

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Aanpak van veelplegers kan veel effectiever

Het gedrag van zogenoemde veelplegers die keer op keer in kleine criminaliteit vervallen, legt een grote druk op de samenleving. Het wettelijke instrument daarvoor, de ISD-maatregel, die repressie en zorg behelst, wordt in de praktijk niet goed toegepast. Een ruimere aanpak kan zowel de veelpleger als de samenleving veel problemen en kosten besparen.

.....
 door *Erwin Pietersma*

Verpleegkundige en gezondheidswetenschapper, werkzaam als leidinggevende in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg in de regio Utrecht. Hij doorliep de CDA Kaderschool in het seizoen 2006-2007.

VEELPLEGERS STELLEN NIET ALLEEN de samenleving, maar ook de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) die zich hun lot zou moeten aantrekken, voor veel problemen. Zij lijden aan allerlei vormen van verslaving en kampen ook vaak met psychische problemen. Aan het eind van de jaren negentig werd hun aantal in Nederland op zo'n 75.000 geschat.¹ Het gaat dan om mensen die volgens de omschrijving van Justitie in een periode van vijf jaar minimaal drie keer met de rechter in aanraking komen. Bij de ernstigste veelplegers was in 2004 in 72 procent van de gevallen sprake van verslaving en in 38 procent, al dan niet gecombineerd met verslaving, een probleem in de sfeer van de geestelijke gezondheid.² Velen van hen zijn dakloos, hebben schulden en relatieproblemen. Ze komen van lieverlee door al die problemen in een vicieuze cirkel terecht. Het behoeft geen betoog dat deze mensen een zwaar leven leiden en ook voor de samenleving een grote last zijn. Hun gedrag tast bovendien het veiligheidsgevoel van veel mensen aan. En dan tellen we niet eens de kosten die hun opsporing met zich meebrengt en de materiële schade die ze veroorzaken.

Er is dus alle reden om deze veelplegers effectiever aan te pakken en te begeleiden, vooral in preventieve zin. De GGZ heeft echter onvoldoende instrumenten in huis om deze mensen te behandelen. De wet biedt daarvoor onvoldoende mogelijkheden, ook al lijkt de recent aangepaste Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOZ) daarop in te spelen. Maar in de praktijk blijkt ook deze wet niet toegespitst om zorgmijdende veelplegers effectief aan te pakken. In dit artikel wil ik nagaan hoe behandeling en terugkeer in de samenleving beter kunnen verlopen.

* * *

De rechter kan op basis van een strafmaatregel veelplegers plaatsen in een zogenoemde inrichting voor stelselmatige daders (ISD). Tijdens de detentie kunnen zij vrijwillig een behandeling ondergaan die maximaal twee jaar kan duren. De behandeling richt zich op gedragsbeïnvloeding. Momenteel zijn er in een aantal penitentiaire inrichtingen in totaal 844 plaatsen voor dit soort veroordeelden. De uitwerking in de praktijk valt zwaar tegen. Allereerst worden deze plaatsen lang niet altijd benut. Er wordt onvoldoende ingespeeld op de grote groep van gedetineerden die verslaafd zijn en psychische problemen hebben. Er is onvoldoende contact met de GGZ. De behandeling in het kader van de ISD wordt dan vaak voortijdig beëindigd, zonder dat er resultaten zijn bereikt.³

Het is bovendien een feit dat in de penitentiaire inrichtingen de zorg voor gedetineerden, en dus ook voor de veelplegers onder hen, de laatste jaren sterk is verminderd. Het aantal uren buiten de cel is sterk teruggebracht en ook zijn de mogelijkheden voor arbeid en andere activiteiten sterk verminderd. Een veelpleger die ISD krijgt opgelegd, wordt veel te weinig behandeld. Gevolg is dat hij, wanneer hij na maximaal twee jaar de gevangenis verlaat, meestal weer vervalt in zijn oude, overlast veroorzakende gedrag. Het effect van de mislukte behandeling is bovendien dat de veelpleger alle vertrouwen verliest in Justitie en zorginstellingen. Hij vervalt van kwaad tot erger.

* * *

Het is dus duidelijk dat de zorg ten opzichte van deze gedetineerden moet worden verbeterd. Zinnige dagbesteding, gedragstherapie en nauwgezette medische begeleiding moeten de ledigheid en de doelloosheid van hun bestaan bestrijden. Die dagbesteding kan bestaan uit het verrichten van algemene dagelijkse taken in de inrichting, zoals de huishouding of arbeidstaken. Er zal gewerkt moeten worden aan het verbeteren van hun sociale vaardigheden en levensstijl. De medische begeleiding van hun verslaving moet in principe niet verschillen van de aanpak van dit probleem buiten de gevangenisinrichting.

De Raad voor de Strafrechtstoepassing adviseerde onlangs meer ge-

bruik te maken van verdiepingsdiagnostiek.⁴ Psychisch gestoorde gedetineerden moeten sneller worden doorgeplaatst naar de daarvoor aanwezige zorgvoorzieningen of naar de reguliere intramurale GGZ.

* * *

Om dit te verbeteren pleit ik voor aanpassing van de relevante wettelijke kaders, die de basis kan zijn voor een ruimer zorgaanbod. Wettelijk moet worden vastgelegd dat een penitentiaire inrichting op volwaardige wijze

zorg moet verlenen. Wat elders in de reguliere gezondheidszorg staande praktijk is, moet ook in de ISD gelden. Dit betekent met name meer behandeling met behulp van medicijnen, leefstijltrainingen, het inschakelen van GGZ en reclassering. Medewerkers van Justitie zouden de mogelijkheid moeten hebben om nauwer met de GGZ sa-

Justitie en gezondheidszorg zijn nu twee volstrekt aparte werelden, ieder met hun eigen jargon, eigen cultuur en eigen doelstellingen

men te werken. Justitie en gezondheidszorg zijn nu twee volstrekt aparte werelden, ieder met hun eigen jargon, eigen cultuur en eigen doelstellingen. Die instellingen moeten uitwisselingsprojecten organiseren.

Ook de reclassering kan veel effectiever optreden. De veelplegers moeten beter worden begeleid bij hun terugkeer in de maatschappij: bij het vinden van onderdak en bij het bemiddelen in het contact met familieleden. De reclassering moet ook aanwezig zijn wanneer een veelpleger op grond van zijn problemen in een zorginstelling wordt behandeld.

Volgens de huidige wetgeving kan nu al effectieve zorg worden aangeboden buiten een penitentiaire inrichting. Zowel de Penitentiaire beginselenwet als het Wetboek van Strafrecht biedt hiervoor hier ruimte. Tijdens de detentie kan gedwongen opname binnen de GGZ, inclusief de verslavingszorg, plaats vinden. De vervlechting van detentie en zorgtraject is immers één van de doelstellingen van de ISD. Nu bestaan er allerlei afstemmingsproblemen tussen Justitie en GGZ, met name op het punt van de beveiliging die van patiënt tot patiënt kan verschillen. De verwachtingen en de eisen bij Justitie en GGZ lopen op dit punt heel sterk uiteen. De afstemming tussen beide instanties ontbreekt met name wanneer een ISD-veroordeelde er vandoor gaat of wanneer zijn psychische toestand verslechtert.

Voor de GGZ speelt het probleem van de betrekkelijke onbekendheid met de juridische status van de ISD-veroordeelde. Over welke rechten beschikt hij? Binnen de GGZ is men vertrouwd met opname op basis van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). De criteria

voor opname op grond van een ISD-maatregel zijn anders dan bij opname op basis van de WGBO.

* * *

Gelet op de huidige ineffectieve aanpak van veelplegers, zijn op korte termijn ruimere investeringen noodzakelijk. Op lange termijn zijn de voordelen daarvan evident. Door een doeltreffender aanpak wordt er minder beroep op de instanties gedaan en nemen ook de kosten navenant af. Tevens is de kans veel groter dat de veelpleger op een volwaardige en menswaardige manier in de maatschappij kan terugkeren. Samenwerking, zeker op lokaal niveau, kan leiden tot veelbelovende resultaten. Een goed voorbeeld is het initiatief in Den Haag.⁵ Samenwerkende partijen streven daar naar de oprichting van een zogenoemde zorggevangenis voor veelplegers. Het initiatief beoogt vroegtijdig intensieve behandeling te bieden voor de veelplegers met een ISD-maatregel. Zo'n samenwerking kan op termijn miljoenen euro's besparen. Repressie en zorg worden in het juiste evenwicht gebracht. De problemen worden niet langer over het hoofd gezien of onder het tapijt geschoven, maar aangepakt zoals het hoort.

Noten

- 1 B.S.J. Wartna & N. Tollenaar, *Bekenden van justitie*. Boom Juridische uitgevers/wodc. Den Haag, 2004, p. 10 en 35.
- 2 N.S. Tollenaar, S. el Harbachi, R.F. Meijer, G.L.A.M. Huijbregts en M. Blom, *Monitor veelplegers*, wodc, Den Haag, 2006, p. 4-6.
- 3 *Plan van aanpak veelplegers, tweede helft 2006-2008*, Ministerie van Justitie, p. 2.
- 4 Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, *Advies betreffende de Inrichting voor Stelselmatige Daders*, 2007, p. 23-24.
- 5 <<http://www.denhaag.nl>>, "De Penitentiaire Zorggevangenis Haaglanden". <http://www.denhaag.nl/smartsite.html?id=57797>