidelijk dat deze verschillende uitgangspunten bepalend zijn voor het aantal patiënten dat tenslotte niet in staat wordt geacht de eigen wil te bepalen. De auteur pleit dan ook voor een eigen rechtsingang voor de patiënt of een onafhankelijke beroepsmogelijkheid.

Ook andere auteurs wijzen op het feit dat ingrijpen op vrijwillige basis geenszins garandeert dat de rechten van de cliënt voldoende beschermd worden. Zo vraagt Van Montfoort (1990) zich af of het systeem van de vertrouwensarts, zoals dat in Nederland is opgezet ter bestrijding van kindermishandeling, inderdaad zo'n niet-dwangmatig en niet-repressief alternatief vormt voor bijvoorbeeld een

interventie van de Raad voor de Kinderbescherming. Hij ziet dit systeem, waarbij geen meldingsplicht bestaat, vooral als een overwinning van de medische professie op justitie. Deze wil immers absoluut geen inmenging van justitie in de manier waarop de eigen praktijk en de bemoeienis met patiënten worden georganiseerd. In concreto opereert de vertrouwensarts nogal eens achter de rug van ouders en kinderen om. De ouders worden niet geïnformeerd over opgestelde rapportage, noch over verificatie van de gegevens of over het feit dat teambesprekingen worden gehouden en een interventiestrategie wordt vastgesteld. De ouders hebben niet het recht het dossier te lezen en zelfs wanneer het om vastgestelde feiten gaat worden de ouders daarvan soms niet op de hoogte gebracht. De vertrouwensartsen rechtvaardigen deze handelwijze met het argument dat het beklemtonen van de rechten van rapporteurs, instellingen, ouders en kinderen geen prioriteit heeft omdat het onderzoek niet gericht is op enige justitiële interventie, maar op het 'helpen' van het gezin. Duidelijk is echter dat dit soort procedures onevenredig veel macht over gezinnen geeft aan instanties, die op geen enkele wijze aan externe controle onderworpen zijn en waarbij geen beroepsmogelijkheden bestaan.

De conclusie kan eenduidig zijn: vrijwillige opname alsook interventie op basis van vrijwilligheid geeft geen garantie voor het eerbiedigen van individuele rechten, noch biedt het enige zekerheid dat geen dwang zal worden toegepast.

Maar hoe zit het dan met dwangbehandeling, zoals toegepast in justitie-inrichtingen en in psychiatrische klinieken? Vastgesteld mag worden dat deze thans in ieder geval met aanzienlijk meer waarborgen omkleed is dan zo'n twintig jaar geleden. (Van den Beld, 1989) Gewezen is al op het in de Grondwet verankerde recht behandeling te weigeren, mits dit wettelijk anders geregeld is. Artikel 38 van de BOPZ stelt dat zo spoedig mogelijk na opname, met de patiënt of diens vertegenwoordiger, een behandelplan wordt opgesteld. Hoewel de patiënt zich tegen uitvoering van dit plan kan verzetten is toepassing tegen de wil van de patiënt mogelijk indien 'dit strikt noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de patiënt of voor anderen, voortvloeiend uit de stoornis van de geestvermogens te voorkomen.' Ook voor dwangmiddelen geldt dat deze alleen mogen worden toegepast ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties, die door de patiënt als

gevolg van zijn geestesstoornis worden veroorzaakt (art. 39 van de BOPZ).

Wat dit laatste betreft is onderzoek gedaan naar dwangmiddelenregistratie in drie psychiatrische inrichtingen en twee tbs-klinieken. (Koenraadt en Hermans, 1989) Van de totale onderzoekspopulatie komt 13% voor in het register. De redenen die het meest genoemd worden voor toepassing van een dwangmiddel zijn agressie, angst en onrust, onhanterbaar gedrag en suïcidaal gedrag. De meeste kans op gebruik van dwangmiddelen maken patiënten die onvrijwillig zijn opgenomen, jonger zijn dan 36 jaar en nog maar kort in de inrichting zijn (de meeste dwangmiddelen worden toegepast gedurende de eerste maand van verblijf). In de tbs-klinieken bleken dwangmiddelen vooral aangewend te worden bij het niet willen meewerken aan de behandeling en bij agressief gedrag.

Gaat het bij toepassing van dwangmiddelen in ieder geval om uitzonderingsingrepen, de hamvraag blijft natuurlijk of dwangbehandeling niet een 'contradictio in terminis' is en of we daar wel effecten van mogen verwachten. Zoals eerder genoteerd is de regering in dit opzicht zeer terughoudend. In een brief aan de Tweede Kamer over 'Dwang en Drang in de hulpverlening aan verslaafden' stellen de Staatssecretaris van WVC en de Minister van Justitie dat 'het gedwongen ondergaan van behandeling door verslaafden, bij de huidige wetgeving nauwelijks mogelijk is.' In feite kan het alleen als er sprake is van een geestelijke stoornis.

In het jeugdrecht beschikt men over enkele maatregelen die dwangingrijpen mogelijk maken, voornamelijk omdat zowel straffen als maatregelen een pedagogische strekking moeten hebben. Dit betreft met name de ondertoezichtstelling, de terbeschikkingstelling en de maatregel van buitengewone behandeling. Indirecte dwang kan worden uitgeoefend door de behandeling als bijzondere voorwaarde op te nemen bij een voorwaardelijke straf, of de jongere voor de keus te stellen een behandeling te aanvaarden als alternatief voor een zwaardere straf.

Bij volwassenen wordt in de meeste gevallen behandeling als bijzondere voorwaarde gesteld bij schorsing van de voorlopige hechtenis. In al deze gevallen spreekt de brief van 'drang' in plaats van 'dwang', waarbij aangespoord wordt creatief gebruik te maken

van de mogelijkheden drang op verslaafden uit te oefenen om zich te laten behandelen. Uitgangspunt blijft dat 'de verslaafde, ondanks zijn verslaving, zelf verantwoordelijk blijft voor zijn handelen, waarbij de voor iedere burger geldende rechtsbeginselen van toepassing zijn.'

### Motivatie en dwangbehandeling

De belangrijkste kritiek op dwangbehandeling is het gebrek aan motivatie bij de cliënt: motivatie wordt in het algemeen gezien als een conditie 'sine qua non' voor effectieve behandeling. In een uitgebreid literatuuroverzicht over motivatie voor behandeling bij verslaafden aan alcohol en drugs, analyseert Miller (1985) het begrip motivatie. In de eerste plaats kan motivatie worden gezien als een bepaalde dispositie: men heeft het of men heeft het niet. In deze optiek blijkt een cliënt als gemotiveerd te worden gepercipieerd wanneer hij de visie van de therapeut op het probleem accepteert, inclusief de diagnose en de behoefte aan hulp en wanneer hij erg over de situatie inzigt, meegaand is en de behandelingsvoorschriften volgt. Als hij weerstand biedt en de probleemdefinitie van de therapeut niet accepteert wordt hij als niet gemotiveerd beschouwd. Overigens is uit onderzoek gebleken dat zowel ontkenning als erkenning van het probleem geen consistente relatie met het behandelingsresultaat tonen.

Een andere benadering is meer procesmatig: motivatie voor behandeling is nooit een gegeven maar moet door de therapeut worden bewerkstelligd. Dit kan op velerlei wijze waarvan één van de eenvoudigste het geven van advies is. Effectief is het geven van feedback, waarbij de discrepantie tussen de huidige situatie en de ideale situatie de geneigdheid om de huidige ongunstige situatie te verbeteren doet toenemen. Feedback kan worden gegeven via medische informatie ten aanzien van lichamelijk functioneren of via video-opnames. De emotionele impact is echter groot en kan resulteren in negatieve zelfperceptie en depressieve gevoelens. Beter is het feedback te combineren met het stellen van doelen. Het effect van het stellen van duidelijke doelen op motivatie en op prestaties van cliënten is groot. Hierbij is van belang dat die doelen niet vaag maar *specifiek* zijn en eerder *veeleisend* dan al te gemak-

kelijk; bovendien moeten ze als *bereikbaar* worden gepercipieerd. Tenslotte komt uit onderzoek naar voren dat het aanbieden van verschillende behandelingsmodaliteiten waaruit de cliënt een keuze kan maken, de weerstand tegen behandeling vermindert, uitval tegengaat en de effectiviteit van het behandelingsprogramma vergroot.

Van belang voor ons onderwerp is dat ook in de Verenigde Staten de rechter bij verslavingsproblematiek steeds vaker zijn toevlucht neemt tot 'constructive-coercion policies', hetgeen hier waarschijnlijk als 'drang' vertaald zal worden. Het spreekt vanzelf dat cliënten die vrijwillig een behandeling starten, gemakkelijker tot deelname aan de therapie bewogen kunnen worden dan cliënten die deelnemen omdat de consequenties van niet-meedoen zeer negatief zouden zijn (bijvoorbeeld een voorlopige hechtenis). Toch signaleert Miller een aantal onderzoeken waaruit blijkt dat binnen eenzelfde behandelingsprogramma vrijwillig en onvrijwillig opgenomen cliënten dezelfde succespercentages opleveren. Interessant is verder nog de bevinding dat cliëntkenmerken slechts een ondergeschikte rol spelen bij het voorspellen van behandelingsparticipatie, terwijl de bijdrage van kenmerken van de omgeving en van de therapeut in het behandelingsproces en in het succes van de behandeling zwaar onderschat worden en van veel grotere betekenis blijken.

In Nederland is, voor zover ik weet, nog niet veel onderzoek verricht naar de effecten van gedwongen behandeling. Toch wil ik enkele gegevens over dwanginterventie de revue laten passeren.

Het onderzoek van Koenraadt en Hermans (1989) was gericht op de toepassing van dwangmiddelen in psychiatrische inrichtingen en tbs-klinieken. Zij constateren dat die toepassing voornamelijk kortetermijn-effecten heeft. Op de lange termijn leiden deze middelen niet tot beoogde effecten. Niet alleen blijft enig therapeutisch effect achterwege, maar het aanwenden van dwangmiddelen illustreert tevens dat men er niet in slaagt een werkbare situatie te creëren (p. 142). Naar analogie van Miller besluiten zij dat bij de toepassing van dwang, kwaliteit en kwantiteit van de personele bezetting, de architectuur van de gebouwen en de grootte van de groep belangrijke variabelen zijn.

Frenken (1989) behandelde incestplegers op grond

van een justitieel opgelegde maatregel (zie ook Bullens, elders in dit nummer). De mannen kregen de keus tussen een gevangenisstraf of het ondergaan van een therapeutische behandeling. Hoewel Frenken geen evaluatie-onderzoek verrichtte, bleek één jaar na de behandeling geen der vijftien mannen gerecidiveerd te hebben. Reflecterend over de effectiviteit van een dergelijke 'dwangbehandeling', meent Frenken dat die vooral zit in het feit dat het om een symbolische straf gaat: geen gevangenisstraf, maar wel een opgelegde therapie. Daarnaast wordt de incestpleger gedwongen volledige openheid van zaken te geven, ook ten opzichte van zijn dochter en zijn vrouw. Ten overstaan van steeds wisselende anderen wordt het gebeurde besproken en aan het licht gebracht. En hij besluit 'alleen daarom al kan het nooit meer worden wat het was.'

Van Emmerik deed veelvuldig onderzoek naar tbs-behandeling en recidive (1989). Hij vond een recidive-percentages tijdens de ten uitvoerlegging van de straf voor alle categorieën tbs-gestelden van 42% en na beëindiging van de maatregel, van 50% (nieuwe veroordelingen). Hierbij moet rekening gehouden met het feit dat de verblijfsduur van voor seksuele delicten tbs-gestelden gemiddeld 8,5 jaar is en voor de overige tbs-gestelden gemiddeld 4,5 à 5,5 jaar. Zelf zegt de auteur hierover: 50% is veel als je 0% verwacht en het is weinig als je geen enkele maatregel genomen had. Beide verwachtingen zijn echter niet reëel. De vraag is natuurlijk of dit resultaat het best haalbare is of dat je met andere behandelmodaliteiten wellicht betere resultaten zou kunnen behalen. Op deze vraag valt thans geen antwoord te geven.

Tenslotte wil ik nog wijzen op enkele andere vormen van dwangingrijpen met pedagogische doelstellingen, namelijk de HALT-aanpak bij vandalistische jongeren, de alternatieve sancties voor minderjarigen en de Kwartaal cursus als alternatief voor de preventieve hechtenis. Opvallend zijn de gunstige resultaten van dit type interventies met betrekking tot recidive. Zo bleek in het jaar volgend op de interventie 21% van de jongeren gestopt met vernielen en 42% pleegde minder vernielingen, terwijl bij een controlegroep slechts bij 25% een vermindering van het vandalisme werd geconstateerd. (Kruissink, 1989)

Vergelijking van jongeren die een alternatieve sanctie opgelegd kregen of de Kwartaal cursus

volgden met overeenkomstige groepen jongeren die een traditionele straf opgelegd kregen, heeft aangetoond dat zij die de sanctie met succes voltooiden duidelijk betere resultaten bereikten in termen van recidive-snelheid, recidive-frequentie en recidive-ernst. Het zou te ver voeren om in het kader van dit artikel op de achtergronden van deze resultaten in te gaan. Hier wordt alleen betoogd dat 'dwang' of 'drang'-interventies onder bepaalde omstandigheden wel degelijk succesvol kunnen zijn.

### **Slotbeschouwing**

Laten we de balans opmaken. Dwangingrijpen door overheidsdiensten komt in alle samenlevingen voor omdat het te maken heeft met het voortbestaan van de samenleving. Het is niet het dwangingrijpen als zodanig dat ons zorgen moet baren maar de criteria en de modaliteiten ervan. Het komt mij voor dat het beste criterium voor de toepassing van dwang inderdaad het 'gevaars'-criterium is. Het 'bestwil'-criterium laat veel te veel ruimte open voor discretionaire beslissingen. Dit klemt te meer omdat de wetenschappelijke eerlijkheid gebiedt te erkennen dat onze kennis ten aanzien van de effectiviteit van zeer veel behandelingsmethoden uitermate beperkt is. Dat dwingt ons tot bescheidenheid en dus tot terughoudendheid. Het lijkt mij dan ook terecht dat de overheid in de verschillende wettelijke regelingen op dit terrein die terughoudendheid in acht neemt.

Dit gesteld zijnde is de volgende vraag hoe het 'gevaars'-criterium gedefinieerd moet worden. In de eerste plaats onderschrijf ik de notie dat het zou moeten gaan om gevaar voor anderen en om gevaar voor zichzelf. Hierbij lijkt me dat het begrip een te enge invulling zou krijgen als men alleen op reeds getoond gedrag afgaat: dan komt men al heel snel bij het strafrecht of de tbs-maatregel terecht. Toch lijkt mij de uitsluitende dreiging met gevaar onvoldoende grond tot ingrijpen te bieden. Er moeten mijns inziens zeer duidelijke aanwijzingen voor de gevaarsdreiging bestaan en deze dienen bovendien met redelijke zekerheid te zijn vastgesteld. Anders zet men weer de deur open voor arbitraire beslissingen en moralistisch ingrijpen in andermans leven.

In de tweede plaats lijkt mij dat er in dit opzicht wel verschil gemaakt zou moeten worden tussen

volwassenen en kinderen. Valt bij volwassenen een vrij grote distantie met betrekking tot daadwerkelijk ingrijpen te verdedigen – men denke bijvoorbeeld aan dwangopname bij suïcide pogingen –, bij kinderen en adolescenten is dat veel minder acceptabel. De gemeenschap heeft nu eenmaal ten aanzien van minderjarigen een opvoedingsplicht en het argument dat de cliënt de reikwijdte van zijn beslissingen niet kan overzien geldt natuurlijk in de eerste plaats voor kinderen. Bovendien verkeren kinderen per definitie in een afhankelijke positie en daardoor hebben ze extra recht op bescherming. Het kan niet zo zijn dat, wanneer de school een geval van kindermishandeling ontdekt en de moeder uiteindelijk toezeft naar het RIAGG te gaan, ze vervolgens het kind van school haalt en niets meer van zich laat horen. Vrijwilligheid heeft zijn grenzen en dat geldt niet alleen kindermishandeling maar ook wanneer het kind zich door eigen gedrag ernstige schade toebrengt.

Ik ben me ervan bewust dat in een dergelijk geval de definitie van wat 'ernstige schade' is, sterk afhankelijk is van de waarden en normen in een bepaald tijdsgewricht. Dat is echter even waar voor wat de opvoeding door de ouders betreft en daar valt nu eenmaal niet aan te ontkomen. Wel mag worden geëist dat ook in deze gevallen zo nauwkeurig mogelijk wordt bepaald en omschreven wat men onder 'dreiging met zedelijke of fysieke ondergang' verstaat en wat de precieze gronden zijn voor het justitiële ingrijpen. In elk geval lijkt me dat de beleidsruimte in het geval van minderjarigen groter moet zijn dan in het geval van volwassenen.

Er is echter nog een reden voor het stellen van grenzen aan ingrijpen op basis van vrijwilligheid en dat is het gebrek aan controle op hulpverleners en behandelaars. Als men bedenkt wat er bereikt is op het terrein van justitie in termen van wettelijke regelingen ten aanzien van rechtsbescherming, klachtenregelingen en toegang tot het recht voor cliënten, dan blijkt daaruit hoezeer dat ingrijpen een veel meer doorzichtig en controleerbaar karakter heeft gekregen. Op het terrein van welzijn, jeugdhulpverlening en volksgezondheid zijn de mogelijkheden tot controle van de werkers tot nu toe minder stringent geregeld en dat betekent dat er meer willekeur en eigenmachtig optreden kan voorkomen.

Is er eenmaal dwangmatig ingegrepen dan zou ik voorstander zijn van een recht op hulpverlening,

behandeling of fatsoenlijke bejegening. Daarmee wordt het simpele 'opbergen' of de zogenaamde 'selective incapacitation' als ongewenst afgewezen. Overigens denk ik niet dat in Nederland veel enthousiasme voor een dergelijk beleid zou worden opgebracht.

Een andere zaak is de aanvaardbaarheid van dwangbehandeling of hulpverlening onder dwang. Er lijken geen gegronde redenen te zijn om dit categorisch af te wijzen. Niet alleen op grond van ethische motieven – als men er van af zou zien dan zouden bepaalde agressieve en gevaarlijke (tbs-) patiënten nog slechts voor onbepaalde tijd opgesloten kunnen worden – maar ook omdat er aanwijzingen zijn dat dwanginterventie wel degelijk effectief kan zijn. Zeker als men streeft naar aanvaarding van de behandeling door de cliënt en motivatie definieert als een der produkten daarvan, lijkt dwangbehandeling niet bij voorbaat kansloos. Nu in ons land een aantal pogingen worden ondernomen projecten met 'dwang' of 'drang'-behandeling op te zetten zou er veel voor te zeggen zijn om deze nauwkeurig te evalueren. De opvatting als zou onder dwang niet effectief behandeld of hulpverlenend kunnen worden is op zijn minst voorbarig en op zijn best onjuist. Veel hangt af van de wijze waarop een en ander vorm krijgt. Wat dit betreft stemt het Amerikaanse onderzoek met zijn nadruk op goede feedback, duidelijke en bereikbare doelstellingen en verschillende keuzemogelijkheden, enigszins optimistisch.

## Literatuur

**Beld, B. van den**

*Dwangbehandeling bij onvrijwillig opgenomen psychiatrische patiënten*  
Ars aequi, nr. 11, 1989

**Blaisse, H., H.J. Pos e.a**

*Geen eeuwfeest voor de krankzinnigenwet?*

Ars aequi, 29e jrg., nr. 4, 1980

**Diekstra, R.F.W.**

*De moralistische benadering van de zelfmoord*

Medisch contact, nr. 42, 1977

**Eck, L.A.J.M. van**

*Dwangbehandeling en psychiatrie*

Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid, nr. 3, 1977

**Elders, J.L.M.**

*Dwangbehandeling, juridisch beschouwd*

Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid, nr. 3, 1977

**Emmerik, J. van**

*Tbs en recidive*

Arnhem, Gouda Quint, 1989

**Emmerik, J. van**

*Het delictgedrag van ter beschikking gestelde seksuele delinquenten; enkele kwantitatieve gegevens*

Justitiële verkenningen, 15e jrg., nr. 9, 1989

- Frenken, J.**  
*Justitieel opgelegde behandeling van incestplegers*  
 Justitiële verkenningen, 15e jrg., nr. 9, 1989
- Heerma van Voss, A.J.**  
*De geschiedenis van de gekkenbeweging*  
 Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid, nr. 6, 1978
- Hout, A.C. van den**  
*Ontslagen psychiatrische patiënten*  
 Universiteit van Nijmegen, ITS, 1985
- Klippe, H. van de**  
*Drie visies op dwangopname*  
 Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid, nr. 2, 1980
- Klippe, H. van de**  
*BOPZ – novelle gewijzigd naar de Tweede Kamer*  
 Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid, nr. 11, 1989
- Koenraadt, F., P.J. Hermans**  
*De marges van dwangtoepassing in de klinische psychiatrie*  
 Rijksuniversiteit Utrecht, Willem Pompe Instituut, Psychiatrisch Centrum Vogelenzang, 1989
- Kruissink, M., C. Verwers**  
*Halt; een alternatieve aanpak van vandalisme – eindrapport*  
 Arnhem, Gouda Quint, 1989
- Laan, P. van der, A.A.M. Essers**  
*De Kwartaalcursus en recidive*  
 Arnhem, Gouda Quint, 1990
- Laan, P. van der**  
*Experimenteren met alternatieve sancties voor jeugdigen*  
 Arnhem, Gouda Quint, 1991
- Laurs, P.**  
*Dwang in de krankzinnigenwet en de BOPZ*  
 In: Bang voor dwang? Verslag van een themadag over toepassing van dwang in de psychiatrie. Delft, 1989, p. 77
- Laurs, P.**  
*Recht voor psychiatrische patiënten*  
 Arnhem, Gouda Quint, 1988, pp. 246 en 242
- Legemaate, J.**  
*De toekomst van het wetsontwerp BOPZ*  
 Tijdschrift voor ziekenverpleging, nr. 4, 1989
- Legemaate, J.**  
*Legal aspects of voluntary psychiatric hospitalization*  
 International journal law and psychiatry, nr. 3, 1981
- Miller, W.R.**  
*Motivation for treatment; a review with special emphasis on alcoholism*  
 Psychological bulletin, vol. 98, nr. 1, 1985
- Montfoort, A. van**  
*Reporting child abuse in the Netherlands*  
 Paper 8th International Congress on Child Abuse and Neglect, Hamburg, 1990
- Ree, F. van**  
*Dwangmiddelenregistratie 'Vogelenzang'*  
 Psychiatrisch Ziekenhuis Vogelenzang, 1980
- Smit, N.W. de**  
*Het effect van gedwongen opname op de omgeving*  
 Medisch contact, nr. 41, 1977
- Verhagen, J.J.L.M.**  
*Veranderingen in de gedetineerdenpopulatie in de afgelopen tien jaar*  
 Justitiële verkenningen, nr. 2, 1989

# De rechtspositie van ter beschikking gestelden

dr M.M.J. Aalberts en M. Brouwers\*

## Inleiding

De rechter kan in bepaalde gevallen en op specifieke gronden een delinquent een terbeschikkingstelling (tbs) opleggen. Deze tbs kan worden gelast indien degene aan wie een strafbaar feit ten laste wordt gelegd, dit feit wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestesvermogens niet kan worden toegerekend. Dit geldt echter alleen indien hij gevaarlijk is voor zichzelf, voor anderen, of voor de algemene veiligheid van personen of goederen.<sup>1</sup> Het opleggen van tbs dient te worden voorafgegaan door een advies van ten minste twee gedragsdeskundigen – waaronder één psychiater – die de betrokkene ten hoogste een half jaar voor de aanvang van de terechtzitting hebben onderzocht.<sup>2</sup>

Overigens kan niet ieder strafbaar feit leiden tot een tbs. Er moet sprake zijn van een misdrijf waarop ten minste vier jaar gevangenisstraf is gesteld dan wel van een misdrijf met een (levens)bedreigend karakter waarop een kortere straf is gesteld.<sup>3</sup> Daarnaast moet dan nog voldaan worden aan de volgende gronden. Indien de veiligheid een dergelijke maatregel vereist, dan kan een tbs zonder verpleging worden opgelegd. Tbs met verpleging kan alleen worden opgelegd indien de veiligheid deze verpleging eist. Hierbij is het reeds genoemde advies van gedragsdeskundigen eveneens vereist.<sup>4</sup> De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel vindt in de regel plaats in één van de zes speciaal daartoe bestemde inrichtingen. Deze zijn de dr S. van Mesdagkliniek, de prof. mr W.P.J. Pompekliniek, Veldzicht, Oldenkotte, het dr F.S. Meijersinstituut en de dr H. van der Hoevenkliniek.

\* De auteurs zijn als onderzoeker verbonden aan het WODC.

Het Meijersinstituut heeft de functie van selectie-instituut.

Ter bescherming van de rechtspositie van de ter beschikking gestelden is per 1 september 1988 de *Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden* van kracht geworden.<sup>5</sup> Intussen bereidde de Commissie Haars een wettelijke regeling voor, die inmiddels gereed is.<sup>6</sup> De tijdelijke regeling zal binnen enige tijd vervangen worden door een meer definitieve wettelijke regeling, al dan niet volgens de ideeën van de Commissie Haars. De Kamer is toegezegd voorafgaand hieraan de huidige regeling te evalueren.

In dit kader is het onderhavige onderzoek opgezet. Het omvat een inventarisatie van de klachten en grieven en hun afhandeling sinds september 1988, blijkend uit de dossiers van de commissies van toezicht, alsmede een inventarisatie van de meningen en ervaringen van ter beschikking gestelden, directeuren van tbs-inrichtingen en leden van de op deze inrichtingen toezieende commissies van toezicht. Op basis van de verzamelde gegevens zal hieronder worden nagegaan hoe onder de huidige regeling de rechtspositie van ter beschikking gestelden feitelijk is en voorts hoe deze rechtspositie volgens de onderscheiden betrokkenen geregeld zou moeten worden. Hiertoe zal aandacht worden besteed aan de inhoud van de vigerende regeling en de voorstellen van de Commissie Haars. Vervolgens zal worden weergegeven op welke wijze een commissie van toezicht, waaronder de beklagcommissie en de maandcommissaris, klachten en grieven momenteel afhandelen. Daarbij zal uitgebreid aandacht worden geschonken aan de inhoud van de klachten en grieven. Daarna zullen de ervaringen van respectievelijk de ter beschikking gestelden, de directeuren en de leden van de commissies aan bod komen. In een artikel van de hand van Bakker, Rüter en Stolwijk elders in dit nummer zal de afhandeling van het beklag vanaf 1 september 1988 tot heden worden besproken.

### **De tijdelijke regeling en de voorstellen van de Commissie Haars**

*De Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden* ziet er in het kort als volgt uit. De directie of daartoe aangewezen medewerkers van

de inrichting zijn bevoegd de inhoud van enveloppen en poststukken te controleren en deze daartoe in aanwezigheid van de betrokkene te openen. Onder bepaalde condities mogen zij controle uitoefenen op de briefwisseling. Uitgesloten van deze controle is de briefwisseling met de Koningin, de Staten-Generaal, de Minister van Justitie, justitiële autoriteiten, de Nationale Ombudsman, de inspectie van het staats-toezicht op de volksgezondheid, de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing, de commissies van toezicht en beklag, de advocaat en de reclasserings-medewerker.

Verzending of uitreiking van brieven of andere poststukken kan worden geweigerd. De betrokkene moet hiervan in kennis worden gesteld. In het algemeen volgens het huishoudelijk reglement, doch ten minste één uur per week wordt de ter beschikking gestelde gelegenheid gegeven bezoek te ontvangen. Het aantal bezoekers kan echter worden beperkt. Voorts kan (bepaalde) bezoekers toelating worden geweigerd. Tijdens het bezoek kan toezicht aanwezig zijn. Advocaten en reclasseringsmedewerkers hebben echter vrije toegang. Ter beschikking gestelden worden in de gelegenheid gesteld gedurende ten minste vier uur per dag deel te nemen aan activiteiten. Onder bepaalde condities kan de directie beslissen dat een ter beschikking gestelde wordt geplaatst op een afdeling voor intensieve zorg. Hiervan moet de betrokkene zo spoedig mogelijk mededeling worden gedaan. Hij kan voorts, ook weer onder bepaalde condities en voor een bepaalde duur, in afzondering worden geplaatst.

Daarnaast worden de commissies van toezicht en beklag geregeld. Zo is bepaald dat er bij elke inrichting een commissie van toezicht is, waarvan de leden worden benoemd voor de periode van vier jaar. Zij bestaat uit ten minste zes en ten hoogste elf leden. Deze worden door de Minister van Justitie benoemd. De commissie van toezicht heeft tot taak toezicht te houden op de bejegening van de verpleegden in de inrichtingen en de naleving van de te hunnen aanzien vastgestelde voorschriften. Daarnaast geeft zij de genoemde minister, de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing en het bestuur – hetzij uit eigen beweging, hetzij op verzoek – advies en inlichtingen omtrent aangelegenheden betreffende de inrichting, voor zover deze verband houden met het welzijn van de verpleegden. Hiertoe stelt de commissie zich regel-

matig op de hoogte van de toestand in de inrichting en van de wensen en gevoelens van de ter beschikking gestelden.

Bij toerbeurt treedt een van de leden op als maandcommissaris. Deze houdt ten minste twee maal per maand in de inrichting spreekuur. Van zijn werkzaamheden doet hij verslag aan de commissie van toezicht. De commissie streeft ernaar een klacht van een ter beschikking gestelde over de wijze waarop de directie of medewerkers zich in een bepaalde aangelegenheid jegens hem hebben gedragen, binnen een redelijke termijn voor alle betrokkenen aanvaardbaar op te lossen. Zij kan daarbij haar bemiddelende werkzaamheden geheel of gedeeltelijk overdragen aan de maandcommissaris of een ander lid. De commissie vergadert één maal per maand en ten minste acht maal per jaar. De vergaderingen worden bijgewoond door de directeur van de inrichting. De commissie van toezicht benoemt uit haar midden een beklagcommissie die belast is met de behandeling van klaagschriften. De overige leden van de eerstgenoemde commissie zijn plaatsvervangende leden van de laatstgenoemde. De beklagcommissie houdt zitting zo vaak als dit noodzakelijk is.

Bovendien is vastgelegd waarover een ter beschikking gestelde zijn beklag kan doen. Hij kan dit inzake:

- de controle op zijn briefwisseling of een weigering tot het uitreiken of verzenden van voor hem bestemde of door hem geschreven brieven en andere poststukken, dan wel een weigering om bepaalde personen volgens de voor bezoek in de inrichting geldende regels tot hem toe te laten;
- de beslissing tot plaatsing of voortzetting van het verblijf op een afdeling voor intensieve zorg;
- afzondering in een kennelijk daartoe bestemde verblijfsruimte, indien deze in zeven opeenvolgende dagen vierentwintig uur heeft geduurd;
- afzondering in een andere dan de hierboven beschreven ruimte, indien deze in zeven opeenvolgende dagen twee dagen heeft geduurd.

In afwijking van het bepaalde kan hij geen beklag doen inzake:

- afzondering ter observatie na binnenkomst in de inrichting voor een periode van ten hoogste twee maanden;
- afzondering ter zake waarvan de Minister van Justitie de toestemming heeft verleend gedurende de periode voor welke die toestemming geldt.
- Indien het beklag of beroep inzake afzondering of controle op de briefwisseling ongegrond is verklaard, kan binnen één maand na de dag waarop de desbetreffende beslissing is gegeven, geen beklag worden gedaan over afzondering of controle op de briefwisseling die wordt voortgezet of herhaald op grond van het voortduren of zich wederom voordoen van de feiten en omstandigheden die tot ongegrondverklaring van het beklag of beroep hebben geleid.

Het beklag moet schriftelijk worden gedaan bij de commissie van toezicht bij de inrichting waar de ter beschikking gestelde ten tijde van het geven van de beslissing verbleef. Dit moet worden gedaan uiterlijk twee weken na de dag waarop de ter beschikking gestelde kennis kreeg van de beslissing waarover hij zich wenst te beklagen. Het hoofd van de inrichting ontvangt een afschrift. Hij kan hierbij opmerkingen plaatsen, welke weer doorgegeven worden aan de klager. Het klaagschrift kan mondeling worden toegelicht en de directie kan worden gehoord. Indien daarom gevraagd wordt kunnen klager en directie buiten elkaars aanwezigheid worden gehoord. Op het beklag wordt uiterlijk drie weken na ontvangst beslist. Hangende deze beslissing kan tenuitvoerlegging van het gewraakte worden geschorst. Tegen de beslissing kan beroep worden ingesteld bij de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing.<sup>7</sup>

*De voorstellen van de Commissie Haars* komen goeddeels overeen met de hierboven weergegeven regeling. Op twee min of meer principiële punten zijn er echter aanzienlijke verschillen. Zo gaat de commissie uit van een ontkoppeling van de commissies van toezicht en beklag. De reden hiervoor is dat in de voorstellen van de Commissie Haars de taken van de commissie van toezicht enerzijds en die van beklag anderzijds veel verder uit elkaar komen te liggen dan thans het geval is. Bovendien wordt ervan uitgegaan dat een beklagcommissie in verband met de kleinschaligheid van de functie ten behoeve van meer dan één inrichting kan functioneren en met het oog

op de rechtsprekende taak een grotere afstand tot die inrichting kan hebben.

Anderzijds zou de commissie van toezicht nauwer bij de gang van zaken in de inrichting betrokken zijn, zodat de klankbordfunctie van deze commissie en haar vrijblijvender rol als bemiddelaar bij de afhandeling van grieven buiten geformaliseerde procedures beter tot hun recht kunnen komen. Ontkoppeling van beide commissies zou volgens de Commissie Haars ook de duidelijkheid ten goede komen. Voorts wordt vastgesteld dat een koppeling niet bevorderlijk is voor de onbevangenheid van de beklagrechtter, indien hij tevoren in een bemiddelende rol bij dezelfde zaak betrokken is geweest.<sup>8</sup>

Wat blijft is dat bij iedere inrichting een commissie van toezicht is. Deze blijft toezicht houden op de bejegening van ter beschikking gestelden, neemt kennis van de naar voren gebrachte grieven en brengt advies uit. Wat ook blijft is dat deze commissies uit ten minste zes en ten hoogste elf mensen bestaan en door de Minister van Justitie, maar nu voor vijf jaar, benoemd worden. Wat verandert is dat leden van de commissie van toezicht zich, volgens de voorstellen van de Commissie Haars, uitsluitend met grieven van ter beschikking gestelden bezig houden en nadrukkelijk niet met beklagzaken. Niet langer ook zal de commissie van beklag voortkomen uit de commissie van toezicht. Een lid van de ene commissie mag in het vervolg geen lid meer zijn van de andere commissie.

Er zullen voortaan, alweer volgens de voorstellen van de Commissie Haars, ten minste twee – landelijk functionerende – beklagcommissies zijn. Deze zullen uit drie leden en drie plaatsvervangende leden bestaan. Ook zij zullen door de Minister van Justitie voor vijf jaar worden benoemd. De voorzitter moet jurist zijn, de secretaris dient minstens juridisch geschoold te zijn. Geheel in lijn met de 'Tijdelijke regeling' houdt de beklagcommissie zo vaak zitting als nodig is. Zij beslist met drie leden. De secretaris maakt proces-verbaal op van de zitting. Tegen de beslissing van de beklagcommissie kan, net als nu, beroep worden aangetekend bij de Centrale Raad.

Een tweede verschil tussen de 'Tijdelijke regeling' en de voorstellen van de Commissie Haars heeft betrekking op de beklaggronden. De laatste staat een belangrijke uitbreiding daarvan voor. Volgens de voorstellen zou een ter beschikking gestelde in het

- vervolg beklag kunnen doen inzake de beslissing:
- hem inzage in hem betreffende rapporten te weigeren;
  - tegen zijn wil een onderzoek aan kleding en lichaam te verrichten ;
  - tegen zijn wil een onderzoek in het lichaam te verrichten;
  - tegen zijn wil een medische behandeling te verrichten;
  - zijn bewegingsvrijheid te beperken door middel van bevestiging van mechanische middelen aan het lichaam;
  - zijn bewegingsvrijheid te beperken tot de woonafdeling;
  - hem in afzondering te plaatsen;
  - hem het recht te ontzeggen op verblijf in de open lucht voor ten minste een half uur per dag;
  - hem te verbieden bepaalde voorwerpen en dieren in de persoonlijke verblijfsruimte te hebben;
  - hem te verbieden godsdienstige of levensbeschouwelijke bijeenkomsten bij te wonen;
  - zijn briefwisseling te controleren en verzending of uitreiking van brieven of andere poststukken te weigeren;
  - het aantal bezoekers te beperken, een bepaalde bezoeker niet toe te laten, toezicht te houden tijdens het bezoek en het bezoek binnen de tijd te beëindigen;
  - zijn telefoongesprekken te controleren, hem te weigeren een telefoongesprek te voeren en een dergelijk gesprek te beëindigen;
  - hem bepaalde disciplinaire maatregelen op te leggen.

Daarnaast staat beklag open tegen het niet naleven van het bepaalde dat een verpleegde recht heeft op:

- een behandeling, gericht op vermindering of opheffing van zijn geestelijke stoornis of een daarmee verband houdende behandeling, mits geïndiceerd;
- een somatische behandeling, mits geïndiceerd;
- bescherming van de persoonlijke levenssfeer;
- een jaarlijks evaluatieverslag waarin met redenen omkleed een visie op de persoon van de betrokkene wordt weergegeven en waarin de voornemens zijn opgenomen welke van belang zijn voor de behandeling en verpleging.<sup>9</sup>

De hier weergegeven uitbreiding van (het aantal van) de beklagmogelijkheden stoelt op de gedachte dat de verhouding tussen het hoofd van de inrichting

en de verpleegde in veel ruimere mate dan tot nu toe mede tot rechtsverhouding dient te worden. Tegelijkertijd realiseren de leden van de commissie zich ook dat de dagelijkse omgang tussen verpleegden en personeel kan worden belemmerd door een overmaat aan juridisering. Er is dan ook getracht een juist evenwicht te vinden.<sup>10</sup> Hierna zal worden nagegaan in hoeverre de Commissie Haars daar volgens diverse betrokken in geslaagd is.

### **Klachten en grieven naar inhoud en afhandeling**

Hieronder worden de klachten en grieven waarmee ter beschikking gestelden zich vanaf 1 september 1988 tot de commissie van toezicht, de beklagcommissie of de maandcommissaris hebben gewend, behandeld. Tevens komen de wijze van klagen, de inhoud van de klacht en de afhandeling aan de orde. Dit geschiedt op basis van gegevens die berusten bij de (secretarissen van de) commissies van toezicht. Het waarborgen van de anonimiteit van alle betrokken personen bij het verzamelen van gegevens hierover heeft grote zorg en langdurig overleg vereist. De commissie van toezicht bij het Meijers Instituut zag ten slotte zelfs af van iedere gegevensoverdracht. Andere commissies zijn helaas geconfronteerd met een grote tijdsinvestering. Uiteindelijk ontbreken – door tijdgebrek – de gegevens over 1990 voor de Mesdagkliniek en die over 1988/89 van Oldenkotte, hoewel een aantal van de laatste uit het jaarverslag gehaald kon worden.

Allereerst kan worden vastgesteld dat ruim de helft van de ter beschikking gestelden nooit bij een van de commissies geklaagd heeft. Van diegenen, die wel hebben geklaagd, klaagde ruim de helft één keer, bijna een kwart twee keer en nog eens een kwart vaker. Bovendien kent elke inrichting wel iemand die zich meer dan tien keer meldt.

In totaal zijn gegevens over 535 klachten en grieven verzameld. Echter, bij bestudering hiervan blijkt dat vaak tegelijkertijd over meer dan één onderwerp wordt geklaagd. Zou men alles bij elkaar optellen, dan levert dat in totaal 731 klachten en grieven op. Ongeveer een derde hiervan betreft (mogelijk) beklagwaardige rechten, twee derde gaat over niet-beklagwaardige zaken en een klein aantal gevallen over beide. Klachten en grieven inzake niet-beklag-

waardige rechten betreffen een uitgebreid scala aan onderwerpen. Een groot aantal gaat over geld. Zo wordt bijvoorbeeld geklaagd over de mate waarin de inrichting zich mag mengen in de financiën van de ter beschikking gestelden door hun financiële post te openen en te registreren, door te bepalen hoeveel geld zij mogen opnemen en uitgeven, door (zonder toestemming of volgens klager ten onrechte) geld van hun rekening af te schrijven of de rekening te blokkeren, geld in beslag te nemen of in te grijpen bij transacties tussen ter beschikking gestelden.

Daarnaast wordt geprotesteerd tegen het moeten betalen van bepaalde kosten, zoals bijvoorbeeld telefoonkosten, reiskosten van de begeleiding, contributie voor de centrale antenne, het vervangen van lampen of schadevergoeding voor vernielingen. Ook wordt verschillende keren schadevergoeding gevraagd voor door personeel kapot gemaakte of verwijderde spullen.

Een tweede categorie van klachten en grieven betreft het niet op de kamer mogen hebben van diverse spullen, de inbeslagneming van goederen of het zoekraken of gestolen zijn van spullen. Het gaat hierbij vaak om porno (foto's, video), maar ook om bijvoorbeeld een radio, een televisie, huisdieren, isolatiemateriaal, een strijkbout of een tas.

Een derde categorie klachten en grieven gaat over door de inrichting opgelegde sancties of voorwaarden, zoals het intrekken van verlof na het weigeren van urinecontrole, het niet mogen deelnemen aan gezamenlijke activiteiten na drank-smokkel, het niet met verlof mogen totdat inzage wordt gegeven in de financiën, ingesloten worden tijdens programma-onderdelen waaraan men niet meedoet, het pas begeleid bezoek krijgen bij een actievere deelname aan het programma, het verliezen van 'extra' vrijheden als er geen vertegenwoordiger voor de kliniekraad is, het (te lang) insluiten tijdens de maaltijden, het beperken van buitenactiviteiten als niet het hele behandelingsprogramma gevolgd wordt en het opleggen van paviljoensarrest indien er aanwijzingen zijn dat er hasj aanwezig is.

Verder wordt er geklaagd als het personeel zich volgens de ter beschikking gestelden niet aan de regels en afspraken houdt. De klachten zijn onder meer: brieven worden te laat ontvangen, verslagen en telefonische boodschappen worden niet ontvangen, rapportage wordt niet of te laat doorgenomen, verga-

deringen worden uitgesteld, de directie beantwoordt brieven niet, het personeel slaapt tijdens de nachtdienst, er is niet steeds het voorgeschreven aantal personeelsleden op de afdeling, informatie wordt doorgegeven aan derden, er zijn te lange wachttijden voor therapie, kamercontrole wordt niet volgens de regels gedaan, men wordt overgeslagen bij het koffie brengen, toegezegde verloven en overplaatsingen worden niet verleend of afgezegd en afgesproken overleg met een ander team komt maar niet van de grond. Ook klaagt men over onenigheden met bepaalde personen, over discriminatie, over te late uitsluiting en over de te beperkte tijd van het personeel.

De telefoonregelingen zijn goed voor de volgende klachten: er mag niet naar het buitenland gebeld worden, er mag helemaal niet, te kort of te weinig frequent gebeld worden, telefoongesprekken worden altijd begeleid, bepaalde personen mogen niet gebeld worden, de telefoon wordt afgeluisterd en de telefoontijden zijn verkeerd.

Ook over de commissie van toezicht wordt geklaagd. Zo is er geklaagd over het nog niet ontvangen van een toegewezen tegemoetkoming, het niet krijgen van een antwoord, of over een onjuiste beslissing. Sommige ter beschikking gestelden willen, als zij in het gelijk zijn gesteld, alsnog compensatie en komen informeren hoe zij dit aan kunnen vragen.

Vaak komen ter beschikking gestelden naar de maandcommissaris met wensen op diverse terreinen. Sommigen willen overplaatsing naar een andere afdeling of inrichting, anderen willen uitbreiding van hun contactmogelijkheden of bewegingsvrijheid of inzage in verslagen. Ook zijn er wensen op het gebied van de seksualiteit. Soms ook wil men een ander type behandeling dan in de inrichting gegeven worden, begeleid kamerbewonen, resocialisatie, medicatie, een spreekuur van de psychiater, vaker naar de kapper of een urinetest om aan te tonen dat geen drugs gebruikt zijn. Anderzijds wil men bepaalde dingen juist niet: verplicht afwassen, overplaatsing, een dagbehandeling tijdens proefverlof, een vermelding van de inrichting op uitgaande post, urinecontrole.

Tenslotte zijn er nog niet verder in te delen klachten over bijvoorbeeld het eten of de sfeer op de afdeling en komen ter beschikking gestelden naar het

spreekuur om zo maar te praten, zonder dat zij een duidelijke klacht hebben.

Met ruim een kwart van alle klachten wenden de ter beschikking gestelden zich rechtstreeks schriftelijk tot de beklagcommissie. Voor de bespreking hiervan zij verwezen naar het al eerder genoemde artikel van Bakker e.a., elders in dit nummer. De niet-beklagwaardige zaken worden soms doorgegeven aan de maandcommissaris, maar meestal handelt de beklagcommissie deze zaken zelf af. Een aantal mensen meldt hun klacht bij de commissie van toezicht, die deze dan aan de maandcommissaris doorgeeft of ze in enkele gevallen zelf ter vergadering behandelt en verder afrondt. Het grootste deel van de klagers gaat echter naar de maandcommissaris, terwijl sommigen van hen het zekere voor het onzekere nemen en tegelijkertijd ook nog een brief aan de beklagcommissie of commissie van toezicht schrijven.

Bij de klachten die bij de maandcommissaris binnenkomen, gaat het voor het merendeel om niet-beklagwaardige zaken, maar een kwart van de (mogelijk) beklagwaardige zaken wordt ook hier gemeld. De maandcommissaris bemiddelt in vrijwel al deze zaken. In enkele gevallen wordt gevraagd een klaagschrift door te geven en soms raadt de maandcommissaris betrokkene aan in beklag te gaan, doch dit advies wordt niet vaak opgevolgd.

De bemiddeling duurt gemiddeld achttien dagen, gerekend vanaf het moment dat de klacht gemeld wordt tot het laatste bemiddelingsmoment, hetgeen (wederom) op het spreekuur kan zijn of de datum van de laatstverstuurde brief aan betrokkene. De mediaan bedraagt negen dagen, dat wil zeggen in de ene helft van de gevallen duurt het korter en in de andere helft duurt het langer dan negen dagen. In een kwart van de gevallen neemt de bemiddeling meer dan drie weken in beslag.

Voor de bemiddeling zijn er, qua procedure, 'standaard' afhandelingen te onderscheiden, die er als volgt uitzien: klager meldt zich van tevoren (schriftelijk) aan voor het spreekuur van de maandcommissaris, of gaat hier rechtstreeks heen. Tijdens het spreekuur wordt de klacht met betrokkene doorgenomen. Vervolgens brengt de maandcommissaris de klacht in de vergadering van de commissie van toezicht of begint zelf aan de bemiddeling. In het eerste geval wordt in de vergadering door de directie, indien deze voldoende op de hoogte is, de situatie

toegelicht, en beslist de commissie hoe de klacht verder afgehandeld zal worden. De maandcommissaris informeert daarna de klager.

In het tweede geval gaat de maandcommissaris te rade bij relevante derden voor nadere informatie of afspraken over de afhandeling. Soms wordt de klacht tevens in de vergadering van de commissie van toezicht besproken. Vervolgens licht de maandcommissaris betrokkene in en rapporteert bij de commissie. Een groot deel van de klachten wordt op één van bovenstaande wijzen afgehandeld. Uiteraard vergen sommige klachten een andere aanpak. Hieronder volgen een paar voorbeelden van hoe het ook kan lopen.

Een ter beschikking gestelde komt op het spreekuur, waar hij met de maandcommissaris afsprekt dat hij de directie over zijn klacht zal schrijven en na antwoord zal bezien of beklag of bemiddeling wenselijk is. Hij komt weer op het volgende spreekuur en wil in beklag gaan. De maandcommissaris adviseert hem hierover. Op dit spreekuur komen nog twee mensen met dezelfde klacht. Hen wordt toegezegd dat de klacht in de vergadering van de commissie van toezicht besproken zal worden. Op het volgende spreekuur melden zich nog eens twee mensen met wederom dezelfde klacht. Van hen gaat er één ook in beklag. In de vergadering van de commissie van toezicht wordt de klacht besproken en men bericht de klagers dat zij nader overleg en een uitspraak van de beklagcommissie af moeten wachten. Na de uitspraak (gegrond) krijgen diegenen, die niet in beklag waren gegaan, van de commissie van toezicht bericht dat ook hun klacht gegrond is.

Een andere ter beschikking gestelde komt naar het spreekuur, omdat hij afgezonderd is en naar zijn vroegere afdeling terug wil. Hij schrijft tegelijkertijd naar de commissie van toezicht. Van de maandcommissaris krijgt hij het advies tot overleg en medewerking op zijn huidige afdeling. Na een week schrijft de klager wederom naar de commissie, die de klacht doorgeeft aan de maandcommissaris. Deze ziet betrokkene op het volgende spreekuur, heeft een gesprek met hem en adviseert hem als daarvoor. Dit geheel herhaalt zich enige malen en dan duurt het enige maanden voor de klager weer op het spreekuur verschijnt met een andere klacht.

Weer een ander komt tweemaal bij de maandcommissaris, omdat het hem ondanks een toezegging

verboden is auto te rijden tijdens proefverlof en zijn rijbewijs hiertoe ingenomen is. Navraag leert dat de toezegging ten onrechte is gedaan en dat de maatregel is gebaseerd op een ongeschreven kliniekregel. De maandcommissaris licht betrokkene in en zegt de commissie van toezicht in te zullen schakelen. Binnen de commissie concludeert men dat er teveel onduidelijkheid rond de (rechtsgeldigheid van) ongeschreven regels bestaat en dat het onderwerp nadere bestuuring verdient in een subcommissie die zich met regels bezighoudt. Betrokkene wordt hiervan op de hoogte gesteld; de studie loopt nog.

Een zeer snelle afhandeling ten slotte is de volgende. Wanneer een ter beschikking gestelde op het spreekuur klaagt dat hij te weinig geld van zijn rekening op mag nemen, belt de maandcommissaris ter plekke met de afdeling en maakt een afspraak over hoe betrokkene zijn geld kan krijgen, waarmee deze tevreden gesteld is.

Inhoudelijk kan verder gezegd worden dat bepaalde klachten op een praktische manier met afspraken opgelost kunnen worden, maar dat de bemiddeling er ook vaak op neerkomt, dat de maandcommissaris na informatie ingewonnen te hebben de klager de situatie met redenen omkleed nog eens uitlegt, zonder dat in de situatie zelf verandering kan worden gebracht.

### **Ter beschikking gestelden over hun rechtspositie**

In de tbs-inrichtingen (gemiddelde bezetting (in juli/september) van 376 personen) zijn vragenlijsten voor alle ter beschikking gestelden uitgezet. Door 96 personen is deze vragenlijst teruggestuurd. Negen lijsten bleken niet bruikbaar te zijn, terwijl één persoon geen vragenlijst, maar een brief met commentaar instuurde. Bij de overige lijsten zijn alle inrichtingen vertegenwoordigd en er bestaat een redelijk gespreide verdeling over de tijd, die men reeds in deze inrichting verblijft. Iets meer dan de helft van de ondervraagden had wel eens een klacht ingediend. Uit de gegevens van de commissies blijkt dat juist iets minder dan de helft van de tbs-gestelden ooit klaagt. De klagers zijn hier dus wat beter vertegenwoordigd, doch niet in extreme mate.

Om te zien in hoeverre men op de hoogte is van de klachtregeling, is de ter beschikking gestelden

gevraagd of zij bij binnenkomst in de inrichting informatie over deze regeling gekregen hebben en wat zij zouden doen als zij zich ergens over zouden willen beklagen. Van diegenen die korter dan een half jaar in de inrichting zijn zegt 60% hierover informatie ontvangen te hebben, bij een verblijfsduur van een half tot twee jaar wordt dit 37%. Overigens blijken diegenen, die zeggen geen informatie ontvangen te hebben, zich vaker tot maandcommissaris en beklagcommissie gewend te hebben. Op de vraag wat men zou doen om zich over de gang van zaken in de inrichting te beklagen geeft ongeveer een derde van de ondervraagden geen antwoord. Ongeveer een derde zou zich tot de maandcommissaris, de beklagcommissie en/of de Commissie van Toezicht wenden. De overigen zouden de klacht (eerst) intern ter sprake brengen bij het team, bewonersraad, stafleden of directie, of direct naar een advocaat of rechtbank stappen, of zij zouden niets van dit alles doen, omdat het toch geen zin heeft.

De ervaringen met maandcommissaris en beklagcommissie zien er als volgt uit. Van de ondervraagden is 46% nooit naar het spreekuur van de maandcommissaris geweest, noch heeft zij ooit schriftelijk geklaagd bij de beklagcommissie; bij beide instanties is geklaagd door 26%, alleen bij de maandcommissaris door 21% en alleen bij de beklagcommissie door 7%. Tot de centrale raad richtten zes personen zich.

Van diegenen, die nooit geklaagd hebben, heeft de helft geen klachten. Zo zegt een van hen: 'veel klachten heb ik niet, regels zijn regels.' Het kan ook zijn dat men geen behoefte heeft om op deze wijze te klagen. Zo zegt iemand: 'ik ben hier om wat te leren en niet om te klagen', 'ik wil er met het personeel uitkomen.' De andere helft vindt dat 'een klacht indienen niet helpt, hetzelfde gebeurt gelijk weer als de commissie weg is' of 'meestal geeft de maandcommissaris de leiding gelijk', waardoor de verdenking ontstaat dat 'het een pot nat is', 'want zij zijn of van de kliniek, of de kliniek heeft zijn handen erin.' Bovendien 'worden negen van de tien beklagzaken toch verloren.' Een enkeling zegt: 'het soort klachten dat ik heb, daarmee kun je niet bij de commissie terecht' en sommigen zijn niet voldoende op de hoogte van de klachtregeling.

De ter beschikking gestelden is gevraagd of zij wel eens naar het spreekuur van de maandcommissaris zijn geweest en zo ja, waarover zij de laatste keer

geklaagd hebben, wat de maandcommissaris in dit geval voor hen gedaan heeft en of zij hier tevreden over zijn. Het spreekuur is door 47% van de ondervraagden bezocht, door de meesten een à twee keer. Iets minder dan de helft van de (laatste) klachten betrof post, bezoek of afzondering (dus mogelijk beklagwaardige zaken), iets meer dan de helft een grote variatie aan niet-beklagwaardige zaken. Tevreden met bemiddeling door de maandcommissaris was een derde van de klagers, voor wie steeds een resultaat geboekt werd. Zo werd de één doorverwezen naar de beklagcommissie, die de klacht gegrond verklaarde, anderen zagen hun zaak in der minne geregeld of zij werden (tot op zekere hoogte) in het gelijk gesteld. Zij zeggen dat 'er wordt geluisterd naar je verhaal', en dat 'de klacht altijd serieus genomen' en 'correct en volledig afgehandeld' wordt.

Iemand, die wel tevreden zegt te zijn over de maandcommissaris, verwoordt een argument van de ontevredenen: 'ik ben ervan overtuigd dat de maandcommissarissen de beste intenties hebben en daar ook naar handelen, alleen de kliniek trekt zich daar weinig of niets van aan. Hun beleid is zo soepel als schokbeton.' Volgens de ontevredenen is er niets aan hun klacht gedaan en verwijst de maandcommissaris slechts naar 'een regel van de inrichting en zij kunnen daar niks mee' of de 'therapeutische noodzaak, ik voel me machteloos en niet geholpen', want 'zodra het in het kader van de behandeling is, is hij gebonden.'

Een derde van de ondervraagden heeft zich één of meer keren tot de beklagcommissie gewend. Ook hier betreft de helft van de (laatste) klachten een scala aan niet-beklagwaardige zaken. De helft van deze klagers is eerst naar het spreekuur van de maandcommissaris geweest, doch is niet tevreden met diens afhandeling van de klacht, of wil nog een extra bevestiging. Slechts drie personen zijn tevreden met de uitspraak van de beklagcommissie. De overigen vinden dat de beklagcommissie bevooroordeeld is, 'teveel aan de kant van de kliniek staat', of te weinig bevoegdheden heeft, want, zoals één persoon het formuleert: 'de regeling verleent niet meer rechten dan voorheen al het geval was, want de kliniek heeft altijd de mogelijkheid de rechtspositie te ondermijnen door te stellen dat een maatregel in het kader van de behan-

deling genomen wordt'. Enkel en alleen zeggen nooit een antwoord ontvangen te hebben.

Bijna de helft van de ter beschikking gestelden vindt dat er voor hen genoeg mogelijkheden zijn om te klagen, eenzelfde aantal vindt van niet en een paar mensen hebben hier geen mening over. Men voert dezelfde redenen aan als die waarom men ontevreden is over maandcommissaris en beklagcommissie. Daarnaast wordt gezegd: 'zij willen bijna alleen maar bemiddelen', 'er zijn maar drie dingen waar over geklaagd kan worden en dat is gewoon te weinig' en 'wij hebben minder rechten dan gedetineerden'. Men zou bij voorbeeld ook beklag willen kunnen doen over de huisregels, het intrekken van verloven, voortzetting van een verblijf op een extra beveiligde afdeling of overplaatsing. Daarnaast zou de beklagcommissie of commissie van toezicht regels op hun rechtvaardigheid moeten kunnen toetsen. Voor sommige klachten is een snelle afhandeling van belang (insluiting), deze zouden met voorrang behandeld moeten worden.

Tenslotte is in de vragenlijst ruimte gelaten voor opmerkingen met betrekking tot klachten, voorzover deze nog niet aan de orde zijn geweest. Bij deze vraag wordt vooral de gelegenheid gegrepen om problemen van allerlei aard te vermelden. Dit heeft ertoe geleid dat de hier gegeven antwoorden een grote verscheidenheid vertonen en bovendien buiten het bestek van het onderhavige onderwerp vallen. Korthedshalve is daarom besloten deze antwoorden hier niet weer te geven.

### **Behandeling en rechtsbescherming**

Hieronder zal de visie van de directeurs van tbs-inrichtingen op de rechtspositie van ter beschikking gestelden worden weergegeven. In de inleiding is al aangegeven dat er in Nederland zes tbs-inrichtingen zijn. De directeurs hiervan zijn benaderd met een schriftelijke vragenlijst. Hiervan zijn er vier ingevuld geretourneerd. Bij de bespreking daarvan zal de centrale vraag de invloed van de (bescherming van de) rechtspositie op de behandeling betreffen.

Zoals hiervoor al aan de orde kwam, wonen directeurs de vergaderingen van de commissie van toezicht bij. Dit wordt ook bevestigd door alle onder-

vraagden. De schattingen omtrent het aantal uren dat zij besteden aan de afhandeling van klachten en aan bemiddeling lopen echter zeer uiteen. Zo besteedt één directeur per maand ongeveer één uur aan bemiddeling en ongeveer een half uur aan de afhandeling van klaagschriften. Een ander besteedt ook één uur aan bemiddeling maar negentien uur aan klaagschriften. Een derde besteedt zo'n zeven uur aan bemiddeling en zes uur aan klaagschriften, terwijl de vierde vier uur aan bemiddeling kwijt is en zeven uur aan de klaagschriften. Deze verschillen zijn waarschijnlijk toe te schrijven aan verschillen in aard en omvang van de inrichtingen.

Overigens komen er, ondanks de regeling nog steeds ter beschikking gestelden rechtstreeks bij de directeur met klachten, zij het dat één directeur opmerkt dat het aantal malen dat dit gebeurt beduidend minder geworden is. In een dergelijk geval wordt per inrichting enigszins verschillend gereageerd. Zo zegt de één dat 'in eerste instantie bekeken wordt of over de klacht op het niveau van de direct betrokkenen overeenstemming of een oplossing gevonden kan worden. Zo niet dan wordt de zaak afgehandeld volgens de interne klachtenprocedure van de inrichting of wordt de zaak doorgestuurd naar de beklagcommissie.' Een ander zegt 'goed te luisteren, voorshands de stafleden niet af te vallen en in eerste instantie te verwijzen naar functionele kanalen omdat bewoners nu eenmaal moeten leren conflicten daar op te lossen waar zij ontstaan. Kom ik tot de overtuiging dat de zaak muurvast zit, dan 'spring' ik er zelf in, uiteraard via de staf. Is de staf tekort geschoten dan wordt het gecorrigeerd met duidelijke verontschuldiging.''

Weer een ander schrijft dat 'informatie wordt ingewonnen over de gang van zaken. Ook worden er feitelijke gegevens verzameld. In voorkomende gevallen wordt verwezen naar een behandelingsteam, bepaalde stafleden of een commissie.' Ook deze directeur streeft ernaar conflicten op te lossen op het niveau waar zij zijn ontstaan. Tenslotte zegt de vierde directeur dat 'informatie wordt verzameld via klinieccoördinatoren, het afdelingshoofd of de coördinerend psycholoog. Vervolgens wordt de bemiddeling voorbesproken met het afdelingshoofd. Deze verzorgt ook de verdere uitvoering. Mocht deze bemiddeling niet tot een bevredigend resultaat leiden dan bemiddel ik in tweede instantie zelf.'

Over de vraag of het aantal beklagwaardige rechten zou moeten worden uitgebreid, lopen de meningen uiteen. Eén directeur is van mening dat het aantal rechten niet zou moeten worden uitgebreid. Een ander wil géén uitbreiding van het beklagrecht maar wel een beklagrecht zonder beperking 'mits ingebed in het kader van bemiddeling'. De derde directeur is zonder meer voorstander van uitbreiding terwijl de vierde voorstander is van uitbreiding onder voorwaarde dat 'er een duidelijker onderscheid komt tussen inhoudelijke weging en 'procedurefouten'.

Ook de vraag waarmee het beklagrecht zou moeten worden uitgebreid, is verschillend beantwoord. Zo hebben de beide directeuren die géén voorstander van uitbreiding zijn, uiteraard ook géén uitbreiding aangegeven. De één geeft hierbij de volgende overweging. 'Een nog verdergaande 'verjuridisering' van de betrekkingen tussen staf en bewoners zal het voor behandeling noodzakelijke klimaat aantasten. Wanneer je over steeds meer prangende aangelegenheden nog slechts via de band van een rechtsprekend college met elkaar kunt communiceren, dan is dat de dood in de pot voor een op behandeling gericht klimaat. Bijkomend, edoch niet onbelangrijk, is de beduidende toename van de bureaucratisering. Dat is per definitie voor de behandeling ongunstig, zeker ook voor de attitude van behandelaars. De motivering van handelingen 'op het scherpst van snede' zal toenemend in de richting van de etalage gedrukt worden. Autonome interacties verschuiven naar heteronome. Voor de behandeling moet dat als ongunstig worden beschouwd. De vigerende rechtspositie bevestigt bewoners in het soms zo onthutsende besef dat zij niet per se helemaal aan een omgeving overgeleverd behoeven te zijn. Het dwingt de staf in voldoende mate tot nadenkendheid. De bureaucratistische rompslomp blijft ook hier een groot bezwaar.' De directeur die voorstander zou zijn van een beklagrecht zonder beperking, mits ingebed in het kader van bemiddeling, motiveert een en ander als volgt. 'Onze voorkeur gaat uit naar een beklagregeling als een eventuele (uiterste) fase van de procedure die begonnen is als een verzoek tot bemiddeling bij de commissie van toezicht (of maandcommissaris). Elke klachtprocedure zou dus vooraf moeten zijn gegaan door een poging tot bemiddeling. Het gebied dat zich voor bemiddeling leent, is immers (in art. 15 TRR) ruim gesteld.'

Degene die zonder meer vóór uitbreiding is, meent dat het beklagrecht zou moeten worden uitgebreid met: afzondering ter observatie; afzondering met toestemming van de minister; weigering inzage schriftelijke stukken, onderzoek in het lichaam; beperking van de bewegingsvrijheid door mechanische middelen; beperking van de bewegingsvrijheid tot de afdeling; beperking van het verblijf in de open lucht; verbod diensten van geestelijk verzorger bij te wonen; verbod contact geestelijke; weigering bezoeker; recht op behandeling en recht op medische behandeling. Voor deze uitbreiding worden de volgende overwegingen gegeven. 'Disciplinaire maatregelen horen in een tbs-inrichting niet thuis en behoren dan ook niet-beklagwaardig te zijn. Afzonderingen en andere beperkingen van de bewegingsvrijheid, evenals beperking van de mogelijkheid bezoekers, dus ook geestelijken, te ontvangen behoren getoetst te kunnen worden. De werkelijke uitvoering van de contacten met anderen (toezicht, beëindiging, onderzoek aan kleding en dergelijk) vindt plaats op basis van beheersbaarheid en veiligheid. Wanneer dat beklagwaardig zou zijn, ontstaat er een onwerkbaar situatie die het behandel- en verpleegbeleid te zeer zou verstoren. Het recht op behandeling mag afdwingbaar zijn via het beklagrecht en het onderzoek in het lichaam is een zó ver gaande maatregel in onze samenleving, dat beklagwaardigheid inherent is.'

De andere voorstander van uitbreiding wil het beklagrecht uitbreiden met: onderzoek in het lichaam; gedwongen medische behandeling; beperking van de bewegingsvrijheid door mechanische middelen; controle op het telefoongesprek en het onthouden van een evaluatie van de verpleging. Deze uitbreiding stoelt op de overweging dat 'slechts daar een klachtenprocedure voor ontwikkeld moet worden waarbij de actie waarover geklaagd kan worden, ook concreet aan te geven is.'

De directeuren is vervolgens de vraag voorgelegd voor welke van de reeds bestaande en de door de Commissie Haars voorgestelde beklagwaardige rechten bemiddeling huns inziens het meest adequate middel is. Ook op dit punt blijken de meningen uiteen te lopen. Het ligt in de lijn van de verwachting dat de directeur die géén voorstander van uitbreiding is, tenzij in het kader van bemiddeling, ook voor alle genoemde beklagwaardige rechten bemiddeling het meest adequaat acht. Hij maakt slechts een uitzon-

dering voor de disciplinaire maatregelen. Hij beargumenteert een en ander als volgt. 'De onderwerpen waarmee patiënten zich melden op het spreekuur van de maandcommissaris vertonen een veel grotere variëteit dan de problemen die formeel voor beklag in aanmerking komen. De laagdrempelige voorziening biedt patiënt en stafleden in een aantal gevallen een geschikte gelegenheid tot wederzijdse verheldering van feiten en standpunten. Vaak slaagt de maandcommissaris erin, ter plaatse of nadat hij inlichtingen heeft ingewonnen, tot oplossingen te komen die bevredigend zijn voor de betrokkenen.'

De opvatting dat voor (vrijwel) alle genoemde beklagwaardige rechten bemiddeling de meest adequate wijze van afhandelen is, wordt gedeeld door de tegenstander van uitbreiding. Hij maakt voor slechts twee rechten een uitzondering: de intensieve zorg en disciplinaire maatregelen. Redenen voor een en ander geeft hij niet. De beide anderen achten voor een kleiner aantal rechten bemiddeling het meest adequaat. De een noemt: post; bezoek; intensieve zorg; afzondering; afzondering ter observatie; afzondering met toestemming minister; weigering inzage in schriftelijke stukken; verbod diensten van geestelijk verzorger bij te wonen; beperking bezoekers; weigering bezoeker; recht op behandeling en recht op medische behandeling. De ander vermeldt: weigering inzage; verbod op het hebben van voorwerpen op de kamer; verbod op het bijwonen van diensten; verbod op contact met geestelijke; beperking bezoekers; recht op behandeling en ook het recht op medische behandeling. Beiden motiveren overigens hun keuze niet.

Vervolgens is de vraag gesteld voor welk van de beklagwaardige rechten zij de klachtprocedure het meest adequaat vinden. Het zal duidelijk zijn dat één directeur deze procedure voor geen enkel recht adequaat acht, en wel degene die slechts uitbreiding in de sfeer van bemiddeling voorstaat. De andere tegenstander van uitbreiding acht de klachtprocedure slechts adequaat inzake die rechten die nu reeds beklagwaardig zijn. De derde directeur noemt, naast de reeds beklagwaardige: afzondering ter observatie; afzondering met toestemming; onderzoek in het lichaam; beperking van de bewegingsvrijheid door mechanische middelen; beperking van de bewegingsvrijheid tot de afdeling; beperking van het verblijf in de open lucht en verbod op contact met een

geestelijke. Tenslotte noemt de vierde: de reeds beklagwaardige (met uitzondering van de intensieve zorg); onderzoek in het lichaam; gedwongen medische behandeling; beperking van de bewegingsvrijheid door middelen; weigering bezoeker; controle telefoongesprek en disciplinaire maatregelen.

De Commissie Haars heeft in haar voorstellen niet alleen het aantal beklagwaardige rechten uitgebreid, zij heeft ook de commissies van toezicht en beklag ontkoppeld. Uiteraard is de directeuren gevraagd hoe zij over deze ont koppeling denken. Op dit punt blijkt er grote mate van overeenstemming. Allen zijn het erover eens dat beide commissies gekoppeld moeten zijn, zoals nu het geval is. Hiervoor worden de volgende motieven aangevoerd. De een zegt dat 'de commissie van toezicht en de daaruit wisselend samengestelde beklagcommissie meer dan redelijk functioneert en eventuele bezwaren tegen koppeling worden ondervangen door de mogelijkheid van hoger beroep.' Een ander 'wil niet nog eens een nieuwe commissie' en wijst erop dat 'leden bekend moeten zijn met de kliniek en kliniekregels'. Een derde directeur meent dat 'een adequate coördinatie noodzakelijk is om klachtbemiddeling en behandeling van klachten door de beklagcommissie op elkaar af te stemmen en overdraagbaar te maken.'

Tenslotte schrijft een directeur dat 'ontkoppeling schadelijk is. Het is belangrijk dat leden van de commissie van toezicht ingevoerd raken in de complexe wereld van een behandelkliniek. Beslissingen, genomen door de beklagcommissie, kunnen nu desgewenst in breder verband worden nabesproken. Van praktisch voordeel is daarnaast dat leden van de commissie van toezicht in voorkomende gevallen vrij gemakkelijk kunnen invallen als lid van de beklagcommissie. Te voorzien is dat toekomstige vrijstaande beklagcommissies het moeten stellen zonder de kennis en ervaring die commissies van toezicht nu opdoen. Tegelijkertijd zullen commissies van toezicht gemakkelijk aan gewicht inboeten als ze geen bemoeienis meer hebben met het type probleem waarover patiënten formeel hun beklag doen.'

De afsluitende vragen betreffen de 'Tijdelijke regeling' meer in het algemeen. Zo is gevraagd welke voordelen de regeling volgens de directeuren heeft opgeleverd. Op deze vraag antwoorden twee ervan dat de regeling ertoe geleid heeft dat 'de staf nadenkender is geworden en bewuster omgaat met de

essentiële beperkingen van de patiënten.' Ook weer twee directeuren wijzen erop dat 'bewoners kunnen ervaren dat zij niet weerloos zijn, niet volledig zijn overgeleverd aan de kliniek. Zittingen van de beklagcommissie sterken hen in hun gevoel van eigenwaarde en onderstrepen dat de staf bereid is en in staat moet zijn haar handelingen uitputtend en overtuigend te motiveren.'

Tenslotte wijst een directeur erop dat 'de conflict-aanpak zich 'zo dicht bij huis' afspeelt, anders dan bij voorbeeld bij een kort geding, dat er een opvoedende werking vanuit kan gaan. Kwesties waarvoor kliniekpatiënten een beroep doen op buitenstaanders behoren om zo te zeggen tot de gespreksstof van alle dag, met als meerwaarde dat beide partijen zich genoodzaakt zien helder over hun standpunt na te denken en er redelijke argumenten voor te formuleren. Dat alleen al maakt conflicten zakelijker, minder emotioneel, niet langer opgehangen aan een persoon. Wanneer de maandcommissaris belangstelling heeft voor het verhaal van de patiënt, kan die aan het zich gehoord weten soms net dat gevoel van erkenning ontlenen dat hij nodig heeft om weer verder te gaan – een ervaring waaraan mensen meer waarde plegen te hechten dan aan 'gelijk krijgen'. Het appèl tot bezinning dat de maandcommissaris kan doen, bewerkt niet zelden dat een impasse wordt doorbroken. Met name de bemiddelende rol van de commissie van toezicht lijkt kortom te voorzien in een allang gevoelde behoefte.'

Er is natuurlijk ook gevraagd naar de nadelen van de regeling. Op deze vraag antwoorden twee directeuren dat er sprake is van 'juridisering en bureaucratisering'. Een van hen wijst er bovendien op dat 'het gevaar bestaat dat het niet meer gaat om de bewoner maar om de 'zaak' of de jurisprudentie. Er sprake is van een grote tijdsinvestering. Kliniek en bewoner komen als partijen tegenover elkaar te staan terwijl de behandeling samenwerking veronderstelt. De rechtspositie wordt voor sommige bewoners een middel om behandeling te vermijden. De beide commissies hebben de neiging om in de behandeling en in de behandelingscultuur te willen treden.'

De hiervoor genoemde tijdsinvestering wordt ook genoemd door een tweede directeur die er bovendien op wijst dat 'het meestal contraproductief is om onenigheid aan te scherpen tot een formeel conflict. Zaken waarom het gaat zijn er zelden mee gediend

als ze verdwijnen onder een partijstrijd, waarin alleen nog telt wie de arbiter uitroept als winnaar of verliezer. Van formeel gevoerde beklagprocedures leren mensen die nauwelijks weten dat je een meningsverschil soms ook met wederzijds voordeel kunt oplossen niet zo veel. Een ander effect is dat zulke procedures behandelstafleden in verleiding brengt hun doen en laten te toetsen aan juridische normen, die in het hulpverlenersambacht met zijn eigen professionele normen geen plaats hebben. Het uitstralingseffect van maar één vernietigende beslissing, waarbij hulpverleners worden belet naar hun beste inzicht te handelen, moet niet worden onderschat.'

### **Commissies tussen directie en ter beschikking gestelden**

Hieronder zal aandacht worden besteed aan de visie en ervaring van leden van de commissies van toezicht en beklag. De spanningsrelatie tussen (dwang)behandeling en rechtsbescherming zal hierbij de rode draad zijn.

Alle leden, ongeveer zestig in getal, van alle commissies van toezicht, is via hun secretaris een schriftelijke vragenlijst toegezonden. Daarvan zijn er 23 ingevuld teruggekomen. Deze 23 zijn verdeeld over vrijwel alle commissies, slechts één commissie lijkt te ontbreken; van twee lijsten is onbekend van welke commissie deze afkomstig zijn. Tevens zijn alle functies binnen de commissie van toezicht vertegenwoordigd. De ondervraagde commissieleden maken al geruime tijd deel uit van de commissie van toezicht. Geruime tijd betekent hier minimaal twintig maanden en maximaal sinds de invoering van de regeling. Allen, met uitzondering van de secretarissen, hebben tevens ervaring opgedaan als maandcommissaris en zestien leden ook als lid van de beklagcommissie.

De leden van de commissie is ondermeer gevraagd naar de taakverdeling binnen hun commissie voor wat betreft de bemiddeling. Uit de antwoorden blijkt dat bij twee commissies over alle bemiddeling wordt beslist door de commissie van toezicht, drie commissies delegeren daarentegen alle bemiddeling aan de maandcommissaris. Vervolgens is gevraagd naar het beleid ter zake van bemiddeling. Deze betreft

uiteraard de niet-beklagwaardige zaken. Ook indien een grief schriftelijk wordt ingediend, wordt de klager doorverwezen naar de maandcommissaris of er wordt direct gezien of bemiddeling mogelijk en wenselijk is. Immers, zo schrijft een commissielid, 'bemiddeling verdient nagenoeg altijd de voorkeur; het laten stuklopen van een niet-beklagwaardige zaak zal doorgaans nieuwe klachten stimuleren.'

Anderen stellen dat 'de grens tussen niet en wel klachtwaardig soms moeilijk te trekken is, een te formeel standpunt zou onvoldoende recht doen aan belang en nood van betrokkene' en 'betrokkene wenst kennelijk tussenkomst', zodat 'het zorgvuldig is te wijzen op de mogelijkheid van bemiddeling dan wel direct tot bemiddeling over te gaan.' Wel kan het gebeuren dat 'voor sommige bewoners de motivatie voor verdere stappen wegvalt, indien er geen sprake is van klachtwaardigheid.' Soms wordt de weg gevolgd van een beschikking van de beklagcommissie dat de klacht niet ontvankelijk is, waarbij de beklagcommissie doorverwijst. Enkele commissieleden stellen nadrukkelijk dat ook bij niet-beklagwaardige zaken de formele procedure mogelijk moet zijn: 'er wordt meestal gewezen op niet ontvankelijkheid, maar als betrokkene toch beklag wenst, wordt en hoort er formeel te worden beslist', 'soms prevaleert de formele procedure die dan zal leiden tot niet ontvankelijkheid. Op indicatie kan een bemiddelingspoging worden ondernomen, mits het recht tot klagen onverlet blijft.'

Bij schriftelijk ingediende klachten inzake beklagwaardige rechten wordt bemiddeling door het merendeel van de ondervraagden krachtig van de hand gewezen. Een van de leden vindt dat 'het niet de bedoeling van de ter beschikking gestelde is om te bemiddelen - en dat is zijn recht.' Een ander vindt dat 'men de betrokkene niet mag demotiveren een klacht in te dienen, noch de indruk mag wekken dat een klacht weggepraat wordt door te suggereren dat het mogelijk beter is van de beklagweg af te zien.' Weer een ander schrijft dat 'het ombuigen richting bemiddeling soms slecht kan uitpakken voor betrokkene, en bovendien bemiddeling geen afkoopsom mag worden.'

Sommigen vinden dat soms wel bemiddeld mag worden, indien 'de beklagintro een kennelijke noodkreet voor een gesprek is' of als 'blijkt dat een oplossing via bemiddeling mogelijk en wenselijk is'

en 'bemiddeling het probleem kan opheffen'. Twee commissieleden vinden dat in alle gevallen bemiddeling een mogelijkheid moet zijn, hetgeen één van hen toelicht met de argumentatie dat bemiddeling 'als zeef voor vele klachten gewenst is.'

Komt een ter beschikking gestelde inzake een beklagwaardig recht naar het spreekuur van de maandcommissaris, dan wordt er in het merendeel van de gevallen wel eerst bemiddeld, dat wil zeggen dat met betrokkene in een gesprek bezien wordt of 'bemiddeling afdoende bewerkstelligd kan worden' en wat de klager wenst: 'het is niet zeker of betrokkene formeel wil klagen.' De één stelt in zo'n geval dat 'er wellicht direct iets valt op te lossen.' Anderen vinden dat 'het voor de hand ligt tijdens het gesprek voor zover mogelijk een poging tot bemiddeling te doen' en dat 'een geslaagde bemiddeling formeel beklag kan voorkómen en deswege de voorkeur verdient', 'maar met de mededeling dat, wil men klagen, dit schriftelijk moet bij de beklagcommissie.' Indien beklag gewenst is 'kan de maandcommissaris betrokkene wijzen op punten, waarop hij bij formeel beklag moet letten.'

Als men in principe bij deze zaken niet eerst bemiddelt, behoort dit uiteindelijk toch nog wel tot de mogelijkheden. Zo zegt een ondervraagd commissielid dat 'zijdens de commissie van toezicht de verplichting bestaat te wijzen op de meest verstrekende mogelijkheid tot realisering van zijn recht en pas als duidelijk wordt dat beklag niet wordt beoogd, desgewenst bemiddeling volgt' en een ander schrijft dat de klager 'het advies krijgt een klacht in te dienen. In een klacht kan een beslissing worden genomen, bij bemiddeling niet. Heeft bemiddeling kans van slagen, dan kan men adviseren dat eerst te aanvaarden met vermelding van de gang van zaken bij een onbevredigende afloop. Betrokkene heeft het laatste woord.'

De commissieleden is uiteraard de vraag voorgelegd of zij het eens zijn met uitbreiding van het aantal beklagwaardige rechten, zoals de Commissie Haars voorstaat. Uit de beantwoording blijkt dat veertien mensen tegen uitbreiding zijn, acht zijn voor uitbreiding en door één persoon is deze vraag niet beantwoord.

De argumenten tegen uitbreiding kunnen als volgt worden samengevat: de grondrechten zijn in de huidige regeling voldoende gewaarborgd en er is

steeds de mogelijkheid bemiddeling in te roepen, terwijl de maandcommissaris sneller en efficiënter kan werken. Uitbreiding zal een grotere juridisering van het behandelproces teweeg brengen gepaard gaande met eindeloze discussies, onnodige procedures en bureaucratische rompslomp en met tevens het risico dat de leiding en staf van de inrichting teveel voor de voeten worden gelopen. Bovendien is het de vraag of het wel ten gunste van de ter beschikking gestelde is, daar deze kan vluchten in beklag, maar ook het slachtoffer van zijn rechter kan worden: het geven van vele rechten van meer beperkte aard doet waarschijnlijk het besef van onmacht toenemen. Ten slotte wordt door één van de leden geopperd dat een zeer gedetailleerde omschrijving in het huishoudelijk reglement van de meeste van de door de Commissie Haars genoemde rechten zeer wel mogelijk is, hetgeen de commissie van toezicht en beklagcommissie ook in staat zou stellen te beoordelen of er fouten zijn gemaakt.

Ten gunste van uitbreiding worden de volgende argumenten aangevoerd: de huidige zeer beperkte regeling geeft de beklagcommissie te weinig ruimte om tot zinvolle uitspraken te komen, hij maakt de commissie van toezicht vleugellam en ondermijnt de geloofwaardigheid. Bovendien bestaan er onaanvaardbare onduidelijkheden in het (niet de therapie betreffende) beleid ten aanzien van huishoudelijke zaken en geldbeheer. Een versterking van de rechtspositie van de ter beschikking gestelden zou hen in een gelijkwaardiger, de verantwoordelijkheid aansprekende, positie brengen en tot minder frustraties leiden. Daarnaast bestaat er een internationale tendens naar meer materiële rechten voor rechtens van hun vrijheid beroofden. Een en ander kan het beste worden gerealiseerd door het toekennen van mogelijkheden beslissingen van de inrichting onafhankelijk te doen toetsen en het verdient aanbeveling hierbij zoveel mogelijk aansluiting te zoeken bij de regels van het 'normale' gevangeniswezen.

De vragenlijst voor de commissieleden bevat drie maal een opsomming van de door de Commissie Haars voorgestane beklagwaardige rechten. De commissieleden is gevraagd achtereenvolgens aan te kruisen met welke beklagmogelijkheden zij vinden dat het beklagrecht zou moeten worden uitgebreid, voor welke klachten zij bemiddeling het meest adequate middel vinden en voor welke klachten

**Tabel 1: Aantal leden dat uitbreiding beklagrecht voorstaat c.q. bemiddeling of beklag het meest adequaat acht**

	Uitbreiding	Bemiddeling	Beklag
Afzondering ter observatie	3	8	3
Afzondering met toestemming van de minister	2	8	3
Weigering inzage schriftelijke stukken	5	6	8
Onderzoek aan kleding en lichaam	5	8	6
Onderzoek in het lichaam	6	7	6
Gedwongen medische behandeling	7	5	8
Beperking bewegingsvrijheid door mechanische middelen	5	6	7
Beperking bewegingsvrijheid	5	8	6
Beperking verblijf in de open lucht	7	6	7
Verbod voorwerpen in eigen verblijfsruimte	5	9	6
Verbod diensten geestelijke bij te wonen	7	6	7
Verbod contact geestelijke	7	5	10
Beperking bezoekers	5	6	7
Weigering bezoeker	6	6	8
Toezicht bezoek	4	9	4
Beëindiging bezoek	4	7	5
Controle telefoongesprekken	5	9	5
Beëindiging telefoongesprekken	4	9	4
Disciplinaire maatregelen	6	6	7
Recht op behandeling	5	6	7
Recht op medische behandeling	4	8	7
Persoonlijke levenssfeer	5	10	6
Evaluatie verpleging en behandeling	3	8	4

formele behandeling door de beklagcommissie. Van diegenen, die uitbreiding wenselijk vinden, staan twee commissieleden slechts een zeer beperkte uitbreiding voor, de overige zes noemen 8 tot 23 klachtmogelijkheden. Overigens wordt opgemerkt dat vier van de genoemde zaken, mits juist ingekleed, nu reeds beklagwaardig zijn: het verbod op contact met een geestelijke, de beperking van het aantal bezoekers, het weigeren van een bezoeker en de beëindiging van bezoek.

In tabel 1 wordt in de eerste kolom vermeld hoeveel leden de betreffende klachtmogelijkheid noemen als wenselijke uitbreiding, in de tweede kolom hoeveel leden klachtbemiddeling het meest adequate middel vinden voor de klacht en in de derde kolom hoeveel leden formele klachtbehan-

deling door de beklagcommissie als meest adequate middel zien.

Als extra categorieën voor uitbreiding worden de volgende zaken nog genoemd: huishoudelijke zaken, beperking financiële transacties tussen ter beschikking gestelden, weigering afgifte documenten en in beslagname goederen.

De commissieleden is tevens gevraagd wat zij vinden van de koppeling van de commissie van toezicht en de beklagcommissie. Op drie personen na (en één onbekend) vinden zij allen de huidige koppeling een goede zaak. Zij vinden dat het in de praktijk goed functioneert: 'de functies zijn verdeeld en eenieder kent de eigen verantwoordelijkheden', terwijl ook 'de ter beschikking gestelden de verschillende functies lijken te kunnen onderscheiden.' Daarnaast is een goede informatievoorziening van groot belang, welke nu tot stand komt door het gezamenlijk overleg over de gang van zaken in de kliniek en door bespreking van en toelichting op afgedane beklagzaken. 'De complementariteit van bemiddeling en beklag wordt nu op voldoende soepele wijze mogelijk gemaakt.'

Twee mensen pleiten voor een verandering: zij vinden wel dat een koppeling moet blijven bestaan, maar dat de beklagcommissie wat verder van de commissie van toezicht gescheiden zou moeten zijn door deze bijvoorbeeld een eigen voorzitter te geven en uit te sluiten van alle bemiddelingsoverleg. Eén persoon is tegen koppeling, aangezien de huidige situatie gemakkelijk aanleiding tot conflicten kan geven. Verschillende commissieleden spreken zich expliciet uit tegen een aparte, centrale beklagaanpak. Volgens hen zou dit meer rompslomp geven en verstarrend en kostenverhogend werken zonder dat de objectiviteit daar mee gebaat is. Bovendien zou een dergelijke beklagcommissie te geïsoleerd, anoniem en ver weg zijn, waardoor deze 'geen inzicht in de cultuur van de inrichting heeft, de bewoners en staf niet kent en aldus de onderliggende verhoudingen en situaties niet goed kan inschatten'.

Op de vraag of men zich op enige wijze belemmerd voelt in het functioneren in de commissie antwoorden vier personen bevestigend: de een voelt behoefte aan meer informatie over de ter beschikking gestelden (achtergrond en verblijf in de kliniek) teneinde het werk van maandcommissaris beter te kunnen doen, een ander aan concrete projecten, waaraan overigens

reeds aandacht besteed wordt. Een derde ondervindt hinder van het feit dat 'de commissie volledig afhankelijk is van de medewerking van de staf: een 'nee' van de directie frustreert elke bemiddelingspoging met het gevolg dat menige poging overgaat in het doorgeven van boodschappen. Waarschijnlijk zal dit beter worden naarmate de inrichting gewend raakt aan het bestaan van de commissie en indien de voorstellen van Haars ingevoerd worden'. De laatste vindt 'het afwegen en bemiddelen in klachten steeds een moeizame klus door het gecompliceerde geheel van psychopathologie, delict, delictgevaarlijkheid en het juridische proces eromheen', zaken die nu eenmaal 'inherent zijn aan de tbs-problematiek'. Tenslotte vraagt één commissielid aandacht voor het declaratiesysteem: de vacatiegelden zouden beter omschreven, benoemd en besproken moeten worden.

### Tot slot

In het voorafgaande is weergegeven hoe thans de *Tijdelijke regeling rechtspositie ter beschikking gestelden* volgens de betrokkenen functioneert en hoe een meer definitieve wettelijke regeling er volgens hen uit zou moeten zien. Daarbij hebben drie aspecten een belangrijke plaats ingenomen. Zo is in de eerste plaats nagegaan in hoeverre de klachtmogelijkheden onder de vigerende regeling voldoen. In de tweede plaats is uitgebreid ingegaan op de vraag of het aantal beklagwaardige rechten al dan niet uitgebreid zou moeten worden, de redenen voor deze keuze en, zo ja, met welke. In de derde plaats is stilgestaan bij de vraag of de commissie van toezicht en de commissie van beklag wel of niet aan elkaar gekoppeld zouden moeten zijn.

Bij de beantwoording van de vraag of de huidige klachtmogelijkheden voldoen ligt het in de rede uit te gaan van aantal en inhoud van de inmiddels bij de commissie kenbaar gemaakte grieven en klachten en het oordeel van de gebruikers, te weten de ter beschikking gestelden zelf. Hoewel ruim de helft van hen geen gebruik maakt van de regeling blijkt uit het grote aantal grieven dat de anderen naar voren brengen, dat de klachtregeling zeker in een behoefte voorziet. Inhoudelijk bestaan deze grieven voor een aanzienlijk deel uit beklagwaardige zaken (een derde), doch veel meer uit niet-beklagwaardige zaken.

Vaker wordt er dan ook bemiddeld door de maand-commissaris en/of de commissie van toezicht dan dat een formele procedure bij de beklagcommissie dient. Overigens stellen de commissies wel dat steeds goed dient te worden gezien wat de wens van de klager is: beklag of bemiddeling.

Al is er een duidelijke behoefte aan een klachtregeling, toch zijn de ter beschikking gestelden niet onverdeeld enthousiast over de huidige praktijk. Immers, de helft van diegenen die niet klagen doen dit niet, omdat zij hier in de huidige situatie geen heil in zien of onvoldoende op de hoogte zijn en niet omdat zij geen klachten hebben. Van diegenen die bij de maandcommissaris zijn geweest is twee derde ontevreden en slechts een enkeling is tevreden over de uitspraak van de beklagcommissie. Te zamen blijkt voor meer dan de helft van de ondervraagden de klachtregeling dus niet aan de verwachtingen te voldoen. Bijna de helft van hen vindt ook dat er onvoldoende mogelijkheden om te klagen zijn. De meest genoemde redenen, waarom volgens hen de huidige situatie niet voldoet, zijn dat de commissies te weinig bevoegdheden hebben, dat zij te vaak aan de kant van de inrichting staan en dat er te weinig beklagwaardige rechten zijn.

Ten aanzien van de vraag of de klachtprocedure zou moeten worden uitgebreid, is natuurlijk van belang de mate waarin een uitbreiding van invloed zal zijn op een goed verloop van de behandeling. De twee directeurs, die tegenstander van uitbreiding zijn, wijzen er op dat het behandelklimaat zou kunnen worden aangetast en dat de onvermijdelijke bureaucratisering schadelijk zou zijn voor de behandeling. Deze bezwaren worden in zekere mate ook door de andere twee directeurs gedeeld, doch bij de een slechts ten aanzien van een paar van de genoemde zaken en bij de ander is dit reden te stellen dat iedere procedure vooraf moet worden gegaan door een bemiddelingspoging.

Van de leden van de commissies van toezicht zijn meer mensen tegen uitbreiding (14) dan voor uitbreiding (8). De tegenstanders voeren ook een grotere juridisering van het behandelproces en het risico dat de leiding en staf van de inrichting teveel voor de voeten worden gelopen aan, terwijl de grondrechten in de huidige regeling voldoende gewaarborgd zijn. De voorstanders denken dat een versterking van de rechtspositie van de tbs-gestelden

hen in een gelijkwaardigere positie zal brengen en tot minder frustraties zal leiden, terwijl de huidige zeer beperkte regeling de beklagcommissie te weinig ruimte geeft om tot zinvolle uitspraken te komen, en de commissie van toezicht vleugellam maakt.

Tenslotte het aspect van de ontkoppeling. Aangezien dit vooral het functioneren van de commissieleden betreft, wordt hun visie hier nog eens samengevat. Vastgesteld kan worden dat de onder-vraagde commissieleden vrijwel unaniem voorstander zijn van de huidige koppeling. Daarbij wordt erop gewezen dat een en ander goed functioneert. Daarnaast zou koppeling bijdragen tot een goede informatievoorziening. Bovendien zou zo de complementariteit van bemiddeling en beklagprocedure soepel worden mogelijk gemaakt. De directeuren van de tbs-inrichtingen sluiten zich hierbij aan, op grond van dezelfde argumenten.

## Noten

<sup>1</sup> Art. 37, eerste lid WvSr., ed. Schuurman en Jordens, 1989.

<sup>2</sup> Art. 37, tweede lid WvSr., ed. Schuurman en Jordens, 1989.

<sup>3</sup> Ingeval art. 132, 285 lid 1, 318, 326a en 395 WvSr., art. 36 lid 3 WvW en art. 11 lid 2 Opiumwet; art. 37a, eerste lid, ed. Schuurman en Jordens, 1989.

<sup>4</sup> Art. 37a en 37b WvSr., ed. Schuurman en Jordens, 1989.

<sup>5</sup> KB van 29 januari 1987, Stb. 1987, nr. 55.

<sup>6</sup> Commissie Haars, Eindrapport van de Commissie Rechtspositie ter beschikking gestelden, Den Haag, Staatsuitgeverij, 1987.

<sup>7</sup> Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden. WvSr., ed. Schuurman en Jordens, 1989; zie in dezen ook M. van de Kamp en P.C. Vegter, Klachtrecht in inrichtingen voor terbeschikkinggestelden. Sancties, afl. 5, 1990, pp. 254-267.

<sup>8</sup> Zie hiervoor de Memorie van Toelichting, p. 34.

<sup>9</sup> Commissie Haars, Eindrapport van de Commissie Rechtspositie ter beschikking gestelden. Den

Haag, Staatsuitgeverij, 1987.

<sup>10</sup> Memorie van Toelichting behorende bij het wetsvoorstel Rechtspositie ter beschikking gestelden en overige verpleegden strafrechtstoepassing, Eindrapport van de Commissie rechtspositie ter beschikking gestelden, p. 45.

# Beklag en beroep

## Analyse van 150 uitspraken in de tbs-inrichtingen

**mr C. Bakker, prof mr C.F. Rüter,  
prof mr S.A.M. Stolwijk\***

### Inleiding

Op verzoek van het Ministerie van Justitie, Centrale Directie Wetenschapsbeleid en Ontwikkeling, is onderzoek gedaan naar de inhoud en strekking van uitspraken die in 1988, 1989 en 1990 zijn geweest door de beklagcommissie uit de Commissies van Toezicht bij de justitiële tbs-inrichtingen. Die uitspraken zijn gedaan op klachten die verpleegden in die inrichtingen hebben ingediend op grond van de beklagregeling uit de *Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden*. Deze 'Tijdelijke Regeling' is een besluit van de Minister van Justitie van 29 januari 1987 (S. 55), welke beoogt een voorlopige regeling te geven van de rechtspositie van tbs-gestelden. Het besluit is op 1 september 1988 in werking getreden. Met ingang van 1 januari 1992 vervalt het. Het besluit moet dan vervangen zijn door een definitieve regeling. Deze vervanging maakt deel uit van een algehele herziening van de rechtspositie van ter beschikking gestelden, welke de komende jaren zijn beslag moet krijgen.

### *Doelstelling van het onderzoek*

De doelstelling van het onderzoek was tweeledig. In de eerste plaats is nagegaan of de beklagregeling uit die 'Tijdelijke Regeling' procedurele of inhoudelijke onvolkomenheden vertoonde. Een analyse van de gegeven uitspraken kan daar licht op werpen,

\* De auteurs zijn verbonden aan het Seminarium 'Van Hamel' te Amsterdam. Het artikel komt overeen met het niet-gepubliceerde Rapport klachtenregeling tbs. Dit rapport is voorzien van een bijlage met een getalsmatig overzicht van de onderzochte gegevens. Het is eventueel in gekopieerde vorm verkrijgbaar bij het WODC.

voorzover in die uitspraken de regeling wordt toegepast, nader wordt uitgelegd, aangevuld of anderszins van commentaar voorzien.

In de tweede plaats is beoogd bij te dragen aan een antwoord op de vraag, in hoeverre de bestaande klachtprocedure een adequaat instrument is om klachten van verpleegden in de justitiële inrichtingen tot hun recht te laten komen. Die bijdrage kan niet anders dan bescheiden zijn. De uitspraken zelf geven weinig inzicht (en dan nog vaak geformaliseerd en daardoor gebrekkig) in de vraag of de procedure aan zijn doel beantwoordt. Alleen voorzover in de uitspraken klachten worden afgewezen omdat zij niet "klachtwaardig" zijn, valt over de klachtbehoefte en daarmee over de vraag of de regeling aan de verwachtingen voldoet, iets te zeggen. Het onderzoek leverde in dit verband enkele indicaties op.

### *Onderzoeksmateriaal*

Het onderzoek moest beperkt blijven tot een analyse van de uitspraken. Dossiers stonden niet ter beschikking. In het onderzoek zijn alle uitspraken betrokken die in de periode september 1988 tot en met oktober 1990 door beklagcommissies zijn geweest. Dat waren er 109. Voorts bestond het materiaal uit door de Sectie Tbs van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing gedane uitspraken in appèl tegen de uitspraken van de beklagcommissies. Dat waren er 34. Tenslotte omvatte het materiaal een tiental uitspraken van genoemde Sectie op bezwaren van verpleegden tegen de maatregel van verlengde afzondering, welke met toestemming van de Minister van Justitie is bevolen. Het totaal van de onderzochte uitspraken komt daarmee op 150.

### *Punten van onderzoek*

Het materiaal is bewerkt en geschikt gemaakt voor het onderzoek door alle uitspraken op een aantal relevante factoren te ontleden. Deze betreffen: de aard van de klacht van de verpleegde; het standpunt van het hoofd van de inrichting die de gewraakte maatregel heeft genomen en de registratie van procedurele aspecten zoals: het horen van klager en het horen van degene die de maatregel nam. De

uitspraken zelf zijn onderscheiden naar de gebruikelijke mogelijkheden:

- de klacht is ontvankelijk of niet-ontvankelijk (op verschillende gronden);
- de klacht is gegrond of niet-gegrond (op verschillende gronden).

De inhoud van de uitspraak is voorts vergeleken met de inhoud van de klacht. Nog andere procedurele gegevens zijn genoteerd zoals: bijstand van een raadsman, is aan de procedure een bemiddelingspoging voorafgegaan en is gebruik gemaakt van de mogelijkheid compensatie toe te kennen wanneer de klacht gegrond is verklaard. Tenslotte is aangetekend hoe lang de procedure heeft geduurd, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep. Dezelfde gegevens zijn verzameld over de procesgang in hoger beroep en de bijzondere procesgang betreffende de maatregel tot verlenging van de afzondering. Een overzicht van de gebruikte gegevens geeft de bijlage van dit rapport.

#### *Bewerking van het materiaal*

De gevonden gegevens zijn met elkaar in verband gebracht met behulp van het computer programma "WordCrunch", een tekstontsluitingsprogramma uit de familie van WordPerfect. Het programma is geschikt gemaakt voor dit onderzoek door prof. mr C.F. Rüter en drs D. de Mildt, medewerker bij het Seminarium. De analyse van de uitspraken, de bewerking van de resultaten en het opstellen van het rapport zijn verricht door mevr. mr C. Bakker, medewerkster bij het Seminarium, onder leiding van prof. mr S.A.M. Stolwijk. Advies is ingewonnen bij dr Ch. Haffmanns.

De uitspraken zijn ontdaan van persoonsgegevens. Bij het overzicht van het aantal klachten wordt steeds aangegeven hoe dit aantal over de verschillende justitiële tbs-inrichtingen is verdeeld. Er zijn zes inrichtingen: 'Veldzicht' te Balkbrug in Avereest (Avereest); de 'Dr H. van der Hoeven kliniek' (Van der Hoeven); de 'Dr S. van Mesdagkliniek' (Van Mesdag); het 'Dr F.S. Meijers Instituut' (Meijers); de inrichting 'Oldenkotte' te Rekken (Oldenkotte) en de 'Prof. mr W.P.J. Pompekliniek' (Pompe).

## *Indeling van het rapport*

Het rapport is verdeeld in zes hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk geeft een beschrijving van de ingediende klachten en de maatregelen waartegen zij zijn gericht. Het bevat ook het commentaar op de desbetreffende bepalingen uit de beklagregeling, waartoe de uitspraken soms aanleiding geven. Ter wille van de leesbaarheid is bij dat commentaar de volgorde van die bepalingen aangehouden. Bij elk onderwerp zijn de relevante cijfers genoemd.

Het tweede hoofdstuk geeft een overzicht van het verloop van de procedure in eerste aanleg voor een beklagcommissie. Daar komen gegevens aan de orde over: de deelname van klager en de deelname van de inrichting aan de procedure, de beslissingen die zijn genomen, de duur van de klachtprocedure in eerste aanleg en dergelijke.

Het derde hoofdstuk betreft het hoger beroep. Het vierde hoofdstuk betreft de bijzondere rechtsgang, waarbij bezwaar gemaakt wordt tegen de maatregel van verlengde afzondering, waarvoor de Staatssecretaris van Justitie toestemming heeft gegeven. Het vijfde hoofdstuk bevat een overzicht van de inhoud van de klachten die zijn afgewezen vanwege het ontbreken van een klachtwaardige grondslag. Het zesde hoofdstuk bevat enkele afsluitende opmerkingen.

### **Hoofdstuk 1: Klachten en maatregelen**

De beklagcommissies bij de inrichtingen hebben in de onderzochte periode in 109 klachtzaken uitspraak gedaan. Die uitspraken zijn een reactie op klachten die zijn ingediend door verpleegden, die op grond van een door de strafrechter bevolen terbeschikkingstelling in die inrichtingen verblijven. De 109 klachtzaken omvatten tezamen 151 klachten. De 109 zaken zijn als volgt over de inrichtingen verdeeld: Avereest: 6; Van der Hoeven: 24; Van Mesdag: 35; Meijers: 2; Oldenkotte: 20; Pompe: 22.

De beklagcommissie is onderdeel van de Commissie van Toezicht bij de inrichting. De secretaris van de beklagcommissie is tevens secretaris van de Commissie van Toezicht (art. 17). Het lid van de Commissie van Toezicht dat afkomstig is 'uit de kring van de rechterlijke macht' treedt op als voorzitter van

de beklagcommissie. De beklagcommissie houdt met drie leden zitting (art. 19).

De uitspraken van de beklagcommissies vertonen de structuur van een 'verkort vonnis', zoals dat wordt opgemaakt in strafzaken die dienen voor de politierechter. Een apart proces-verbaal wordt niet opgemaakt. Voorgedrukte formulieren zijn niet beschikbaar. De beschikkingen vermelden:

- de naam van de klager, de datum van de beslissing en (meestal) de datum van het indienen van de klacht;
- de inhoud van de klacht en de toelichting daarop van de klager;
- het standpunt van het hoofd van de inrichting, die de maatregel nam, al dan niet voorzien van een toelichting;
- de beoordeling van de beklagcommissie van de standpunten van klager en van het hoofd van de inrichting;
- de uitspraak (met eventuele bijbehorende beslissingen), gedagtekend en voorzien van de handtekening van de voorzitter en de secretaris.

De beschikkingen zijn doorgaans inzichtelijk gemotiveerd. Hier en daar worden nadere beschouwingen gehouden over de toepasselijke regeling of over de praktijk in de inrichting. Deze opmerkingen zijn in dit rapport verwerkt op de daartoe bestemde plek onder het kopje 'een beklagcommissie merkt op' of (indien de uitspraak in tweede aanleg is gegeven) 'de beroepscommissie tekent aan'. De uitspraken van de beklagcommissie beslaan doorgaans niet meer dan twee à drie pagina's. De uitspraken in hoger beroep zijn vaak langer, omdat zij ook een samenvatting geven van de procesgang in eerste aanleg.

Onder maatregelen worden in dit rapport de beslissingen verstaan van (het hoofd van) de inrichting, waarover ingevolge art. 20 van de 'Tijdelijke Regeling' beklag kan worden gedaan. De opsomming van de klachtwaardige maatregelen is limitatief. Andere klachten en - meer algemeen - klachten over de wijze waarop het hoofd van de inrichting of een medewerker zich tegenover de verpleegde heeft gedragen, kunnen aan de Commissie van Toezicht worden voorgelegd met een verzoek om bemiddeling (art. 15). Van een klachtprocedure waarbij de maatregel dan ongedaan kan worden gemaakt is bij bemiddeling geen sprake.

## **Beperking van de briefwisseling**

De eerste klachtwaardige maatregel betreft een beperking van de briefwisseling. De regeling kent drie beperkingen:

- het openen van brief(enveloppen) en poststukken (art. 2 lid 1)
- het controleren van de briefwisseling (art. 2 lid 2)
- de weigering brieven en poststukken uit te reiken of te verzenden (art. 2 lid 2).

### *Openen van brieven en poststukken*

Deze maatregel voorziet in het openen van brieven-enveloppen en poststukken met het oog op nader onderzoek van daarin verpakte voorwerpen. Als doel wordt gewezen op 'controle'. Bedoeld zal zijn voorwerpen die niet in het bezit van de verpleegde mogen zijn of mogen komen, te achterhalen en in beslag te nemen. De regeling geeft over het uiteindelijk doel van de maatregel geen uitsluitel. Daardoor blijft ook in het midden wat dient te gebeuren met de aangetroffen voorwerpen. Moeten zij worden teruggestuurd dan wel worden bewaard of zelfs vernietigd? Het enige nadere voorschrift dat de regeling kent is dat het openen geschiedt in aanwezigheid van de ter beschikking gestelde die het stuk heeft verzonden of voor wie het is bestemd (art. 2 lid 1, laatste volzin). Tot opening is bevoegd het hoofd van de inrichting of een door dat hoofd aangewezen medewerker.

Uit één van de beschikkingen is af te leiden, dat in een inrichting het openen van pakketjes (volgens een interne richtlijn) gebruikelijk is. Beroep werd gedaan op het handhaven van de orde en veiligheid in de inrichting. De beklagcommissie overwoog: 'dat dit beleid verantwoord is. Formeel dient dienovereenkomstig het Besluit echter mededeling te worden gedaan aan de patiënt'. (Dat was blijkbaar niet geschied.) 'In zoverre is de klacht gegrond. Het is echter niet te verwachten dat enige klacht tegen het openen van de pakketpost door de beklagcommissie gegrond zal worden verklaard' (sic).

Tegen het openen van brieven of postpakketten is geen beklag mogelijk. Art. 20 lid 1 beperkt klachten tegen beperking van de briefwisseling uitdrukkelijk tot de controle op de briefwisseling en de weigering brieven of poststukken te verzenden dan wel uit te

reiken. Slechts wanneer het openen van brieven of pakjes samenloopt met een van deze maatregelen valt over de ingreep van het openen zelf te klagen.

### *Controle op de briefwisseling*

Controle op de briefwisseling kan geschieden met het oog op:

- het handhaven van de orde en veiligheid in de inrichting;
- het tegengaan van gevaar voor vlucht;
- afwenden van gevaar voor ernstige schade aan de gezondheidstoestand van de terbeschikkinggestelde;
- het voorkomen of opsporen van strafbare feiten (art. 2 lid 2).

In 20 van de 109 zaken werd door de beklagcommissies een uitspraak gedaan over de rechtmatigheid van een dergelijke controle. Deze 20 zaken waren als volgt over de inrichtingen verdeeld: Avereest: 2; Van der Hoeven: 8; Van Mesdag: 4; Meijers: 0; Oldenkotte: 2; Pompe: 4.

In 7 van de 20 gevallen was controle uitgeoefend met het oog op het handhaven van de orde en veiligheid in de inrichting. In 5 gevallen was vluchtgevaar in het geding. In één geval werd beroep gedaan op bescherming van de gezondheidstoestand van de tbs-gestelde. In 5 gevallen speelde voorkoming van of de opsporing van strafbare feiten een rol. In de overige gevallen geven de uitspraken geen duidelijke reden op voor de maatregel.

In 11 van de 20 klachtzaken zijn de klachten afgewezen. Negen klachten werden afgewezen omdat de maatregel terecht was genomen. Eén klacht was niet-ontvankelijk wegens overschrijding van de termijn waarbinnen geklaagd mocht worden. In een andere zaak werd klager niet-ontvankelijk verklaard, omdat zijn klacht feitelijk ongegrond was. De andere 9 klachten werden gegrond verklaard. De controle was geschied in strijd met één in de inrichting geldend voorschrift (zie art. 25 lid 1).

Wat controle op de briefwisseling feitelijk inhoudt, is in de regeling niet nader aangegeven. Het zou kunnen gaan om controle in de vorm van een registratie van de personen met wie gecorrespondeerd wordt. De controle kan ook verder gaan en inhouden dat brieven worden opengemaakt en doorgelezen. De controle betreft het recht op vrije briefwisseling. Vol te houden is, dat die controle derhalve alleen op de

verzending of uitreiking van brieven toeziet. Het schrijven van brieven blijft onverlet. Toch houdt een beklagcommissie een klager voor: 'dat hij, gezien de hoeveelheid werk die controle met zich meebrengt, zijn correspondentie binnen de perken dient te houden'.

De regeling rept over briefwisseling. Daaronder wordt volgens een beklagcommissie ook verstaan: 'de correspondentie met financiële instellingen'. De maatregel veronderstelt controle op in- en uitgaande post. Een beklagcommissie overwoog evenwel dat bedoelde maatregel ook betrekking kan hebben 'op correspondentie die zich in het bezit van de terbeschikkinggestelde bevindt'.

Niet onderworpen aan enige controle is de correspondentie met de Koning, de Staten-Generaal en andere openbare lichamen als beschreven in art. 2 lid 3. Evenmin aan controle onderworpen is de briefwisseling van de terbeschikkinggestelde met zijn advocaat en de reclasseringswerker, die bij het hulpverleningsproces is betrokken (art. 2 lid 4). Een beklagcommissie overwoog in dat verband dat: 'ook de schijn van controle op correspondentie met deze personen zoveel mogelijk behoort te worden vermeden'.

Van belang voor handhaving van het recht van de verpleegde op een vrije briefwisseling is, dat de betrokkene op de hoogte wordt gesteld van de controle. De regeling schrijft met het oog daarop voor, dat aan de ter beschikking gestelde onverwijld mondeling mededeling moet worden gedaan van de controle op zijn briefwisseling. In ieder geval zal hem binnen 24 uur schriftelijk en met opgave van redenen moeten worden medegedeeld dat de controle plaatsvindt. Bij die gelegenheid moet hij worden gewezen op de mogelijkheid beklag te doen (art. 2 lid 6 en 7). Een beroepscommissie overwoog in dit verband: 'Controle op de briefwisseling is een dergelijk vergaande maatregel dat verwacht kan worden dat de mededeling aan de bewoner hierover deugdelijk en uitvoerig gemotiveerd wordt, zodat deze voor de bewoner invoelbaar en begrijpelijk is.'

Controle op de briefwisseling kan eenmalig zijn. Maar zij kan ook over een zekere periode voortduren. Tegen het voortduren van de controle staat geen beklag open. Het is zelfs zo dat wanneer een beklag eenmaal ongegrond is verklaard, de betrokkene binnen een maand niet opnieuw over dezelfde

maatregel kan klagen (art. 20 lid 3). Er bestaat, volgens een beklagcommissie en de beroepscommissie, behoefte aan een nadere regeling over de duur van de controle. Overwogen wordt dat het belang van de klager vanuit rechtspositioneel oogpunt mee met zich brengt dat een dergelijke maatregel aan een termijn gebonden wordt die wellicht verlengbaar is, zodat de maatregel toetsbaar is.

#### *Weigering post uit te reiken of te verzenden*

Doorgaans zal deze maatregel een uitvloeisel zijn van controle op de correspondentie. Ook hier geldt dat de ter beschikking gestelde onverwijld mondeling en in ieder geval schriftelijk binnen 24 uur op de hoogte moet worden gesteld van de maatregel. Hem moet gewezen worden op de mogelijkheid beklag in te stellen. Anders dan bij controle op de briefwisseling, ontbreekt in de regeling een formele aanwijzing wie over de nietverzending of de niet-uitreiking beslist. Vanwege de nauwe relatie met controle op de briefwisseling, ligt het voor de hand aan te nemen dat ook hier uitsluitend het hoofd van de inrichting of een daartoe door hem aangewezen medewerker bevoegd is. De maatregel kan genomen worden op dezelfde gronden als controle op de correspondentie (art. 2 lid 5).

Over de weigering post te verzenden of toegezonden post uit te reiken, is slechts in 3 van de 109 zaken geklaagd, te weten in de Van der Hoevenkliniek. In één geval werd de maatregel vernietigd. In de andere twee gevallen werd de klacht ongegrond verklaard.

De regeling gaat ervan uit, dat de weigering specifieke poststukken betreft. Het gaat daarom niet aan de correspondentie van de terbeschikkinggestelde numeriek te beperken tot twee brieven in de week en de andere brieven stelselmatig achter te houden. Een beklagcommissie overwoog: 'Niet is komen vast te staan dat een dergelijke stringente beperking van de briefwisseling tot tweemaal per week noodzakelijk is tot voorkoming dan wel terugdringing van de gronden genoemd in art. 2 lid 2 (orde en veiligheid in de inrichting).'

## Beperking van het bezoekrecht

Het recht bezoek te ontvangen is uitdrukkelijk in de regeling vastgelegd (art. 3 lid 1). De minimumduur is één uur per week. Het aantal bezoekers kan worden beperkt door het hoofd van de inrichting. De bezoekers dienen zich te houden aan de regels van het Huishoudelijk Reglement. Hun toelating kan afhankelijk worden gesteld van hun bereidheid zich te laten fouilleren. Bezoekers dienen zich desgevraagd te legitimeren (art. 3 lid 2 en 3). Inbreuk op het bezoekrecht wordt gemaakt wanneer door het hoofd van de inrichting wordt besloten bepaald aangewezen personen niet als bezoeker toe te laten.

De weigering bezoek toe te laten kan worden gegrond op het belang van de orde en veiligheid van de inrichting, de voorkoming en opsporing van strafbare feiten, het tegengaan van gevaar voor vlucht en het afwenden van gevaar voor ernstige schade aan de gezondheid van betrokkene (art. 3 lid 4).

In 18 van de 109 door de beklagcommissies behandelde zaken speelde de vraag naar de rechtmatigheid van de weigering bezoek toe te laten. Deze zaken waren als volgt over de inrichtingen verdeeld: Avereest: 2; Van der Hoeven: 5; Van Mesdag: 4; Meijers: 0; Oldenkotte: 0; Pompe: 7.

Beroep op handhaving van de orde en veiligheid in de inrichting komt het meeste voor. Een dergelijk beroep werd in 10 van de 18 zaken gedaan. In vier gevallen speelde de wens strafbare feiten te voorkomen. In de andere gevallen werd beroep gedaan op het afwenden van gevaar voor de gezondheid van de betrokkene.

In 7 van de 18 gevallen zijn de klachten gegrond verklaard. In 5 daarvan omdat geen redelijke belangen afweging had plaatsgevonden en in 2, omdat de maatregel was opgelegd in strijd met een in de inrichting geldend voorschrift. In eveneens 7 gevallen werd de maatregel gebillijkt. In de overblijvende 4 zaken werd de klacht eveneens afgewezen. In één geval wegens het gemis aan feitelijke grondslag. In de andere gevallen werd klager niet ontvankelijk verklaard.

De weigering bezoek toe te laten moet betrekking hebben op één of meer aangewezen personen. Art. 3 lid 4 spreekt over de weigering een *bepaald* persoon toe te laten. Dat veronderstelt dat in de kennisgeving van de weigering die personen genoemd worden. Niet

geregeld is voorts of dat bezoek voor één keer dan wel voor een langere duur kan worden geweigerd. Een beklagcommissie overwoog dat: 'het de duidelijkheid ten goede komt en derhalve uit rechtspositioneel oogpunt van belang is, dat in de desbetreffende beslissing wordt opgenomen voor welke bezoekers de maatregel geldt. Een dergelijk maatregel zou bovendien aan een termijn gebonden moeten worden, waarbij te denken valt aan een periode van niet meer dan twee weken met de mogelijkheid van verlenging.'

In het geval dat het bezoek gedurende een zekere periode niet is toegestaan, dient volgens een beklagcommissie gezocht te worden naar het alternatief van het bezoek onder begeleiding. Het mag niet zo zijn dat: 'de behandelopzet in de inrichting met zich meebrengt dat wordt afgezien van begeleid bezoek aan klager'. Deze overweging moet worden gezien tegen de achtergrond van de opvatting van de inrichting. De inrichting stelde zich op het standpunt dat 'de attitude van het personeel' en de behandelingsopzet zich niet lieten rijmen met de voor begeleid bezoek noodzakelijke activiteiten als fouilleren en dergelijke en toezicht gedurende het bezoek.

Bevoegd tot de maatregel is het hoofd van de inrichting. In de mededeling van de weigering moet daarvan blijken. De beroepscommissie overwoog in dat verband: 'dat conform artikel 3 lid 3 over de toelating van het bezoek beslist dient te worden door de directeur en dat dientengevolge de mededeling hieromtrent aan klager door de directeur zelf dient te zijn ondertekend'.

De weigering bezoek toe te laten zal de betrokkene onverwijld mondeling en in ieder geval binnen vierentwintig uur schriftelijk moeten worden medegedeeld. Hem wordt daarbij ook gewezen op de mogelijkheid beklag in te stellen (art. 3 lid 4). Een strikte naleving van deze regels, alsmede van de eis dat de maatregel genomen wordt door de directeur van de inrichting en niet iemand anders, wordt nog eens in een beschikking van een beklagcommissie benadrukt. Ook ondertekening van de mededeling is van belang (zie voorgaande alinea). Zij is evenwel geen eis die 'op straffe van nietigheid' moet worden nageleefd, aldus een beklagcommissie.

Aan een weigering bezoek toe te laten moet, naar het oordeel van een beklagcommissie, een *zorgvuldig en gedegen onderzoek* vooraf gaan. Er zullen voorts

*voldoende concrete aanwijzingen* moeten zijn dat het bezoek van bepaalde personen de orde en de veiligheid binnen de kliniek in gevaar brengt. Deze overwegingen houden een waarschuwing in tegen een lichtvaardige toepassing. Hier zij ook nog herinnerd aan de hiervoor vermelde overweging van een beklagcommissie dat de desbetreffende mededeling ook de *namen vermeldt* van de bezoekers wier bezoek wordt geweigerd.

### **Toezicht bij het bezoek**

De regeling bepaalt dat bij het bezoek 'toezicht aanwezig kan zijn' (art. 5 lid 5). In verschillende klachtprocedures wordt over dit toezicht geklaagd. De omstandigheid dat bezoek onder toezicht plaatsvindt, is geen grond voor een klacht. Een beklagcommissie overwoog: 'dat gelet op het gestelde in art.20 lid 1 onder a dit bezwaar niet als beklagwaardig wordt beschouwd'.

Niet nader is in de regeling aangegeven waaruit bedoeld toezicht kan bestaan. Een beklagcommissie overwoog: 'Indien het bezoek onder toezicht plaatsvindt, dient dit toezicht in beginsel niet in te grijpen in het gesprek. Ingrijpen is geoorloofd in geval van gevaar of bedreiging van de orde en veiligheid of ter voorkoming van strafbare feiten.'

Ook de beroepscommissie wijdt aan de aard van het toezicht een overweging: 'Indien bezoek onder toezicht plaatsvindt, dient dit toezicht in beginsel niet in te grijpen in het gesprek.'

### **Plaatsing op een afdeling voor intensieve zorg**

Deze maatregel betekent overplaatsing van de verpleegde binnen de inrichting naar een andere afdeling. Deze overplaatsing heeft altijd tot gevolg dat het recht van de verpleegde tenminste vier uur per dagdeel te nemen aan gemeenschappelijke activiteiten, ernstig wordt beperkt. Het recht op die deelname is vastgelegd in art. 4 lid 1. Op grond van art. 5 lid 1 kan op dit recht inbreuk worden gemaakt voorzover die plaatsing met zich meebrengt dat de duur van die deelname wordt bekort. Het minimum blijft volgens de regeling evenwel tweemaal een half uur per dag.

In 12 van de 109 zaken speelde een klacht tegen het verblijf op een afdeling voor intensieve zorg. Drie van de zaken hadden betrekking op een besluit tot plaatsing, negen betroffen een besluit tot voortzetting van dat verblijf: alle in de Van Mesdagkliniek. De zaken met betrekking tot plaatsing zijn als volgt over de inrichtingen verdeeld: Avereest: 0; Van der Hoeven: 1; Van Mesdag: 1; Meijers: 0; Oldenkotte: 1; Pompe: 0.

In 4 gevallen werd overplaatsing (of voortzetting van het verblijf) bevolen met het oog op de handhaving van de orde en veiligheid. In 5 gevallen werd beroep gedaan op het voorkomen van gevaar voor de gezondheid van de verpleegde. In 9 van de 12 gevallen achtte de beklagcommissie de maatregel terecht toegepast. In de andere 3 gevallen werd de klacht afgewezen. In één geval berustte de afwijzing op de overweging dat er geen feitelijke grondslag voor de maatregel bestond.

Het hoofd van de inrichting is bevoegd de plaatsing te gelasten. De verpleegde wordt daarvan zo spoedig mogelijk mondeling op de hoogte gesteld onder opgave van redenen. Ook moet mededeling worden gedaan van de mogelijkheid beklag in te stellen. Indien van dit beklagrecht gebruik wordt gemaakt schrijft de regeling voor dat de beslissing en de redenen op schrift worden gezet (art. 5 lid 3 en 4). Niet dwingend is daarbij volgens een beklagcommissie dat 'die mededeling ook door het hoofd van de inrichting wordt ondertekend en uitgereikt'.

De maatregel lijkt primair in het teken te staan van de behandeling van de verpleegde. Daarop wijst de terminologie in de regeling, waar gesproken wordt over plaatsing op een afdeling 'voor intensieve zorg'. De *Nota van Toelichting* bij de regeling heeft het over de 'karakterologisch bepaalde problematiek' die de aanleiding van de maatregel moet zijn. Niettemin bindt de regeling de maatregel aan dezelfde gronden als de andere klachtwaardige maatregelen, zoals het weigeren van bezoek of de controle op de briefwisseling. Daardoor komen de gronden: handhaving van de orde en veiligheid in de inrichting, het tegengaan van gevaar voor vlucht en afwendings van gevaar voor ernstige schade aan de gezondheid van de verpleegde in aanmerking. Alleen de grond: voorkoming en opsporing van strafbare feiten, ontbreekt. De beroepscommissie overwoog: 'dat beroep op een therapeutisch belang geen grond is die wordt

genoemd in de desbetreffende regeling. Voortzetting van een verblijf op de afdeling was om die reden niet te aanvaarden.'

De beslissing tot plaatsing is ten hoogste zes maanden van kracht. Na zes maanden moet het hoofd van de inrichting beslissen of het verblijf op de afdeling moet worden voortgezet.

Tegen een besluit tot plaatsing kan de verpleegde binnen veertien dagen een klacht indienen. Dit betekent dat hij, in feite, alleen de eerste veertien dagen van zijn verblijf op de afdeling, beklag kan doen en zijn verblijf aldaar kan aanvechten. Laat hij die termijn voorbij gaan dan kan hij pas enkele maanden later, bij een beslissing over voortzetting van zijn verblijf, zich te weer stellen. Alsdan zijn weer de voorschriften over de mededeling van de maatregel aan de verpleegde van toepassing. Verzuimt de verpleegde in zo'n geval op zijn beklagrecht te wijzen is van dien aard dat een beklagcommissie de desbetreffende beslissing nietig verklaarde.

### **Maatregelen van afzondering**

Maatregelen van afzondering betekenen een ingrijpende beperking van de bewegingsvrijheid van de verpleegde binnen de inrichting. De regeling kent twee vormen van 'afzondering'. De eerste is:

1. insluiting in een door bouwkundige of andere voorziening kennelijk tot afzondering bedoelde verblijfsruimte;
2. gedwongen verblijf in een andere dan onder 1 bedoelde verblijfsruimte voorzover slechts deelneming aan een beperkt dagprogramma wordt toegestaan (art. 6 lid 1 en 2).

Daarnaast bestaat er nog de 'afzondering ter observatie' die kan worden bevolen bij binnenkomst in de inrichting. Deze heeft hetzelfde karakter als de afzondering als bedoeld onder (2). Tegen deze maatregel is geen beroep mogelijk (art. 20 lid 2 onder a). Zij blijft verder buiten beschouwing.

De afzondering bedoeld onder 1 is de meest ingrijpende. Zij betekent in feite een separatie van de verpleegde van andere verpleegden en een zeer beperkte omgang met degene, die in de inrichting werkzaam zijn. De afzondering onder 2 is een verzwakte vorm daarvan, voorzover het contact met de medeverpleegden en de staf niet geheel verbroken

wordt. De betrokkene wordt van bepaalde gemeenschappelijke activiteiten uitgesloten door hem op dat uur gedwongen elders (op zijn kamer bijvoorbeeld) te laten verblijven.

Van de 109 klachtzaken in eerste aanleg hadden er 63 betrekking op de maatregel van afzondering. Daarmee scoort deze maatregel in het klachtenbestand verreweg het hoogst. 43 zaken hebben betrekking op afzondering in een aparte daartoe bestemde ruimte. In 20 zaken speelde de vraag naar de afzondering in beperkte vorm (gedwongen verblijf op de eigen kamer). Verdeeld over de inrichtingen geven de 43 afzonderingszaken het volgende beeld: Avereest: 6; Van der Hoeven: 4; Van Mesdag: 21; Meijers: 1; Oldenkotte: 4; Pompe: 7.

De 20 andere afzonderingszaken zijn als volgt over de inrichtingen verdeeld: Avereest: 3; Van der Hoeven: 9; Van Mesdag: 1; Meijers: 0; Oldenkotte: 5; Pompe: 2.

In veel gevallen wordt ter verdediging van de maatregel op meer dan één argument beroep gedaan. Het meest voorkomende argument is het beroep op de handhaving van de orde en veiligheid in de inrichting. Daarna volgt de voorkoming en opsporing van strafbare feiten en het argument dat de maatregel geboden is ter afwending van gevaar voor schade aan de gezondheid van de verpleegde.

In de overgrote meerderheid is de maatregel door de beklagcommissies in stand gelaten (in 33 van de 43 gevallen en in 16 van de 20 gevallen van afzondering). De belangrijkste overweging daarbij was dat er een redelijke belangenafweging had plaatsgevonden. Slecht drie respectievelijk vier klachten werden gegrond verklaard. Zes respectievelijk drie klachten werden afgewezen omdat de klacht een vorm van afzondering betrof die niet onder de regeling viel en derhalve niet klachtwaardig was.

Een eerste vereiste voor een duidelijk optreden van de inrichting is, dat er geen misverstand bestaat over de aard van de maatregel. Zo bleek uit een beschikking van de beroepscommissie dat er verschil van mening bestond over de 'bouwkundige voorziening' die voor de bevolen afzondering (als onder 1 bedoeld) was bestemd. Klager meende dat hij afgezonderd was omdat hij moest verblijven in de zogenaamde 'herstelkamer'. De directie betwistte dat die kamer voor afzondering bedoeld was. De beroepscommissie was - na een bezoek aan de

'herstelkamer' - van mening 'dat de kamer beschouwd diende te worden als een in artikel 6 lid 2 sub 1 bedoelde ruimte'.

Ook de afzondering die een gedwongen verblijf op de eigen kamer betekent en daarmee een beperkte deelname aan het dagprogramma, dient op een duidelijke wijze gestalte te krijgen. Belangrijk daarbij is dan in hoeverre daadwerkelijk beperkingen zijn opgelegd om van een afzondering als hier bedoeld te kunnen spreken. De vraag wordt dan wat gemeenschappelijke activiteiten zijn en wat niet? Zo moest door de beklagcommissie uitgesproken worden dat 'douchen', 'luchten' alsmede 'uren doorgebracht onder de hoede van een geestelijk verzorger' geen 'gemeenschappelijke activiteiten' zijn als bedoeld in de regeling.

De grondslag voor beide maatregelen van afzondering is dezelfde. Afzondering kan bevolen worden met het oog op: de handhaving van de orde en veiligheid in de inrichting, het afwenden van gevaar voor vlucht, het voorkomen en opsporen van strafbare feiten en het afwenden van gevaar voor ernstige schade aan de gezondheid van de verpleegde. Bevoegd tot het treffen van de maatregel is het hoofd van de inrichting of iemand die namens hem optreedt (art. 6 lid 1).

### *Beperking van het beklag*

De beklagmogelijkheden zijn beperkt. Over de afzondering in een daarvoor bestemde ruimte, kan eerst worden geklaagd wanneer het verblijf aldaar in zeven opeenvolgende dagen vier en twintig uur heeft geduurd (art. 20 lid 1 onder c). Dat betekent dat enkele onderbroken afzonderingen van niet al te lange duur niet klachtwaardig zijn. Ook de afzondering die gepaard gaat met beperking aan gemeenschappelijke activiteiten kent zo'n restrictie. Deze is eerst klachtwaardig wanneer die maatregel in zeven opeenvolgende dagen twee dagen heeft geduurd (art. 20 lid 1 onder d).

Zodra de maatregel een 'klachtwaardige' duur heeft bereikt dient de verpleegde terstond op de hoogte te worden gesteld van de mogelijkheid daartegen beklag in te dienen. Wanneer hij van die gelegenheid gebruik wil maken, moet de beslissing tot de maatregel met opgave van redenen onverwijld schriftelijk aan hem worden uitgereikt (art. 6 lid 3). Er kan enige tijd

heengaan tussen het moment waarop de maatregel klachtwaardig wordt en het moment waarop de verpleegde inzicht krijgt in de gronden voor de maatregel. Hoeveel tijd daarmee gemoeid was, is onbekend.

De afzondering als bedoeld onder 1 duurt ten hoogste één maand. Deze termijn kan - met toestemming van de Minister van Justitie - telkens verlengd worden met opnieuw een maand (art. 7 lid 1). Tegen deze toestemming is beroep in te stellen (art. 7 lid 3). Deze rechtsgang verloopt anders dan het beklag in eerste aanleg. Aan deze procedure wordt in hoofdstuk 4 aandacht besteed.

De beperking van het beklag tot afzonderingen met een bepaalde 'klachtwaardige' duur geldt in beginsel voor elke maatregel afzonderlijk. Volgt echter na de afzondering als bedoeld onder (1) een maatregel tot beperkte afzondering als onder (2), dan kan volgens een beklagcommissie 'geklaagd worden indien de totale afzondering langer is dan 2 dagen'.

## **Hoofdstuk 2: Het verloop van de klachtprocedure in eerste aanleg**

Het feitelijke verloop van de procedure valt slechts te beschrijven voorzover de onderzochte uitspraken daarover uitsluitend geven. Op grond van de beschikbare gegevens vallen opmerkingen te maken over:

- de beklagtermijn;
- de voorbereiding van de procedure;
- de behandeling van de klacht 'op de zitting';
- het horen van klager en het horen van het hoofd van de inrichting dan wel diens vertegenwoordiger en anderen;
- de aard van de uitspraken van de beklagcommissies;
- de duur van de procedure in eerste aanleg;
- de bijkomende beslissingen.

### *De beklagtermijn*

De beklagtermijn is veertien dagen. Deze wordt berekend vanaf het moment dat de verpleegde van de maatregel 'kennis heeft gekregen'. In de regeling wordt daarbij onderscheid gemaakt tussen de mondelinge mededeling dat een maatregel genomen is en de

schriftelijke kennisgeving. De schriftelijke volgt op de mondelinge. Aan de schriftelijk kennisgeving wordt doorgaans de verplichting verbonden de maatregel van een motivering te voorzien. Gelet op het feit dat die schriftelijke mededeling is voorgeschreven in nauw verband met het instellen van beklag, moeten we ervan uitgaan dat de beklagtermijn eerst gaat lopen op het moment dat de verpleegde bedoelde schriftelijke kennisgeving heeft ontvangen. Die veronderstelling wordt bevestigd door het feit dat de beklagcommissies uitgaan van de dagtekening van de maatregel door de inrichting als beginpunt van de beklagtermijn. Hoeveel tijd gelegen is tussen het tijdstip waarop de maatregel is genomen en het tijdstip waarop de mededeling schriftelijk wordt uitgereikt, kan aan de hand van de uitspraken niet worden nagegaan.

De termijn van veertien dagen mag met enige souplesse worden gehanteerd. De regeling biedt daartoe de gelegenheid door te bepalen dat een niet-ontvankelijkheid wegens overschrijding van de termijn niet aan de orde is, wanneer blijkt dat de verpleegde het beklag zo spoedig mogelijk heeft gedaan als redelijkerwijs van hem kon worden verlangd (art. 21 lid 2). In slechts 4 van de 109 onderzochte gevallen is een niet-ontvankelijkheid wegens overschrijding van de termijn uitgesproken. In één geval werd overschrijding van de termijn door de vingers gezien omdat de maatregel (het betrof hier controle op de briefwisseling) onafgebroken had voortgeduurd. Klager mocht om die reden geruime tijd na het ingaan van de maatregel nog daarover klagen.

Het beklag wordt ingediend bij de beklagcommissie van de inrichting waar de verpleegde ten tijde van het treffen van de maatregel verblijft (art. 21 lid 1). Dienovereenkomstig overwoog een beklagcommissie dat 'zij bevoegd was van de klacht kennis te nemen nu deze betrekking had op een maatregel die getroffen was op het moment dat klager in de inrichting verbleef. Het feit dat klager op het moment van behandeling van de klacht niet meer in de inrichting verblijft, staat aan de bevoegdheid niet in de weg'.

### *Voorbereiding van de procedure*

De klacht moet op schrift worden gesteld. Zij wordt toegezonden aan de Commissie van Toezicht (art. 21 lid 1). De secretaris van de Commissie, die tevens secretaris is van de beklagcommissie, stuurt in laatstgenoemde hoedanigheid de klacht in afschrift terstond aan het hoofd van de inrichting. Het hoofd van de inrichting geeft binnen drie dagen de nodige inlichtingen aan de Commissie. De secretaris op zijn beurt stelt klager op de hoogte van het standpunt van de inrichting (art. 22 lid 2).

De uitspraken geven geen inzicht in het feitelijk verloop van deze uitwisseling van stukken. Wel blijkt dat in alle gevallen door het hoofd van de inrichting schriftelijk danwel mondeling een toelichting op de maatregel is gegeven.

### *Behandeling van de klacht 'op de zitting': horen*

Volgens de regeling moet de klager in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord. Hij is derhalve vrij daarvan gebruik te maken. In 90 van de 109 gevallen heeft klager die gelegenheid te baat genomen. Verdeeld over de inrichtingen ziet het er als volgt uit (tussen haakjes het aantal klachten per inrichting): Avereest: 6 (6); Van der Hoeven: 23 (24); Van Mesdag: 31 (35); Meijers: 1 (2); Oldenkotte: 12 (20); Pompe: 17 (22).

In 19 van de 109 gevallen liet klager verstek gaan. Uit het onderzoek blijkt dat de klager in 9 zaken wegbleef, waarin de klacht niet klachtwaardig werd bevonden.

Het hoofd van de inrichting wordt ook gehoord. De regeling spreekt hier over 'kan' worden gehoord. Zij voegt daaraan toe dat de inrichting kan verzoeken gehoord te worden. In dat geval zal de beklagcommissie aan het verzoek moeten voldoen (art. 22 lid 2). In 81 van de 109 gevallen is de inrichting gehoord. Verdeling over de inrichtingen geeft het volgende beeld (tussen haakjes het aantal klachten per inrichting): Avereest: 6 (6); Van der Hoeven: 22 (24); Van Mesdag: 26 (35); Meijers: 0 (2); Oldenkotte: 10 (20); Pompe: 17 (22).

In 28 gevallen is de inrichting derhalve niet bij de behandeling verschenen. Acht van deze gevallen betroffen de maatregel van beperkte afzondering.

Bij behandeling van de klacht kan het hoofd van de

inrichting aanwezig zijn. Hij is verantwoordelijk voor de maatregel. Of hij zich kan laten vertegenwoordigen door een ander, laat de regeling in het midden. Uit de uitspraken blijkt dat de beklagcommissies aanvaarden dat ook anderen dan het verantwoordelijke hoofd van de inrichting de maatregel toelichten. Of die toelichting wordt gegeven op eigen initiatief of omdat de commissie daarom heeft gevraagd, was niet na te gaan. De commissie kan immers ook ambts-halve beslissen dat andere personen dan het hoofd die bij het nemen van de maatregel betrokken zijn nadere inlichtingen verschaffen (art. 22 lid 4).

Klager en inrichting kunnen buiten elkaars tegenwoordigheid worden gehoord (art. 22 lid 4). Van die gelegenheid is geregeld gebruik gemaakt.

Klager kan zich laten bijstaan door een raadsman. Heeft klager geen raadsman dan kan hem op verzoek door de voorzitter van de beklagcommissie een raadsman worden toegewezen. Is de raadsman een advocaat, dan ontvangt deze een vergoeding van onkosten volgens regels te stellen bij Algemene maatregel van bestuur (art. 22 lid 5). Bedoelde Algemene maatregel van bestuur zal wel de algemene regeling omtrent vergoeding van kosten voor de bijstand in strafzaken zijn. In 43 van de 109 zaken trad een advocaat als raadsman voor de verpleegde op. In één geval stond een medewerker van de reclas-sering klager bij.

### *De aard van de uitspraken van de beklagcommissie*

In het onderzoek zijn de beslissingen onderscheiden in de volgende mogelijkheden.

- De klacht is niet-ontvankelijk: wegens overschrijding van de termijn; omdat volgens de geldende voorschriften geen klacht tegen de maatregel kan worden ingediend.
- De klacht is ongegrond, omdat: de feitelijke basis ontbreekt; de maatregel genomen is: in overeenstemming met een in de inrichting geldend voorschrift òf een redelijke belangenafweging heeft plaatsgevonden.
- De klacht is gegrond, omdat: zij in strijd is met een in de inrichting geldend voorschrift; geen redelijke belangenafweging heeft plaatsgevonden (vergelijk art. 25 lid 1 en 2).

Uitgesplitst volgens dit schema bieden de onderzochte uitspraken het volgende beeld van beslissingen op de daarin vervatte klachten.

- Niet-ontvankelijk (38): wegens overschrijding termijn (4) wegens ontbreken van een klachtgrondslag (34).
- Ongegrond (96): feitelijk ongegrond (7); niet in strijd met een geldend voorschrift (6); redelijke belangenafweging (83).
- Geground (29): strijd met een geldend voorschrift (14); geen redelijke belangenafweging (15).
- Anders (14): (betreft onder meer gevallen waarin geklaagd wordt over de verlenging van de afzondering).

Voor een nadere uitsplitsing van deze getallen over de verschillende inrichtingen wordt verwezen naar de bijlage (I.11) van het rapport, die in dit artikel niet is opgenomen.

#### *Duur van de procedure in eerste aanleg*

Een van de belangrijkste factoren voor het welslagen van een klachtenprocedure is de termijn waarbinnen over de klacht wordt beslist. Hoe eerder de beslissing valt hoe sterker de procedure is. In dit verband kent de regeling maar enkele termijnen. Art. 23 lid 1 bepaalt dat zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen een termijn van drie weken na ontvangst van de klacht door de klachtcommissie moet zijn beslist. Een afschrift van de beslissing moet drie dagen, nadat zij genomen is, worden voorzien van de handtekening van de voorzitter en de secretaris en worden gedagtekend. Zij wordt dan aan klager en het hoofd van de inrichting verzonden of uitgereikt (art. 23 lid 2).

De uitspraken geven niet altijd een helder beeld van de naleving van de termijnen. Daarvoor is nodig dat de dag van de ontvangst van de klachtbrief vaststaat en de dag van de 'zitting'. Dat is niet altijd uit de uitspraken af te leiden. Voorts zou de dag moeten vaststaan waarop op de klacht(en) is beslist. Ook dat is niet het geval. Alleen de dagtekening van de uitspraak, die vaak later valt, is een vast punt.

In het onderzoek zijn aan de hand van de

uitspraken drie periodes onderzocht. Dat zijn:  
– *de tijd tussen de dagtekening van de maatregel die uitgaat van het hoofd van de inrichting en het indienen van de klacht*; dit is de beklagtermijn van veertien dagen. Het onderzoek laat zien dat in 59 van de gevallen de nodige gegevens ter controle ontbreken. Maken we een overzicht van de tijdstippen waarop volgens de wel bekende gevallen de klacht is ingediend, dan ligt er een 'piek' bij 7 en 11 dagen na de dag waarop de maatregel volgens de dagtekening genomen of ingegaan is.

– *de tijd tussen binnenkomst van het klaagschrift bij de klachtcommissie en de dag van de 'zitting'*; hiervoor staat een termijn van drie weken. Het onderzoek laat zien dat in 47 van de 109 gevallen die termijn gehaald is. Er is een 'piek' na 6 dagen gevolgd door weer een 'piek' na 12 dagen volgend op de zittingsdag. Er zijn dan nog 25 zaken die niet binnen de vastgestelde termijn van drie weken zijn afgedaan. In de overblijvende zaken ontbreken de nodige gegevens om die termijn vast te stellen.

– *de tijd tussen de zittingsdag en de dagtekening van de beschikking*; hiervoor staat een termijn van drie dagen. In 27 van de 109 gevallen wordt op de zittingsdag de uitspraak getekend. Na drie dagen zijn drieënveertig uitspraken getekend. De andere zaken kennen een langere termijn. Het duurt soms ruim twee weken voordat de beschikking is getekend en aan de klager is toegezonden.

Wanneer de tijd tussen indienen van de klacht en het tijdstip van de uitspraak bij elkaar worden opgeteld komen we uit op een gemiddelde duur van de procedure voor de beklagcommissie in eerste aanleg van vijf tot zes weken.

### *Bijkomende beslissingen*

De regeling voorziet in nog andere beslissingen dan het ontvangen van de klacht en daarover een uitspraak doen. De klachtcommissie kan ook de maatregel schorsen (art. 24). Het initiatief daartoe moet uitgaan van de voorzitter. De onderzochte uitspraken geven geen uitsluitsel over de vraag of zo'n initiatief heeft plaats gehad. Dat is ook niet voorgeschreven. In één geval is melding gemaakt van een verzoek van klager de maatregel te schorsen. De voorzitter heeft dat verzoek afgewezen.

In het geval de beslissing van de inrichting wordt

vernietigd, maar de gevolgen van die beslissing niet meer ongedaan gemaakt kunnen worden, is er ruimte voor een zogenaamde compensatie. De regeling gaat ervan uit dat de voorzitter van de beklagcommissie in zo'n geval in overleg treedt met het hoofd van de inrichting om de mogelijkheden van compensatie te onderzoeken (art. 25 lid 3). Het hoofd van de inrichting heeft hier het laatste woord. Aldus ook de beroepscommissie die overwoog dat 'het niet aan de beklagcommissie is te bepalen of al dan niet tot het verlenen van compensatie wordt overgegaan'.

In 10 gevallen is blijkens de uitspraak de vraag naar compensatie aan de orde geweest. In 3 gevallen wees de voorzitter bij voorbaat verder overleg over een eventuele compensatie van de hand. In 7 gevallen heeft er overleg plaatsgevonden. Wat daarvan de uitkomst is geweest, vermelden de uitspraken niet.

### **Hoofdstuk 3: Procedure in hoger beroep**

Tegen de beslissing van de beklagcommissie kunnen zowel de klager als de inrichting in beroep komen. Het beroep moet worden ingediend bij de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing in Den Haag. Een commissie (de beroepscommissie) uit de Sectie Terbeschikkingstelling uit die Raad, dan wel de Sectie zelf, behandelt het beroepschrift (art. 26 lid 1). Van de 109 beschikkingen is in 34 gevallen beroep ingesteld. In 30 zaken door klager en 4 procedures door de inrichting. Verdeeld over de inrichtingen zien de cijfers er als volgt uit: Avereest: 4; Van der Hoeven: 5; Van Mesdag: 21; Meijers: 0; Oldenkotte: 2; Pompe: 2.

De beroepstermijn is twee weken. Zij loopt vanaf de dag waarop de klager en de inrichting de ondertekende beschikking van de beklagcommissie hebben ontvangen (art. 26 lid 1). De bezwaren moeten op schrift worden gesteld. Het procedureverloop is nagenoeg gelijk aan dat in eerste aanleg. De klager en de inrichting krijgen de gelegenheid hun bezwaren mondeling en schriftelijk toe te lichten. De verpleegde kan zich laten bijstaan door een raadsman (artt. 26 e.v). Het aantal gevallen waarin klager en de inrichting worden gehoord is in hoger beroep beduidend hoger dan in eerste aanleg. In 33 van de 34 gevallen werden zowel klager als de inrichting gehoord.

De beroepscommissie beslist op het beroep door de beschikking te bevestigen dan wel (geheel of gedeeltelijk) te vernietigen. Uiteraard is ook de uitspraak van niet-onvankelijkheid mogelijk. Van de 34 gevallen werd in 24 gevallen de beschikking bevestigd. In 9 gevallen werd de uitspraak (geheel of gedeeltelijk) vernietigd.

Een belangrijk verschil met de regeling in eerste aanleg is het ontbreken van een termijn waarbinnen de beroepscommissie uitspraak moet doen. De regeling volstaat met de aansporing dat de beroepscommissie 'zo spoedig mogelijk beslist' (art. 27 lid 3). Uit een vergelijking van de datum van het afgeven van de beschikking, de datum van de behandeling en de dagtekening van de uitspraak valt af te leiden, dat de commissie meestal tussen zestig en tachtig dagen na het instellen van het beroep uitspraak doet. Slechts twee uitspraken zijn binnen drie weken gedaan. Vier uitspraken moesten nog na ruim honderd dagen gedaan worden.

#### **Hoofdstuk 4: Beroep tegen verlenging van de afzondering**

De regeling kent een bijzondere rechtsgang voor beroep tegen een afzondering, die langer duurt dan doorgaans is toegelaten. De afzonderingsmaatregelen als besproken in het eerste hoofdstuk mogen slechts voor ten hoogste één maand worden opgelegd. Is verlenging noodzakelijk, dan behoeft het hoofd van de inrichting hiervoor toestemming van de Minister van Justitie (art. 7). De Staatssecretaris is de beslissende instantie.

De verpleegde wordt van de verleende toestemming op de hoogte gesteld. Hem wordt daarbij ook gewezen op zijn recht beroep in te stellen. Het beroep wordt ingediend en behandeld door eerdergenoemde beroepscommissie uit de Sectie Terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing (art. 28 lid 1).

De procedurele gang van zaken bij een dergelijk beroep is dezelfde als bij hoger beroep tegen een uitspraak van een beklagcommissie. Het beroep richt zich tegen de toestemming van de Staatssecretaris. Achter die toestemming ligt de beslissing van het hoofd van de inrichting dat verlenging noodzakelijk is. Vandaar dat in het geding ook plaats is ingeruimd

voor het hoofd van de inrichting, die de noodzaak van de maatregel zal moeten kunnen rechtvaardigen (art. 28 lid 1). Van de 150 onderzochte uitspraken hadden er 10 betrekking op het beroep tegen die toestemming. In alle gevallen betrof de klacht een verlenging van de afzondering 'in een daartoe bestemde ruimte'. Verdeeld over de inrichtingen geven de cijfers het volgende beeld: Avereest: 2; Van der Hoeven: 2; Van Mesdag: 6; Meijers: 0; Oldenkotte: 0; Pompe: 0.

In 4 van de 10 gevallen wordt het beroep ongegrond verklaard. In 5 gevallen wordt de toestemming vernietigd. Dat is een veel hogere 'score' dan bij een beslissing op een beroep of op een klacht in eerste aanleg. In één geval wordt de toestemming gedeeltelijk vernietigd.

In drie gevallen werd uitspraak gedaan binnen een maand. In vier gevallen duurde het ruim twee maanden. In de overige gevallen was de termijn drie en vier maanden.

De hierbedoelde procedure kan gaan samenlopen met die in hoger beroep tegen een uitspraak van de beklagcommissie over de maatregel tot afzondering. Wanneer klager het niet eens is met de uitspraak van de commissie dat die maatregel aanvaardbaar is, kan inmiddels zoveel tijd verstreken dat zijn appel samenloopt met zijn beroep tegen de toestemming van de Staatssecretaris tot verlenging. De beroepscommissie zal dan twee uitspraken moeten geven. In 4 van de 10 gevallen deed zich deze samenloop voor.

### **Hoofdstuk 5: Klachten die zijn afgewezen omdat geklaagd is over maatregelen die niet klachtwaardig zijn**

In het onderzoek zijn de zaken bijeen gebracht die in eerste aanleg uitliepen op een niet-ontvankelijk verklaring (n-o). In 36 van de 109 zaken die door de beklagcommissies zijn behandeld, is een dergelijke uitspraak gedaan. In 35 daarvan werd de klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn beklag, omdat deze zich richtte tegen een maatregel waartegen – op basis van de onderhavige regeling – niet te klagen viel. Een korte bespreking van deze gevallen is op zijn plaats omdat zij inzicht kan geven in een klachtbehoefte waaraan – in ieder geval in de visie van klager – niet voldaan is.

- De variëteit van zaken is groot. Zij omvat:
- een n-o omdat de verkeerde rechtsgang is gebruikt. Klager had zich tot de beroepscommissie moeten wenden;
  - een drietal n-o'en omdat werd geklaagd over een vorm van 'afzondering', die niet binnen de definitie viel van de afzondering als beschreven in de regeling. In de stukken wordt gesproken over 'paviljoensarrest' of 'consignatie';
  - een viertal n-o'en omdat geklaagd werd over de behandeling *tijdens* de afzondering (separatie) en niet over de afzondering zelf;
  - een n-o omdat werd geklaagd over een andere controle op bezoek dat feitelijk toezicht;
  - een n-o omdat de klacht het verbod betrof mee te doen aan het luchten;
  - een n-o omdat de klacht een weigering betrof een huisdier (slang) op de kamer te houden;
  - een n-o vanwege een klacht over het 'begeleid' telefoneren;
  - een tweetal n-o'en vanwege klachten over het doorzoeken van de kamer;
  - een drietal n-o'en vanwege klacht tegen het weigeren een dokter te bezoeken dan wel naar de fysiotherapeut te gaan;
  - een n-o, omdat de klacht zich richtte tegen het niet tijdig mededeling doen van de redenen afzondering te bevelen;
  - een tweetal n-o'en omdat de klacht betrekking had op de trage afhandeling van de post;
  - een n-o omdat de klacht overplaatsing betrof waarover de commissie geen zeggenschap over heeft.

Bij de waardering van deze gegevens zal moeten worden bedacht dat we hier te maken hebben met klachten, die moeten zijn ingediend ondanks het feit dat dikwijls te voren vaststaat dat de regeling daarvoor geen ruimte biedt.

## **Hoofdstuk 6: Afsluitende opmerkingen**

### *Kanttekeningen bij de toegelaten maatregelen*

Het onderzoek leidt tot de navolgende kanttekeningen bij de klachtenregeling tbs.

- De maatregel van het openen van brieven en postpakketten is gebrekkig omschreven. Bovendien valt niet in te zien waarom deze inbreuk niet klacht-

waardig is en de andere inbreuken op het vrije briefverkeer wèl. Een regeling is des te meer aangewezen omdat de maatregel inbreuk maakt op het recht op briefgeheim dat in de grondwet is vastgelegd. Inbreuken zijn slechts toegelaten bij wet en op bevel van de rechter.

- Er ontbreekt, zo stellen klachtinstanties, een voorziening tegen het voortduren van de controle op de briefwisseling.
- De (schriftelijke) weigering bezoek toe te laten dient de namen te vermelden van de bezoekers wier toelating wordt verhinderd. De regeling kent geen beklag over het voortduren van de weigering bepaalde personen als bezoeker toe te laten. Dat wordt door de beklagcommissie als een gebrek aangemerkt.
- De regeling van het toezicht op het beroep is niet helder. Over het toezicht kan niet worden geklaagd en niet is duidelijk hoever dit 'toezicht' mag gaan.
- De regeling van de maatregel: 'plaatsing op een afdeling voor intensieve zorg' wringt.
- De maatregel van afzondering is duidelijk de meest 'klachtgevoelige'. De regeling kent zijn beperkingen zowel met betrekking tot de aard van de afzondering als de duur. Wat de aard betreft zijn er ook vormen van afzondering die, blijkens uitspraken van beklagcommissies, niet onder de regeling vallen. Wat de duur betreft, moet gewezen worden op de consequentie van de algemene bepaling uit art. 21 lid 2 dat de beklagtermijn veertien dagen is nadat het besluit tot afzondering is genomen. Dat reduceert de mogelijkheid een klacht in te dienen aanzienlijk.

#### *Kanttekeningen van procedurele aard*

- Op het punt van de kennisgeving van de maatregel is de regeling onevenwichtig. Er is een subtiel - maar in de praktijk wellicht belangrijk - verschil tussen de kennisgeving van maatregelen zoals controle op de correspondentie of het weigeren van bezoek enerzijds en maatregelen in de sfeer van de afzondering anderzijds. Bij de eerste wordt een onverwijld mondelinge kennisgeving voorgeschreven die gevolgd moet worden door een schriftelijke binnen vierentwintig uur (art. 5 lid 5 en 6). Bij de maatregelen van afzondering is ook een onverwijld mededeling voorgeschreven, maar daar is een schriftelijke kennisgeving eerst verplicht wanneer de verpleegde te kennen geeft

dat hij of zij beklag wenst te doen (art. 5 lid 3 en 4).

Niet goed valt in te zien waarop dit verschil berust.

– Belangrijker evenwel is het feit dat de regeling geen dwingende bepalingen kent die waarborgen dat de maatregel daadwerkelijk ‘zo spoedig mogelijk’, ‘onverwijld’ of ‘binnen vierentwintig uur’ met opgaaf van redenen schriftelijk ter kennis van de betrokkene wordt gebracht.

– De termijnen uit de beklagprocedure worden niet nageleefd. In méér dan de helft van de gevallen is de termijn van 3 weken tussen indienen van de klacht en het nemen van een beslissing, niet gehaald (in 64 van 109 gevallen). Dat is voor een rechtsgang die zo ‘dichtbij de inrichting’ plaats vindt lang.

– De totale duur van de beklagprocedure is lang. Zij is gemiddeld vijf tot zes weken.

– Eenzelfde opmerking valt te maken over het geding in hoger beroep. Hier ontbreken termijnen geheel.

– Ook de procedure van beklag tegen de toestemming van de Staatssecretaris tot verlenging van de afzondering duurt lang. Ook hier ontbreekt een termijn.

– De bepaling dat de uitspraak van de beklagcommissies door voorzitter en secretaris binnen drie dagen moet worden ondertekend is van weinig belang (art. 23 lid 2). Controle daarop is niet mogelijk omdat niet vast ligt wanneer de beklagcommissie een beslissing moet nemen.

Tenslotte:

– Een substantieel deel van de ingediende klachten (36 van de 150) zijn door de beklaginstanties afgewezen omdat zij een niet klachtwaardige maatregel betreffen (zie hoofdstuk 5). Dit aantal doet de vraag rijzen of de klachtregeling niet te beperkt van opzet is. Een ruimhartiger omschrijving van het klachtrecht die ook de afgewezen grieven omvat, ware te overwegen. De Staatscommissie Haars heeft in zijn rapport over de rechtspositie van ter beschikking gestelden voorstellen gedaan die aan zo’n wens tegemoet komt.

# Ambulante behandeling van seksuele delinquenten binnen een verplichtend justitieel kader

dr R.A.R. Bullens\*

In dit artikel zal nader ingegaan worden op ambulante behandeling van seksuele delinquenten binnen een verplichtend kader. Uit de titel zijn drie hoofdelementen te destilleren die bijdragen aan de grote complexiteit rondom het fenomeen plegerbehandeling. In de eerste plaats praten we over (ambulante) behandeling, vervolgens over seksuele delinquenten en tot slot over het justitiële kader waarbinnen de behandeling plaatsvindt. Deze drie elementen staan in een zekere spanningsverhouding tot elkaar. Dit maakt ambulante behandeling van plegers tot een complexe aangelegenheid. In het hiernavolgende zullen we de elementen afzonderlijk behandelen en tevens aangeven waar de spanningsgebieden liggen c.q. wat minimaal nodig is om deze gebieden werkbaar te maken.

## Afstraffen of (ambulant) behandelen?

Het behandelen van plegers van seksuele geweldsdelicten is geen nieuwe ontwikkeling (Beyaert, 1989), *ambulante* behandeling is dat relatief gezien wel. Zolang een pleger 'veilig weggeborgen' zit, dringt de noodzaak zich niet zo op om te reflecteren over wel of geen behandeling. Op het moment echter dat de vraag afstraffen of ambulant behandelen wordt gesteld, is er sprake van een belangenconflict. Enerzijds speelt 'het grotere belang', in casu de beveiliging

\* De auteur is Directeur Ambulant Bureau Jeugdwelzijnzorg en verbonden aan het IDBR-project (RIAGG-RNO) te Rotterdam. Hij dankt mr S.A.J. van 't Hull en drs N. Warner-Zuidema voor hun commentaar op een eerdere versie van dit artikel.

van de maatschappij tegen individuen die de openbare orde verstoren, anderzijds het individuele belang van de pleger. De publieke opinie hieromtrent is verdeeld: velen zien ambulante behandeling van plegers van seksuele delicten als een 'goedkope' manier om gevangenisstraf te ontlopen en vinden afstraffen feitelijk 'het verdiende loon', terwijl anderen gevangenisstraf als zinloos ervaren en behandeling juist een noodzaak om recidive te voorkomen.

Geconstateerd kan worden dat er voor plegers in Nederland de laatste jaren een 'behandelvriendelijk' klimaat aan het ontstaan is. Dit geldt zeker voor de groep plegers die aan bepaalde voorwaarden/criteria voldoet (zie verderop). In concreto valt bijvoorbeeld te denken aan het project Incest Daderbehandeling te Rotterdam (IDBR). Ook in de vervolgnota *Bestrijding seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes* (1990) wordt gesproken over de mogelijkheden die het strafrecht in steeds ruimere mate biedt tot alternatieve straf of behandeling van de dader van een seksueel geweldsdelict: 'Bestrafing met een vrijheidsstraf leidt weliswaar tot een tijdelijke verwijdering van de dader uit zijn maatschappelijke omgeving, doch daarin keert hij over het algemeen na verloop van zijn straftijd terug. Het opleggen van straf aan daders van seksuele geweldsmisdrijven leidt vaak niet tot gedragsbeïnvloeding, en heeft dan ook weinig preventief effect. Vooral als dader en slachtoffer uit dezelfde maatschappelijke omgeving afkomstig zijn, zijn de oorspronkelijke problemen verre van opgelost.' In de vervolgnota wordt voorts gewag gemaakt van 'het beperkte effect dat van de traditionele sancties kan worden verwacht'.

De essentie van het bovenstaande is dat het spanningsveld niet alleen een hier-en-nu afweging is tussen afstraffen enerzijds (ter genoegdoening van de maatschappij) en het dienen van individueel belang van de pleger anderzijds. In prognostische zin worden namelijk ook de belangen van potentiële slachtoffers behartigd door behandeling van plegers. Het is immers naïef om te veronderstellen dat plegers zich tot één slachtoffer beperken. Uit onderzoek

(onder andere Ballard e.a., 1990; Coulborn Faller, 1990) blijkt dat ruim 70% van plegers (van seksuele geweldsdelicten) meerdere slachtoffers maakt, zowel binnen als buiten het gezin.

Dit gegeven toont aan dat behandeling niet simpel een kwestie is van er 'goedkoop' van af komen, maar dat behandeling een wezenlijke bijdrage kan leveren aan het voorkómen van recidive (dat wil zeggen van toekomstig slachtofferschap). NISSO-onderzoek op basis van een groot aantal Amerikaanse behandelingsprojecten (Haveman en Staffeleu, 1990) toont aan dat – afhankelijk van de plegercategorie – er een recidivekans bestaat van 36-80% in geval van niet behandelen, tegen een kans van 0-18% in geval van wel behandelen. Elders is verder nog betoogd dat alleen maar gevangenisstraf de dader doorgaans verder de ontkenning in zal drijven. (Bullens, 1990)

Als we nader ingaan op het *ambulante* karakter van de behandeling, dient nadrukkelijk vermeld te worden dat de aard van het delict (seksueel geweld) impliceert dat er slachtoffers zijn gemaakt en dat hun belangen te allen tijde voorop dienen te staan. De kans op recidive op korte termijn moet dan ook in alle redelijkheid als zeer gering ingeschat worden wil een pleger voor ambulante behandeling in aanmerking kunnen komen. De veiligheid van het (toekomstige) slachtoffer dient hiervoor als criterium gehanteerd te worden.

Binnen de in Nederland en het buitenland bestaande behandelprogramma's, wordt het niet-recidiveren doorgaans ook als een zwaarwegende voorwaarde in het contract tussen pleger en behandelaar opgenomen. De redenering hierachter is even simpel als logisch: indien een pleger ondanks de hem geboden behandeling in herhaling vervalt, geeft hij er blijk van niet te kunnen profiteren van een dergelijke ambulante vorm van hulpverlening. De ervaring leert overigens dat plegers een dergelijk contract als een (voorlopig) extern normatief kader kunnen accepteren, zolang nieuw, gewenst gedrag nog niet is ingeslepen. Ook de angst opnieuw vast te moeten zitten (bijvoorbeeld in voorlopige hechtenis) kan hen in de eerste fase van de behandeling helpen om niet in herhaling te vervallen.

Een volgend, zeer belangrijk element binnen ambulante behandeling van plegers zouden wij nadrukkelijk de *persoon van de behandelaar* willen noemen. Deze behandelingsvorm vergt een geheel

andere attitude dan die welke in de meer reguliere vormen van hulpverlening aan cliënten gebruikelijk is. Zo wordt als voorwaarde voor behandeling binnen ambulante kaders als regel motivatie bij de cliënt voorondersteld. Op basis van een vertrouwensrelatie en de door de cliënt subjectief ervaren 'lijdensdruk' kan toegewerkt worden naar het verlichten c.q. oplossen van het probleem/innerlijk conflict. De term 'behandeling' appelleert ook aan 'genezen'.

Welnu, bij de behandeling van plegers van seksuele geweldsdelicten ontbreekt doorgaans de motivatie voor behandeling. Zijzelf ervaren geen 'pijn', zij hebben anderen pijn aangedaan. Om die reden wordt er veel verwacht van de behandelaar, die zich met plegers van seksuele delicten bezighoudt. Zij/hij zal zich moeten realiseren dat de motivatiekwesitie met name haar-/hemzelf betreft: de *behandelaar* moet gemotiveerd zijn om de *motiveerbaarheid* van de pleger op te wekken. (Bullens, 1988) Naast de benodigde kennis en vaardigheden, is dan ook vooreerst de juiste attitude vereist om tot behandeling van plegers over te kunnen gaan.

Er van uitgaande dat een gemeenschappelijk kenmerk van plegers is dat zij zich fundamenteel afgewezen voelen (Frenken, 1989), is een *toewendende* benadering ten aanzien van de pleger noodzakelijk om hem niet al snel te gaan verliezen. De behandelaar moet eerst een 'lijntje' leggen met de pleger als *persoon*; de pleger moet het gevoel hebben als persoon gerespecteerd te worden. Eerst dan wordt het mogelijk om hem met die aspecten van zijn *persoonlijkheid* (dit is de optelsom van gedragingen, gevoelens, gedachten en fantasieën) te confronteren, die te maken hebben met het delictgedrag. Plegers ervaren confrontatie (kritiek) doorgaans als een aanval op c.q. afwijzing van hun persoon. Door persoon (als kern) en persoonlijkheid doelbewust van elkaar te onderscheiden, is het mogelijk om de gewelddadige en/of misbruikende aspecten van hun persoonlijkheid te kritiseren en hier vervolgens werkpunten van te maken, zonder hen als persoon te laten vallen.

Binnen de reguliere hulpverlening is vaak te beluisteren dat behandeling binnen een verplichtend kader de behandelaar tot een sociaal controleur maakt. Dit zou het opbouwen van een vertrouwensrelatie en therapeutisch werken onmogelijk maken. Anders gesteld: behandeling en een verplichtend kader bijten

elkaar. Werken vanuit de vooronderstellingen dat de cliënt een probleem moet ervaren – hij zou een zogenaamde *hulpvraag* moeten hebben –, dat de cliënt enigszins gemotiveerd moet zijn dit probleem op te lossen en dat de behandelaar zich derhalve vrijblijvend op kan/moet stellen, zal de behandeling van plegers niet verder helpen. Men zal inderdaad niet ver komen met een afwachtende houding, want de pleger komt niet: ook deze wacht af. Het is de behandelaar die als eerste aan het werk moet.

Pas als de pleger voldoende empathie, steun en begrip ervaren heeft en hij als gevolg hiervan nieuwe vaardigheden bij zichzelf ontdekt heeft, kan hij enig vertrouwen in de behandelaar en in de hulpverleningsrelatie gaan stellen. Op dat moment ook zal er pas enige motivatie zijn ontstaan om aan bepaalde probleemgebieden te werken en vallen de omheiningen van het verplichtend kader geleidelijk weg. Het blijft echter de behandelaar, die richting aan de behandeling geeft.

Steeds ook weer zal de motivatie van de pleger kunnen gaan afnemen als het hem te moeilijk wordt gemaakt, de confrontaties hem te diep raken, zonder dat er vangnetfuncties werkzaam zijn. De oude 'verkeerde' coping-mechanismen van de pleger (de manier waarop men zijn problemen het beste denkt te kunnen oplossen) kunnen dan gemakkelijk weer gereactiveerd worden. De pleger zal kunnen denken: wat maakt het allemaal uit, ik ben toch maar een waardeloze niksnut, wat mij betreft stoppen ze me maar in de gevangenis of pleeg ik zelfmoord (dit verschijnsel staat bekend als het *Abstinence Violence Effect*; Laws, 1989). Een en ander houdt in dat de behandelaar voortdurend zijn/haar creativiteit zal moeten aanwenden (met de justitiële stok achter de deur) om de pleger probleembewust en gemotiveerd te maken en te houden.

Een juiste behandelattitude is derhalve onontbeerlijk om de ambulante behandeling te laten slagen. Uitgangspunt daarbij moet zijn dat het om een *delict* gaat en dat de pleger met behulp van de behandeling moet leren om zich controletechnieken eigen te maken, die hem helpen om hoog-risico situaties te vermijden c.q. hanteerbaar te maken. Een pleger zal nooit 'genezen'. Hij zal inzicht moeten leren krijgen in hoe hij in het verleden het slachtoffer en de omstandigheden naar zijn hand heeft weten te zetten en hoe hij in de toekomst dreigende misbruiksituaties

moet zien te voorkomen. Het gaat immers niet alleen om het tijdelijk stoppen van het (actuele) misbruik, maar om het *blijvend* stoppen daarvan. Met dit doel voor ogen gaat de pleger een inspanningsverplichting aan, volgt hij een behandelprogramma. De terminologie 'volgen van een behandelprogramma' geniet in principe de voorkeur boven het vaak verwarring stichtende woord 'behandeling'. Voor het gemak zullen we echter blijven spreken van (pleger-)behandeling. Voor de inhoud van een dergelijk behandelprogramma wordt korthedshalve verwezen naar Frenken (1989).

Samenvattend kunnen wij stellen dat het voor behandelaars van plegers van belang is om te weten dat plegerbehandeling een 'nieuw vak' betreft, waaraan op andere wijze vorm en inhoud gegeven dient te worden dan men gewend is binnen de reguliere ambulante instellingen (zoals RIAGG, Algemeen Maatschappelijk Werk). De attitude van de behandelaar bepaalt voor een zeer groot deel of de behandeling aan zal slaan. Tot slot zij vermeld dat behandelaars van plegers er zorg voor moeten dragen dat zij zich in voldoende mate gedragen weten door de organisatie waarin zij werkzaam zijn. Pas dan is plegerbehandeling mogelijk omdat het gelegitimeerd is. Collegiale ondersteuning (mogelijkheid voor supervisie, intervisie of even 'ontladen') is daarbij onontbeerlijk.

### **Seksuele delinquenten**

Niet alle plegers van seksuele geweldsdelicten komen in aanmerking voor (ambulante) behandeling. Dit is afhankelijk van een aantal factoren. In de eerste plaats dient rekening gehouden te worden met de ernst van het delictgedrag. Daarbij moet een afweging gemaakt worden of het eventueel opleggen van behandeling in verhouding staat tot de onrust die het delictgedrag veroorzaakt heeft in de maatschappij. Eenvoudiger gesteld: sommige seksuele geweldsdelicten zijn te overweldigend/ernstig of grijpen zo diep in de levenssfeer van slachtoffers in, dat genoegdoening enkel gerealiseerd kan worden door middel van tbs met verpleging en/of detentie van de pleger.

Het is de rechterlijke macht die beslist of een pleger gevangenisstraf krijgt opgelegd dan wel voor

behandeling in aanmerking komt of een combinatie van beide, bijvoorbeeld: gevangenisstraf met tbs met verpleging. Behandeling vindt in dat geval intramuraal plaats. Afhankelijk van de ernst van het delictgedrag en de inschatting van de kans op recidive, kan ook *ambulante* hulp gezocht worden, waarbij aan een aantal criteria/voorwaarden voldaan zal moeten zijn.

Voor het genoemde IDBR-project (projectplan 1989) gelden de volgende uitsluitende criteria:

- onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal;
- IQ lager dan 80;
- alcohol- en/of drugverslaving;
- psychotische stoornissen, die vermoedelijk ontoerekeningsvatbaarheid opleveren.

Voorts spelen de volgende voorwaarden een rol:

- de verdachte moet (gedeeltelijk) bekennen;
- het moet een juridisch 'gave' zaak zijn;
- de op te leggen onvoorwaardelijke gevangenisstraf mag maximaal 15 maanden zijn;
- de verdachte moet zelf willen meedoen aan het project.

Afhankelijk van de 'assessment' (diagnostiek) kan vervolgens onderzocht worden voor welke *behandelsetting* (bijvoorbeeld individueel-, groeps-, gezinsbehandeling) een pleger in aanmerking komt. De huidige stand van zaken in Nederland is dat individuele behandeling veruit de meest voorkomende setting vormt. Slechts sporadisch vindt groepsbehandeling<sup>1</sup> plaats. In de Verenigde Staten en ook Engeland is eerder het omgekeerde het geval.

Samenvattend is het van belang om via zorgvuldige screeningsprocedures te komen tot uitspraken over de *geschiktheid* van plegers voor het volgen van een bepaald behandelprogramma. De rechterlijke macht zal – bij voorkeur op basis van psychologische/psychiatrische rapportage (bijvoorbeeld van de District Psychiatrische Dienst) en voorlichtingsrapportage van de reclassering – een beslissing moeten nemen of de pleger gevangenisstraf dan wel behandeling of een combinatie van beide opgelegd zal worden. Bij dit beslissingsproces spelen vanzelfsprekend ook de ernst van het delictgedrag en het recidivegevaar een belangrijke rol.

## Justitieel kader

Het belang van een justitieel kader, waarbinnen de behandeling kan plaatsvinden, kan niet genoeg onderstreept worden. Ambulante behandeling en plegers van seksuele geweldsdelicten staan in een dialectische spanningsverhouding tot elkaar. Ogenscheinlijk heeft de pleger immers geen enkel belang bij behandeling. Zoals veel plegers in de alledaagse behandelpraktijk melden: zelf hebben ze geen probleem, anderen hebben dat. Ballard e.a. (1990) geven aan dat in een steekproef van 383 plegers meer dan 75% erkende dat zij wisten dat hun gedrag niet correct, onnatuurlijk of verkeerd was. Toch gingen ze door met hun delictgedrag. Het zelf actief hulp zoeken voor seksueel misbruikgedrag is nog steeds een zeldzaam voorkomend verschijnsel. Zoals hiervoor reeds vermeld werd, ontbreekt veelal de motivatie bij de pleger om in behandeling te gaan.

De krachten die werkzaam zijn bij de pleger om behandeling te vermijden, zijn als regel centrifugaal van aard. De winst-verliesbalans is immers snel opgemaakt. Het onder ogen zien en erkennen/bekennen van het eigen delictgedrag en de mogelijk daarmee samenhangende consequenties zoals gevangenisstraf, verlies van gezin, werk en 'gezicht', is te bedreigend voor de pleger. Het gevolg is massale ontkenning als overlevingsstrategie. (Bullens, 1990) Dit ontkennen hangt in de eerste plaats ten nauwste samen met een door de jaren heen zorgvuldig opgebouwde façade, waarachter het *dubbelleven* verborgen gehouden kan worden: de goede huisvader, partner, werknemer, buurtbewoner enerzijds en de pleger van seksueel geweld/misbruik anderzijds. Dit laatste nu moet uit het bewustzijn geweerd worden. Een pleger omschreef dit dubbelleven als volgt: 'Ik weet dat ik pleger ben, maar ik ben het niet.' Aldus creëerde hij een 'oplossing' voor zijn probleem.

Behandeling richt zich op het geleidelijkaan ontmantelen van dit zo zorgvuldig in stand gehouden dubbelleven. Het opheffen van de ontkenning houdt erkenning in van 'dat andere deel' van de persoonlijkheid. Door middel van behandeling wordt als het ware het tussenschot weggehaald dat de pleger tussen zijn goede en slechte kant van zijn persoonlijkheid heeft geplaatst. Behandeling is derhalve gericht op integratie van beide persoonlijkheidskanten. Even zorgvuldig als het dubbelleven door de pleger is

opgebouwd, zal het door de behandelaar – met respect voor de persoon van de pleger – ook weer afgebroken moeten worden. We praten hiermee tevens over een van de belangrijkste behandeldoelen: het leren nemen van verantwoordelijkheid door de pleger.

De ervaring leert dat zonder een justitieel kader plegerbehandeling moeilijk, zo niet onmogelijk is. Wil een pleger tot volledige erkenning van de door hem gepleegde feiten gebracht kunnen worden, dan houdt dit tevens erkenning van de gevolgen van zijn gedragingen voor de persoon van het slachtoffer in. Voor plegers is het nemen van verantwoordelijkheid al een moeizaam proces; vervolgens is het vaak nog moeilijker om de vernietigende werking van hun gedrag op het leven van slachtoffers onder ogen te moeten zien (inlevingsvermogen krijgen).

Dit en de al eerder genoemde dreiging van het feitelijk uiteenvallen van gezin en mogelijk verlies van werk, vormen te zamen het weerbarstig mechanisme om de zaak zoveel mogelijk toegedekt te houden. Als het seksuele delict uitkomt ('disclosure'), zijn er vaak krampachtige restauratiepogingen waarneembaar om het oude evenwicht zo snel mogelijk weer te herstellen, al dan niet met de expliciete belofte dat 'het' niet meer voor zal komen. De ervaringspraktijk leert echter dat 'het' maar al te vaak weer gebeurt, zoals hiervoor betoogd is.

Het juridische kader nu oefent centripetale krachten uit, waarmee genoemde krachtenvelden vanuit de pleger op zijn minst geneutraliseerd zouden moeten kunnen worden. Bij behandeling binnen een zogenaamd verplichtend (justitieel) kader is derhalve motivatie niet strikt noodzakelijk. Wel moet er een bereidheid van de kant van de pleger zijn om mee te werken aan het behandelprogramma op basis van eerdergenoemde inspanningsverplichting.

Nadrukkelijk zij gesteld dat in tegenstelling tot gedwongen verpleging niemand gedwongen kan worden tot het aanvaarden van (ambulante) psychotherapeutische behandeling. De term behandeling *binnen een verplichtend kader* refereert aan de mogelijkheid van de pleger om een individuele keuze te maken, daartoe in staat gesteld door de rechterlijke macht. Hoewel sommige mensen vraagtekens plaatsen achter het 'vrije keuze'-karakter van de opties waaruit de pleger kan kiezen, is het desalniettemin aan de pleger om het behandel aanbod al dan niet te aanvaarden.

## *Vrijwillige versus verplichte ambulante behandeling*

Het lijkt zinvol om een korte paragraaf te wijden aan vrijwillige versus verplichte ambulante behandeling van plegers. In gevallen waar het slachtoffer van seksuele delicten – om welke reden dan ook – niet overgaat tot het doen van aangifte, kan soms ook ambulante behandeling binnen een vrijwillig kader van de grond komen. Het ontbreken van een justitiële stok achter de deur werkt daarbij als een groot nadeel. De kans dat een dergelijke behandeling voortijdig afgebroken wordt, is zeer groot. Vooral als de pleger zich te dicht op zijn huid gezeten voelt (confrontatie), kan hij het behandelcontact gemakkelijk weer verbreken.

In plaats van een duidelijk 'justitiële' kan ook een 'relationele' stok achter de deur in dergelijke gevallen dienst doen: een echtgenote die dreigt de pleger te zullen verlaten indien hij zich niet onder behandeling stelt; een dochter die dreigt alsnog aangifte te zullen doen als vader zich niet laat behandelen. Ontbreken dergelijke opties, dan kan ook de behandelaar zelf nog aangeven alleen dan met de pleger in zee te willen gaan, als deze bereid is een contract te ondertekenen, dat eventueel als stok achter de deur kan fungeren (bijvoorbeeld de clause dat behandelaar bepaalde instanties mag verwittigen indien de pleger afhaakt; het zal duidelijk zijn dat in sommige instellingen dergelijke contracten op gespannen voet kunnen staan met privacy-reglementen/vertrouwelijkheidsvoorschriften).

De ervaring leert dat vrijwillige hulpverlening aan plegers staat of valt met de vuist die men kan maken tegen 'de ongelijke machtsverhoudingen tussen mannen en vrouwen, waar seksuele geweldsdelicten een uitingsvorm van zijn'. (Nota, 1984) Vanuit de vrijwillige ambulante behandelpraktijk zijn zeer vele voorbeelden bekend, waarbij de macht van de pleger hem vrij spel gaf om gewoon door te gaan met het seksuele misbruik. Er stond immers geen 'macht' tegenover hem, die hem kon stoppen. Geconcludeerd kan worden dat als vuistregel zou mogen gelden dat behandeling van plegers van seksuele delicten binnen een verplichtend kader verre de voorkeur geniet boven behandeling binnen een vrijwillig kader. Van de mogelijkheden die het strafrecht voor ambulante behandeling van plegers van seksuele delicten biedt,

zullen hier twee modellen behandeld worden: het officiers- en het rechtersmodel.

### *Het officiersmodel*

Het officiersmodel gaat uit van mogelijkheden van behandeling vóórdat er een terechtzitting plaatsvindt. Frenken heeft beschreven hoe hij plegers heeft behandeld die door de officier van justitie voor de keuze waren gesteld om (verdere) vervolging te riskeren of ambulante behandeling te ondergaan. Koos betrokkene voor de behandeling, dan werd de strafzaak voorwaardelijk geseponoord of schorste de rechter-commissaris de voorlopige hechtenis onder bijzondere voorwaarden (zogenaamde aangepaste Amsterdamse clause). Na een jaar werd besloten of de zaak definitief beëindigd kon worden. De kans op recidive gaf de doorslag. Criteria vanuit het O.M.: dader mocht niet gewelddadig zijn geweest, hij moest first offender zijn en het misbruik moest, gelet op de aard en de frequentie, minder ernstig zijn. (Frenken, 1989)

Het kenmerkende van het officiersmodel is dat het O.M. de strafmaat bepaalt en de pleger als het ware ook al 'vonnist', zonder dat de rechter er aan te pas komt. De behandeling vindt immers plaats binnen een verplichtend kader en kan in de plaats van verdere strafvervolging komen.

### *Het rechtersmodel*

Binnen het project IDBR is nadrukkelijk voor het rechtersmodel gekozen. De rechter heeft een allesbeslissende stem of de pleger wel of niet in aanmerking kan komen voor ambulante behandeling. Gelet op de ernst van de feiten, worden de meeste zaken bij de meervoudige kamer aangebracht. Vóórdat een dergelijke beslissing genomen kan worden, heeft een uitgebreid DPD-onderzoek plaatsgevonden en is er voorlichtingsrapportage vanuit de reclassering voorhanden over de 'geschiktheid' van de pleger voor deelname aan het project. De rechtbank houdt ongeveer drie maanden na de aanhouding van de verdachte een eerste zitting. Indien verdachte aan de hierboven geschetste voorwaarden/criteria voldoet, kan de rechtbank besluiten om de dader - hij moet (deels) bekend hebben - in behandeling te laten gaan.

Na ongeveer tien weken vindt er een tweede zitting

plaats, waarin bekeken wordt of de behandeling aanslaat. Na ongeveer anderhalf jaar belegt de meervoudige strafkamer de laatste terechtzitting in deze zaak, waarna een onvoorwaardelijke straf wordt uitgesproken gelijk aan het voorarrest, eventueel gecombineerd met een voorwaardelijke straf met proeftijd. Alsnog een onvoorwaardelijke straf hoger dan het voorarrest opleggen, behoort in principe niet tot de mogelijkheden (zie: Projectplan, 1989).

Kenmerkend voor het rechtersmodel is dat de zittende magistratuur vanaf het begin de *formele regie* voert over de behandeling: voortdurend houdt men de vinger aan de pols. Haakt een pleger af, dan kan betrokkene alsnog tot gevangenisstraf veroordeeld worden. Binnen een en hetzelfde project is theoretisch gesproken een combinatie van beide modellen mogelijk. Bij de presentatie van het project IDBR in september 1989 is de vraag hiernaar meermalen gesteld. In het Rotterdamse project hebben het O.M. en de rechtbank, zoals vermeld, nadrukkelijk voor het rechtersmodel gekozen. Het lijkt thans te vroeg om een oordeel uit te spreken over welk model de voorkeur verdient bij het entameren van ambulante behandeling binnen een verplichtend kader. Men zou mogen stellen dat nog een aantal jaar nodig is om voldoende ervaring op te bouwen met deze modellen. Voorshands lijkt het nog een puur pragmatische kwestie te zijn welke *lokale afspraken* er binnen een bepaald arrondissement gemaakt kunnen worden tussen de diverse overlegpartners: O.M., zittende magistratuur, RIAGG's, reclassering, DPD enzovoort.

### *'Macht' van de behandelaar*

Aan de behandelaar die met plegers werkt, wordt veel macht toegekend. Hij/zij kan beslissen of de behandelopdracht teruggegeven wordt aan justitie, waardoor de pleger alsnog een vrijheidsstraf moet gaan uitzitten. Dit zou het geval kunnen zijn indien een pleger onvoldoende meewerkt aan het behandelprogramma of onregelmatig komt, zich – kortom – niet aan de in het contract gestelde eisen houdt. Binnen de reguliere hulpverlening wordt vaak het geluid gehoord dat de ethiek van het therapeutische vak verbiedt om als verlengstuk voor Justitie te dienen. (Bullens, 1988; 1989) Justitie delegeert als het ware haar macht aan een hulpverlener, die doorgaans niet gewend is om met ongemotiveerde justitiabelen

te werken, maar wel met gemotiveerde hulpvragers.

Macht/dwang is niet iets wat de doorsnee hulpverlener in zijn opleidingsroute als onderwerp is tegengekomen, laat staan dat de hulpverlener zich een bepaalde attitude in deze eigen heeft gemaakt. Het gevolg kan zijn dat de door de hulpverlener gehanteerde technieken/methodieken in volstrekt onvoldoende mate aansluiten bij de 'niet-hulpvraag' van de pleger. Het uitoefenen van macht wordt door de hulpverlener als moreel onaanvaardbaar gezien, waardoor de pleger vaak echter in de kou blijft staan of zelfs afhaakt.

Macht is – het zij nadrukkelijk gesteld – een *middel* om de behandeling op gang te kunnen brengen. Macht vormt geen doel op zich. Vanuit een strategisch therapeutisch oogpunt is het zonder meer legitiem om, zeker in de aanvangsfase van de behandeling, gebruik te maken van het machtsmiddel: macht als middel. Met het oog op het behandeldoel, het blijvend voorkomen van recidive (nieuw slachtofferschap) dient het (tijdelijk) schragen van de behandeling met een justitieel machtskader teneinde de behandeling de facto van de grond te tillen c.q. verder in de steigers te zetten als een ethisch verantwoord aangelegenheid gekenschetst te worden.

Behandeling van plegers is niet nieuw; gerichte ambulante behandeling van plegers van seksueel misbruik/geweld is dat wel. Het gaat om een vak, dat om andere, nieuwe methodieken vraagt. Het middellijk gebruik maken van macht, ontleend aan het justitiële kader, is er daar een van.

### **Discussie**

Gevangenisstraf kan soms nodig zijn ter genoegdoening van de maatschappij, die geschokt is door een ernstig misdrijf. Bij plegers van seksuele delicten verdient ambulante behandeling de voorkeur boven gevangenisstraf indien de veiligheid van slachtoffers niet in het geding is en de maatschappelijke onrust niet blijft voortduren doordat behandeling volgt in plaats van detentie. Dit laatste houdt in dat plegers van zeer ernstige delicten niet in aanmerking voor behandeling kunnen komen. De vraag die vaak gesteld wordt is of niet juist deze plegers behandeld zouden moeten worden. Gevangenisstraf bevordert immers de ontkenning (je moet als laagste in de

pikorde zien te overleven binnen de gedetineerden-cultuur; ontkenning kan je daarbij helpen). Aan het gedrags-, gevoels- en gedachtengoed van de pleger, dat geleid heeft tot het seksueel misbruik, wordt tijdens de detentieperiode verder niets gedaan.

De haat jegens degenen (familie, maar ook politie, justitie) die de pleger in diens overtuiging hebben afgewezen door hem gevangenisstraf te laten ondergaan, is bovendien vaak alleen nog maar groter geworden dan zij al was. Dit kan zelfs betekenen dat de problematiek van de pleger, mede op grond waarvan hij compensatoir seksueel misbruikgedrag vertoont in feite dieper in zijn persoonlijkheid verankerd raakt en moeilijker voor hem hanteerbaar wordt. Het kan daarom zinnig zijn om voor deze groep in een later stadium van hun detentie de mogelijkheid te creëren om hun gevangenisstraf te combineren met behandeling.

Duidelijk zal zijn dat (ambulante) behandeling een belangrijk recidive-voorkomend middel kan zijn. Rekening houdend met het feit dat het merendeel der plegers meerdere slachtoffers kent, betekent behandeling derhalve een vorm van preventie ten aanzien van toekomstige slachtoffers. Dit geldt ook voor langgestraften, die behandeling in feite nòg harder nodig hebben.

De vraag, tot slot, die regelmatig gesteld wordt, is of er niet generalisatie van 'dwang achter behandeling' kan plaatsvinden naar andere vormen van delinquent gedrag. Zowel in Nederland als in het buitenland zijn in ieder geval een aantal projecten gaande waarbij een bepaalde categorie delinquent druggebruikers de mogelijkheid heeft om – weer onder duidelijk omschreven voorwaarden – te kiezen tussen detentie en behandeling.

Het valt niet uit te sluiten dat ook voor andere vormen van delinquentie de mogelijkheden nader onderzocht zullen worden om ook daarvoor geëigende behandeling als alternatief voor gevangenisstraf te ontwikkelen. Te denken valt met name aan die vormen van delinquentie, waarbij verslaving(s-elementen) een delictbestendige c.q. -versterkende rol speelt/spelen.

Men zou vervolgens de vraag kunnen stellen waarom juist plegers van seksuele delicten zoveel aandacht genieten van hulpverleningszijde. Waarom ook niet bankovervallers gaan behandelen of verzekeringsfraudeurs? Daar is vanzelfsprekend geen enkel

bezwaar tegen. Een differentiërend criterium voor de vraag waarom plegers van seksuele geweldsdelicten in ieder geval *wel* behandeld zouden moeten worden, is dat zij grensoverschrijdend zijn ten aanzien van de *lichamelijke integriteit* van de ander. In de waardenhiërarchie – en dit is een normatief standpunt – dient bescherming van een ieders integriteit in dit opzicht bovenaan te staan. Dit standpunt houdt vanzelfsprekend niet in dat bankberoving of verzekeringsfraude ‘minder ernstig’ zouden zijn. De aard van het seksuele misbruik-/geweldsdelict vereist echter een geëigende, specifieke aanpak.

### Epiloog

Hierboven heb ik duidelijk trachten te maken dat ambulante behandeling van plegers een gecompliceerde zaak is, waar in geval van een justitieel kader veel instanties bij betrokken zijn. Belangrijk is dat deze instanties *dezelfde taal* verstaan/begrijpen en elkaar kunnen vinden in een duidelijk afsprakenpakket. Er moet een gemeenschappelijk gedragen behandelingsfilosofie zijn. Voor elke afzonderlijke instantie zal dit inhouden dat op enigerlei wijze water bij de instellingswijn gedaan zal moeten worden wat het eigen instellingsbelang en -beleid betreft, maar blijkt tegelijkertijd het holistische principe opgeld te doen dat het geheel méér is dan de som der delen.

Om behandeling van plegers van seksueel geweld daadwerkelijk te laten slagen is een justitieel kader krachtens het officiers-/rechtersmodel mijns inziens verre te verkiezen boven behandeling binnen een vrijwillig kader. Is dit laatste onvermijdelijk, dan is het wenselijk om een ‘juridiforme’ stok achter de deur te creëren welke als kader kan dienen waarbinnen de behandeling kan plaatsvinden.

### Noten

<sup>1</sup> Groepsbehandeling van plegers vindt onder meer plaats op het Ambulant Bureau Jeugdwelelijkszorg te Leiden.

### Literatuur

Ballard, T.B., G.D. Blair e.a.  
*A comparative profile of the incest*

### *perpetrator*

In: Horton, A.L., B.L. Johnson (red.), *The incest perpetrator; a family member no one wants to treat*, Newbury Park, SAGE-publication, 1990

### **Bestrijding**

*Bestrijding seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes, regeringsnota* 's Gravenhage 1984

*Bestrijding seksueel geweld tegen*

*vrouwen en meisjes, vervolgnota*

's-Gravenhage 1990

**Beyaert, F.H.L.**

*Hulpverlening aan plegers van seksueel misbruik; verleden en toekomst*

Justitiële Verkenningen, 15e jrg., nr. 9, 1989, pp. 104-112

**Bullens, R.A.R.**

*Signalement van de incestdader*

In: Noordhof, A. (red.), Signalen van incest, Amsterdam, Swets & Zeitlinger, 1988, pp. 29-48

**Bullens, R.A.R.**

*Methodieken en behandeling*

In: Verslag nemen van verantwoordelijkheid. Een symposium over juridische, methodische en therapeutische aspecten van ambulante hulpverlening aan plegers van seksueel geweld (1989). Verslag van het congres:

'Nemen van verantwoordelijkheid', gehouden op 13 januari en 28 april 1989 (pp. 17-22), Den Haag, Rutgers Stichting

**Bullens, R.A.R.**

*De ontkenning voorbij; over daders en mannelijke slachtoffers*

In: Baartman, H., Burgess, A. e.a., Incest en hulpverlening, Amersfoort, Acco, 1990

**Coulborn Faller, K.**

*Sexual abuse paternal caretakers; A comparison of abusers who are biological fathers in intact families, stepfathers, and noncustodial fathers*

In: Horton, A.L., B.L. Johnson e.a., The incest perpetrator; a family member no one wants to treat. Newbury Park, SAGE-publications, 1990

**Frenken, J.**

*Justitieel opgelegde behandeling van incestplegers*

Justitiële Verkenningen, 15e jrg., nr. 9, 1989, pp. 3-103

**Haveman, R., J. Staffeleu**

*Plegers van seksueel geweld*

Houten, Bohn Stafleu van Lochem, 1990

# Dwangopname voor hypercriminele druggebruikers

drs Ed. Leuw\*

## Inleiding

Halverwege de jaren zeventig werd in Nederland een zekere consensus bereikt over een bruikbaar drugbeleid. Dit kwam deels tot uitdrukking in het van kracht worden van de herziene Opiumwet in 1976. In dit beleidsmodel speelde het morele oordeel over illegaal druggebruik niet langer een sterke rol. Eerder was het de bedoeling om het sociale probleem op een rationele, nuchtere en gematigde wijze te benaderen. Belangrijke nuanceringen werden vastgelegd, die de zich sindsdien ontwikkelende praktijk van het drugbeleid nog steeds bepalen. Risico-analyse en de afweging van zowel mogelijkheden als kosten en baten van sociale reacties liggen ten grondslag aan een beleid dat onderscheid maakt tussen soorten van illegale middelen, tussen gebruik (verslaving) en handel en tussen primaire en secundaire schadelijke effecten van illegale middelen.

De aan druggebruik gebonden criminaliteit geldt in dit geheel vooral als een *secundair* effect. Criminaliteit wordt niet gezien als rechtstreekse en onvermijdelijke consequentie van verslaving aan verboden middelen, maar vooral als onderdeel van de illegaliteit en marginaliteit van het drugbestaan. Dit uitgangspunt verhindert de reductie van een sociaal probleem tot een probleem dat door medische behandeling van individuen kan worden opgelost.

De vraag naar de betekenis van een medische benadering in het drugbeleid wordt verder gecompliceerd wanneer therapeutische interventie onder pressie tot stand komt. Dit artikel gaat vooral over justitiële dwang, in de stringente zin des woords, dat wil zeggen opname of behandeling tegen de wil van de verslaafde in een (gesloten) intra-murale setting.

\* De auteur is als onderzoeker verbonden aan het WODC.

Hierbij wordt voorbijgegaan aan de niet onaanneemelijke stelling dat in psycho-medische zin 'gedwongen behandeling' een contradictio in terminis is.

Wat kan de rol zijn van zo'n vergaande optie in een drugbeleid dat vooral nuchter en gematigd wil zijn? In hoeverre verdragen definiëringen van het drugprobleem zoals die zich in Nederland hebben ontwikkeld zich met het principe van de gedwongen behandeling? Dit beleidsmiddel impliceert een sterke vermenging van sociaal en justitieel drugbeleid. Op het eerste gezicht staat dat op gespannen voet met een drugbeleid dat binnenslands al lang is ingeburgerd en internationaal meer erkenning krijgt.

### **Dwangopname en de ontkende verantwoordelijkheid voor drugverslaving**

Het is geen nieuws dat problematisch illegaal druggebruik aspecten heeft met betrekking tot strafrecht, volksgezondheid en maatschappelijk welzijn. In theorie is het wellicht mogelijk om illegale drugs te typeren als 'vooral' een gezondheids- of 'vooral' een criminaliteitsprobleem. In de praktijk zijn de drie aspecten van het probleem echter onderling sterk verbonden. Nergens wordt dit beter zichtbaar dan bij de populatie van onze detentie-inrichtingen. Uit een vorige aflevering van dit tijdschrift (JV, 1989, nr. 2) kwam naar voren dat het Huis van Bewaring in toenemende mate een vergaarbak is voor personen met meervoudige sociale problemen, waarbij sociaal-economische achterstand hand in hand gaat met de problemen van (etnische) minderheidsposities, (psychische) gezondheid en verslaving. Aangenomen wordt dat meer dan een derde van de HvB-populatie voor de detentie regelmatig harddrugs gebruikte.

De klaarblijkelijk sterke verwevenheid van criminaliteit met individuele en maatschappelijke problematiek van velerlei aard, maakt het betrekkelijk zinloos om één van de problematische elementen aan te wijzen als typische 'oorzaak' van andere. Botsingen met het strafrecht vormen gezamenlijk met andere elementen zoals drugverslaving en slechte (sociaal-economische) kansen een complex, dat het best kan worden getypeerd als maatschappelijke marginaliteit.

Het Nederlandse sociale en justitiële drugbeleid zoals dat zich in de laatste twintig jaar heeft ontwikkeld is meer dan in andere landen gebaseerd op het inzicht dat het drugprobleem geen zelfstandig kwaad is, maar alles te maken heeft met sociaal-economische en culturele kenmerken van de maatschappij waarin het voorkomt. Het gebruik van illegale middelen wordt dan ook niet benaderd als een morele of medische aberratie, een massief kwaad dat kan worden geïsoleerd en bestreden als ware het een wezensvreemd element in een overigens 'onschuldige' maatschappij. Het drugprobleem is van een geheel andere orde dan bijvoorbeeld het probleem van een bedreigende infectieziekte. Het hoofd van de drugbeleid bepalende afdeling van het ministerie van WVC drukte het symptomatische karakter van het drugprobleem als volgt uit: 'The more a society succeeds in protecting its members from poverty and hopelessness, being one of the breeding grounds for drug use, the more it will succeed in reducing the demand for drugs.' (Engelsman, 1988)

'De Nederlandse benadering' van het drugprobleem wordt getypeerd als normaliserend, pragmatisch en 'niet-moralistisch'. (Baanders, 1989; Van de Wijngaardt, 1990) Volgens het uit 1985 daterende beleidsrapport *Drugbeleid in beweging* dient het beleid allereerst te zijn gericht op de vermindering van risico's van druggebruik. Morele of strafrechtelijke uitstoting van druggebruikers worden geacht haaks te staan op deze primaire doelstelling. Dergelijke methoden van sociale controle passen binnen een prohibitionistisch drugbeleid dat op afschrikking is gericht. Binnen de filosofie van pragmatisch drugbeleid gelden ze eerder als ondoelmatig en probleem-vergrotend. Ze vergroten de toch al sterke marginaliteit van illegale druggebruikers en ze vergroten de mythologische aantrekkingskracht van het illegale drugbestaan.

Volgens de uitgangspunten van dit beleid is er dan ook geen reden om op problematisch gebruik van illegale middelen zoals heroïne en cocaïne principieel anders te reageren dan op problematisch gebruik van legale middelen zoals alcohol, tabak of medicinale psychofarmaca, waaraan vaak ook onwenselijke maatschappelijke consequenties zijn verbonden. Bovendien is, sinds het zichtbaar worden van het verschijnsel gokverslaving, in de laatste jaren steeds

duidelijker geworden dat met crimineel gedrag geassocieerde verslavingsproblematiek zich zelfs kan voordoen bij afwezigheid van enige farmacologische substantie.

De Nederlandse praktijk dat justitie vooral op het niveau van de *drughandel* en nauwelijks op het niveau van het *druggebruik* een rol speelt, duidt op een zekere consensus tussen het strafrechtelijke en het sociale drugsbeleid over het niet-uitzonderlijk-zijn van drugverslaving, vergeleken met andere typen van verslaving.

Centraal in de beleidsideologie staat de sociologische notie dat druggebruikers 'goede redenen' hebben voor hun druggebruik, die sterk sociaal zijn gedetermineerd. (Janssen en Swierstra, 1982) Druggebruik wordt begrepen als doelgericht gedrag dat met name aantrekkelijk is voor adolescenten afkomstig uit relatief gedepriveerde sociaal-economische en etnische milieus. Reeds enkele jaren vòòr het verschijnen van het beleidsrapport *Drugsbeleid in beweging* (ISAD, 1985) werd dit uitgangspunt in een brief van de toenmalige Staatssecretaris van WVC als volgt onder woorden gebracht: 'Het moet duidelijk zijn dat verslaafden redenen hebben voor hun deviante levensstijl, waarin druggebruik, gezien vanuit de positie van de verslaafden, een zekere functie heeft gekregen.' (Tweede Kamer, 1982-1983)

Het drugbeleid berust dus op een zekere afweging van individuele en maatschappelijke vrijheden en verantwoordelijkheden. Het individuele recht op zelfbestemming wordt begrensd door de verantwoordelijkheid voor de (sociale) consequenties van verslaving. De aansprakelijkheid van verslaafden voor de door hen geproduceerde schade wordt begrensd door de maatschappelijke verantwoordelijkheid voor verslaving bevorderende condities. Dwangbehandeling is sterk in tegenspraak met deze ideologische principes. Enerzijds wordt daarmee de individuele vrijheid tot zelfbestemming ontzegd, terwijl anderzijds de individuele verantwoordelijkheid voor onwenselijk sociaal gedrag wordt weggenomen. Maar ook de maatschappelijke verantwoordelijkheid verdwijnt uit het zicht wanneer verslaving wordt benaderd als een 'zinloze' pathologie.

## De rechtvaardiging van dwangbehandeling

De stelling dat met illegaal druggebruik binnen een gegeven sociale positie individuele intenties tot uitdrukking worden gebracht, is sterk bepalend voor de grenzen en prioriteiten van het Nederlandse drugbeleid. In dit kader is het dwangelement wezensvreemd. In het rapport *Drugsbeleid in Beweging* wordt gesteld dat juist de 'eigen verantwoordelijkheid en de vrije wil' van de verslaafde de grondslag vormt van het sociale drugbeleid. Druggebruik wordt kennelijk niet primair gezien als psychische stoornis, maar eerder als een vorm van problematisch gedrag. Anders dan bij ziekte ligt hierbij meer nadruk op het respecteren van de individuele keuzevrijheid van het individu. De samenleving heeft geen vanzelfsprekend recht om in te grijpen in de manier waarop mensen hun leven willen inrichten, ook niet wanneer dit eventuele maatschappelijke schade met zich meebrengt. Dit geldt te meer in het licht van genoemde maatschappelijke verantwoordelijkheid voor de condities waaronder druggebruik kennelijk aantrekkelijk is.

Dwangbehandeling als gangbaar beleidsmiddel zou dan ook slecht passen in het drugbeleid zoals zich dat in de Nederlandse praktijk heeft ontwikkeld. Dit is een beleid waarin de onvermijdelijkheid van het verschijnsel wordt erkend, waarin de vermindering van de met druggebruik samenhangende risico's geldt als een belangrijker en haalbaarder doelstelling dan abstinentie van druggebruikers en waarin druggebruik noch verslaving excuses voor criminaliteit kunnen zijn. Er zullen goede of zeer dringende redenen moeten zijn om een beperkte invoering van zo'n wezensvreemd beleidsmiddel te kunnen rechtvaardigen.

Dwangbehandeling is in vele opzichten een ingrijpende beleidsoptie. Kwesties van staatsmacht, rechtsbescherming, privacy en medische ethiek zijn op tamelijk zwaarwegende wijze in het geding. Groot-schalige toepassing van dwangbehandeling van drugverslaafden, zoals bestaat in bijvoorbeeld Duitsland, Zweden en de Verenigde Staten, zou een duidelijke grensverlegging op al deze gebieden impliceren. Op zichzelf is dit reden genoeg om vragen te stellen naar de mogelijkheden, de noodzaak en de zin van (de uitbreiding van) dwangbehandeling van drugverslaafden. De vraag naar de mogelijkheden

doelt zowel op kunnen als op mogen, de praktische uitvoerbaarheid en de juridische en sociaal-ethische rechtvaardiging van dergelijke maatregelen.

De aspecten van verantwoord-zijn en noodzakelijk-zijn van dwangbehandeling kunnen moeilijk los van elkaar worden gezien. Wanneer een sterke behoefte aan een bepaalde maatregel wordt gevoeld dan zal dit in de praktijk een ander licht werpen op de legitimiteit daarvan. De (omstreden) verruiming van opsporingsbevoegdheden bij drughandel is vergelijkbaar met de dilemma's die ook bij dwangbehandeling aan de orde kunnen komen. (Silvis, 1984) Allereerst is het noodzakelijk om de juridische en sociaal-ethische vraag in hoeverre dwang 'mag' te specificeren met betrekking tot de doelstellingen van het drugbeleid.

De inbreng van WVC in het drugbeleid is vooral gericht op vermindering van problemen van de individuele gebruiker. Daarnaast – en helaas onmiskenbaar ook deels daartegenover – staat de maatschappelijke beveiligingsdoelstelling waarvoor het Ministerie van Justitie verantwoordelijk is, de bescherming van de openbare orde en de bestrijding van criminaliteit. Drugverslaafden produceren een niet-geringe hoeveelheid problemen: overlast voor (woon)buurten, frequente kleine diefstal, maar wellicht ook een onevenredige mate van ernstiger criminaliteit zoals straatroof en overvallen op winkeliers. Bestrijding van door drugverslaafden geproduceerde overlast en criminaliteit kan verdere verslechtering van de sociale positie van drugverslaafden als moeilijk te vermijden bij-effect hebben. Mol en Trautmann signaleren het bestaan van een problematische verstrengeling van deels tegenstrijdige doelstellingen in het gangbare zogeheten 'tweesporenbeleid'. (Mol en Trautmann, 1990)

Zeker bij een ingrijpende maatregel als dwangbehandeling kan het oogmerk daarvan niet duidelijk genoeg gesteld worden. Heeft dwangbehandeling een op de individuele verslaafde gerichte psychomedische doelstelling of ligt er uiteindelijk een maatschappelijke beveiligingsdoelstelling aan ten grondslag? In dagelijkse termen gaat het dus om de vraag of dwangbehandeling wordt ingesteld om 'eigen bestwil' van de verslaafde of dat er moet worden 'behandeld' vanwege onacceptabele risico's voor de maatschappij. Het principiële onderscheid tussen deze modellen is niets nieuws. Het correspon-

deert met het reeds lang bestaande onderscheid tussen de bestuursrechtelijke en de strafrechtelijke organisatie van dwangbehandeling. In grote lijnen komt dit neer op dwangbehandeling in het kader van de krankzinnigenwet (de BOPZ) of in het kader van de tbs.

Uitgaande van genoemde principes van het Nederlandse drugbeleid kan dwangbehandeling van drugverslaafden niet anders dan in het kader van de tbs acceptabel zijn. 'Verslaafd zijn' is in laatste instantie te respecteren als individuele beslissing. Het zijn de problematische sociale consequenties van de verslaving waarop het individu uiteindelijk kan worden aangesproken. De legitimatie van dwangbehandeling zoeken we daarom niet in een vermeende 'bestwil' van de verslaafde, maar in de ethisch minder fraai ogende beveiliging van de maatschappij. Een voordeel van deze constructie is dat er duidelijke grenzen aan worden gesteld, door de toepassingscriteria en de rechtswaarborgen die deel uitmaken van de nieuwe tbs-wetgeving.

### **De praktijk van dwangbehandeling van verslaafden**

De nota *Dwang en drang in de hulpverlening aan verslaafden* geeft een overzicht van de in Nederland beschikbare justitiële mogelijkheden om 'aandrang uit te oefenen op justitiabelen om hen tot een bepaalde behandeling te bewegen.' (WVC, 1988) Dwang, zoals bedoeld in dit artikel, kan uitsluitend uit hoofde van de tbs-regeling worden opgelegd. Het blijkt dat er in de praktijk van deze mogelijkheid nauwelijks of geen gebruik wordt gemaakt.

Het element drang is om verschillende, voor de hand liggende redenen, minder problematisch; zowel wettelijk, als praktisch als ook uit sociaal-ethisch oogpunt. Dit beleidsmiddel zal daarom in het praktische justitiële drugbeleid ongetwijfeld veel bruikbaar en relevanter zijn dan denkbaar is met het extreme middel van de dwangopname. Strafrechtelijke drang tot het aangaan van begeleidende en hulpverlenende contacten wordt gerealiseerd in verschillende fasen van de strafrechtelijke interventie. Technisch-juridisch zijn er verschillende nuances. In de praktijk komen al deze regelingen echter neer op 'hulpverlening met een justitiële stok achter de deur'. De verslaafde kan er voor kiezen om zich al of niet in

de hulpverleningssituatie te begeven. Indien hij dit afwijst, dan betaalt hij daarvoor een zekere prijs, de gevangeniscel in plaats van de therapeutische gemeenschap, of veroordeling door de rechtbank in plaats van onder toezichtstelling van het CAD.

De drang in plaats van de dwang wordt in het overheidsbeleid van harte gepropageerd. Intramurale behandeling in plaats van straf kent verschillende juridische modaliteiten. Plaatsing in een verslavingskliniek kan geschieden tijdens de executie van de gevangenisstraf, op grond van art. 47 Beginselenwet Gevangeniswezen. Het initiatief voor het gebruik maken ervan wordt doorgaans aan de verslaafde gedetineerde zelf overgelaten. Deze reserve is ongetwijfeld in belangrijke mate noodgedwongen, bepaald door de beperktheid van de intramurale behandelingscapaciteit. Jaarlijks maken ongeveer 90 gedetineerde verslaafden van deze regeling gebruik. Intramurale plaatsing geschiedt ook in andere fasen van de gang door het strafrecht, bijvoorbeeld in de fase van het vooronderzoek of bij aanhouding van de rechtzaak.

Een belangrijk voordeel van drang als compromis tussen gedwongen en vrijwillig aangaan van begeleiding en hulpverlening is dat het ook heel goed kan worden gerealiseerd in een extra-murale context van bijvoorbeeld CAD, reclassering of andere drughulpverlening. In met name Amerikaanse onderzoekliteratuur wordt gesteld dat justitiële drang op het onderhouden van 'therapeutische' contacten effectief is uit het oogpunt van criminaliteitsvermindering. Ten eerste zou het drangelement er toe leiden dat verslaafden in een programma komen, die daar anders niet zouden zijn gekomen. Ten tweede zou justitiële drang kunnen verhinderen dat verslaafden zich na korte tijd weer aan de behandeling onttrekken. (Anglin, 1988)

In ons land wordt dwangbehandeling vanwege verslaving nauwelijks toegepast. In het genoemde beleidsrapport *Drugsbeleid in Beweging* wordt de toepassing van dwangbehandeling als gangbare beleidsoptie afgewezen, om zowel praktische als principiële redenen. De mogelijke effectiviteit ervan wordt ernstig betwijfeld. Belangrijker, volgens het rapport, is echter de principiële verwerping van de gedachte dat drugverslaving een zodanige ziekelijke afwijking zou zijn dat de verslaafde niet kan worden aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid voor

zijn sociale gedrag. (p. 17)

Volgens de nota *Dwang en Drang* werden in het volksgezondheidscircuit gedurende de jaren 1983 en 1984 rond 5000 alcohol-verslaafden per jaar opgenomen, waarvan ongeveer 125 voornamelijk bestuursrechtelijke dwangopnamen. Bij drugverslaafden gaat het jaarlijks om ongeveer 60 dwangopnamen op een totaal van ongeveer 2200. Daarnaast zijn er nog jaarlijks circa 200 kortdurende inbewaaringstellingen van alcoholverslaafden en circa 50 van drugverslaafden. Uit de gegevens van 1987 blijkt een zelfde beeld. De capaciteit voor intramurale opname van verslavingsgevallen is kennelijk iets toegenomen.

Het aantal gedwongen opnamen is echter nog steeds niet meer dan ongeveer 3% van het totaal. Er wordt geconstateerd dat de bestaande niet-strafrechtelijke wetgeving nauwelijks ruimte overlaat voor onvrijwillige opname, laat staan voor onvrijwillige behandeling van drugverslaafden. In dit verband worden uitspraken van de Hoge Raad aangehaald waarbij het grondwettelijke recht op 'onaantastbaarheid van het lichaam' ook van toepassing werd verklaard op psychotherapie.

Niet-strafrechtelijke dwangopname is binnen de Nederlandse wetgeving onmogelijk omdat verslaving niet wordt aangemerkt als een vorm van krankzinnigheid. Voor bestuursrechtelijke dwangopname moet er sprake zijn van een onmiddellijk en ernstig gevaar voor het individu zelf of voor diens omgeving. Acut dreigende zelfmoord en acute, ongecontroleerde en ernstig agressieve neigingen, die kunnen worden toegeschreven aan een toestand van geestelijke stoornis zoals die bijvoorbeeld bij paranoïde psychosen voorkomen, zijn verschijnselen die voldoen aan de indicaties voor dit soort medische dwangmaatregelen. In dergelijke gevallen heeft de gedwongen opname veelal het karakter van kortdurende crisisinterventie. Het zal duidelijk zijn dat dit juridisch verreichende middel – het wordt gehanteerd als preventiemaatregel en er hoeven geen strafbare feiten te worden bewezen – slechts in hoge uitzonderingsgevallen kan worden gehanteerd.

Drugverslaving geeft op zich geen indicatie van onmiddellijk en ernstig gevaar voor de persoon zelf of de omgeving. Ook zijn er geen redenen om aan te nemen dat druggebruikers – wellicht afgezien van incidentele acute intoxicatie-episodes – meer dan wie dan ook handelen vanuit een psychotische schemer-

toestand. Druggebruik is een problematische levenswijze, die net als veel andere consumptie- en gedragspatronen een langdurig, gemotiveerd en welbewust karakter heeft. (Peele, 1989) Medisch geïndiceerde psychiatrische dwang is hierbij nauwelijks denkbaar.

Het element van dwang lijkt gezien het voorgaande alleen bruikbaar in een strafrechtelijke context. Dat wil zeggen dat interventie uitsluitend kan plaatsvinden *nadat* strafbare feiten zijn geconstateerd en bewezen. Bovendien moet de maatschappelijke dreiging die van deze delicten uitgaat en de kans op recidive zodanig zijn dat dwangopname kan worden gerechtvaardigd. Het verslaafd zijn van delinquenten als zodanig vormt in de Nederlandse wetgeving geen grond voor strafrechtelijke dwangopname.

De uitgangspunten van het Duitse strafrechtelijke beleid gericht op delinquente druggebruikers maken een wellicht verhelderende vergelijking mogelijk. In Duitsland kan op grond van artikel 64 StGB de rechter overgaan tot gedwongen klinische opname van delinquenten 'als de verslaving is aangetoond en wanneer op grond van de verslaving toekomstige wetsovertredingen verwacht kunnen worden.' (Sijes, 1987) Uit deze wetgeving spreekt een wezenlijk van Nederland verschillende benadering van illegaal druggebruik. Daarin is het gebruik van illegale middelen als zodanig voldoende reden voor gedwongen medische interventie bij justitiabelen. Kennelijk geldt de criminaliteit van *drugverslaafden* – anders dan die van bijvoorbeeld van alcohol of gokverslaafden – als gevolg van een ziekte, waardoor de normale justitiële reacties zinloos zijn, tenzij er eerst (goedschiks of kwaadschiks) aan de ziekte wordt gedokterd. 'Germany ... has approached drug abuse as an illness for over a century. Treatment in closed inpatient psychiatric units has been the norm.... the concept of 'cure', not 'care' still dominates public policy.' (Platt e.a., 1988)

Ook in Nederland is deze gedachtengang niet ongebruikelijk. Zoals we hebben gezien is hij echter verworpen als uitgangspunt van (justitieel) drugbeleid. Dwangopname kan dan ook niet worden gerechtvaardigd op grond van verslaving, maar uitsluitend op grond van kennelijk oncontroleerbaar anti-sociaal gedrag. Sommige druggebruikers gaan zich te buiten aan zeer frequente en bedreigende criminaliteit. Dit verschijnsel reflecteert het bestaan

van een culturele verschijningsvorm. Een bepaalde fase van het illegale drugbestaan biedt een cultureel voorgegeven context waarin manische en ongeremde criminaliteit zich kan manifesteren. Drugverslaving is hierbij net zo'n 'oorzaak' van criminaliteit als het voetballen een 'oorzaak' is van de collectieve onttafeling van een treinwagon op weg naar de wedstrijd. Drugverslaving vormt dus eerder een empirisch dan een inhoudelijk of principieel kenmerk op grond waarvan delinquenten mogelijk voor dwangopname in aanmerking kunnen komen.

### **Hypercriminele drugverslaafden**

Als dwangopname, primair vanuit het in de tbs-regeling voorziene beveiligingsmotief, zou zijn aangewezen, dan kan dit alleen gelden voor duidelijk gespecificeerde gevallen. Vooralsnog definiëren we deze als drugverslaafden, die ongeremd, oncontroleerbaar en onaanspreekbaar zeer veelvuldig criminaliteit plegen, die niet-uitsluitend triviaal van aard is. Kortgezegd, we doelen op hypercriminele verslaafden die (eventueel naast het gebruikelijke kruimelwerk) ook ernstiger delicten plegen. Geweld is ongetwijfeld de duidelijkste indicatie voor 'ernstiger' criminaliteit. Berovingen en overvallen zijn de meest voor de hand liggende varianten daarvan. Zakkenrollen, tasjesroof, inbreken en auto's kraken zouden we in dit verband kunnen beschouwen als grensgevallen. We zullen de groep die voldoet aan deze combinatie van ernst en frequentie in het vervolg aanduiden als 'hypercriminele druggebruikers'.

Het Amsterdamse 'Straatjunkenproject' biedt ten dele enig inzicht in de omvang van deze groep. In 1989 werden in totaal 272 verschillende personen aangehouden die voldeden aan het door de projectgroep gestelde criterium van 'gedurende de laatste 12 maanden vijf of meer antecedenten hebben opgebouwd'. Alhoewel dit criterium in wezen niets met al of niet verslaafd zijn te maken heeft, bleek desondanks dat het in 94% van de gevallen wel degelijk ging om problematische hard druggebruikers. (Jellinekcentrum, 1989)

Eén van de subgroepen waarop dit project zich richt wordt aangeduid als 'criminele straatjunken', die 'ernstige strafbare feiten plegen'. Het is niet aanneemelijk dat er van de genoemde 272 meer dan enkele

tientallen in deze laatste categorie zullen worden gevonden. Minder dan 10% van alle aanhoudingen had betrekking op een combinatie van vermogens- en geweldsdelinquentie, zoals bij straatroof. We constateren dus dat er in Amsterdam in het jaar 1989 tussen de 25 en 30 hypercriminele verslaafden bij de politie bekend zijn geworden. Op zich is dit een minieme fractie van de ongeveer 5000 problematische druggebruikers die er volgens schatting in Amsterdam leven.

De werkelijke omvang van deze groep hypercriminele druggebruikers is uiteraard groter dan bekend is bij de politie. Een schatting van dit 'dark number' is wellicht mogelijk op basis van de resultaten van een panel-studie naar het economisch gedrag van 150 Amsterdamse harddruggebruikers die in de loop van dit jaar door het WODC wordt gepubliceerd. Het blijkt dat 13% van deze steekproef zeer frequent (gemiddeld 29 keer per maand) vermogenscriminaliteit pleegt en daarbij een hoge opbrengst produceert met een minimum van f 1.000 en een mediane waarde van f 2.690 per maand. Uit dit onderzoek blijkt overigens niet dat bij deze meest intensief delinquente druggebruikers geweld een belangrijke rol speelt. Bijna de helft van de gehele steekproef pleegt gedurende een maand helemaal geen criminaliteit. Iets meer dan 20% van de steekproef betreft zijn inkomen overwegend uit criminaliteit. Een en ander combinerend schatten we dat er onder de problematische druggebruikers in Amsterdam ongeveer 5% hypercriminelen voorkomen, die zich specialiseren in delicten waarbij buitenstaanders als slachtoffer zijn betrokken. Dat zijn, uitgaande van het geschatte totaal aantal problematische druggebruikers in Amsterdam, dus zo'n 250 personen. Hierbij wordt in aanmerking genomen dat de steekproef betrekking heeft op een harde kern van de Amsterdamse drugpopulatie.

Dit wat betreft de ernst en de frequentie van de delinquentie. Dit gecombineerde kenmerk voldoet niet zonder meer als indicatie voor dwangopname. Daarvoor zou er ook sprake moeten zijn van een persoonlijkheidscomponent, die er toe leidt dat 'normale' strafrechtelijke reacties apert ondoelmatig zijn. Eerder hebben we de kwalificaties ongeremd, oncontroleerbaar en onaanspreekbaar hiervoor gehanteerd. Dergelijke karakterisering passen bij het gedragspatroon van sommige druggebruikers, binnen het vrij algemeen geconstateerde ontwikke-

lingsproces van de drugcarrière. De meeste Nederlandse druggebruikers beginnen hun gebruiks- en deviantie carrière tijdens de adolescentie. Vijftien jaar later zijn ze vaak nog niet 'clean' en geresocialiseerd, maar ze zijn meestal wel gekalmeerd. Dat wil zeggen dat het gebruiksniveau minder is geworden, dat het druggebruik is geïntegreerd binnen een wellicht niet conventionele, maar ook niet erg problematische of delinquente levensstijl. Swierstra constateerde een dergelijke ontwikkeling bij een longitudinaal onderzoek van 40 drugverslaafden. Na een gebruikscarrière van ongeveer 15 jaar bestond de grootste categorie (40%) uit personen die nog wel gebruikten, maar die niet of nauwelijks meer criminaliteit pleegden. (Swierstra, 1990)

Binnen dit ontwikkelings-perspectief bestaat typisch ook een kortere of langere periode waarin de gebruiker sterk is geïnvolveerd in het drugbestaan. In deze fase houdt de verslaafde er een bijzonder actieve, deviante levensstijl op na. Zijn druggebruik is op een (voor hem) hoog niveau beland. Om dit te financieren heeft hij betrekkelijk stabiele en effectieve (criminele) competenties ontwikkeld. Hij is praktisch geheel ondergedompeld in de deviante drugscene. De hypercriminele gebruiker beschikt over een netwerk van contacten met medegebruikers, dealers, compagnons voor delinquente inkomstenverwerving en afnemers van gestolen waar. (Van Gemert, 1988) Zijn dagen en vaak nog eerder zijn nachten zijn geheel vervuld van een overmaat aan activiteit, veel verdienen, veel consumeren, snel leven.

Op dit hoogtepunt van de drugcarrière bestaat vaak een voorkeur voor en toename van het gebruik van cocaïne, in plaats van heroïne. Cocaïne wordt betrekkelijk mateloos gebruikt, al naar gelang het succes van de inkomstenverwerving dat toestaat. Overmatig gebruik van dit farmacologische stimulantium versterkt nog eens het hectische, manische en roesachtige karakter van het drugbestaan tijdens deze fase. Een arts van de afdeling voor drughulpverlening van de Amsterdamse GG en GD spreekt in dit verband van 'psychopathiserend druggebruik, waarin de gewetensfuncties verdoofd worden.' (Van Santen, 1990) Gepecialiseerde, lucratieve routines van (delinquente) inkomstenverwerving vormen een voor deze levensstijl noodzakelijke voorwaarde. Voor vrouwen bestaat deze bijna altijd uit prostitutie, bij mannen gaat het òf om drughandel, òf om andere

intensieve vormen van criminele inkomstenverwerving.

Een fragment uit de dagboeken die als onderdeel van het genoemde Amsterdamse onderzoek werden bijgehouden moge enig inzicht geven in de realiteit van het drugbestaan tijdens deze piekfase van de drugcarrière. In dit fragment is de naam veranderd en zijn de omstandigheden onherkenbaar gemaakt.

'Op de Dijk loop ik Herman tegen het lijf. Die moest ik net hebben. Zijn aanwezigheid op de plek en ook hoe hij er uitziet, (fel, speedy en lichtelijk gehavend) maken direct al duidelijk dat hij zeker niet in een cleane fase verkeert. Een paar weken geleden werd hij gepakt toen hij met een gestolen autoradio onder zijn arm uit een gejatte auto stapte, waar hij al een paar weken in had rondgereden. Voor deze affaire heeft hij in totaal negen dagen in politiebureaus gezeten. Direct daarna moest hij voor wat vroegere zaakjes voorkomen. De rechter was heel coulant geweest, had hem zes weken dienstverlening opgelegd. Gezien zijn levenswandel de laatste jaren beschouwt Herman dit wel als een goede grap. Hij vindt het alleen jammer dat hij deze keer niet mocht kiezen waar hij de dienstverlening gaat vervullen. De vorige keer was het hem prima bevallen in het wegloophuis, daar had hij niets hoeven doen.'

'Het gaat trouwens wel verschrikkelijk hard de laatste tijd', vertelt hij met een lichtelijk voldane ondertoon. Met een vriend werkte hij systematisch de parkeerterreinen af bij de RAI. Daarbij hadden ze een stuk of 10 auto's gekraakt. Drie dagen en nachten waren ze samen in touw geweest. Van een geplande overval op de kassier van een gokhuis kwam niets terecht omdat die niet was komen opdagen op de verwachte tijd en plaats. Hadden ze mooi voor lul de halve nacht staan wachten.

Hoeveel ze gebruikt hadden weet Herman niet meer, maar minder dan vijf duizend gulden zal het niet geweest zijn. Tegenwoordig spuit hij zijn coke zo af en toe, maar wel alleen met zijn eigen spuit, bezweert hij. Geld krijgt hij altijd wel op een of andere manier bij elkaar. En als hij geen geld heeft dan ript hij wel een dealer. Als het nodig is kraakt hij auto's of doet inbraken, net zoals het uitkomt. Afgelopen week heeft hij wel een heleboel gebruikt, maar hij heeft er niet zo erg voor hoeven hosselen omdat hij net vakantiegeld en wat achterstallige

uitkering had gevangen. Herman vraagt nadat we het schema hebben ingevuld nieuwsgierig hoeveel geld het eigenlijk bij elkaar is. Bijna f 2.000.-, daar kijkt hij zelf ook wel van op.'

In de meeste drugcarrières komt wel een dergelijke fase voor waarin de involvering in het drugbestaan maximaal is en druggebruik en deviante inkomstenverwerving zich op een hoogtepunt bevinden. De absolute grenzen van een en ander variëren echter sterk individueel. Bij lang niet alle drugverslaafden bestaat de 'noodzaak', of het vermogen of de persoonlijkheidsstructuur waaruit het hierboven geïllustreerde manische anti-sociale gedrag voortkomt. Net zoals 'iedereen' hebben ook druggebruikers hun individueel bepaalde alternatieven voor inkomstenverwerving en hebben ze hun (morele) grenzen tot hoever ze kunnen en willen gaan. Met andere woorden, hypercriminaliteit kan worden beschouwd als een verschijnsel dat zich bij een beperkt aantal druggebruikers voordoet gedurende een beperkte tijdsperiode van hun drugcarrière.

Cruciaal is de vraag in hoeverre tbs voor deze categorie, tijdens deze ontwikkelingsfase, een bruikbaar, acceptabel en noodzakelijk middel is om de maatschappelijke beveiligingsdoelstelling te realiseren. Deze vraag kan moeilijk los worden gezien van alternatieve 'oplossingen'. Misschien zou dit probleem zich helemaal niet hoeven voordoen als de drugs niet langer illegaal zouden zijn, of als ze medisch werden verstrekt. Deze opties zijn tot dusver binnen het Nederlandse drugbeleid principieel afgewezen. Daarnaast zijn er drie reële alternatieven denkbaar. Justitiële drang in plaats van dwang zou mogelijk kunnen leiden tot effectieve hulpverlening. Met 'gewoon' justitieel optreden zou mogelijk adequater kunnen worden ingespeeld op de mate van bedreiging die deze gebruikers produceren. Dat zal dus meestal betekenen dat er langere vrijheidsbenaming uit de bus komt, gebaseerd op een reëler beeld van het desbetreffende individuele criminele gedragspatroon. Of we moeten ons er gewoon mee verzoenen dat dit moeilijk op te lossen of te vermijden aspecten van het drugprobleem zijn, net zoals we ook leven met de ontoereikende sociale controle van fraude of milieucriminaliteit.

## Het Amsterdamse 'Straatjunken-Projekt'

Op zichzelf vertegenwoordigt dit project een aanscherping van het beveiligingsmotief in het Amsterdamse drugbeleid. Mol en Trautmann signaleren terecht een zekere verschuiving in de definiëring van het drugprobleem wanneer de 'extreem problematische druggebruikers' van weleer die voornamelijk als cliënten voor psycho-sociale hulpverlening werden waargenomen nu worden getypeerd als 'straatjunks', die vanwege de openbare orde- en criminaliteitsproblemen die ze veroorzaken moeten worden geprest om zich te laten behandelen voor hun drugverslaving. (Mol en Trautmann, 1990)

Of dit werkelijk betekent dat, zoals zij lijken te betogen, het Nederlandse drugbeleid nu zijn ware repressieve gezicht laat zien, lijkt mij zeer de vraag. Voor de overgrote meerderheid van de druggebruikers verandert er tenslotte niets in de gebruikelijke Nederlandse tolerantie van illegaal druggebruik en in de grote en laagdrempelige toegankelijkheid van velerlei hulpverleningsfaciliteiten. Wie gebruikt zonder daarbij al te lastig te worden zal ook niet justitieel onder druk worden gezet om in behandeling te gaan.

Het Straatjunken-Project is bedoeld als reactie op drie soorten door druggebruikers geproduceerde problemen. Een *openbare orde probleem*, waarbij straatprostituées, 'heroïne-clochards' en kleine straathandelaren betrokken zijn; een *probleem voor het functioneren van het justitiële apparaat*, door druggebruikers die als 'systeemvervuilers' worden aanmerkt, personen die zeer frequent geringe strafbare feiten plegen en daarbij een grote belasting voor politie en justitie vormen en tenslotte een *veiligheidsprobleem* dat wordt geproduceerd door de genoemde hypercriminele gebruikers.

Zoals gezegd lijkt het alleen in het laatste geval acceptabel om te denken aan dwang middels tbs als mogelijke reactie. Alvorens dat te doen moet echter eerst blijken of met het minder vergaande en daarom sociaal acceptabeler middel van de justitiële drang zoals wordt uitgeoefend in het Straatjunken-Projekt hetzelfde doel kan worden bereikt. In 1989 werden voor de doelgroep van het project twintig detentie-plaatsen in het HvB gereserveerd. Deze waren bestemd voor verslaafden die niet wensten in te gaan op het hulpverleningsaanbod. Dit aanbod

bestaat uit schorsing van het voorarrest op voorwaarde van opname in een behandelingscentrum, of intensieve begeleiding. Verbreken van deze voorwaarden betekent in principe dat de verslaafde opnieuw in voorarrest wordt genomen. Naar Nederlandse maatstaven is dit dus een streng programma.

Uit het jaarverslag over 1989 blijkt dat er in het kader van dit project 250 verslaafde arrestanten werden bezocht. Van hen werden 51 opgenomen voor klinische detoxificatie, van welke groep er 14 deze drie-weekse behandeling hebben afgemaakt. In totaal 9 verslaafden stroomden door naar voortgezette intramurale behandeling. (Jellinekcentrum, 1989) Het jaarverslag vermeldt niet in hoeverre de kennelijk grote meerderheid die voortijdig van de behandeling afhaakte zoals de bedoeling was weer in detentie belandde. De doelstelling om via serieuze justitiële drang verslaafden naar intramurale zorg te leiden blijkt in de praktijk nauwelijks te worden gerealiseerd. Het Amsterdamse Straatjunken-Project is om allerlei redenen een interessant experiment. Veel criminaliteitspreventie is er echter niet van te verwachten.

Zelfs als de in het kader van het Straatjunken-Project uitgeoefende pressie zou resulteren in een succesvolle farmacologische ontwenning, dan is het nog zeer dubieus of daarmee resocialisatie-effecten worden bereikt. Het is in de wereld van gebruikers en hulpverleners al lang bekend dat bijna elke verslaafde, al of niet uit eigen beweging, wel een of meerdere keren afkickt. De betrekkelijk langdurige periode daarna is cruciaal voor de vraag of de verslaafde een alternatief kan vinden voor de levensvervulling die het drugbestaan bood.

### **Conclusie**

We hebben aangegeven voor welke drugverslaafden dwangopname krachtens de tbs-regeling mogelijk zou kunnen zijn aangewezen. Het gaat om een betrekkelijk kleine groep van hypercriminele druggebruikers die zich gedurende een ontwikkelingsfase van hun drugcarrière hebben gestort in een intensief anti-sociale levensstijl. Gezien de uitgangspunten van het Nederlandse drugbeleid is het niet aannemelijk om druggebruikers vanwege hun verslaving een gedwongen behandeling te doen ondergaan. Het

drugbeleid is gebaseerd op uitgangspunten die daarmee principieel in tegenspraak zijn. Verslaving is geen ziekte maar een (problematische doch functionele) levenswijze, waarvoor het individu zelf kan kiezen en waarvoor hij ook zelf verantwoordelijk is.

Dit betekent dat dwangopname van deze druggebruikers primair wordt gelegitimeerd door het maatschappelijke beveiligingsmotief en niet door het behandelingsmotief. Dat de verslaafde er zelf met deze maatregel op vooruit gaat is uiteraard wenselijk en hopelijk, maar hoeft niet wezenlijk te zijn. De tbs-regeling voorziet in *verpleging* (en dus niet noodzakelijkerwijze van behandeling) die kan worden opgelegd terwille van het belang van de openbare orde. Het manische, onaansprekbare en 'psychopatische' karakter van het sociale gedrag van bedoelde hypercriminele druggebruikers vormt een inhoudelijk argument voor forensisch psychiatrische interventie in plaats van 'gewone' strafrechtelijke vrijheidsbeneming. Dit argument wordt versterkt doordat sprake is van een fase-gebonden verschijnsel. Het duurt verschillende jaren voordat de intensief anti-sociale levensstijl zich heeft ontwikkeld en vervolgens bestaat er een beperkte tijdsperiode waarin deze levensstijl wordt gecontinueerd. Voor de gebruikelijke delicten van hypercriminele druggebruikers geldt een maximum-periode van twee jaar tbs.

Juist op dit hoogtepunt van de drugcarrière kan zo'n opnametermijn sterk preventief uitwerken. Wie weet is de hypercriminele drugverslaafde na de tbs-periode al aardig over zijn manische anti-sociale impulsen heengegroeid. Uiteraard kan, zoals bij tbs gebruikelijk, tijdens de uitvoering van de maatregel worden besloten tot proefverloven of eerdere beëindiging.

## Literatuur

**Anglin, D.M.**

**Efficacy of civil commitment in treating narcotic addiction**

In: C.G. Leukefeld en F.M. Tims (red.), *Compulsary treatment of drug abuse; research and clinical practice*. NIDA Research Monograph, 86, Rockville, 1988

**Baanders, A.**

*De Hollandse aanpak; opvoedingscultuur, druggebruik en het Nederlandse overheidsbeleid*

Assen, van Gorcum, 1989

**Engelsman, E.L.**

*Responding to drug problems;*

*Dutch policy and practice*

Voordracht gegeven op de International Conference on Drug Policy Reform, pp. 20-23, Washington, 1988

- Gemert, F. van**  
*Mazen en netwerken; de invloed van beleid op de drughandel in de Amsterdamse binnenstad*  
 Instituut voor Sociale Geografie, Universiteit van Amsterdam, 1988
- ISAD (Interdepartementale Stuurgroep Alcohol- en Drugbeleid)**  
*Drugbeleid in beweging; naar een normalisering van de drugproblematiek*  
 Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, 's-Gravenhage, 1985
- Janssen, O.J.A., K. Swierstra**  
*Heroïnegebruikers in Nederland; een typologie van levensstijlen*  
 Criminologisch Instituut Rijksuniversiteit Groningen, 1982
- Jellinek Centrum Amsterdam**  
*Verslag straatjunken-project*  
 Amsterdam, 1989
- Mol, R., F. Trautmann**  
*Normalisering als ideaal van het Nederlandse drugbeleid; de Amsterdamse praktijk*  
 Tijdschrift voor alcohol drugs en andere psychotrope stoffen, nr. 4, 1990
- Notitie Dwang en Drang**  
 Brief van de staatssecretaris van WVC en de Minister van Justitie aan de Staten Generaal, 1988
- Peele, S.**  
*The diseasing of America; addiction treatment out of control*  
 Lexington Books, Lexington, 1989
- Platt, J.J., G. Buringer e.a.**  
*The prospects and limitations of compulsory treatment for drug addiction*  
 The journal of drug issues, nr. 4, 1988
- Santen, G. van**  
*Harddrugverslaving en psychiatrie*  
 1990, ongepubliceerd
- Sijes, M.**  
*Gedwongen behandeling van druggebruikers in West-Duitsland en Zweden*  
 Justitiële Verkenningen, 13e jrg., nr. 3, 1987, pp. 28-43
- Silvis, J.**  
*Rechtshandhaving met onaanvaardbaar risico?*  
 Tijdschrift voor criminologie, nr. 2, 1984
- Swierstra, K.**  
*Drugcarrières, van crimineel tot conventioneel*  
 Onderzoekscentrum voor Criminologie en Jeugdcriminologie, Rijksuniversiteit Groningen, 1990
- Tweede Kamer**  
 Zitting 1982-1983, Staats Secretaris voor Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur: Drugsbeleid  
 Brief ter voorbereiding voor de kamercommissie voor het drugbeleid op 13 juni 1983. 17867, no. 1
- Wijngaart, G.F. van de**  
*Competing perspectives on drug use; the Dutch experience*  
 Rijksuniversiteit Utrecht, 1990

# Stoornis en delict

Een gesprek over psychiatrie en recht met prof.  
dr A.W.M. Mooij

drs J.C.J. Boutellier\*

'Dwang in behandeling', de titel van dit themanummer, verwijst naar twee verschillende vocabulaires. Het begrip 'dwang' maakt onderdeel uit van het justitiële, c.q. juridische denkkader. De term 'behandeling' staat centraal in de psycho-sociale hulpverlening, c.q. de psychiatrie. De gedachte dat mensen behandeld zouden moeten worden in plaats van gestraft is in zekere zin vreemd aan het juridische denken. 'Dwang' vormt daarentegen een oneigenlijk element in een behandelingssetting. Je kunt een persoon niet verplichten tot verandering van zijn persoonlijkheid. Hoewel het recht en de psychiatrie dus principieel verschillen in beoordelingscriteria, handelingsperspectieven en theoretische kenmerken, maken ze in de praktijk wel gebruik van elkaar.

Van oudsher is er zelfs sprake van een soort aantrekkingskracht tussen beide disciplines. Aan de grenzen van beider vocabulaires beginnen zij naar elkaar te verwijzen. Sommige delicten zijn voor een jurist 'onbegrijpelijk'. Juridische termen lijken als het ware niet meer te passen, de pleger van het delict wordt dan als ontoerekeningsvatbaar beschouwd. De psychiatrie lijkt daarentegen in haar bepaling van wat een gezond mens is rekening te (moeten) houden met de notie van een verantwoordelijk rechtssubject. Ernstig crimineel gedrag geeft op zijn minst aanleiding tot de vraag of dit werd gepleegd door een 'normaal' persoon, die verantwoordelijk kan worden gehouden voor zijn daden.

Ondanks hun verschillende bereik en hun uiteenlopende interesses, hebben recht en psychiatrie elkaar klaarblijkelijk iets te bieden. Juist vanuit de notie 'gedwongen behandeling' is het relevant deze onderlinge verhouding nader te beschouwen. Wat betekent

\* De auteur is als hoofdredacteur van Justitiële Verkenningen verbonden aan het WODC.

dwang in behandeling? Wat is het verschil met dwangverpleging en met reguliere psychiatrische behandeling? Kan er in behandeling rekening worden gehouden met maatschappelijke normen over gewenst gedrag of kan de behandelaar geen ander standpunt innemen dan dat van de cliënt?

Over deze en andere vragen heb ik een gesprek met prof. dr A.W.M. Mooij, sinds 1988 als bijzonder hoogleraar in de forensische psychiatrie verbonden aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Rijksuniversiteit Groningen. Daarnaast is hij sinds 1984 adjunct-directeur van het Pieter Baan Centrum te Utrecht. Op dit centrum is hij sinds de jaren zeventig als psychiater werkzaam geweest. Tevens is hij praktizerend psychoanalyticus. Behalve psychiater is hij filosoof.

A.W.M. Mooij (1944) introduceerde als eerste het zeer gecompliceerde werk van de controversiële Franse psychoanalyticus Jacques Lacan in het Nederlandse taalgebied met zijn boek *Taal en verlangen* (Boom, Meppel, 1975). Deze psychoanalyticus had een grote invloed op de Franse intelligentia vanaf mei 1968. Zijn interpretatie van het werk van Freud beïnvloedde een hele generatie filosofen (en psychoanalytici), hoewel zijn werk door de klassieke psychoanalytische school met grote argwaan werd bekeken. A.W.M. Mooij publiceerde verder *Psychoanalyse en regels; werkwijzen en grondslagen van de psychoanalyse* (1982), *De psychische realiteit; over psychiatrie als wetenschap* (1988), en vele artikelen over (forensische) psychiatrie, psychoanalyse en moderne wijsbegeerte.

### **Toerekeningsvatbaarheid**

Het Pieter Baan Centrum adviseert over de mate van toerekeningsvatbaarheid van daders met betrekking tot het gepleegde delict. In geval van verminderde toerekeningsvatbaarheid of volledige ontoerekeningsvatbaarheid kan de dader worden veroordeeld tot ter beschikking stelling (van de regering). Uit het oogpunt van veiligheid (het gevaars-criterium) wordt deze persoon dan ondergebracht in een van de zes Nederlandse tbs-inrichtingen en wordt hem daar een behandelingsaanbod gedaan. Het eerste deel van het gesprek gaat over deze adviezen en het begrip toerekeningsvatbaarheid.

Mooij: 'In de rapportage pro justitia heeft het

Pieter Baan centrum altijd een grote nadruk gelegd op de individualiteit van de verdachte. De rapportage is gedetailleerd en genuanceerd. Er bestaat weinig behoefte om mee te gaan in de classificerende tendens in de psychiatrie. En ik voel me in deze benadering goed thuis.'

*Ik kan me voorstellen dat de rechter vaak behoefte heeft aan meer dan alleen rapportage over de mate van toerekeningsvatbaarheid. Wordt er bijvoorbeeld ook geadviseerd over behandelmogelijkheden of de meest geschikte aard van de behandeling?*

'Daar zijn we zeer terughoudend in. Als het tot een advies tot ter beschikkingstelling komt, adviseren we niet over de invulling daarvan, dat wordt aan het tbs-veld overgelaten. Naast de individualiserende benadering is er een tweede uitgangspunt in de benadering van het PBC, namelijk de aandacht voor de rechtspositionele kanten, zowel van de verdachte als van de rapporteur. We willen ervoor waken dat de posities zuiver blijven.

We hebben enige jaren geleden de problemen gehad rond de samenvoeging met het toenmalige Selectie-Instituut van justitie. We zitten nu in één gebouwencomplex, maar zijn volstrekt gescheiden. Het departement had dat toen wel anders gewild en er dreigde een vermenging van vragen die spelen voor de berechting en erna; dit onderscheid is fundamenteel. De eerste liggen op het terrein van de rechter, de tweede op dat van de regering ofwel de administratie. De rechtbank is soms wel – en enigszins in toenemende mate – geïnteresseerd in de vraag of iemand überhaupt wel behandelbaar is en dan zeggen we daar wel iets over.'

*Behandelbaarheid kan natuurlijk een belangrijke rol spelen in het besluit van de rechter?*

'Mogelijk wel, maar dogmatisch gesproken is dat niet zo. Het is geen uitgangspunt bij de advisering. We gaan uit van de beveiliging, dus het gevaar, niet van de behandelbaarheid. Maar sommige rechtbanken vragen wel of tbs doelmatig kan zijn, of ze de verdachte niet beter voor lange tijd op kunnen sluiten. Dan komt de vraag naar behandelbaarheid in tweede termijn dus wel aan de orde. Maar dat is dan een soort toegevoegde informatie, en voor ons geen beslispunt.'

*Hoe komt het eigenlijk dat Nederland zo uniek is voor wat betreft de tbs-maatregel? Is de – om het wat oneerbiedig te zeggen – psychiatrische lobby zo sterk geweest?*

'Ik denk dat het net andersom was. In Nederland is de invloed van de Nieuwe Richting groot geweest: de aandacht voor de dader achter de daad. Dat heeft geleid tot openheid bij de rechterlijke macht voor die inbreng die daar perspectief op bood: de psychiatrie. En de psychiatrie heeft met behulp van de psychoanalyse, die toen ook opkwam, die kans gegrepen. Vergeleken met bijvoorbeeld Frankrijk en België is de forensische psychiatrie hier vrij sterk geworden. Het is overigens wel een internationale discipline. Maar in Nederland is er meer in geïnvesteerd vanwege de humanitaire traditie in Nederland.'

*Forensische psychiatrie houdt zich, naast het onderwerp toerekeningsvatbaarheid, ook bezig met behandelingsproblemen?*

'Er zijn inderdaad twee gebieden, maar in de behandeling is de toespitsing op het juridische toch minder pregnant aanwezig. De kern is de psychiatrische rapportage. De behandeling heeft wel een juridische inbedding, rechtspositioneel en qua beklagrecht en dergelijke, maar het is toch – althans in mijn visie – klinische psychotherapie. In de rapportage is het grensvlak in feite het meest interessant, daar heb je te maken met juridische leerstukken, juridische denkwijzen.'

## **Psychiatrie en recht**

*Op dat grensvlak zou ik graag verder in willen gaan. Uit uw inaugurale rede begrijp ik dat u vindt dat psychiatrie en recht min of meer haaks op elkaar staan en elkaar hooguit wat te bieden hebben omdat ze beide spreken over 'handelende subjecten'.*

'Of ze echt haaks op elkaar staan weet ik niet. Ze kruisen elkaar wel, maar dat is eigenlijk op het terrein waar ze allebei van afzien. Noem dat terrein in zijn algemeenheid: de levensfeitelijkheid. Recht en psychiatrie abstraheren ieder op hun eigen manier daarvan. Het recht doet dat via de constructies rechts-subject, opzet en schuld. Er bestaat dus een discrepantie tussen die termen in de omgangstaal en de juridische codificering daarvan.

De psychiatrie doet hetzelfde. Ze neemt wat

iemand vertelt ook niet op zichzelf, maar gaat daar eveneens reducerend en transformerend mee aan de slag. Dat gaat dan via noties als het onbewuste, het belang van het relationele en van de levensgeschiedenis, en het begrip stoornis. Die termen blijven wat dichterbij de levensfeitelijkheid omdat de psychiatrie wellicht minder – of in ieder geval anders – dogmatisch is dan het recht. Er is geen sprake van codificering maar wel van theorievorming in verschillende gedaantes; de theorievorming levert de rasters.'

*In het laatste hoofdstuk van De psychische realiteit stelt u de begrippen autonomie en verantwoordelijkheid centraal. Vinden psychiatrie en recht elkaar in die begrippen?*

'Ze liggen aan beide disciplines ten grondslag. Ze draaien allebei om een centraal punt, namelijk het begrip vrijheid, hoe je dat verder ook wilt definiëren. In het begrip rechtssubjectiviteit verleent het recht als het ware vrijheid aan individuen, die daarmee subjecten worden, en het recht heeft vervolgens de taak die vrijheid te bewaken. In de psychiatrie gaat het uiteindelijk ook om een soort vrijheid, in die zin dat stoornis onvrijheid impliceert. Normaliteit gaat in de richting van vrijheid ... wat de onvrijheid die er in ieder leven is, en die groot is, overigens onverlet laat. Het gaat om een bepaalde marge.'

*In het geval van het recht gaat het dan om maatschappelijke vrijheid, in de psychiatrie gaat het om vrijheid ten opzichte van innerlijke drijfveren en motieven.*

'Het gaat in de psychiatrie om de inwendige vrijheid: er zijn alternatieven, je kunt het leven zus of zo inrichten. Die marges zijn ongetwijfeld heel klein; ik geef van die vrijheid op zichzelf niet zo hoog op. Maar die marges zijn er wel, en die kunnen beperkt zijn door de stoornis. Dat is de manier waarop psychiatrie en recht, hoewel ze dus uiteenlopen, elkaar toch weer kunnen vinden. Dat geldt met name ook het moderne recht, zoals dat de laatste eeuwen vorm heeft gekregen, waarin de zelfbepaling zo centraal staat. Zo kun je uiteindelijk ook praten over toerekeningsvatbaarheid.'

## Psychiatrie en moraal

*In uw inaugurale rede zegt u dat het recht toerekent, het subject verantwoordelijk stelt voor zijn daden, terwijl de psychiatrie afkeurt noch toerekent. Is de psychiatrie of de psychoanalyse een amorele discipline?*

'Ik maak een scherp onderscheid tussen psychoanalyse en psychiatrie. De psychiatrie die ik voorsta is wel psychoanalytisch geïnspireerd maar staat toch in een ander kader dan de psychoanalytische behandeling. De laatste vindt volkomen op basis van vrijwilligheid plaats. Er is als het ware een contract tussen partijen waar niemand anders tussenkomt, hetgeen overigens wordt gecompliceerd door de financiering. De vraag van de cliënt staat centraal: 'wat wil ik met mijn leven?' De analyticus wil niks met het leven van die ander. De psychiatrie wil wel meer, die heeft ideeën over wat ziek en niet-ziek is, wat gestoord is en wat niet. Die wil die stoornis verhelpen. Eventueel ook als iemand dat niet wil.'

*Daarmee verwijst u dus naar een institutionele definiëring van de psychiatrie: psychiatrie als maatschappelijk instituut.*

'Zeker, de psychoanalyse is weliswaar ook een maatschappelijk instituut, maar een wezenlijk ander, namelijk dat van een behandelingspraktijk en de levensvisie die daaruit voortvloeit. Dat amorele, of beter non-morele zit in de psychoanalyse sterker dan in de psychiatrie. De psychiatrie is uiteindelijk normatiever. De psychoanalyticus zal maximaal terughoudend zijn in morele oordelen. Er zit natuurlijk wel een soort ethiek in. Lacan zegt bijvoorbeeld, je moet niet wijken op het punt van je verlangen, je moet je verlangen volgen. Dat is ook een ethisch uitgangspunt, maar dan toch heel marginaal.'

*Dat is niet een ethiek die zich rekenschap aflegt van anderen.*

'Nou in wezen wel, want bij Lacan is het verlangen ook dat van een ander. De ander zit er wel in, alleen gaat het primair om de instandhouding van een bepaalde structuur, de structuur waarbij je verlangt, waarbij je begeert. Dat impliceert een bepaalde norm, ook respect voor de ander. Maar het gaat daarbij voor mijn gevoel in feite om een soort pre-ethiek, het beweegt zich op de rand van ethiek.'

*Maar wat voor plaats komt de ander of de gemeenschap dan toe in de psychiatrie? Uiteindelijk gaat het haar om de psychische bepaaldheid van gedrag. Betekent dat niet dat zij, geredeneerd vanuit de rechtsorde of het slachtoffer, per definitie verontschuldigd is?*

'Niet verontschuldigd, alleen geldt zowel voor de psychiatrie als de psychoanalyse dat ze willen begrijpen. Ze zijn niet beschuldigend, en kunnen dus ook niet verontschuldigd zijn. De juridische implicatie of beter gezegd extrapolatie kan zijn dat de psychiatrie verontschuldigd werkt. Als je zegt dat iemand iets deed omdat hij ziek was, betekent dat in juridische zin dat hij het niet helpen kon, en dat het daarom zijn schuld niet is. Maar dat is een juridische en ethische implicatie van iets dat op zichzelf niet juridisch of ethisch is. Er kan overigens ook een andere betekenis aan worden gekoppeld. Je kunt zeggen, dan had hij maar naar een dokter moeten gaan om zich te laten behandelen. Dan is hij dus niet minder schuldig. Je kunt als het ware ziek zijn door eigen schuld.'

*Daarbij gaat het dan toch om het begrip verantwoordelijkheid. Het recht moet een verantwoordelijk subject vooronderstellen om toe te kunnen rekenen. Is het in die zin ook niet een noodzakelijk begrip voor de psychiatrie die toerekeningsvatbaarheid moet beoordelen?*

'Nee, op zich niet, het gaat in de psychiatrie om stoornis. Je kunt niet zeggen: hij was op dat moment voldoende vrij om dat gedrag te laten. Dat wordt wel eens gezegd, maar het is strikt genomen geen psychiatrische terminologie. Het gaat erom of hij gestoord was.'

*Welke plaats hebben de rechtsbeginselen dan in de psychiatrie? Gaan in de definitie van stoornis en niet-stoornis elementen van de rechtsorde schuil?*

'Ja, er gaan zeker elementen van in schuil, niet zozeer van de feitelijke rechtsorde, alswel in basale noties van gelijkheid, recht op zelfbepaling, strijd tegen vermenging van machten, machtsinperking en dergelijke. Het recht is naar mijn mening altijd meer dan positief recht, ook al beseft ze dat niet altijd. In de psychoanalyse zit ook het belang van voldoende afstand tot de ander, respect voor de ander, elementen van zelfbepaling, kritiek op machtsuit-

oefening in de sfeer van narcisme. Daar zitten parallellen.'

*Dat zijn dan toch een soort ethische elementen, alleen niet gedefinieerd vanuit de gemeenschap, maar vanuit zoiets als psychische gezondheid?*

'Ja, en daarmee levert de psychoanalyse ook weer een bijdrage aan de theorie van de gemeenschap. Er zitten belangrijke cultuurfilosofische en rechtsfilosofische implicaties in de psychoanalyse. Er moet afstand zijn, er moet relationaliteit zijn. Er moet iets zijn als een Wet met een hoofdletter. Ik vraag me wel af of je dat ethiek moet noemen.'

*Hoe zou je het anders moeten noemen?*

'Ik neig naar pre-ethisch. Het zijn voorwaarden waaraan voldaan moet zijn wil er als het ware individueel leven mogelijk zijn. Maar hoe die samenleving in concreto vorm krijgt, daar geven ze geen uitsluitsel over. Of je nu wel of geen invitro-fertilisatie toestaat, of je dwangbehandeling gerechtvaardigd vindt, voor dat soort concrete ethische vragen schieten ze tekort. De psychoanalyse formuleert wel een soort opdracht voor de mens: je hebt mens te zijn. Daar zit een aspect van behoren in.

### **Tbs en dwang**

*In verschillende publikaties zet u 'uw' psychiatrie af tegen een rubricerende, technokratische psychiatrie. U gaat uit van het 'tragische' in de mens, de oneindige circulariteit van motieven en dergelijke. Dat betekent dat er dan slechts sprake kan zijn van een zeer beperkte behandelbaarheid. Dat is nogal wat voor een psychiater in dienst van justitie.*

'Je kunt in het algemeen zeggen dat er na het behandelingsoptimisme van de jaren zeventig teleurstelling heerst. Ik heb zelf dat optimisme nooit gehad. Maar ik zal nooit zeggen dat behandelen geen zin heeft. De veranderingen die in de behandeling bewerksteld kunnen worden zijn beperkt, maar ze kunnen belangrijke veranderingen in het dagelijks leven bewerkstelligen. Er hoeft maar een klein beetje te veranderen om het gevaar terug te laten lopen. Als iemand bijvoorbeeld zeer narcistisch krenkbaar is en hij gaat daar door behandeling anders mee om dan is het gevaar teruggelopen, maar hij is wellicht nog

steeds even krenkbaar. Dergelijke veranderingen zijn overigens zeer arbeidsintensief. Dat feit op zich geeft al aan dat mensen moeilijk behandelbaar zijn.'

*Vanuit een justitiestandpunt zou je kunnen zeggen, waarom zullen we zoveel tijd en geld steken in zulke minimale veranderingen?*

'Dat is altijd een punt van zorg. Maar je moet twee dingen goed uit elkaar houden. Het resultaat kan in psychologische zin minimaal zijn, terwijl het in maatschappelijke zin maximaal is. Wat dat betreft zijn de resultaten niet zo verontrustend, behalve dan bij seksuele delinquenten. Bovendien is het gevangeniswezen ook kostbaar. Je moet het hele kostenperspectief beschouwen. Een onderdeel van de tbs-gedachte is natuurlijk dat je de gevaarlijke mensen eruit haalt, behandelt en daarmee het gevaar reduceert. En dat hebben we dan in eigen hand; men kan dat in principe net zo lang laten duren als nodig is, hoewel er tegenwoordig natuurlijk nuanceringen zijn aangebracht in verband met de proportionaliteit. Door die zeefwerking kan er worden volstaan met kortere gevangenisstraffen. Als je in de totale context van het justitiestelsel de tbs zou laten vallen, dan heeft dat weer repercussies voor de duur van detenties.'

*In tbs zit een element van dwang. Hoewel gedwongen opname nog iets anders is dan gedwongen behandeling, pretendeert tbs meer te zijn. Er wordt verondersteld dat het mogelijk is om binnen een dwangkader aan behandeling te doen.*

'In eerste instantie gaat het om de beveiliging van de maatschappij. Het gaat om mensen die gestoord zijn en daarom worden opgesloten in een aangepaste omgeving. Het gaat dus om dwangverpleging en niet om dwangbehandeling. Dat is de grondslag. In tweede instantie is het doel de verplegingssituatie te gebruiken voor verandering, behandeling. Maar dat is een punt van tweede orde.

Het bepalende in de dwangverpleging is de de onbepaalde duur, en dat maakt het tot een vrij extreme sanctie. En er wordt dan een behandel-aanbod gedaan ... maar de grens tussen verpleging en behandeling is natuurlijk vloeiend. Als je altijd in een verplegingsmilieu verkeert, waar gelet wordt op vormen van psychohygiëne, waar je wordt aangesproken op je gedrag, dan gaat daar een invloed van

uit. Je kunt wel proberen je daaraan te onttrekken, maar die invloeden zijn er toch.'

*Ik heb de indruk dat er in de hulpverlening een tendens is om meer dan voorheen te redeneren vanuit het standpunt van het slachtoffer. De ambulante behandeling van incestplegers, als voorwaarde voor sepot, is er sterk op gericht om de plegers verantwoordelijkheid te laten nemen voor hun gedrag ten opzichte van het slachtoffer.*

'Ik denk dat 'het slachtoffer' zonder meer een onderdeel is van de behandeling, omdat het onderdeel van de stoornis is dat iemand geen oog heeft voor de belangen en de rechten van een ander. Je bent dus in principe altijd met die ander bezig. Maar wel vanuit het gezichtspunt van de observandus of de patiënt. Hij is pas weer min of meer gezond als hij oog heeft voor de belangen van anderen. Dat is iets anders dan je op het standpunt van het slachtoffer stellen.'

*Het gaat dan in feite om een 'geontmoraliseerd' slachtoffer, het is ontdaan van zijn leed.*

'In de terminologie van daarnet zou je kunnen zeggen, het is een pre-ethische benadering. Het gaat niet zozeer om het moreel verwerpelijk zijn van wat iemand gedaan heeft en hem daarmee te confronteren. Ik kan me overigens wel voorstellen dat je vanuit een bepaalde behandelingsstrategie kiest voor zo een confrontatie. Maar het gaat er uiteindelijk om hem te confronteren met het feit dat hij (op grond van zijn stoornis) is tekortgeschoten in zijn mens-zijn. Maar je moet je niet identificeren met het slachtoffer. We moeten op een bepaalde afstand blijven, anders is ook het onderzoek, zoals we dat hier doen, niet goed meer mogelijk.'

### **Dwang in behandeling**

*Ziet u iets in de benadering dat mensen de keus hebben tussen straf en een voorwaardelijk sepot gevolgd door zoiets als een 'vermanende' psychotherapie?*

'Jawel, het is een meer directieve benadering en dat is op zichzelf niet slecht. Bij incest kan ik me dat zeker voorstellen, als de slachtoffers deel zijn van de levenssfeer met wie men weer verder moet, terwijl de dader sterk disculperend is. Bij andere delicten kan

dat weer anders liggen. Maar de achtergrond van uw vraag is waarschijnlijk dat dat te weinig wordt gedaan. Dat zou wel eens zo kunnen zijn. Toch zie ik dat vermanende meer als een onderdeel van de rechtsgang dan van de behandeling. In de psychiatrie en ook in de rapportage gaat het toch meer om de vraag hoe dit leven van deze delinquent zich zo kon voltrekken dat dit delict mogelijk is geworden. Bij de behandeling kan het heel nuttig zijn dat hij is doordrongen van de schade die hij heeft aangericht. Maar dan komt de echte ethische vraag, waar doe je het eigenlijk voor? Voor de behandeling van die man of voor het slachtoffer? En dan gaat het in de psychiatrie toch altijd om die man.'

*Ik kan me voorstellen dat een dergelijke benadering het idee van dwang in behandeling uitsluit.*

'De vraag is, wat versta je onder dwang? In engere zin is dat iemand tot iets brengen waar hij zich tegen verzet. In ruimere zin is het iemand iets afdwingen waar hij zich niet al te zeer tegen verzet. Je kunt bijvoorbeeld via strafbedreiging of verleiding iemand brengen tot iets waar hij niet zoveel voor voelt, maar waar hij zich dan toch wel in schikt. In die betekenis wordt er heel veel van dwang gebruik gemaakt. Bijvoorbeeld: je mag terug naar de afdeling als je je medicijnen inneemt. Dat is iets anders dan dwangmedicatie, wat over het algemeen niet mag. Je hebt dus een tussengebied van 'gentle force'.'

*Het gaat dan in feite om behandeling onder grote druk. Je zet bijvoorbeeld bij drugsverslaafden een enorme druk op de ketel en verwacht dat mensen er dan naar zullen neigen om zich te laten behandelen en dat ze daar zelfs gemotiveerd voor raken.*

'Drugverslaafden zijn geneigd zich aan behandeling te onttrekken, ze zijn geneigd tot vluchtgedrag. Je hebt daar dus een kader voor nodig. Maar de vraag is wel hoe ingrijpend dat kader is. Is er sprake van zachte dwang, zoals bij een voorwaardelijk sepot, of heb je het over een gelimiteerde tbs. Dan praat je over twee heel verschillende zaken. Daar komen ook weer ethische vragen om de hoek kijken. Als het recht er niet helemaal uitkomt en nieuwe wegen zou willen inslaan, nieuwe kaders gaat aanbieden, mogen we daar dan gebruik van maken? Op zich is de forensische psychiatrie vertrouwd met het verschijnsel dwang. Ze heeft daar minder moeite mee dan de

gewone psychiatrie. Maar er liggen mogelijk wel wrijvingen op het niveau van het kunnen en dat van het mogen.'

*Zou u er voorstander van zijn om die dwangmogelijkheden uit te breiden?*

'In zijn algemeenheid wil ik daar geen antwoord op geven. Het hangt van het gedrag af waarop je dwang gaat toepassen en het gaat om de legitimering van dwang. Dat betekent dat je dat van geval tot geval moet beoordelen. Ik zou erg voorzichtig zijn om na een periode van zogenaamde vrijheid-blijheid maar weer dwang te gaan toepassen. Misschien moet je in zo'n klimaat juist erg voorzichtig zijn met het nadenken daarover.

In mijn inaugurele rede heb ik erop gewezen dat de huidige praktijk van de KZ-wet teveel op het gevaars-criterium is gaan drijven, en dat is enigszins in strijd met de bedoelingen van de KZ-wetgeving. Het is eerlijker om te zeggen: we zijn bereid meer dwang in te zetten, en daarbij de legitimatie te verbreden naar bestwil. Daarin schuilt een vorm van paternalisme; optisch gezien is dat in de jaren zeventig verdwenen, in werkelijkheid niet. Ik vind het eerlijker om dat weer naar voren te halen.

In het veld van de tbs zou ik dat nu juist weer niet zeggen. Daar moet je blijven koersen op de legitimatie in termen van gevaar en niet op die in termen van bestwil. Dat past niet bij de doelstelling van de wet.'

*Maar eenmaal binnen de inrichting doet dat delict er eigenlijk niet meer toe. Dan is er een soort rechtsvrije ruimte, onafhankelijk van de maatschappelijke betekenis van het gedrag.*

'Het gaat uiteindelijk om de confrontatie met de werkelijkheid, waar het delict onderdeel van is. Dat is wezenlijk. Maar ik merk dat ik veel praat over het delict en dat is iets anders dan over het slachtoffer. Je werkt vanuit een daderperspectief. Als je zegt, denk eens aan het slachtoffer, hoe dat jou aankijkt, dan neem je het slachtofferperspectief over ...'

*En daar bent u uiteindelijk geen voorstander van?*  
'Nee, ik denk het niet. Iemand confronteren met wat hij gedaan heeft, is toch iets anders dan hem confronteren vanuit een moreel perspectief. Dat is wezenlijk iets anders ...'

# Summaries

Justitiële Verkenningen (Judicial Explorations) is published nine times a year by the Research and Documentation Centre of the Dutch Ministry of Justice in cooperation with the publishing house Gouda Quint BV. Each issue focusses on a central theme connected with criminal law, criminal policy and criminology. The section *Summaries* contains abstracts of the internationally most relevant articles of each issue. The central theme of this issue (Vol. 17, nr. 2, 1991) is *Coercion in treatment*.

## **J. Junger-Tas**

### *Voluntariness and coercion in assistance and treatment*

In this article the boundaries between the restriction of liberty by authorities on a voluntary basis and such restriction by force are discussed. Possibilities for state intervention in this field have been gradually reduced under the influence of movements of patients, clients and inmates. The procedural rights of these groups have been strengthened during the last twenty years. The main criterion for state intervention now is the 'danger' criterion. Restriction of liberty on a voluntary basis does not guarantee that there will be no forced treatment. There are some signs that treatment or assistance under coercion may be effective, under the condition that treatment-motivation is seen as one of the products of the treatment.

## **R.A.R. Bullens**

### *Court-ordered out-patient treatment of sex offenders*

This article reports on court-ordered out-patient treatment of sex offenders. The title of this article contains three elements, which are contributing to the complexity of the phenomena of the treatment of sex offenders. Some viewpoints concerning in- and

out-patient treatment are discussed; especially the attitude of the case-worker has to be taken into account in working with sex offenders. Next, a distinction has been made between those sex offenders who meet the conditions to be allowed to follow the treatment-program and those who do not meet these conditions. Finally, two models of the court-ordered approach are discussed. Treatment of sex offenders is a matter of great complexity. We therefore strongly advocate the application of the court-ordered approach, in order to enhance the possibility to finish treatment of sex offenders successfully.

**Ed. Leuw**

*Compulsory treatment of 'hypercriminal' drug addicts*

Within the theory and the practice of 'pragmatic' Dutch drug policy the measure of compulsory treatment is contradicted by the basic principles of social and individual responsibility for addiction. It hardly fits within the main strategy of risk reduction instead of attempted elimination of (illegal) drug use. Legally compulsory treatment could only be instituted if insanity criteria would apply, a notion which has been rejected. Forms of (legal) coercion which leave the ultimate decision to accept treatment with the drug addict are, however, accepted and promoted. A principled exception to the general rejection of compulsory hospitalisation may be considered when a small subsample of drug addicts, 'hypercriminal' addicts, is involved. These persons exhibit an intense level of predatory criminality, which may be rather compulsive and 'psychopathic'. In this case compulsory admission to forensic psychiatric institutions for a designated period of time may be feasible as well as justified for the cause of protection of society.

# Literatuuroverzicht

- Algemeen
- Strafrecht en strafrechtspleging
- Criminologie
- Gevangeniswezen/tbs
- Reclassering
- Jeugdbescherming en -delinquentie
- Politie
- Verslaving
- Slachtofferstudies
- Preventie van criminaliteit

## Literatuur-informatie

Van de artikelen die in deze rubriek zijn samengevat, kunnen bij de documentatie-afdeling van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie tegen betaling kopieën worden aangevraagd. Door de documentatie-afdeling worden boeken, tijdschriftartikelen, rapporten en jaarverslagen met betrekking tot bovengenoemde gebieden toegankelijk gemaakt. De documenten die vanaf 1987 zijn verschenen, worden automatisch ingevoerd. Op aanvraag kunnen literatuurlijsten m.b.t. specifieke onderwerpen worden toegestuurd. Boeken en rapporten kunnen te leen worden gevraagd. Tijdschriftartikelen kunnen in beperkte mate tegen vergoeding gekopieerd en toegezonden worden. In beide gevallen kan men zich wenden tot de afdeling documentatie van het WODC, Postbus 20301, 2500 EH 's-Gravenhage, tel: 070-370 65 53 (E.C. van den Heuvel, C.J. van Netburg) en 070-370 66 56 (E.M.T. Beenackers).

## Algemeen

1

Grasmick, H.G., R.J. Bursik jr.  
*Conscience, significant others,  
and rational choice; extending  
the deterrence model*

Law and society review, 24e jrg., nr. 3, 1990, pp. 837-861  
Uitgangspunt van de studie is dat significante personen en het geweten op vergelijkbare wijze sociale controle uitoefenen als de overheid dat doet. Alle drie kunnen zij nadeel voor de persoon opleveren: verlies van respect van voor de dader belangrijke personen, respectievelijk schaamte of schuldgevoelens en materiële deprivatie in de vorm van door de overheid opgelegde boete of detentie. Dit min of meer ernstige nadeel dat zich met een bepaalde mate van zekerheid zal voordoen, betreft een persoon in zijn overwegingen als het gaat om de, volgens de auteurs rationele, beslissing al dan niet de wet te overtreden. Via interviews met 360 volwassenen in een stad in het Zuid-Westen van de Verenigde Staten werd de afschrikkende werking van de bovengenoemde 'vertegenwoordigers' van sociale controle onderzocht in relatie tot belastingfraude, kleine diefstal en rijden onder invloed. Zowel dreigende schaamte als overheids-sancties werken remmend op de neiging tot het plegen van elk van deze drie delicten. Wat het verlies van het respect van anderen betreft zijn de bevindingen niet conform de verwachtingen. Met literatuuropgave.

2

**Groot-van Leeuwen, L.E. de**  
*Vrouwen en aanzien van de*  
*rechterlijke macht*

Trema, 13e jrg., nr. 8, 1990, pp.  
307-314

Het aantal vrouwen binnen de rechterlijke macht is in de afgelopen decennia toegenomen. Als gevolg hiervan is in plaats van een mannenberoep een gemengd beroep ontstaan. Desalniettemin zijn vrouwen nog ondervertegenwoordigd in alle functies, bekleden zij vooral de lagere functies en maken zij, althans binnen de zittende magistratuur, langzamer carrière. Het maatschappelijk aanzien van de rechterlijke macht is nauwelijks veranderd, hoogstens iets toegenomen. In de rechterlijke macht gaat de toename van het aandeel vrouwen dus gepaard met een handhaving of zelfs een lichte stijging van het prestige. Bij hoogleraren zijn beide trends tegengesteld: een daling van het prestige valt samen met een daling van het percentage vrouwen. De stelling dat een stijgend percentage vrouwen samengaat met een dalend beroepsprestige is, althans voor de rechterlijke macht, niet houdbaar. Met literatuuropgave.

3

**Hoogenboom, B.**  
*Rechtseconomie en particuliere*  
*beveiliging; 'policing for profit'*  
*als voorloper van strafrechtelijke*  
*hervormingen?*

Ars aequi, 39e jrg., nr. 10, 1990,  
pp. 721-732

Het onderzoeksdomein van de rechtseconomie is het strafrechtelijk bedrijf. De overheid heeft echter geen monopolie op de criminaliteitsbeheersing. Vanaf het midden van de jaren zestig is in de westerse wereld het aandeel van de particuliere veiligheidsin-

dustrie sterk gegroeid. In dit artikel wordt de theorievorming hieromtrent besproken. Twee theorieën domineren: de junior-partner theorie en de economische theorie. De eerste theorie benadrukt de complementaire positie van de veiligheidsindustrie: de overheid is gebaat bij aanvullend preventief toezicht door het bedrijfsleven. De economische theorie wijst echter op de 'loss prevention' functie van de veiligheidsindustrie, welke duidelijk verschilt van de strafrechtelijke doeleinden van de overheid. Op de vraag, welke verklaring kan worden gegeven voor het feit, dat deze theoretische benadering – hoewel ze internationaal in het criminologisch onderzoek terrein wint – in de criminele politiek wordt gebagatelliseerd, wordt nader ingegaan. Allereerst wordt betoogd, dat het criminaliteitsvraagstuk vrijwel uitsluitend wordt geanalyseerd vanuit een rechtsstatelijk perspectief: de overheid heeft het (juridisch) monopolie op de misdaadbestrijding. Gewezen wordt op de betrekkelijkheid hiervan: sociale controle wordt door een veelvoud van instituties uitgevoerd die verhoging van het 'economisch' rendement tot doel hebben. Met behulp van Foucaults notie van de disciplineerende macht wordt dit theoretisch verwoord. Tenslotte worden de ontwikkelingen in het strafrechtelijk beleid vergeleken met de uitgangspunten van de economische theorie en de disciplineerende machtsuitoefening. Geconcludeerd wordt dat het strafrechtelijk beleid – en meer in het bijzonder de rechtseconomie – doelmatigheidsnormen overneemt van de disciplinerende machtsuitoefening. Dit dreigt ten koste te gaan van de rechtsbeschermende en machtskritische waarden van

het strafrecht. Wellicht verdient het de voorkeur recht en economie geografisch verspreid, inhoudelijk gescheiden en financieel onafhankelijk van elkaar te doceren en te bedrijven.

4

**MacDevitt, J.W., G.D. Kedzierzawski**

*A structured group format for first offense shoplifters*

International journal of offender therapy and comparative criminology, 34e jrg., nr. 2, 1990, pp. 155-164

Door zowel de detailhandel als het justitiële apparaat in de Verenigde Staten wordt winkeldiefstal als een groot probleem ervaren. Recent onderzoek wijst erop dat psychosociale problemen van invloed kunnen zijn op het plegen van winkeldiefstallen en dat kortdurende en individuele en groepsbehandelingen op psychosociaal gebied minder recidive tot gevolg kunnen hebben en heraanpassing kunnen bevorderen. De auteurs van dit artikel geven een gedetailleerde beschrijving van een educatieve psychosociale groepsbehandeling. Deze beslaat zes bijeenkomsten en gaat uit van de veronderstelling dat er sprake is van plotseling optredende spanningen. Meer dan 700 mensen uit Marquette, Michigan hebben het programma gevolgd. Formele statistische gegevens t.a.v. recidive ontbreken. Reclasseringsambtenaren schatten dat van alle plegers van winkeldiefstal die het programma gevolgd hebben sinds de start ervan in 1982, nu (1989) ongeveer 5% opnieuw werd betrapt. Het blijkt dat vrouwen, jonge mannen met carriëredoelen, beter opgeleiden of

mensen uit de gegoede middenstand meer profiteren van deze groepsbehandeling dan 17- tot 19-jarigen die werkloos zijn, een gering gevoel van eigenwaarde hebben en die moeite hebben zich te uiten in de groep. Daarnaast is er de groep van 55- tot 65-jarigen die volledig ontkent ooit diefstal te hebben gepleegd. Ook zij hebben minder baat bij de sessies. Met literatuuropgave.

## **Strafrecht en strafrechtspleging**

5

**Turco, R.N.**

*Psychological profiling*

International journal of offender therapy and comparative criminology, 34e jrg., nr. 2, 1990, pp. 147-154

Tegenwoordig wordt in een strafrechtelijk proces veelal een profiel van de dader geschetst, meestal door een niet-psycholoog of -psychiater. De auteur beschrijft de elementen die een dergelijk profiel naar zijn idee moet omvatten, op grond van de benadering van Liebert (1986). Ten eerste moeten de omstandigheden van de daad in psychologische termen worden geduid. Ten tweede zijn neurologische gegevens van belang, o.a. in verband met het discontrol syndroom. Ten derde moeten psychodynamische aspecten worden opgenomen, vanuit psycho-analytisch of diepte-psychologisch perspectief. Het vierde element is het cluster van demografische gegevens die op grond van populatie-onderzoek onder criminelen relevant zijn gebleken voor de verschillende delicten.

Met literatuuropgave.

6

**Asbeck, F.D. van**

*Dienstverlening in het wetboek van strafrecht*

Ars aequi, 39e jrg., nr. 11, 1990, pp. 828-835

In deze eeuw is op uiteenlopende wijze getracht alternatieven voor de onvoorwaardelijke vrijheidsstraf te vinden. Op 1 december 1989 trad de in dit artikel besproken wet van 25 oktober 1989, Stb. 482, houdende aanvulling van het wetboek van strafrecht met de straf van onbetaalde arbeid, in werking. Met de inwerkingtreding van deze wet kreeg dienstverlening als hoofdstraf naast de gevangenisstraf, hechtenis en geldboete, een plaats in het wetboek van strafrecht. Het doel van deze wet is wederom de korte onvoorwaardelijke vrijheidsstraf zoveel mogelijk terug te dringen. Aan de orde komen in dit artikel allereerst de inhoud en de doelstelling van de wet. Vervolgens wordt dienstverlening als hoofdstraf nader uitgediept. Tenslotte merkt de auteur op dat er naast dienstverlening inmiddels ook andere experimenten met alternatieve sancties lopen (alcoholverkeersprojecten, leerprojecten en elektronisch huisarrest) die eventueel van een wettelijke basis zullen moeten worden voorzien. Met literatuuropgave.

7

**Cachet, A., E. Koolhaas**

*Om de toekomst van de rechtshandhaving; sociale controle en handavingspraktijk in de jaren negentig*

Bestuur, 9e jrg., nr. 6, 1990, pp. 158-164

Verschijnselen als afnemend normbesef, verminderde solidariteit en groei van zowel de grote (georganiseerde) als kleine criminaliteit leiden tot een steeds

sterker gehoorde roep om een strenger en consequenter gebruik van wettelijke sancties. Kenmerkend voor deze pleidooien is dat zij meestal gebaseerd zijn op een juridische analyse van de handhavingsproblematiek waarin sociaal-culturele oorzaken van de afnemende normnaleving onderbelicht blijven. Dit is ook het geval in de studie van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) m.b.t. rechtshandhaving, waarvan de auteurs concluderen dat het een te eenzijdig beeld geeft. In tegenstelling tot de WRR veronderstellen zij dat de vrijwel onbeheersbare groei van de (commune) criminaliteit te maken heeft met zowel het tekort schieten van de normatieve basis van rechtsregels als het falen van informele, en in mindere mate van formele, controlemechanismen. Dit illustreren zij aan de hand van de milieurechtshandhaving als 'case'. Voor de door de overheid te kiezen strategie heeft dit twee consequenties. In situaties waarin vanuit niet-juridische maatschappelijke kaders voor een aanzienlijke mate van normnaleving gezorgd kan worden, zou bemoeienis van politie en justitie beperkt of vrijwel volledig achterwege kunnen blijven. Ook in situaties waarin overheidsop treden averechts werkt is het verstandig formeel bestraffend optreden beperkt te houden dan wel achterwege te laten. Met literatuuropgave.

8

**Doorenbos, D.R., Roording,**

**J.F.L.**

*Rechtseconomie en strafrecht; een rechtseconomische analyse van de bestrijding van misbruik van voorwetenschap bij de handel in effecten*

Ars aequi, 39e jrg., nr. 10, 1990, pp. 733-742

Welke (rechts)handhavingsmiddelen zijn – uit het oogpunt van efficiëntie en effectiviteit – het meest aangewezen ter bestrijding van een bepaalde vorm van onrechtmatig gedrag? De auteurs stellen zich deze vraag betreffende een concrete gedraging, namelijk het misbruik van voorwetenschap bij de handel in ter beurze genoteerde effecten. Na een schets van het door hen gehanteerde model van Gary S. Becker wordt een en ander toegepast op misbruik van voorwetenschap. Om na te gaan met behulp van welk juridisch instrumentarium het meest optimale bestrijdingsniveau zou kunnen worden bereikt, onderscheiden de auteurs tussen civielrechtelijk optreden, zelfregulering, administratiefrechtelijk optreden en strafrechtelijk optreden. De immateriële kosten van het strafrechtelijk systeem blijven in het model bewust buiten beschouwing. Deze zijn juist in de sfeer van het economisch ordeningsrecht en het milieurecht relatief gering. Vrijheidsstraffen worden op die terreinen van bedrijfsmatige criminaliteit slechts zelden opgelegd; vermogenssancties worden veelal passender geacht en vormen veruit het belangrijkste instrument van de straffende overheid. Tenslotte zetten de auteurs enige kanttekeningen bij de rechtseconomische benadering van het strafrecht. Zij komen tot de conclusie, dat op bepaalde terreinen van bijzondere wetgeving de toepassing van de rechtseconomie positief kan worden gewaardeerd. Voor het overige lijkt de rechtseconomische benadering van het strafrecht echter eenzijdig.

9

**Imwinkelried, E.J.**

*The liberalisation of American criminal evidence law; a possibility of convergence*

The criminal law review, november 1990, pp. 790-796

De Verenigde Staten hebben een ingewikkelder systeem van regels om bewijs te voeren dan enig ander geïndustrialiseerd land. Gezagwekkende Amerikaanse critici veroordelen al sinds lang de talloze uitsluitingsregels waaraan door Amerikaanse rechtbanken strikt de hand wordt gehouden als 'bot en primitief'. Hoewel de regels voor het leveren van bewijs in de Engelse en Amerikaanse wet op het eerste gezicht zeer verschillen is er een grotere mate van overeenkomst dan men zou denken. In het laatste kwart van deze eeuw hebben Amerikaanse rechtbanken een theorie ontwikkeld, volgens welke aangeklaagden wettelijk het recht hebben om essentiële, betrouwbare en ontlastende bewijzen aan te voeren. Een recht waarmee verdachten soms het herroepen van bepaalde regels afdwingen. In het eerste deel van dit artikel wordt ingegaan op het ontstaan van deze theorie. Hierbij worden diverse strafzaken aangehaald die uitspraken van het Amerikaanse Hooggerechtshof vereisten, waarmee eerdere uitspraken herroepen werden. Het tweede deel geeft aan dat ook lagere Amerikaanse rechtbanken het wettelijke recht van aangeklaagden toepassen om zo uitsluitingsregels de baas te worden. Langzamerhand vindt er zo een liberalisering plaats van de Amerikaanse regelgeving ten aanzien van bewijsvoering.

10

**Lakes, G.H.**

*The electronic monitoring of offenders and defendants*  
Prison service journal, nr. 79,  
1990, pp. 2-9

De overbevolking van gevangenen is aanleiding geweest tot een sterk gegroeide belangstelling voor alternatieve sancties. Electronisch toezicht van veroordeelden is er daar een van. Electronisch huisarrest wordt doorgaans gecombineerd met een programma van persoonlijke supervisie door reclasseringsfunctionarissen. Hoewel het idee van huisarrest al uit de jaren zestig stamt, heeft het pas in de jaren tachtig opgang gemaakt. Naar schatting stonden in 1988 ca. 6000 veroordeelden in de Verenigde Staten onder electronisch toezicht. Er zijn drie varianten van electronisch toezicht. Bij de eerste methode wordt slechts af en toe gecontroleerd of de veroordeelde op de afgesproken plaats is. Bij continu toezicht gebeurt dit voortdurend door middel van een zender die is verbonden met een centrale computer. Dergelijke computersystemen kunnen doorgaans toezicht houden op maximaal 20 personen. In Amerika is het gebruik van beide varianten van electronisch toezicht ongeveer gelijk verdeeld. Een derde variant maakt gebruik van een combinatie van beide eerder genoemde methoden. Een van de bezwaren van electronisch toezicht is dat de techniek nog wel eens faalt. Verder blijkt het geen alternatief te zijn voor gevangenisstraf; daarvoor wordt het te beperkt toegepast. Daar staat tegenover dat, indien het als alternatief voor de gevangenisstraf wordt toegepast, het in ieder geval minder stigmatiserend is en het de veroordeelde sociaal minder isoleert.

11

**Lurigio, A.J., R.C. Davis**

*Does a threatening letter increase compliance with restitution orders? A field experiment*  
Crime and delinquency, 36e  
jrg., nr. 4, 1990, pp. 537-548

Het idee van restitutie (het betalen van een som geld of het verlenen van diensten aan het slachtoffer) heeft in het afgelopen decennium in de Verenigde Staten steeds meer herwaardering ondervonden. Een vaak voorkomend probleem is echter dat veroordeelden zich weinig inschikkelijk tonen of anderszins in gebreke blijven. Hoe probaat is hierbij het middel van de aanmaningsbrief en kan dit middel effectiever ingezet worden? Personen uit de experimentele groep (N=112) ontvingen een brief met vermelding van richtlijnen en een waarschuwing dat non-coöperatie niet zonder gevolgen zou blijven. Na vier maanden werd opnieuw een brief verstuurd. Met de personen uit de controle groep (N=111) werd geen correspondentie gevoerd. Met multiële regressie werd getracht aan te tonen in hoeverre factoren als o.a. straflijst, druggebruik en werkloosheid invloed hadden op de reactie van de veroordeelde. Het onderzoek werd uitgevoerd in Illinois. De auteurs concluderen dat het sturen van brieven een effectief middel is. Het schijnt meer effect te hebben bij veroordeelden die werk hebben en bij hen die weinig ervaring hebben met het justitieel systeem. De auteurs achten longitudinale studies noodzakelijk. Met literatuuropgave.

12

**Maxfield, M.G., T.L. Baumer**  
*Home detention with electronic monitoring; comparing pretrial and postconviction programs*  
Crime and delinquency, 36e

jrg., nr. 4, 1990, pp. 521-536

Doorgaans wordt elektronisch huisarrest in de Verenigde Staten toegepast als een alternatief voor gevangenisstraf. In Marion County wordt het echter vanaf 1986 ook voorafgaande aan de veroordeling toegepast. De resultaten van een evaluatie van deze toepassing worden besproken. Niet-veroordeelde kandidaten werden vanuit het huis van bewaring geselecteerd. Deze selectie was streng. Slechts 24% van de kandidaten kwam uiteindelijk in aanmerking voor elektronisch huisarrest. Het toezicht vond plaats door een contactambtenaar, die ongeveer eenmaal per week een bezoek bracht. Verder waren de onder huisarrest geplaatsten voorzien van een armband die aangesloten kon worden op een telefoontoestel. Daarmee kon dan worden gereageerd op de ongeveer 6 tot 12 dagelijkse telefonische oproepen van een centrale computer. Opvallend is dat 27% van de huisarresten voor niet-veroordeelden mislukten tegen slechts 19% voor veroordeelden. Dit verschil in succespercentage hangt samen met enkele belangrijke andere verschillen tussen elektronisch huisarrest voor veroordeelden en niet-veroordeelden. Deze verschillen betreffen de samenstelling van de doelgroep, alsmede de bedoeling en de opzet van het programma. Opvallend was dat de contactambtenaren in het programma voor niet-veroordeelden minder sanctiebevoegdheden hadden bij overtreding van de spelregels dan in het programma voor veroordeelden. De auteurs concluderen dat elektronisch toezicht, dat met veel succes wordt gebruikt bij veroordeelden, niet zonder meer kan worden toegepast voor niet-veroordeelden. Met literaturopgave.

## Criminologie

13

**Bailey, W.C.**

*Murder, capital punishment and television; execution publicity and homicide rates*

American sociological review, 55e jrg., nr. 5, 1990, pp. 628-633

Het afschrikkende effect van wetgeving is afhankelijk van de communicatie met de maatschappij over dreiging en toepassing van sancties. Berichtgeving op de televisie over executies kan het moordcijfer doen dalen (afschrikkingseffect). Deze verslaggeving kan echter ook geweldsbevorderend werken, op grond waarvan een stijging van het moordcijfer te verwachten is (brutaliseringseffect). Om de gevolgen van de publiciteit rondom uitgevoerde doodvonnissen te onderzoeken, analyseerde de auteur de maandelijkse moordcijfers tussen 1976 en 1987 in de VS. Vervolgens operationaliseerde hij de onafhankelijke variabele (executie publiciteit op de televisie) op een drietal verschillende manieren. Ook de invloed van aard of type publiciteit werd nagegaan. De samenhang tussen publiciteit en moordcijfer werd onderzocht met de regressiemethode volgen de kleinste kwadraten. De auteur vond voor beide effecten geen ondersteuning. Hij oppert de mogelijkheid dat (een van) deze effecten pas zal optreden als de publiciteit een bepaalde omvang overstijgt.

Met literaturopgave.

14

**Bursik, R.J., H.G. Grasmick e.a.**

*The effect of longitudinal arrest patterns on the development of robbery trends at the neighborhood level*

Criminology, 28e jrg., nr. 3, 1990, pp. 431-450

Eind jaren zestig en begin jaren zeventig werden verscheidene belangrijke ecologische studies omtrent de relatie tussen juridische sancties en misdaad-cijfers gepubliceerd. Deze studies werden geacht het afschrikkingseffect van sancties te bewijzen. In de late jaren zeventig werden deze bevindingen echter nader onderzocht in het licht van enige ernstige methodologische en logische tekortkomingen van de betreffende onderzoeken. Hoewel de huidige opleving van het onderzoek naar ecologische afschrikking zich richt op de vele methodologische en theoretische problemen uit vroegere studies, is de vraag naar het juiste aggregatieniveau voor zulke modellen niet beantwoord. In dit artikel stellen de auteurs, dat er in de criminologische literatuur duidelijk aanwijzingen bestaan, dat de buurt het belangrijkste aggregatieniveau is. Een analyse van gevallen van roof en daaropvolgende arrestaties gedurende 100 weken in 5 steden in Oklahoma, gaf geen significante steun voor het afschrikkingseffect van arrestaties volgend op illegaal gedrag. De auteurs veronderstellen dat het ontbreken van een dergelijke relatie een korte-termijn-evenwicht in de lokale gemeenschap weerspiegelt, gedurende welke de niveaus van criminaliteit en arrestaties relatief stabiel zijn. Met literaturopgave.

15

**Claes, J.A., D.M. Rosenthal**  
*Men who batter women; a study in power*

Journal of family violence, 5e jrg., nr. 3, 1990, pp. 215-224

Verklaringen voor het optreden van geweld binnen het huwelijk worden o.a. gezocht in verschillen

in de machtsverhoudingen tussen de partners, in bepaalde persoonlijke eigenschappen, ervaring met geweld in het ouderlijk gezin en maatschappelijke rolopvattingen. In deze studie gaan de auteurs na of er een verband is tussen de ernst van het gebruikte geweld en de opvatting van de man over de macht van zijn vrouw en haar opleiding. Voor het onderzoek werden interviews gehouden met 21 wegens geweldpleging binnen het huwelijk gearresteerde voornamelijk blanke mannen van 21 tot 54 jaar, samenwonend of gehuwd en afkomstig uit de arbeidersklasse. Uit het onderzoek blijkt, dat de ernst van misbruik samenhangt met de opvattingen van de man over sterke beloonmogelijkheden bij de vrouw, waarschijnlijk in verband met afhankelijkheidsconflicten van hem. Verder is er verband tussen de ernst van het misbruik en het verschil in opleidingsniveau tussen beiden, waarbij, anders dan verwacht, een lagere opleiding van de vrouw tot meer geweld leidt. Met literaturopgave.

16

**Felson, R.B., M. Krohn**  
*Motives for rape*

Journal of research in crime and delinquency, 27e jrg., nr. 3, 1990, pp. 222-242

Meestal gaat men bij verklaringen van verkrachting uit van machtsmotieven. Volgens de auteurs is er echter ook een benadering mogelijk via een socio-seksueel en een vergeldingsmodel. Zij analyseerden in verband daarmee slachtoffergegevens over verkrachting en beroving van 1127 vrouwen en 89 mannen, ontleend aan de National Crime Survey (Engeland, 1973 tot 1982). Bij het socio-seksuele model ligt de nadruk op seksuele motieven. Hierbij wordt strategisch geweld

gebruikt dat dient als dreiging om medewerking te verkrijgen. Doorgaans wordt daarmee, wanneer er geen verzet geboden wordt, weinig of geen letsel veroorzaakt, ook niet als men wapens hanteert. Dit soort verkrachters is jong en kiest een slachtoffer van dezelfde leeftijd of jonger. Bij het vergeldingsmodel gaat het om verkrachters die wrok koesteren tegenover het slachtoffer en het willen straffen. Dit soort verkrachters gebruikt niet-strategisch geweld, hanteert vaker een wapen en brengt veel meer letsel toe. Deze vorm van verkrachting komt vooral voor bij nauwe relaties, met name (ex-)echtgenoten. Met literatuuropgave.

17

**Gottlieb, F., G. Gabrielsen**

*The future of homicide offenders; results from a homicide project in Copenhagen*

International journal of law and psychiatry, 13e jrg., nr. 3, 1990, pp. 191-205

De auteurs gingen de levens na van 52 wegens moord veroordeelde Denen, na hun vrijlating. Niet alleen het preventievraagstuk speelde hierbij een rol. Ook werd aandacht gegeven aan de vraag welke andere risico's dan gewelds-criminaliteit, zoals het risico van suïcidaal gedrag en psychische storingen, kunnen optreden ten gevolge van het misdrijf en de detentieperiode. Diverse variabelen die betrekking hebben op de situatie voor en na de vrijlating, werden onderworpen aan de logistische regressie analyse. Ook werd een correlatiematrix geconstrueerd. Het doel van een onderzoek van risicofactoren is om een hiërarchie van verklarende variabelen samen te stellen overeenkomstig hun voorspellende waarde. De auteurs typeren de

resultaten van hun regressie-analyse als sober. Aan de andere kant stellen zij dat hun studie aan het licht bracht dat er na de vrijlating sprake was van een verhoogd risico van terugval in criminaliteit, zelfmoord en psychiatrische behandeling. Met literatuuropgave.

18

**Gottlieb, P., P. Kramp e.a.**

*Social background of homicide*

International journal of offender therapy and comparative criminology, 34e jrg., nr. 2, 1990, pp. 115-129

De laatste decennia is de gewelds-criminaliteit, o.a. doodslag, in Denemarken en naburige landen sterk toegenomen. De auteurs wilden nagaan in hoeverre, afgezien van persoonlijkheidskenmerken en speciale omstandigheden, sociale achtergrondfactoren en bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen hierbij een rol spelen. Zij deden daarom onderzoek onder 71 niet-psychothische, van doodslag verdachte mannen tussen de 15 en 60 jaar (Kopenhagen, 1959-1983) en vergeleken hen met de mannelijke gevangenisbevolking in 1972 (N=2787) en de mannelijke bevolking in het algemeen. Uit het onderzoek blijkt dat een groot deel van dit soort delinquenten evenals de gevangenen, vergeleken met de gewone bevolking een problematische sociale achtergrond en een lage status heeft. Bij de van doodslag verdachte mannen komen bovendien meer alcoholmisbruik, zelfmoordpogingen en psychische ziekten voor. Het aandeel van de onderzochte groep en de gevangenisbevolking aan de negatieve maatschappelijke tendens tot toename van werkloosheid en gezinsontwrichting is naar verhouding groot, terwijl hun aandeel aan het

gestegen ontwikkelingsniveau en de toegenomen welvaart juist kleiner geworden is. Zo is er een proces waar te nemen, waarbij de sociale kloof tussen hen en de meerderheid van de bevolking in omvang toeneemt. Met literatuuropgave.

19

**Hough, M.**

*Threats: findings from the British Crime Survey*

International review of victimology, 1e jrg., nr. 2, 1990, pp. 169-180

Criminaliteitsgegevens, verkregen uit ruim opgezette slachtoffer-enquêtes, zoals de British Crime Survey (BCS), leveren vaak meer informatie op dan officiële statistieken, met name ook over niet wettelijk strafbaar gesteld wangedrag. Als voorbeeld hiervan behandelt de auteur: bedreigingen. O.g.v. de enquêtegegevens kan een profiel opgesteld worden van het soort bedreigingen, de slachtoffers en de reactie van het strafrechtelijk apparaat. Slechts een beperkt aantal ernstig soort bedreigingen komt voor vervolging in aanmerking. Bij de overige is de grens moeilijk aan te geven en bewijs niet eenvoudig te leveren. In twee derde van de gevallen vindt bedreiging plaats door een onbekende. Dit gebeurt vooral in steden, op openbare plaatsen en in horecabedrijven. Dit soort bedreiger is jonger en van het mannelijk geslacht. In de overige gevallen heeft men met een bekende te maken. Dit soort bedreiging komt meer verspreid onder de bevolking voor met een evenredige verdeling naar leeftijd, sekse en plaats en vindt vooral thuis of op het werk plaats. Uit de BCS-gegevens blijkt dat de meeste slachtoffers een formele afhandeling door politie of justitie niet nodig vinden en van degenen die

wel de politie inschakelen, willen de meesten alleen een informele oplossing en zijn tevreden over het optreden van de politie.

20

**Hunter jr., J.A., S.E. Childers e.a.**

*An examination of variables differentiating clinical subtypes of incestuous child molesters*  
International journal of offender therapy and comparative criminology, 34e jrg., nr. 2, 1990, pp. 95-104

Voor verbetering van zowel de onderkenning als de behandeling van seksuele kindermishandeling is het van belang factoren te identificeren die differentiëren tussen verschillende cliëntsyp-tomen en tussen verschillende behandelingsresultaten. In het onderzoek is bij 90 mannelijke incestdaders informatie verzameld over: mishandeld zijn als kind; seksueel misbruikt zijn als kind; alcohol- of druggebruik tijdens het delict; aantal keren dat de dader seksueel misbruik pleegde; relatie tot het kind; leeftijd van het kind; type misbruik. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat de onderzochte groep een heterogene populatie vormt. Verder blijkt dat zowel daders die zelf als kind misbruikt zijn als zij die relatief vaak misbruik plegen hogere psychopathologie-scores op de MMPI vertonen. In de discussie worden thema's genoemd die verder onderzoek behoeven en wordt ingegaan op consequenties van de onderzoeksresultaten voor de behandeling van incestdaders. Met literatuuropgave.

21

**LeBeau, J.L., W.T. Corcoran**  
*Changes in calls for police service with changes in routine activities and the arrival and passage of weather fronts*

Journal of quantitative criminology, 6e jrg., nr. 3, 1990, pp. 269-291

Menselijk gedrag wordt bepaald door vele sociale, culturele, economische en fysieke variabelen. Voortbouwend op de veronderstellingen dat de dag van de week de beste voorspeller is voor het aantal oproepen voor politie-assistentie, dat deze oproepen samenhangen met het bezig zijn met dagelijkse activiteiten en dat het weer van invloed is op deze activiteiten, onderzoeken de auteurs van dit artikel hoe de te verwachten verandering in het aantal oproepen op een bepaalde dag van de week beïnvloed wordt door de komst en passage van meteorologische fronten. De oproepen die werden ontvangen door de Chicago Illinois Police Department van 1 januari 1976 tot 31 december 1979 vormen de data voor dit onderzoek. De resultaten laten zien dat fronten die Chicago in een dag passeren, een grotere invloed hebben op het aantal oproepen, dan fronten die in twee dagen passeren. In het algemeen veroorzaken fronten van twee dagen significante veranderingen in oproepen op werkdagen, maar niet in het weekend. Fronten die in een dag passeren veroorzaken zowel op werkdagen als in het weekend significante veranderingen. Koude fronten verminderen en warme fronten vermeerderen het aantal oproepen. De auteurs geven tot slot enige suggesties voor vervolgonderzoek. Met literatuuropgave.

22

**Miethe, T.D., R.F. Meier**  
*Opportunity, choice, and criminal victimization; a test of a theoretical model*  
Journal of research in crime and delinquency, 27e jrg., nr. 3,

1990, pp. 243-266

De auteurs voegen vier victimisatietheorieën samen. Victimisatie kan allereerst optreden wanneer men in de nabijheid komt van plaatsen met veel criminaliteit. Blootstelling aan criminaliteit is indicatief voor iemands zichtbaarheid of de toegankelijkheid van een object. Een derde factor die criminaliteit kan doen ontstaan is de mate van attractiviteit van het doelwit. Ook kan de mate van toezicht of bescherming een rol spelen. De auteurs noemen de zo samengestelde theorie met de vier concepten nabijheid, blootstelling, attractiviteit en toezicht, de structurele keuze theorie. De British Crime Survey uit 1982 diende als data-bron (N=5271). Die auteurs hanteerden multivariate logit modellen om de invloed te bepalen van de vier onafhankelijke variabelen op victimisatierisico's. De onderzoeksbevindingen komen slechts ten dele overeen met de theoretische verwachtingen. Deze geringe empirische steun voor het theoretisch model wijten de auteurs aan de naar hun mening geringe beschrijvende en verklarende waarde van de huidige theorieën. Met literatuuropgave.

## Gevangeniswezen/tbs

23

**Clark, J., K. Boudin**  
*Community of women organize themselves to cope with the aids-crisis; a case study from Bedford Hills correctional facility*  
Social justice, 17e jrg., nr. 2, 1990, pp. 90-109  
Bedford Hills is een zwaarbeveiligde gevangenis voor vrouwen in de staat New York. Aids heeft hier een crisis doen ontstaan. Ongeveer 20% van de binnenko-

mende vrouwen is seropositief. Tot 1987 was er binnen de penitentiaire inrichting rond aids sprake van ontkenning, angst, onwetendheid en slechte medische zorg. In 1987 is hierin verandering gekomen door de oprichting van een organisatie van vrouwelijke gedetineerden: ACE (Aids Counseling and Education). ACE voorziet in een programma van onderlinge voorlichting, advisering, steun en gezondheidszorg. ACE wordt officieel door de inrichtingsleiding erkend. De ervaringen met ACE worden door de auteurs beschreven. Een van de problemen die werden ondervonden betrof het spanningsveld tussen de opzet van ACE en het belang dat de inrichtingsleiding hecht aan veiligheid en orde binnen de gevangenis. Dat gedetineerden georganiseerd hun eigen belangen gaan behartigen wordt als een bedreiging ervaren. De effecten van ACE zijn bijzonder positief geweest. Stigmatisering van gedetineerden met Aids is afgenomen, evenals de irrationele angst voor besmetting door oppervlakkig contact. Verder is de medische zorg op een hoger peil gekomen. De auteurs menen dat het initiatief van de vrouwelijke gedetineerden in Bedford Hills navolging verdient in andere penitentiaire inrichtingen.

24

**Conolly, L., F. Potter**

*Aids education in New South Wales prisons*

The Australian and New Zealand journal of criminology, 23e jrg., nr. 3, 1990, pp. 158-164

In een aantal penitentiaire inrichtingen in New South Wales (Australië) is uitvoerig onderzoek gedaan naar de verspreiding van het 'Human Immunodeficiency Virus' (HIV) en naar het effect van de Aids-voorlichting voor

gedetineerden. Met behulp van beperkte statistische gegevens komen de auteurs tot de schatting dat ruim genomen zo'n 1,2% van de gedetineerdenpopulatie seropositief is. Dit lage percentage kan echter snel groter worden door mogelijke verspreiding van het virus binnen de penitentiaire muren. Om dit verspreidingsgevaar te taxeren zijn in een onderzoek gedetineerden op grond van hun seksueel gedrag en hun intraveneus druggebruik ingedeeld in een hoge of een lage risico-groep. Uit de onderzoekresultaten bleek dat 43% van de gedetineerden zich door hun gedrag blootstellen aan besmetting met het virus. Het is om deze reden dat destijds een uitgebreid voorlichtingsprogramma onder gedetineerden is opgezet. Daarbij wordt de nadruk gelegd op besmettingspreventie door het gebruik van condooms en door het gebruik van schone naalden bij intraveneus druggebruik. De effectiviteit van dit voorlichtingsprogramma wordt echter zwaar belemmerd door het Aids-beleid van de justitiële overheid. Condooms en schone naalden zijn nl. niet verkrijgbaar in Australische gevangenissen. De auteurs concluderen dan ook dat de overheid nu een keus moet maken met betrekking tot het gewenste aids-beleid.

25

**Jose-Kampfner, C.**

*Coming to terms with existential death; an analysis of women's adaptation to life in prison*

Social justice, 17e jrg., nr. 2, 1990, pp. 110-125

Zeventig gedetineerde vrouwen die gevangenisstraffen ondergingen van 10 jaar of meer, zijn uitvoerig geïnterviewd. In de ongestructureerde interviews, die minimaal twee tot drie uur

duurden, werd ingegaan op de levensloop en de manier waarop de vrouwen zich aanpasten aan het langdurige gevangenisleven. De geïnterviewde vrouwen hadden tussen een en 14 jaar detentie achter de rug. Algemeen was het gevoel niet alleen persoonlijke eigendommen en de vrijheid verloren te hebben, maar bovenal de rol die in de vrije samenleving werd vervuld. Langdurige detentie leidt tot existentiële dood. De auteur trekt een vergelijking tussen langgestraften en patiënten die aan een fatale ziekte leiden. Zij doet dit aan de hand van de aanpassingsstadia die Kübler-Ross onderscheidt bij doodzieke patiënten. Deze stadia zijn: ontkenning, woede, depressie rouw, berusting en hoop. Opvallend is dat ook de geïnterviewde gedetineerden deze stadia beschrijven. Ondanks deze overeenkomsten in aanpassing van gedetineerden en stervende patiënten, zijn er ook belangrijke verschillen. Rouw is bijvoorbeeld voor gedetineerde vrouwen een permanente ervaring. Verder wordt het verdriet van patiënten wel door anderen aanvaard en verwacht, maar dat van gedetineerden niet. Begrip voor gedetineerde vrouwen ontbreekt in dit opzicht. Met literatuuropgave.

26

**Van de Kamp, M., P.C. Vegter**  
*Klachtrecht in inrichtingen voor terbeschikkingstelling*  
Sancties, nr. 5, 1990, pp. 254-267

In 1987 kwam de Tijdelijke Regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden tot stand. In 1992 zal deze regeling waarschijnlijk door een definitieve worden vervangen. In de Tijdelijke Regeling is het beklag beperkt tot bezoek, briefwisseling

en beperking van de bewegingsvrijheid. Dergelijk beklag wordt gedaan bij de beklagcommissie van de Commissie van Toezicht die bij elke inrichting voor ter beschikking gestelden functioneert. Tegen uitspraken van deze beklagcommissies staat vervolgens beroep open bij de sectie terbeschikkingstelling uit de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing. In het onderhavige artikel wordt de jurisprudentie geïnventariseerd. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de ontvankelijkheid van het beklag, op de inhoudelijke beoordeling van beklagzaken door lokale beklagcommissies en op het beroep tegen uitspraken van beklagcommissies. Uit kwantitatieve gegevens blijkt dat de bewoners van de Van Mesdagkliniek het meest frequent in beklag gaan. Verder blijkt dat meer dan een kwart van alle beklagen geheel of gedeeltelijk gegrond wordt verklaard. Hieruit concluderen de auteurs dat het beklagrecht in tbs-inrichtingen in een behoefte voorziet.

27

**Klofas, J.**

*Measuring jail use; a comparative analysis of local corrections*

Journal of research in crime and delinquency, 27e jrg., nr. 3, 1990, pp. 295-317

Veel onderzoek is in de Verenigde Staten gedaan naar de toepassing van gevangenisstraf. Weinig is echter bekend over het gebruik van plaatselijke huizen van bewaring. Het huis van bewaring heeft twee functies. In de eerste plaats is het de entree voor verdachten in het justitieel proces: de zgn. boekingsfunctie. In de tweede plaats houdt het verdachten vast gedurende het verloop van dat justitiële proces: de bewaringsfunctie. Vanuit deze

twee functies wordt een gebruikstypologie van huizen van bewaring ontwikkeld. Vier typen worden onderscheiden: combinaties van enerzijds hoge en lage aantallen inschrijvingen en anderzijds hoge en lage hvb-bezettingen. De toepasbaarheid van de typologie werd getoetst met behulp van statistische gegevens van huizen van bewaring uit het jaar 1986. In totaal werden 361 arrondissementen in het onderzoek betrokken. De 612 huizen van bewaring in deze arrondissementen stonden voor 75% van de nationale hvb-bevolking. De typologie bleek bijzonder bruikbaar te zijn. Het bleek dat verschillen in hvb-gebruik consistent samenhangen met de omvang van de plaatselijke criminaliteit en met de regio van het betreffende arrondissement.

Met literaturopgave.

28

Welie, J.

*Het inzagerecht van de ter beschikking gestelde in medische dossiers*

Ars aequi, 39e jrg., nr. 11, 1990, pp. 807-811

In tegenstelling tot de verdachte en de vrijwillig verpleegde patiënt kan het inzagerecht van de ter beschikking gestelde om therapeutische redenen worden beperkt. In dit artikel wordt betoogd dat deze beperking van de rechtspositie van de ter beschikking gestelde achterhaald en inconsequent is. Als verdachte heeft de ter beschikking gestelde het recht zich te verweren tegen (verlengde) dwangverpleging, terwijl hij als patiënt het recht heeft op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Om deze rechten te kunnen realiseren dient hij onbeperkt inzage te krijgen in de psychiatrische en psychologische rapporten die over

hem geschreven worden. Met literaturopgave.

## Reclassering

29

Stalans, L.J., A.J. Lurigio  
*Lay and professionals' beliefs about crime and criminal sentencing need for theory, perhaps schema theory*

Criminal justice and behavior, 17e jrg., nr. 3, 1990, pp. 333-349

De auteurs hanteren de schematheorie als theoretisch kader om de opvattingen van leken en reclasseringsambtenaren over het justitieel systeem te vergelijken. Schemata zijn georganiseerde kennisstructuren die als interpretatiekader dienen met betrekking tot gebeurtenissen, personen of systemen. In een vragenlijst gaven leken (N=179) en ambtenaren (N=145) hun ideeën en verwachtingen over wat er gebeurt tijdens een inbraak, hun opvattingen over de oorzaak van dit misdrijf, wat zij dachten over het doel van de straf en welke straf zij wenselijk vonden. Hierbij werden diverse statistische methoden gebruikt. Plaats van onderzoek was Chicago. Leken gaven vaker dan ambtenaren te kennen dat een inbreker een wapen draagt. De ambtenaren hadden realistischer impressies over de aangebrachte schade en het recidive-risico. Leken baseerden hun opinie over de straf op hun opvattingen over de kenmerken van het misdrijf. De ambtenaren lieten zich op dit punt meer beïnvloeden door hun kennis van de rechtspraak en hun eigen voorkeuren. Met literaturopgave.

## Jeugdbescherming en -jeugddelinquentie

30

Agnew, R.

*The origins of delinquent events; an examination of offender accounts*

Journal of research in crime and delinquency, 27e jrg., nr. 3, 1990, pp. 267-294

Welke verklaringen geven delinquente adolescenten voor hun gedrag? Ter beantwoording van deze algemene vraag worden gegevens uit het National Survey of Youth van 1972, een representatieve steekproef m.b.t. de jeugd, gebruikt. In totaal werden 1359 adolescenten geïnterviewd. Allereerst wordt ingegaan op de generaliseerbaarheid en validiteit van verklaringen door delinquenten. Vervolgens wordt er een analyse gegeven van de drie belangrijkste theorieën t.a.v. delinquentie, die zich richten op het verklaren van criminaliteit of het betrokken zijn bij criminele activiteiten: de spannings-theorie, de subculturele deviantie-theorie en de sociale controle-/rationele keuze-theorie. Tenslotte worden deze theorieën in verband gebracht met de data. Het blijkt dat vermogensdelicten voornamelijk gepleegd worden om er beter van te worden. Delicten met geweld komen voornamelijk voort uit wraakgevoelens. Drugovertredingen worden voornamelijk begaan onder sociale druk, met behoeftebevrediging als reden. Op enkele uitzonderingen na gelden deze resultaten voor ernstige en minder ernstige zaken en voor alle verschillende subgroepen. Zij zijn belangrijk omdat zij licht werpen op de oorsprong van specifieke daden en gebeurtenissen van delinquentie aard. Ook geven zij informatie over de relatieve bruikbaarheid van de drie bovenge-

noemde theorieën.  
Met literaturopgave.

31

Brown, W.K., W.A. Rhodes e.a.

*The negative effect of racial discrimination on minority youth in the juvenile justice system*

International journal of offender therapy and comparative criminology, 34e jrg., nr. 2, 1990, pp. 87-93

In het Amerikaanse jeugdrechtstelsel worden adolescenten uit etnische minderheidsgroepen anders behandeld dan hun blanke lotgenoten. Dit zou volgens de vakliteratuur negatieve consequenties hebben voor hun latere leven als volwassene. Uit een follow-up onderzoek onder 500 personen (ongeveer de helft zwarten en de helft blanken) die tussen 1960 en 1975 als adolescent veroordeeld zijn in Pennsylvania, blijkt dat een deel van de uit minderheidsgroepen afkomstige adolescenten aangepakt is als jongere kinderen. Zij zijn bij het eerste justitiecontact niet onmiddellijk gedagvaard. Degenen die een dergelijke mildere behandeling kregen, zijn als volwassenen vaker veroordeeld dan degenen waarvoor dit niet geldt, onafhankelijk van de etnische achtergrond. In de onderzochte steekproef lijkt het jeugdstrafrechtbeleid één van de factoren te zijn die van invloed is geweest op de continuering van crimineel gedrag bij leden van de minderheidspopulatie.

Met literaturopgave.

32

Pratt, J.

*Crime, time, youth and punishment*

Contemporary crises, 14e jrg., nr. 3, 1990, pp. 219-242

Pratt beschrijft de ontwikkelingen in Engeland en Wales op het

gebied van de sociale controle met betrekking tot jeugdcriminaliteit. Deze komen niet overeen met wat velen verwacht hadden. Die verwachtingen waren: of weer meer training van discipline, gesitueerd in de samenleving of de door de conservatieve regering als beleid gepropageerde 'short, sharp shock-behandeling' in residentiële instellingen. De realiteit is anders dan deze ideaaltypen. De huidige aanpak van jeugddelinquenten is pragmatischer van aard. Dat wil zeggen dat zij een effectieve en efficiënte reactie vormt op jeugdcrises en bedreiging van de sociale orde. De auteur licht deze stelling toe door te wijzen op de inspanningen die een efficiënte justitiële werkwijze moeten bevorderen en op de ontwikkeling van een arsenaal aan sancties dat het mogelijk maakt jeugdige delinquenten te begeleiden en hun vrije tijd te reguleren en te beperken. Met literaturopgave.

33

**Sampson, R.J., J.H. Laub**

*Crime and deviance over the life course; the salience of adult social bonds*

American sociological review, 55e jrg., nr. 5, 1990, pp. 609-627

Uitgaand van de hypothesen dat antisociaal gedrag in de jeugd een breed scala aan problemen in de volwassenheid voorspelt en dat sociale banden met een gezin en werk tijdens de volwassenheid veranderingen in delinquentie en deviantie verklaren, zijn secundaire analyses verricht op het onderzoeksmateriaal dat de Gluecks tussen 1940 en 1965 verzamelden in Massachusetts (Verenigde Staten). Zij interviewden driemaal leden van een mannelijke, tijdens hun jeugd delinquente onderzoeksgroep en van een mannelijke, tijdens hun jeugd niet-delinquente controle-

groep. Het eerste interview betrof biologische, psychologische en sociologische informatie over de periode tot het 17e levensjaar. Het tweede en derde interview waren gericht op sociale factoren, waaronder criminaliteit-gerelateerde informatie en betroffen de levensperiode van respectievelijk 17 tot 25 en 25 tot 32 jaar. Uit de resultaten blijkt dat jeugddelinquentie samenhang vertoont met onder andere crimineel gedrag, alcoholmisbruik, algemene deviantie, economische afhankelijkheid, falen wat betreft opleiding, werkloosheid en echtscheiding als volwassene. Tevens blijken vast werk en een sterke huwelijksband een remmende werking te hebben op criminaliteit en deviant gedrag. Met literaturopgave.

34

**Stoutenbeek, J.**

*Verbetering rechtspositie jongeren bij Halt-afdoening noodzakelijk*  
Proces, 69e jrg. nr. 10, 1990, pp. 277-286

De auteur bekijkt in dit artikel, aan de hand van de procedure zoals deze bij Bureau-Halt in Weert wordt gevolgd, waar en hoe de rechtspositie van de Halt-jongere in de knel kan komen. Hij verdeelt daartoe de afdoening via bureau-Halt in vier fasen: de verwijsprocedure, de contactuele fase, de executiefase en de afloopfase. Hoewel de werkwijze van Bureau-Halt succes heeft (het percentage recidivisten is landelijk 7%), mag toch terwille van een succesvolle afdoening de juridische zorgvuldigheid niet uit het oog worden verloren. De auteur is van mening, dat de voordelen van de werkwijze van Bureau-Halt – een snelle reactie op het gepleegde delict en een verband tussen de opgelegde straf en het begane delict – verankering

geenszins in de weg staan. De nadelen zijn echter zijns inziens, dat de jongere die nu met Bureau-Halt in zee gaat, onvoldoende rechten heeft. Dit ontbreken van waarborgen voor de jongere staat haaks op de recente ontwikkelingen in het jeugdstrafrecht, die juist tenderen naar een betere rechtspositie van de strafrechtelijk minderjarige. De Halt-procedure zou in het Wetboek van Strafvordering minder summier moeten worden geregeld dan thans in het wetsvoorstel tot herziening van het strafrecht het geval is. Naast de positie van de jongere vragen de bevoegdheden van de coördinator, die een cruciale rol speelt, zowel naar de politie en het O.M., als naar de betreffende jongere toe, dringend om een regeling. De auteur is dan ook van oordeel, dat voor de Halt-bureaus het moment gekomen is om de rechtspositie van alle betrokkenen, van de coördinator zowel als van de jongeren, beter te regelen.

## Politie

35

**Dijkink, G.**

*The political geography of policing: the experience of Amsterdam*

*Journal of police science and administration*, 17e jrg., nr. 3, 1990, pp. 155-162

Ook in Nederland worden bij het gemeentelijk beleid m.b.t. criminaliteitspreventie steeds vaker aspecten van ruimtelijke ordening betrokken. De auteur illustreert dit aan de hand van het beleid m.b.t. drie 'probleembuurtten' in Amsterdam: de Zeedijk, de Bijlmermeer en de Staatsliedenbuurt. Drie elementen springen in de nieuwe strategie naar voren: herstel van het vertrouwen van de

bevolking in officiële instanties zoals de politie, vermindering van de anonimiteit en/of bevordering van de eigen verantwoordelijkheid voor de omgeving, en het opstellen van richtlijnen en prioriteiten in de aanpak van criminelen door de politie en andere instellingen. Deze drie elementen kunnen naast elkaar worden toegepast maar ook met elkaar in conflict komen. De auteur meent dat tot nu toe de rol van de politie nog te veel reactief en afwachtend is geweest. Zij zou meer preventief moeten optreden. Een tweede uitdaging voor de politie is volgens hem een uitgebreidere samenwerking met andere organisaties in een flexibel en breed netwerk.

Met literaturopgave.

36

**Grapendaal, M.**

*De paradox en het dilemma; effecten van politie-optreden op de Zeedijk*

*Ars aequi*, 39e jrg., nr. 10, 1990, pp. 714-720

Een van de thema's waarmee de economie van het recht zich bezighoudt, is de vraag in hoeverre 'het recht' erin slaagt bepaald ongewenst gedrag te voorkomen en welke inspanningen zij zich daartoe getroost. In dit artikel wordt de politie als afgeleide van het recht opgevoerd in een tamelijk vastomlijnd domein, nl. de omgeving van de Zeedijk te Amsterdam. Gebruik wordt gemaakt van informatie, die gedurende een periode van observatie-onderzoek werd opgedaan. Aan de orde komen de manieren waarop de politie de drugsmarkt controleert, maar vooral of en in hoeverre zij erin slaagt de drugsgerelateerde vermogenscriminaliteit te beperken. Aan het eind van zijn betoog concludeert de auteur dat de terughoudendheid

van de politie ten aanzien van de drugsmarkt effectief genoemd kan worden aangezien dit ertoe leidt, dat de vermogenscriminaliteit door bepaalde groepen minder bedreven wordt.  
Met literaturopgave.

37

**Warner, R.L., B.S. Steel e.a.**  
*Economical, political and institutional determinants of minority employment in municipal police departments*

American journal of police, 9e jrg., nr. 2, 1990, pp. 41-61

In 1972 is een federale wet in de VS die raciale discriminatie op de werkvloer verbiedt, uitgebreid tot overheids- en gemeentelijke instellingen. De toegankelijkheid voor werk bij de gemeentelijke politie voor leden van raciale minderheidsgroeperingen is echter nog gering. De auteurs onderzochten in 281 gemeentes de redenen hiervoor. Als onafhankelijke variabelen hanteerden zij: economische, politieke, institutionele en situationele/geografische gegevens. Afhankelijke variabele was het percentage politie-ambtenaren uit raciale minderheden. Uit de multivariate analyse blijkt dat dit percentage uiteindelijk het meest samenhangt met het percentage leden van minderheidsgroeperingen in de gemeente, de mate waarin zij vertegenwoordigd zijn in gemeentelijke instanties en door de plaatselijke gerechten bevolen actieprogramma's.

Met literaturopgave.

38

**Zevitz, R.G., R.J. Retammel**  
*Elderly attitudes about police service*

American journal of police, 9e jrg., nr. 2, 1990, pp. 25-39

De publieke belangstelling voor de problemen van oudere Ameri-

kanen op het gebied van de criminaliteit is de afgelopen tijd sterk gegroeid. Gegeven de toenemende vergrijzing van de Amerikaanse samenleving is het niet verwonderlijk, dat ook de vraag naar politieke diensten, speciaal voor ouderen, toeneemt. Enige aspecten betreffende misdaden ten opzichte van ouderen rechtvaardigen een speciale aandacht van de politie voor deze vorm van criminaliteit: ouderen zijn vaak slachtoffer van ernstige vormen van misdaad; ouderen zijn vaker het slachtoffer van diefstal met lichamelijk geweld; omdat ze kwetsbaarder zijn wat verwondingen en economisch verlies betreft, zijn ouderen meer dan enige andere leeftijdsgroep gevoelig voor de niet tastbare effecten van criminaliteit en tenslotte wordt door ouderen, meer dan door enige andere groep in de maatschappij, de angst voor victimisatie gevoeld. Om hun senioren beter van dienst te kunnen zijn, hebben diverse steden speciale afdelingen bij de politie in het leven geroepen. In dit artikel worden de resultaten besproken van een onderzoek dat werd verricht onder meer dan 78.000 vijftenzestig-plussers in Milwaukee. Het onderzoek richtte zich op het politie-optreden gedurende de jaren 1986 en 1987. De resultaten van dit onderzoek geven steun aan de these dat gespecialiseerde politie-eenheden voor ouderen een positieve invloed hebben op de houding van ouderen ten opzichte van de politie. Uiteraard is de reikwijdte van het in Milwaukee gehouden onderzoek zeer gelimiteerd. Het verdient aanbeveling meer diepgaand onderzoek op dit terrein te verrichten.

Met literaturopgave.

## Slachtofferstudies

39

**Burke, D.M. e.a.**

*Effects of victim's and defendant's physical attractiveness on the perception of responsibility in an ambiguous domestic violence case*

Journal of family violence, 5e jrg., nr. 3, 1990, pp. 199-207

In vele onderzoeken is aangetoond dat fysiek aantrekkelijke mensen vaker gunstige karaktereigenschappen en verwachtingen worden toegedicht dan mensen met een minder aantrekkelijk uiterlijk. De auteurs gingen na of dit ook gold bij studenten die n.a.v. een verhaal over huiselijk geweld met foto's van een 'verdachte' en een 'slachtoffer' werden geconfronteerd. Zij moesten aangeven of de verdachte schuldig was en welke straf hij zou moeten krijgen. Tegen de verwachting in achtten noch de vrouwelijke noch de mannelijke respondenten aantrekkelijke verdachten vaker schuldig. Wel bleek dat de mannelijke respondenten over het algemeen voor de 'schuldigen' een minder zware straf van toepassing achtten dan de vrouwelijke respondenten. De auteurs geven als mogelijke verklaring voor het onverwachte resultaat dat óf het verhaal te onduidelijk was of studenten in deze kwestie niet representatief genoeg zijn voor de bevolking in het algemeen.

Met literatuuropgave.

40

**Erez, E., P. Tontodonato**

*The effect of victim participation in sentencing on sentence outcome*

Criminology, 28e jrg., nr. 3, 1990, pp. 451-474

Op het betrekken van slachtoffers bij het strafrechtelijk proces wordt

ook kritiek geuit. Deze luidt meestal dat de rechter hierdoor teveel beïnvloed zou worden en/of dat het het welzijn van het slachtoffer niet zou bevorderen. De auteur ging na in hoeverre deze kritiek terecht is bij 500 strafzaken in de staat Ohio tussen juni 1985 en januari 1988. Als onafhankelijke variabelen werden gebruikt: kenmerken van de daad en de dader, ernst van het delict, kenmerken van het strafproces (bijv. wel of geen pro-deo advocaat), en demografische kenmerken van het slachtoffer. Afhankelijke variabelen waren soort en lengte van de straf. Het bleek dat kenmerken van de daad en de dader het sterkst de strafsoort en -duur bepaalden, maar dat toch ook acties van het slachtoffer een rol speelden. Wanneer het slachtoffer een schriftelijke verklaring voor de rechter had afgelegd, met gegevens over de daad en de toegebrachte schade, werd vaker een gevangenisstraf i.p.v. een voorwaardelijke straf opgelegd; wanneer het slachtoffer in de rechtszaal was verschenen werd vaker een langere gevangenisstraf uitgesproken. De slachtoffers die gebruik maakten van hun recht een verklaring af te leggen (schriftelijk of mondeling) waren over het algemeen meer persoonlijk en ernstiger geschaad. Om deze reden acht de auteur het extra van belang dat zij in de gelegenheid werden gesteld hun leed te uiten. Ook acht hij het niet onterecht dat dit enige invloed had op de opgelegde straf.

Met literatuuropgave.

41

**Kerstetter, W.A., B. van Winkle**  
*Who decides? A study of the complainant's decision to prosecute in rape cases*

Criminal justice and behavior, 17e jrg., nr. 3, 1990, pp. 268-283

De auteurs distantiëren zich enigszins van het idee dat het verzoek van het slachtoffer van verkrachting tot vervolging van de dader een eigen wilsuiting is. Zij gaan na welke rol politiefunctionarissen hierbij spelen en wat de verklaring hiervan kan zijn. Als theoretische basis diende de feministische conflicttheorie, enkele rechtssociologische noties van D. Black en de these dat de politie genooddaakt is om schaarse hulpbronnen efficiënt in te zetten. De data werden verkregen door participerende observatie, interviews en onderzoek van 587 dossiers van de politie van Chicago. Als statistische methode werd de logit analyse gebruikt. Het blijkt dat politiemensen een substantiële invloed uitoefenen. Hun motieven onderscheiden zich echter in gevallen waarin de dader een bekende van het slachtoffer is van de gevallen waarbij dit niet zo is. Van de theoretische noties bleken alleen die van Black geen invloed te hebben in de gehanteerde statistische modellen.

Met literatuuropgave.

42

**Killias, M.**

*New methodological perspectives for victimization surveys; the potentials of computer assisted telephone surveys and some related innovations*

International review of victimology, 1e jrg., nr. 2, 1990, pp. 153-167

Het American National Crime Survey (NCS) staat ook buiten de VS hoog in aanzien. Slachtofferstudies uitgevoerd buiten de VS zijn vaak gebaseerd op het model van de NCS. Maar uit geldgebrek worden hiervoor veel kleinere steekproeven gehouden en is het 'panel design', waarbij interviews met elkaar worden verbonden,

nergens overgenomen. Ook in de toekomst zullen deze twee belangrijke kenmerken van de NCS-methodologie buiten de VS niet kunnen worden opgenomen in slachtofferstudies. Daarom is het noodzakelijk dat er naar alternatieve methodes wordt gezocht, zoals telefonisch enquêteren m.b.v. computers (computer-assisted telephone interviews: CATI) en verder ontwikkelde en geperfectioneerde vragenlijsten. In dit artikel richt de auteur zich met name op de CATI-techniek en de consequenties ervan voor wat betreft het aantal respondenten en het opsporen van slachtoffers. Er wordt gesteld dat het telefonisch interviewen m.b.v. computers interessante oplossingen oplevert voor de gerezen methodologische moeilijkheden. Slachtoffers kunnen m.b.v. CATI beter worden opgespoord. Daarnaast is deze methode mogelijk efficiënter voor wat betreft het stellen van follow-up vragen. Over het geheel genomen kan de CATI-methode leiden tot een betere schatting van aantallen slachtoffers. In de toekomst kan het bijdragen tot een betere analyse van misdaad-onderzoek.

Met literatuuropgave.

43

**Sessar, K.**

*The forgotten nonvictim*

International review of victimology, 1e jrg., nr. 2, 1990, pp. 113-132

Slachtofferstudies zijn bedoeld om inzicht te krijgen in de werkelijke omvang en aard van de criminaliteit. Politie-statistieken geven daarvan een onjuist beeld. Ook aan slachtofferonderzoeken kleven echter bezwaren. Zo is het geheugen van de respondenten een belangrijke verstoringende factor. Niet alle criminele gebeurtenissen

kan of wil men zich herinneren. Dit wordt geïllustreerd met behulp van gegevens uit een slachtofferonderzoek dat in 1984 in Hamburg is gehouden. Als de criminele gebeurtenissen waarvan respondenten slachtoffer zijn geweest in de tijd worden uitgezet, ontstaat een zeer scheve verdeling. Tweemaal zoveel respondenten gaven aan de laatste 6 maanden slachtoffer te zijn geweest van een misdrijf dan gedurende de periode van 31 tot 36 maanden tevoren. Deze scheve verdeling kan alleen worden verklaard doordat men zich vroegere gebeurtenissen niet meer herinnert. Ook blijkt dat naarmate de criminele gebeurtenis langer geleden heeft plaatsgevonden, de ernst ervan minder zwaar wordt beoordeeld. In het artikel wordt tenslotte ook een verband gelegd tussen angst voor criminaliteit en slachtofferschap. Dit verband blijkt niet lineair te zijn.

Met literaturopgave.

44

**Smith, B.L., J.J. Sloan en R.M. Ward**

*Public support for the victims' rights movement; results of a statewide survey*

Crime and delinquency, 36e jrg., nr. 4, 1990, pp. 488-502

Er is weinig onderzoek gedaan naar de publieke opinie over veelgepropageerde rechten voor slachtoffers van delicten. Verslag wordt gedaan van een onderzoek in Alabama (Verenigde Staten) naar de mate van publieke ondersteuning van vijf voorbeelden van dergelijke rechten: compensatie; restitutie; gebruik van zogenaamde 'victim impact statements'; informatie over en inbreng in bijeenkomsten betreffende voorwaardelijke invrijheidsstelling; het recht om een rechtzitting bij te wonen aan de zijde

van de aanklager. Er werden 203 telefonische interviews gehouden met, uit een representatieve steekproef, afkomstige volwassenen en met 51 slachtoffers van delicten. Met behulp van padanalyse werd de invloed van leeftijd, sekse en ras op de interveniërende variabelen (inkomen, opleiding en slachtofferschap) en op de afhankelijke variabele (steun aan de rechten van slachtoffers) onderzocht. Er blijkt in het algemeen veel steun te zijn voor de rechten van slachtoffers. Deze steun hangt het sterkst samen met eerder slachtofferschap en opleiding. Met literaturopgave.

45

**Young, M.A.**

*Victim assistance in the United States; the end of the beginning*

International review of victimology, 1e jrg., nr. 2, 1990, pp. 181-199

De ontstaansgeschiedenis en huidige kenmerken van slachtofferhulpprojecten in de VS worden beschreven. Sinds 1988 kreeg de slachtofferhulp een definitieve basis, maar de vorm en inhoud is nog lang niet uitgekristalliseerd. De schade waarmee men wordt geconfronteerd wordt onderverdeeld in: financiële, fysieke, emotionele en sociale. Aan elk hiervan wordt in bijna alle projecten aandacht besteed. Er zijn echter specifieke categorieën slachtoffers, zoals die uit etnische minderheidsgroepen, geestelijk of lichamelijk gehandicapt. Op hun specifieke problemen zijn de instellingen volgens de auteur te weinig ingespeeld. Tussen de bureaus voor slachtofferhulp bestaat ook een controversie m.b.t. de vraag of men zich moet richten op specifieke groepen slachtoffers, slachtoffers van delicten in het algemeen of zelfs ook slachtoffers van crises in het algemeen. De

opzet en organisatie van de diverse bureaus stemt in grote mate overeen. De meeste zijn ondergebracht bij bureaus van de politie, de officier van justitie of de rechtbanken, de financiële basis is veelal onstabiel, meestal wordt gebruik gemaakt van vrijwilligers en een getrainde begeleider, en meestal wordt een goed registratiesysteem bijgehouden. De hulp die wordt geboden omvat crisisinterventie, steun bij het gerechtelijk vooronderzoek, de vervolging en de afhandeling. Een aantal bureaus heeft ook preventieve taken op zich genomen. Deze zouden volgens de auteur moeten worden uitgebreid, evenals de doelgroep. Met literatuuropgave.

46

**Zauberman, R., P. Robert**

*Victims as actors of social control; an empirical inquiry in France and some implications*

International review of victimology, 1e jrg., nr. 2, 1990, pp. 133-151

De resultaten van de eerste victimisatiestudie in Frankrijk worden beschreven en vergeleken met die van onderzoeken in andere landen. Van een nationale steekproef (N = 11.156) zei 20,5% de laatste twee jaar het slachtoffer te zijn geweest van een van de volgende delicten: geweld (al dan niet binnen het gezin), seksueel geweld, diefstal, inbraak en delicten i.v.m. consumptie, werk of andere beroepsriminaliteit. Eerst worden de kenmerken van de slachtoffers van de onderscheiden delicten beschreven. Over het algemeen wijken deze weinig of niet af van de resultaten van eerdere onderzoeken. Respondenten van 25-34 jaar kwamen relatief veel in de slachtoffergroep voor, evenals de 35-49-jarigen, maar de laatste in iets minder

mate. Slachtoffers van boven de 50 jaar kwamen relatief heel weinig voor. In de reacties op het slachtofferschap vallen twee aspecten op. Ten eerste deed een onverwacht klein percentage aangifte bij de politie, met name omdat men toch niet verwachtte dat dat ergens toe zou leiden. Ook meldde een onverwacht hoog percentage de geleden schade niet bij hun verzekeringsmaatschappij. De tevredenheid over de behandeling door de politie van de mensen die wel aangifte deden was ook niet hoog, die over de verzekeringsmaatschappijen iets hoger. Onder de emotionele reacties scoorde vooral angst hoog, met name bij inbraak en geweldsdelicten. Met literatuuropgave.

## Preventie van criminaliteit

**Lezers die geïnteresseerd zijn in (meer) op de praktijk gerichte publikaties over preventie van criminaliteit, kunnen zich wenden tot de DCP-documentatie, Directie Criminaliteitspreventie, Postbus 20301, 2500 EH 's-Gravenhage, telefoon 070-3 70 65 55 (J. de Waard).**

47

**Borricand, J.**

*Espace urbain et prévention de la délinquance; nouvelles perspectives francaises*

Revue de science criminelle et de droit pénal comparé, nr. 3, 1990, pp. 622-630

De groeiende verstedelijking, die Frankrijk sinds enige decennia kent, heeft aanzienlijke economische en sociale gevolgen. In dit artikel worden de diverse methoden ter voorkoming van de met deze verstedelijking gepaard gaande delinquentie besproken. Drie organen houden zich

hiermede sinds 28 oktober 1988 bezig: het 'Conseil national des villes' (C.N.V.), het Comité interministériel des villes' (C.I.V.) en de 'Délégation interministérielle à la ville' (D.I.V.). De benodigde financiële middelen worden verkregen uit het hiervoor opgerichte 'fonds social urbain' (F.S.U). Uit de literatuur is gebleken, dat de preventie van delinquentie niet op zichzelf staat. Zij moet worden gezien in nauwe samenhang met andere acties welke in het belang van de steden worden ondernomen. In dit verband wordt ook verwezen naar de conferentie in Montreal over veiligheid en voorkoming van criminaliteit in het stedelijke milieu (oktober 1989). Strafrechtelijke repressie en vergroting van het strafrechtelijk apparaat worden niet langer als de oplossing gezien. Men hecht thans meer waarde aan herstel van het sociale weefsel. Derhalve is de Commissie Dubedout ingesteld, welke als algemene filosofie aanhangt het geheel hermodelleren van de stedelijke habitat. De auteur spreekt tenslotte de hoop uit dat dit ambitieuze project zal slagen en dat de jeugd in de grote stedelijke gebieden niet zal worden geconfronteerd met 'no future'.

48

**Pollock, N.L.**

*Accounting for predictions of dangerousness*

International journal of law and psychiatry, 13e jrg., nr. 3, 1990, pp. 207-215

In verband met de toenemende aandacht voor preventie probeert men de laatste jaren technieken te ontwikkelen om gevaarlijk gedrag te kunnen voorspellen, vaak echter nog zonder veel succes. Forensische psychiaters, op wie een beroep gedaan wordt voor

advies, bevinden zich daardoor soms in een moeilijke positie vanwege hun beperkte mogelijkheden en de toenemende vraag van de rechtbank. Aan de hand van enkele voorbeelden van mislukte voorspellingen van gevaarlijk gedrag bespreekt de auteur de problemen, die zich kunnen voordoen. Gevaarlijk gedrag is volgens hem niet te ontdekken via het gewone psychiatrisch onderzoek op grond van persoonlijkheidskenmerken alleen. Beter is het om bij beoordelingen van een delinquent uit te gaan van een klinische beslissingsstrategie met een goede theoretische onderbouwing en om daarmee bepaalde geweldspatronen in een individu vast te stellen. Van belang hierbij is dat er een geweldspatroom uit het verleden bekend is en dat de gecompliceerde interactie van persoonskenmerken en omgevingsfactoren bestudeerd wordt evenals de mogelijkheden tot zelfregulatie en de aanpassingsmechanismen van een delinquent.

Met literaturopgave.

49

**Winkel, F.W.**

*Aanzetten tot preventief gedrag via voorlichting; een rendementsvergelijking van drie preventieve communicatiestrategieën*

Panopticon, 11e jrg., nr. 5, 1990, pp. 389-401

Om het publiek aan te zetten tot het treffen van preventieve voorzieningen tegen veelvoorkomende criminaliteit wordt door de politie afdelingen Voorkoming Misdrijven veelvuldig gebruik gemaakt van overredende voorlichtingscampagnes via de massamedia. In dit artikel wordt de aandacht geconcentreerd op de beoogde gedragseffecten van inbraakpreventieve voorlichtings-

activiteiten. In het theoretische gedeelte worden twee voorlichtingsmodellen geschetst, die een overzicht bieden van de determinanten van dergelijke gedragseffecten. Tevens worden een aantal hypothesen opgesteld over de effectiviteit van preventieve voorlichting in het algemeen en over de differentiële impact van verschillende typen communicatiestrategieën. Die hypothesen worden vervolgens experimenteel getoetst. De verkregen resultaten suggereren dat de gemengde voorlichtingsstrategie, waarbij gelijktijdig positieve en negatieve gedragssuitkomsten worden benadrukt, veruit de meest effectieve communicatiestrategie vormt.

Met literatuuropgave.

# Boeken/rapporten

Onderstaande publikaties kunnen te leen gevraagd worden bij het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum Schedeldoekshaven 100, 's-Gravenhage, tel. 070-70 65 53/54.

**Besharov, D.J.**

*Combating child abuse; guidelines for cooperation between law enforcement and child protective agencies*

Washington, The AEI Press, 1990

**Blaauw, H.**

*Infiltratie in het criminele milieu; een verkenning naar ontwikkelingen, juridische grenzen en risico's van undercover-activiteiten*

Rotterdam, Erasmus Universiteit, Juridische Faculteit, 1990

Scriptie

**Blonk, G.N.M., C.J.F.C. Fijnaut e.a. (red.)**

*Grensverleggende recherche; inleidingen en discussies op het congres aan de Rechercheschool op 8, 9 en 10 mei 1989*

Lochem, Van den Brink, 1990

**Buruma, Y., E.M. Koning-de Jong e.a.**

*Bijzondere opsporingsdiensten; inleiding in de sociaal-economische fraudebestrijding*

Arnhem, Gouda Quint, 1990

**Computer-related crime**

*Computer-related crime; prefaced by A. Bequai; recommendation No. R(89)9 on computer-related crime and final report of the European Committee on crime problems*

Strasbourg, Council of Europe, 1990

**Delwel, E., J. Hollebrand e.a.**

*Kwaliteit het zit tussen mijn oren...*  
Warnsveld, Politiestudiecentrum, 1990

**Doelder, H. de (red.)**

*Bestrijding van EEG-fraude*

Arnhem, Gouda Quint, en Antwerpen, Kluwer Rechtswetenschappen, 1990

**Doelder, H. de, L.J.J. Rogier e.a. (red.)**

*De wet Mulder in perspectief; van strafrecht naar administratief recht*  
Arnhem, Gouda Quint, 1990

**Dolmen, L. (red.)**

*Crime trends in Sweden 1988*  
Stockholm, Allmänna Förlaget, 1990

**Eliaerts, C., E. Enhus e.a. (red.)**

*Politie in beweging; bijdrage tot de discussie over de politie van morgen*  
Antwerpen, Arnhem, Kluwer Rechtswetenschappen, Gouda Quint, 1990

**Gilchrist, A., K. Young e.a.**

*The young offenders project*  
Department of Corrective Services, Research and Statistics Division, 1989

**Gottfredson, D.M., R.V. Clarke (red.)**

*Policy and theory in criminal justice; contributions in Honour of Leslie T. Wilkins*

Aldershot, Avebury (Gower), 1990

**Haveman, R., J. Staffeleu**

*Daders van seksueel geweld; straffen of behandelen*

- Houten/Antwerpen, Bohn Stafleu van Loghum, 1990
- Gunther Moor, L., J. Peeters e.a.**  
*Heling onder jongeren: een verkennend onderzoek onder leerlingen op vier scholen in Arnhem*  
Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, 1990
- Keup, W.**  
*Kokainmissbrauch in der Bundesrepublik Deutschland; mit einem Kokain-Lagebericht von Elmar Erhardt*  
Wiesbaden, Bundeskriminalamt, 1990
- Kudriavtzev, V.N.**  
*Soviet criminology update*  
Rome, United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute, 1990
- Little, C.B.**  
*Deviance and control; theory, research, and social policy*  
Itasca (Ill.), F.E. Peacock, 1989
- Marchand, M., B. Wennekendonk**  
*De relatie politie-rijksrecherche: een onderzoek naar de verstandhouding tussen de politie en de rijksrecherche*  
Lochem, Van den Brink, 1990
- Moons, Ch.M.J.A. (voorz.)**  
*Het DNA-onderzoek in strafzaken; een rapport van de Commissie Herijking Wetboek van Strafvordering*  
Z.pl., z. uitg., 1991
- Mukherjee, S.K., D. Dagger**  
*The size of the crime problem in Australia; 2nd ed*  
Canberra, Australian Institute of Criminology, 1990
- Parent, D.**  
*Recovering correctional costs through offender fees*  
Washington, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice, 1990
- Paulus, P.B.**  
*Prison crowding: a psychological perspective; with the collaboration of V. C. Cox and G. McCain*  
New York, Springer-Verlag, 1988
- Rol, de, van de reclassering**  
*De rol van de reclassering tijdens het vooronderzoek; studiedag 28 maart 1990 georganiseerd door de Stichting Reclassering Arrondissement Rotterdam en de Vakgroep Strafrecht en Criminologie van de Erasmus Universiteit Rotterdam*  
Rotterdam, Erasmus Universiteit, 1990
- Searching for answers**  
*Searching for answers; research and evaluation on drugs and crime*  
Washington, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice, 1990
- Tak, P.J.P., J.A.W. Lensing**  
*Het vooronderzoek rechtsvergelijkend onderzocht*  
Arnhem, Gouda Quint, 1990
- Tulkens, J.J.J. (voorz.)**  
*Dagdetentie Rotterdam: een experiment; evaluatierapport van de Begeleidingscommissie Dagdetentie*  
Den Haag, Ministerie van Justitie, 1990
- Ziegler, J.**  
*Zwitserland wast witter; bankier van de drughandel*  
Amsterdam, Balans, 1990
- Zvekic, U. (red.)**  
*Essays on crime and development*  
Rome, United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute, 1990

# Mededelingen

## Themanummers Justitiële Verkenningen

Regelmatig worden, bijvoorbeeld ten behoeve van het onderwijs, grote aantallen exemplaren van Justitiële Verkenningen nabesteld. Voor de bepaling van de oplage is het wenselijk vroegtijdig op de hoogte te zijn van de mogelijke vraag. Om die reden geven wij, onder voorbehoud, de thema's die de redactie op dit moment in voorbereiding heeft. Over de inhoud van de nummers kan met de redactie contact worden opgenomen.

**JV3**, april 1991: *Politie*

**JV4**, mei 1991: *Corruptie*

**JV5**, juni 1991: *Evaluatie wetgeving*

**JV6**, juli/augustus 1991: *Medische technologie*

**JV7**, september: *Onderzoeknummer*

## Congressen

### **Policing in Europe after 1992; a challenge or a problem?**

Onderwerpen die tijdens dit congres aan de orde komen zijn: Mogelijkheden en grenzen bij de samenwerking van politie-ambtenaren in de Europese Gemeenschap (dr Malcom Anderson, Universiteit Edinburg); Mogelijkheden en gevolgen voor landen buiten de Europese Gemeenschap (Mag. Arnold Stattmann, directeur veiligheidsdienst Tirol

Oostenrijk); Status van de bevoegdheden van politie-ambtenaren in Europa en de rechtsbescherming van de Europese burger (dr Cyrille Fijnaut, Universiteit Leuven); Kleinschalige operationele samenwerking aan beide zijden der grenzen (Raimund Pingel, directeur van het Kreis Borken, BRD); Nieuwe definities voor de import en export van misdaad en criminaliteit (Philippe Rutler, generaal van de Franse gendarmerie). Verder zullen er zes work-shops worden georganiseerd: Opleiding en vervolgopleidingen voor politie-ambtenaren in Europa; Samenwerking en coördinatie op het gebied van het onderzoek, de technische uitrusting en de automatisering; Voorkomen en bestrijden van de georganiseerde misdaad; Structurele samenwerking van de uitwisseling van informatie; De rol van de politie in de strijd tegen de milieuvervuiling; Nieuwe verkeersproblemen die zullen ontstaan door het verdwijnen van de grenzen.

*Datum:* 13-16 mei 1991

*Plaats:* Bel Air Hotel, Den Haag

*Inlichtingen:* Ministerie van Binnenlandse Zaken, Dhr. R. Doornebal, tel.: 070-3027477.

**Tweede Bonger-lezing: In de schaduwen van de 21e eeuw; historische toekomstvisies, huidige prognoses en overlevingsstrategieën**

De tweede Bonger-lezing zal worden gehouden door prof Zahn. Hij studeerde in Zwitserland filosofie, psychologie en sociologie en in de Verenigde Staten economische wetenschappen. Van 1951 tot 1963 was hij werkzaam bij Unilever. Vanaf 1963 was hij hoogleraar in de economische sociologie aan de Universiteit van Amsterdam. Hij was enkele malen gasthoogleraar in de Verenigde Staten. Thans woont hij in Zwitserland en Italië. Daar houdt hij zich onder meer bezig met de ontwikkelingsproblematiek van Afrika. In tal van artikelen behandelde Zahn vragen op het grensgebied van economie, sociologie, psychologie en politieke wetenschap. Zijn laatste boek *Das unbekannte Holland; Regenten, Rebellen und Reformatoren* (1984), verscheen onlangs, herzien en uitgebreid, in het Nederlands onder de titel *Regenten, rebellen en reformatoren* (1990).

*Datum:* 14 mei 1991, 20.30u

*Plaats:* Aula van de Universiteit van Amsterdam, Oude Lutherse Kerk, Singel 411, hoek Spui, Amsterdam

*Inlichtingen:* reserveren is mogelijk op donderdag en vrijdag tussen 10.00u en 12.00u, tel.: 020-5253928 of schriftelijk: mw M. Hupe, Criminologisch Instituut 'Bonger', Kloveniersburgwal 72, 1012 CZ Amsterdam.

**Bonger-lezing**

Op 14 mei jl. hield prof. dr. Stanley Cohen, hoogleraar criminologie aan de Hebrew University in Jeruzalem de eerste Bonger-lezing, getiteld: *Intellectual doubts and political certainties; the case of radical criminology*. De tekst van

deze lezing, die in juli 1990 verschijnt, kan worden besteld door 5 gulden over te maken op Postbankrekening 6097835 t.n.v. Stichting W.A. Bonger-lezingen te Amsterdam.

**Tweede Europees wetenschappelijk congres over residentiële jeugdhulpverlening**

Op het congres staat de vraag centraal wat de praktisch bruikbaarheid is van de theoretische begrippen sociale competentie en sociale ondersteuning in de residentiële jeugdzorg. Terwijl bij sociale competentie een centraal aspect in de persoon van opgenomen kinderen een adolescenten aan de orde is, wordt bij sociale ondersteuning een cruciaal aspect van hun (thuis- en tehuis-)omgeving belicht. Aan de hand van de volgende vier subthema's wordt het congres-thema uitgewerkt: coping; sociale vaardigheden; sociaal netwerk; sociaal klimaat. Belangstellenden worden uitgenodigd een bijdrage aan het congres te leveren via een presentatie in de vorm van een paper, een poster of een workshop. Een voorstel (liefst in het Engels) dient voor 1 februari 1991 ingeleverd te worden. Voor informatie over hoe zo een voorstel er uit dient te zien wordt men gevraagd contact op te nemen met het Leids Congres Bureau, tel.: 071-275299.

*Datum:* 7, 8 en 9 november 1991

*Plaats:* Leeuwenhorst Congrescentrum, Noordwijkerhout  
*Informatie:* 2e EUSARF-congres 1991, p/a Leids Congres Bureau, Postbus 16065, 2301 GB Leiden, 071-275299.

**Informatierecht op weg naar de 21e eeuw**

Onder deze titel organiseert het Instituut voor Informatierecht van de Universiteit van Amsterdam

een internationale conferentie. Deskundigen uit de hele wereld zullen kwesties bespreken met betrekking tot informatierecht naar aanleiding van technische en politieke ontwikkelingen die verwacht worden voor het begin van het derde millennium.

Aandacht zal worden besteed aan zulke onderwerpen als: overheidsvoorlichting, de integratie van infrastructuur en dienstverlening, mediarecht, consumentenvoorlichting, de bescherming van privacy, en de toenemende problemen die rijzen bij het bepalen van de grenzen tussen de verschillende intellectuele eigendomsrechten. Deze onderwerpen zullen zowel apart als in samenhang met elkaar behandeld worden.

*Datum:* 12-15 juni 1991

*Plaats:* RAI Congres Centrum, Amsterdam

*Informatie:* Instituut voor Informatierecht, IVIR Congress 1991, Kloveniersburgwal 72, 1012 CZ Amsterdam, tel.: 020-5253926 (dr W.F. Korthals Altes).

#### **Het rapport van de overleg- en adviescommissie alternatieve sancties**

Het rapport van deze commissie, dat op 28 februari aan de Staatssecretaris van Justitie is aangeboden, betreft de mogelijkheden om te komen tot uitbreiding van de alternatieve sancties in de verschillende fasen van de strafrechtspleging. Tijdens de vergadering van de voorjaarsvergadering van de Vereniging voor Penitentiair Recht en Penologie zal een van de leden van de commissie het rapport toelichten, waarna prof mr C. Kelk op het rapport zal reageren. Vervolgens bestaat er gelegenheid tot discussie. Leden en belangstellenden zijn van harte welkom.

*Datum:* 26 april 1991, 14.00u

*Plaats:* Janskerkhof 15a, Utrecht

*Informatie:* mw Wurzer-Leenhouts, tel.: 071-272727.

### **De WODC-rapporten**

Om zo veel mogelijk belanghebbers te informeren over de onderzoekresultaten van het WODC wordt een beperkte oplage van de rapporten kosteloos verspreid onder functionarissen, werkgroepen en instellingen binnen en buiten het Ministerie van Justitie. Dit gebeurt aan de hand van een verzendlijst die afhankelijk van het onderwerp van het rapport opgesteld wordt. Vanaf 1 januari 1989 worden de rapporten in de reeks Onderzoek en Beleid uitgegeven door Gouda Quint BV. Rapporten die ná deze datum zijn verschenen, zijn voor belangstellenden, die niet voor een kosteloos rapport in aanmerking komen, te bestellen bij Gouda Quint BV, postbus 1148, 6801 MK Arnhem, telefoon: 085-45 47 62. De WODC-rapporten, verschenen in 1988 en daarvoor, zijn te bestellen bij de Staatsuitgeverij, afdeling Verkoop, tel.: 070-378 98 80. Een complete lijst van de WODC-rapporten is te verkrijgen bij het WODC (tel.: 070-370 65 54).

Hieronder volgen de titelbeschrijvingen van de meest recent verschenen rapporten.

**Veerman, G.J., G. Paulides, E.J. Hofstee**

*Ik zal eens even vragen naar zijn naam; voor- en nadelen van een legitimatieplicht*  
1989, WODC 89

**Junger, M., M. Zeilstra**

*Deviant gedrag en slachtofferschap onder jongens uit etnische minderheden I*  
1989, WODC 90

- Kapteyn, P.**  
*Winkeldiefstal in Europees perspectief: een vergelijkend onderzoek in Amsterdam, Zürich en München*  
1989, WODC 91
- Emmerik, J.L. van**  
*Groepscommandanten bij de Rijks-politie; een beschrijvend onderzoek naar hun werk en werkbeleving*  
1989, WODC 92
- Hekman, E.G.A., A. Klijn**  
*Scheidingsmanieren; het Buro Echtscheiding Groningen als experiment in multidisciplinaire vroeghulp*  
1989, WODC 93
- Aalberts, M.M.J.**  
*Operationeel vreemdelingtoezicht in Nederland*  
1989, WODC 94
- Emmerik, J.L. van**  
*Tbs en recidive; een vervolgstudie naar de recidive van ter beschikking gestelden van wie de maatregel is beëindigd in de periode 1979-1983*  
1989, WODC 95
- Cozijn, C.**  
*Twee jaar bestuurdersaansprakelijkheid volgens de WBA en de WBF; verslag van een verkennend onderzoek*  
1989, WODC 96
- Kruissink, M., C. Verwers**  
*Halt: een alternatieve aanpak van vandalisme; eindrapport van een evaluatie-onderzoek naar Halt-projecten*  
1989, WODC 97
- Steinmetz, Carl H.D.**  
*Hulp aan slachtoffers van misdrijven; effecten van slachtofferhulp en primaire opvang*  
1990, WODC 98
- Laan, P.H. van der, A.A.M. Essers**  
*De Kwartaalkursus en recidive*  
1990, WODC 99
- Junger-Tas, J., M. Kruissink**  
*Ontwikkeling van de jeugdcriminaliteit: periode 1980-1988*  
1990, WODC 100
- Zeilstra, M.I., H.G. van Andel**  
*Informatieverschaffing en schade-*
- bemiddeling door de politie bij slachtoffers van misdrijven; evaluatie-onderzoek van een experiment bij de politie in Alkmaar en Eindhoven*  
1990, WODC 101
- Schimmel, H.R., G.J. Veerman**  
*Over regels en appel; de conflictopwekkendheid van artikel 57 AAW*  
1990, WODC 102
- Duyne, P.C., R.F. Kouwenberg, G. Romeijn**  
*Misdaadondernemingen; ondernemende misdadigers in Nederland*  
1990, WODC 103
- Kommer, M.M.**  
*Werken met mensen; een onderzoek naar werksituatie en functioneren van penitentiair inrichtingswerkers*  
1990, WODC 104
- De door het WODC in eigen beheer uitgegeven rapporten, evenals de rapporten die zijn verschenen onder auspiciën van de CWOK, zijn zolang de voorraad strekt gratis te verkrijgen bij het WODC (mw. A. Weide-Eind, 070-370 65 54 tot 15.00u). In 1989 verschenen de volgende rapporten:
- Laan, P. van der**  
*Kwartaalkursus*  
1989, CWOK
- Spaans, E.C., E.G.M.J. Berben, P.C.M. Reeuwijk**  
*Vrijwillige pleegzorg; ervaringen van pleegouders, pleegkinderen en ouders van pleegkinderen*  
1989, J&J 13
- Laan, P.H. van der, N.W. Slot, K. van der Veer**  
*Kwartaalkursus; een beschrijving van de cursisten*  
1989, WODC/Paedologisch Instituut
- Werff, C. van der**  
*Recidivism 1977*  
1989, WODC
- Brouwers, M., M. Sampiemon**  
*Women in detention*

- 1989, WODC  
**Koolen, L.J.M., C.J. Wiebrens, E.A.I.M. van den Berg**  
*Geschied of niet geschikt? Een evaluatie van de lik-op-stuk-experimenten*  
 1989, WODC/K1
- Barendse-Hoornweg, E.J.M.**  
*Gestructureerd politiesept in jeugdzaken*  
 1989, WODC/K2
- Zeilstra, M.I., H.G. van Andel**  
*Evaluatie van het schadebemiddelingsproject bij de Leidse politie*  
 1989, WODC/K3
- Linckens, P.J., J.L.P. Spickenheuer**  
*In Enschede verdacht; de werking van een prioriteitenprocedure bij politie en justitie*  
 1989, WODC/K4
- Leuw, Ed.**  
*Reclasseringswerk voor verslaafden; een onderzoek naar meningen en ervaringen in het reclasseringsveld*  
 1989, WODC/K5
- Naborn, E.M.**  
*Beschermingsbewind: een vergelijking met de curatele*  
 1989, WODC/K6
- Terlouw, G.J., G. Susanne**  
*Een preventieproject in Gouda; eerste resultaten van een project voor Marokkaanse jongeren*  
 1990, WODC/K7
- Laan, P.H. van der**  
*Wel geplaatst, maar...; een eerste verkenning van het verschijnsel moeilijk plaatsbare jongeren en de daarmee samenhangende capaciteitsproblemen in de residentiële jeugdhulpverlening*  
 1990, WODC/K8
- Mutsaers, M., L. Boendermaker**  
*Criminaliteitspreventie in het onderwijs; eerste deexperiment: spijbelcontrole*  
 1990, WODC/K9
- Hecke, T., J.A. Wemmers, M. Junger**  
*Slachtofferzorg bij het Openbaar Ministerie bij een groot parket in het westen des lands; verslag van een verkennend onderzoek*  
 1990, WODC/K10
- Spaans, E.C., L. Doornhein**  
*Evaluatie-onderzoek jeugdreclassering*  
 1990, WODC/K11
- Junger, M., L. Steehouwer**  
*Verkeersongevallen bij kinderen uit ethnische minderheden*  
 1990, WODC/K12
- Ooyen-Houben, M. van, A. Schiewold, S. Schneider, R. Smeets**  
*Jonge uithuisgeplaatste kinderen nader bekeken; een follow-up onderzoek naar hun ontwikkeling*  
 1990, J&J 14
- Boendemaker, L., S.M. Schneider**  
*Interimrapport Prejop Amsterdam*  
 1990, WODC/K13

Auteursrecht voorbehouden.  
Behoudens uitzondering door de Wet gesteld, mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n) op het auteursrecht c.q. de uitgever van deze uitgave, door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem (hen) op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking. Het verlenen van toestemming tot publikatie in dit tijdschrift houdt in:

1. dat de auteur de uitgever machtigt om de door derden verschuldigde vergoeding voor kopiëren conform artikel 17, lid 2, Auteurswet 1912 en het KB van 20 juni 1974, Staatsblad 351 ex artikel 16B 1912 te doen geldend maken door en overeenkomstig de statuten en reglementen van de Stichting Reprorecht te Amsterdam.
2. dat de auteur de Uitgever machtigt om zijn rechten ex artikel 16 sub A ten vierde Auteurswet 1912 (bloemlezingen) geldend te maken volgens dezelfde beginselen als die van de Stichting Reprorecht. Een en ander behoudens uitdrukkelijk voorbehoud zijdens de auteur.