

Justitiële verkenningen

jrg. 27, nr. 6, juli/augustus 2001

Hopeloze gevallen?

Voorwoord

Het sociale en justitiële beleid staat de laatste jaren sterker in het teken van effectiviteit, 'afrekenen op resultaat' en zelfredzaamheid van cliënten. In positieve zin kan gesteld worden dat een groter beroep kan worden gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van cliënten. Zij die voldoende capaciteit hebben en gemotiveerd zijn kunnen rekenen op hulp en stimulans; zij vinden een baan, raken niet meer verslaafd of komen niet meer met justitie in aanraking.

Degenen die niet over die zelfredzaamheid beschikken of een onverschillige houding tonen, lijken echter minder hulp en aandacht te verkrijgen. Deze restcategorieën van 'onbemiddelbaren' of 'onverbeterlijken' raken meer en meer uitgesloten of worden als het ware opgegeven. Dat lijkt zich voor te doen in de psychiatrische zorg en de verslavingszorg, maar ook in penitentiaire inrichtingen, de tbs en de reclassering. Tot deze restcategorieën behoren veelal personen met een meervoudige problematiek van verslaving, dakloosheid en psychische malheur. Met name psychoten en schizofrenen die sinds de jaren negentig niet meer in een inrichting wonen maar een zelfstandig bestaan worden geacht te voeren, zijn in de marge van de samenleving beland.

Dit nummer beoogt te inventariseren om welke sociaal kwetsbare groepen het precies gaat (aantallen; kenmerken; problemen en achterstanden). Verder wordt ingegaan op de mechanismen die achter selectieve aandacht en hulp schuil gaan. In hoeverre is er sprake van eersterangs en tweederangs cliënten? Is de situatie van multiprobleemgevallen uitzichtloos of hopeloos? Hoe kan de hulpverlening aan die groep worden verbeterd?

E. Tonkens en J.W. Duyvendak stellen in hun openingsbijdrage vast dat paternalistische benaderingen in de zorg ('hulp om bestwil') na de jaren zestig meer en meer werden afgewezen. In de jaren negentig is 'vraaggericht werken' en 'eigen verantwoordelijkheid' het adagium van professioneel sociaal werk geworden. Volgens velen worden marginale burgers hierdoor meer aan hun lot overgelaten en gaan een zwervend bestaan in de grote steden leiden. Mede daarom is er een reactie ontstaan: paternalisme wordt tegenwoordig niet alleen verguisd, maar ook weer omarmd. Er is de laatste jaren een tendens naar harder en eerder ingrijpen. Volgens de auteurs kunnen twee verschillende vormen van neopaternalisme worden onderscheiden: een liberale en een zorgzame. De groei van het liberale neopaternalisme kan verklaard worden door twee factoren: ten eerste blijkt de veronderstelde autonomie en zelfredzaamheid van burgers tegen te vallen, en ten tweede schept het liberalisme met het idee dat er alleen bij schade ingegrepen mag worden, zijn eigen vraag. Het zorgzame neopaternalisme stelt dat alledaagse ellende, ook die niet tot overlast of schade leidt, reden voor ongevraagde hulp kan zijn. Criterium is de kwaliteit van het bestaan. De auteurs concluderen dat professionals in zorg en welzijn op paternalistische interventies aangewezen blijven. Niet ingrijpen zou onwenselijk zijn want dat leidt onherroepelijk tot een grotere groep mensen die buiten de hulpverlening valt.

J. Wolf, E. Bransen en S. Nicholas van het Trimbos-instituut brengen vervolgens de groep sociaal kwetsbare mensen nader in kaart. Om welke personen gaat het eigenlijk? De auteurs constateren dat gemarginaliseerde mensen vrijwel steeds te kampen hebben met meerdere problemen tegelijk, zoals dakloosheid, verslaving en psychische problematiek. Op basis van eigen onderzoek onderscheiden de auteurs vier clusters die zij respectievelijk omschrijven als 'het fragiele balanceren' (een relatief grote groep die zich net niet staande kan houden), 'het zichtbare hunkeren' (voornamelijk polydruggebruikers met psychische stoornissen), 'het bedreigde bestaan' (een groep die er het slechtst aan toe is en het meest geïsoleerd is) en 'het vervuilde leven' (de kleinste groep gekenmerkt door vervuiling van woonruimte, lichaam en kleding). Daarnaast gaan de auteurs in op de

afzonderlijke kenmerken van sociale kwetsbaarheid, te weten ernstige en langdurige psychische stoornissen, polydruggebruik, straatprostitutie, dakloosheid, en vervuiling en verwaarlozing.

In het volgende artikel gaat G. van Brussel vanuit het perspectief van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) nader in op de groep 'onbemiddelbaren' in Amsterdam. Deze groep bestaat uit mensen met een cumulatie van problemen en achterstanden. Het gaat om cliëntcategorieën die de reguliere zorginstanties niet aan kunnen of waarvoor zij zich vaak afsluiten. Doorgaans komt de hulpvraag niet van de betrokkenen zelf, maar wordt de hulp ingeroepen door derde partijen of personen. Van Brussel beklemtoont dat de sectorale specialisatie een van de manco's vormt van de huidige hulpverlening. De hulpverlening is hierdoor verkokerd geraakt, met als gevolg uitval van mensen die niet 'passen'. De auteur schetst de handicaps van deze gespecialiseerde sectorale hulpverlening en gaat in op pogingen om de verkokering te boven te komen.

J.H.C. van de Paal, J.A. van Vliet en H-M. Don bespreken het verschijnsel 'sociale uitsluiting' vanuit de visie en aanpak van het Leger des Heils. Net als Van Brussel constateren ze een impasse in de hulpverlening die door meer samenwerking tussen zorginstanties kan worden verbeterd. De auteurs gaan nader in op de vraag in hoeverre nieuwe vormen van casemanagement de verlangde samenwerking naderbij kunnen brengen. Tenslotte worden een drietal projecten besproken waarin het Leger des Heils hulpverlening biedt aan mensen die (herhaaldelijk) in aanraking zijn gekomen met justitie, te weten Herstart, Domus en Vast en Verder. Kenmerkend voor deze projecten is dat het aanbod - met name de woonvoorziening en de trajectbegeleiding vanuit de reclassering - op de situatie van de individuele cliënt is afgestemd.

Vervolgens richt P.Ph. Nelissen de aandacht op de tweedeling tussen kansarme en kansrijke gedetineerden in penitentiaire inrichtingen. Hij onderzoekt die tweedeling vanuit het begrip 'selectiviteit' dat wijst op vormen van benadeling of bevoordeling van bepaalde groepen of individuen. Als de sociaal zwakste cliënten of gedetineerden stelselmatig uit de boot vallen is er volgens Nelissen sprake van systematische selectiviteit. Zich baserend op een recent eigen onderzoek concludeert Nelissen dat er inderdaad sprake is van (onbedoelde) selectiviteit in de zin van structurele ondervertegenwoordiging van kansarme gedetineerden bij resocialiserende activiteiten. Hij tekent daarbij wel aan dat deze ondervertegenwoordiging ten gevolge van zelfselectie deels inherent is aan de resocialisatiepraktijk. Het hedendaagse beleid lijkt de tendens tot selectieve aandacht echter eerder te versterken dan af te remmen. Voor zover de structurele selectiviteit de laatste decennia aan kracht heeft gewonnen, kan dat volgens de auteur verklaard worden door een proces van rationalisering en verzakelijking waarbij nauwelijks waarde wordt gehecht aan het resocialisatie-ideaal en er minder aandacht is voor de persoon van de gedetineerde. Tegelijk stelt Nelissen vast dat vanuit oogpunt van effectiviteit er geen reden is om resocialisatieprogramma's slechts aan te bieden aan kansrijke en gemotiveerde gedetineerden.

Tot slot gaat H.J.C. van Marle in op het concept 'onbehandelbaarheid' in de terbeschikkingstelling. Het begrip duidt er op dat alle mogelijke behandelingswijzen bij een bepaalde persoon falen en gefaald hebben. Het begrip is derhalve tijdsbepaald, want afhankelijk van de wijze van diagnosticeren en van de aanwezige behandelwijzen. Bovendien is het afhankelijk van relationele en maatschappelijke factoren zoals steun in de omgeving en financiën. Als behandeling onmogelijk is, resteert het recht op zorg: de veroordeelde persoon is aangewezen op langdurige zorg ('verpleging') in longstay-afdelingen. Deze dwangverpleging voor onbepaalde duur geldt als uiterst preventief redmiddel, zolang de veroordeelde blijvend delictgevaarlijk wordt geacht. Dit criterium wordt overigens pas na zes jaar verblijf in een tbs-inrichting vastgesteld. Bijna een kwart van de tbs-gestelden hoort tot deze groep langverblijvers. Van Marle wijst er op dat deze groep met name bestaat uit delinquenten die seksueel geweld bij minderjarigen hebben gepleegd. Tevens is er sprake van een oververtegenwoordiging aan zwakbegaafdheid, seksuele stoornissen en sterk verminderde toerekeningsvatbaarheid. Hij wijst er tevens op dat onbehandelbaarheid geen vaststaand gegeven is en dat op elk moment veranderingen ten goede en ten kwade kunnen optreden. Daarom blijft het zaak personeel in te zetten met een behandelingsachtergrond.