

BINNENLAND



VLAAMS PARLEMENT KRIJGT KENNISCENTRUM
Een studiedienst zal de parlementsleden
een tegenwicht voor de regering bieden (8)

INTERVIEW NIEMAND TREKT ZICH LOT VAN GEÏNTERNEERDEN AAN

„Het blijft schadebeperking, geen therapie”

BRUSSEL — „Oorlogsgeneeskunde”: zo omschrijven artsen, in een rapport van het Internationaal Observatorium van de Gevangenis- en de behandeling van geïnterneerden in de Belgische strafinrichtingen. Het rapport heeft het over „primitieve praktijken” die een schande zijn voor een Europees land in de 21ste eeuw. Wie niet gek is, zou het in de gevangenis wel worden. Volgens Patricia Brad, plaatsvervangend voorzitter van de Commissie Bescherming van de Maatschappij in Gent, en Paul Dauwe, directeur van de hulpgevangenis van Leuven, is „niemand in geïnterneerden geïnteresseerd.”

Van onze medewerkster
Catherine Van Dievoet

– De wet is eenvoudig: geïnterneerden zijn geestesziek en hebben net als iedere zieke recht op verzorging, ook in de gevangenis. Komt dat overeen met de realiteit?

Patricia Brad: „Een gevangenis is geen therapeutische omgeving. De overheid heeft nooit de nodige middelen vrijgemaakt om in de gevangenissen behandeling aan te bieden. Het gebrek is allesomvattend: er is te weinig geschoold personeel, er zijn geen wetenschappelijk verantwoorde behandelingsprogramma's, de infrastructuur is verouderd en psychiatrische afdelingen zijn overbe-

geïnterneerden in Leuven verblijven negen



aal assistent moet dan de psychiatrische verslagen kopiëren en opsturen, wetende dat dat niets oplevert. Maar je mag de geïnterneerden hun hoop niet ontnemen.”

– Volgens een onderzoek van 1991 bij geïnterneerden heeft een geïnterneerde op de vier geen voorgeschiedenis in de psychiatrie. Moet men zich vragen stellen over de gegrondheid van sommige interneringen?

Dauwe: „Er zijn psychiaters die bijna iedereen ontoerekeningsvatbaar verklaren, terwijl anderen nauwelijks internering adviseren.”

Brad: „Psychiatrie is geen exacte wetenschap. Elke psychiater hanteert eigen criteria. Dat wil niet zeggen dat de psychiatrische experts willekeurig te werk gaan, maar er is een gebrek aan een eenvormige methodologie. Het hanteert vaak een methodiek die

verpleegkundige in dienst en één psychiater die zich gedurende zes uur met de geïnterneerden bezighoudt. Dat is lang niet voldoende. We trachten enkele groepsactiviteiten uit te bouwen. Maar het blijft shadebeperking, geen therapie."

- Leidt dat gebrek aan therapie tot incidenten in de gevangenis?

Dauwe: „Incidenten doen zich voor, maar ze zijn zeldzaam. Een gevangenisomgeving is vrij stabiel. Gedetineerden moeten weinig keuzes maken en worden met rust gelaten. Die stabiliteit levert echter de geïnterneerde, noch de maatschappij iets op. Bovendien doet het grootste aantal arbeidsongevallen zich voor bij het personeel dat met geïnterneerden werkt."

- Zijn geïnterneerden in een instelling van sociaal verweer er beter aan toe?

Brad: „Ik heb met enkele buitenlandse experts de instellingen van sociaal verweer in Paifve en Doornik bezocht. In Paifve hebben we schrijnende situaties vastgesteld. De geïnterneerden worden vaak 22 uur op 24 in hun cel gehouden. Veel van de bewakers zijn na een tuchtsanctie uit andere instellingen naar Paifve overgeplaatst. De psychiater was tijdens crisismomenten vaak niet bereikbaar."

„In *Les Marronniers* in Doornik, daarentegen, is de behandeling zeer goed. Maar wie bepaalt waar een geïnterneerde terecht komt? Het is een loterij."

- Internering is in principe van onbeaalde duur. Brengt dat met zich dat geïnterneerden langer in de gevangenis verblijven dan gedetineerden die hetzelfde misdrijf gepleegd hebben?

Dauwe: „Je kunt in België beter tot levenslang veroordeeld worden dan voor een soortgelijk feit geïnterneerd worden. Als geïnterneerde riskeer je veel langer in de gevangenis te zitten."

Brad: „Veel geïnterneerden in de gevangenis beschouwen hun situatie als uitzichtloos. Ze zitten in een vicieuze cirkel. De Commissie tot Bescherming van de Maatschappij kan hen niet vrijlaten, omdat hun geestestoe-



Patricia Brad: „Een gevangenis is geen therapeutische omgeving.” © An Nelissen

stand niet verbeterd is. Maar nergens krijgt de geïnterneerde enige behandeling, die hem zou kunnen genezen. Sommige geïnterneerden verblijven noodgedwongen jaren in de gevangenis."

- Ligt de schuld bij de ziekenhuizen die weigeren geïnterneerden op te nemen?

Brad: „Er leeft voldoende goodwill bij de psychiatrische ziekenhuizen om geïnterneerden op te nemen. Weigeringen zijn begrijpelijk. Ook zij kampen met plaatstekort. Bovendien moet de geestestoestand van de geïnterneerde passen in hun therapeutisch aanbod. Het aanbod in gespecialiseerde instellingen is volstrekt ontoereikend. Sinds 2001 bestaat er in drie Vlaamse psychiatrische ziekenhuizen een beperkt aanbod voor *medium security*-geïnterneerden. Maar welke de criteria zijn die daarvoor gelden, is erg onduidelijk."

Dauwe: „Na dertien jaar ervaring als ge-

vangenisdirecteur weet je welk ziekenhuis bereid is een geïnterneerde op te nemen, en welke niet. Toch zitten er verrassingen tussen. Soms neemt men snel zware misdadigers op, terwijl andere geïnterneerden voor veel lichtere feiten jarenlang in de gevangenis zitten. Dat tast het rechtvaardigheidsgevoel aan."

- Kan een geïnterneerde zelf bijdragen tot een verbetering van zijn situatie?

Brad: „Geïnterneerden hebben nauwelijks rechten. Er is onlangs een wet aangenomen over de rechten van de patiënt, maar het is onduidelijk of die wet ook op geïnterneerden van toepassing is."

Dauwe: „Heel wat geïnterneerden schrijven zelf psychiatrisch ziekenhuizen aan, voor een opname. Meestal levert dat niets op, behalve veel papierwerk. Ziekenhuizen geven een vaag antwoord op de aanvraag en beloven de zaak te onderzoeken. Onze soci-

chiaters moeten hanteren. Op die manier is een gelijke behandeling gegarandeerd."

„WIE NIET GEK IS, ZOU HET IN DE GEVANGENIS WEL WORDEN”

„Door de beperkte middelen die Justitie ter beschikking stelt, kunnen psychiaters geen uitgebreid onderzoek uitvoeren. Het toegekende bedrag voor een expertise is laag en wordt vaak maanden te laat uitbetaald. Er is bovendien dringend nood aan een centrum waar psychiaters, psychologen, therapeuten en maatschappelijk werkers de verdachte een aantal weken kunnen observeren alvorens een advies over zijn internering te geven."

- Het interneringssysteem ligt al decennialang onder vuur, toch reageert de overheid schoorvoetend. Waaraan is die aarzelende houding te wijten?

Brad: „Internering is een complexe zaak, maar dat mag geen excuus zijn voor de beleidsmakers om niet naar oplossingen te zoeken. Verandering vereist samenwerking, maar Volksgezondheid en Justitie schuiven de hete aardappel naar elkaar door. Het is bovendien een Belgische kwaal om wetten goed te keuren, maar niet stil te staan bij het prijskaartje van de uitvoering."

Dauwe: „Opkomen voor het lot van geïnterneerden is electoraal niet interessant. De samenleving is niet in hen geïnteresseerd. Geïnterneerden mogen niet stemmen en die enkele honderden stemgerechtigde familieleden en personen die met geïnterneerden werken, maken het verschil niet."

■ Dit is de derde aflevering, in een reeks van vier. De vorige afleveringen verschenen op 12 en 16 augustus. Volgende bijdrage zal betrekking hebben op de internering met menselijk gelaat.

■ www.standaard.be/int

DE STANDAARD DINS

6010