

design your future

De Drugbehandelingskamer 2.0: het “Brugge model”

Een alternatieve correctionele afhandeling
van druggerelateerde delicten

Lenny De Vos

handelswetenschappen en bedrijfskunde

bachelor in het bedrijfsmanagement

Campus Brugge

Academiejaar 2015-2016

design your future

De Drugbehandelingskamer 2.0: het “Brugge model”

Een alternatieve correctionele afhandeling
van druggerelateerde delicten

Lenny De Vos

handelswetenschappen en bedrijfskunde

bachelor in het bedrijfsmanagement

Campus Brugge

Academiejaar 2015-2016

Woord vooraf

Dit eindwerk maakt deel uit van de opleiding tot "Bachelor Bedrijfsmanagement, optie Rechtspraktijk" aan Vives Brugge. Het is onlosmakelijk verbonden met mijn stage aan de Rechtbank van Brugge, meer bepaald bij alle diensten die te maken hebben met het Drugbehandelingstraject van de Correctionele Rechtbank. Dit werk bekijkt de huidige stand van zaken van dit project, de ontstaansgeschiedenis ervan en een perspectief voor de toekomst.

Dit werk zou niet mogelijk geweest zijn zonder een aantal behulpzame mensen op de rechtbank en daarbuiten. Ik wens ze dan ook graag van harte te bedanken:

- Mevrouw Gerda Weymiens, rechter van de zestiende en zeventiende kamer van de Correctionele Rechtbank van Brugge, voor de constante begeleiding en hulp
- De heer Lode Vandaele, substituut-procureur van de Correctionele Rechtbank van Brugge, voor de wegwijs in de werking van het parket en de kans om mee te werken aan dossiers
- Mevrouw Melishia Hocepied, griffier van de zestiende kamer, en mevrouw Greta Demeulenaere, griffier van de zeventiende kamer, voor hun hulp en voor het bezorgen van een aantal nodige documenten voor mijn research
- De heer Wim Vens, afdelingshoofd van De Sleutel Brugge, en De heer Marnix Lowyck, verantwoordelijke bij MSOC Oostende, voor de boeiende uitleg over de werking van hun respectievelijke centra
- Mevrouw Ann Vandewalle, directrice van Justitiehuis Brugge, voor de boeiende gedachteswisselingen over het Drugbehandelingstraject
- De medewerkers van de correctionele griffie en de notitiedienst van het parket, voor de wegwijs in de vele dossiers en de uitleg over de administratieve afhandeling van dossiers
- Hogeschool Vives Noord en haar docenten en medewerkers voor de boeiende opleiding en praktische begeleiding
- De heer Dirk Debroye en De heer Gwen Carmans, directeur en adjunct-directeur van PCVO West-Vlaanderen, waar ik parttime werk, voor de soepele werkuren tijdens mijn studie en stage
- Mijn familie en vrienden, voor de steun en toeverlaat tijdens de voorbije jaren en voor het nalezen van dit werk

Inhoudstafel

Woord vooraf		
Inhoudstafel.....		
Begrippenlijst		
Inleiding	1	
1	Historisch overzicht van regelgeving en alternatieve bestraffingsmethodes.....2	
1.1	Internationaal.....2	
1.1.1	Visie en regelgeving	2
1.1.2	Aanpak.....	4
1.1.3	Enkele markante voorbeelden uit de Europese Unie	5
1.1.4	Ontstaan van "Drug courts"	7
1.2	België.....	8
1.2.1	Regelgeving	9
1.2.2	Evolutie naar alternatieven	11
1.2.2.1	Wijziging in visie.....	11
1.2.2.2	Beleidsdocumenten	11
1.2.2.3	Lage vervolgingsprioriteit voor cannabis	15
2	Drugbehandelingskamers en andere alternatieven: algemeen.....	17
2.1	Doelstellingen / voordelen	17
2.1.1	Overlast voor de maatschappij verminderen	17
2.1.2	De beperkingen van bestaande alternatieve bestraffingsmethodes aanpakken	18
2.1.3	Belasting op justitie verminderen	19
2.1.4	Aan de hand van maatwerk alle levensdomeinen van de problematische druggebruiker aanpakken	19
2.1.5	De contacten tussen justitie en hulpverlening verbeteren.....	20
2.2	Nadelen / problemen	21
2.2.1	Meerkost van alternatieve afhandelingsmethodes	21
2.2.2	Hoe de publieke opinie en slachtoffers overtuigen?	21
2.2.3	Kinderziektes en structurele problemen bij de reeds lopende drugbehandelingskamers.....	22
2.2.4	Moeilijk te evalueren.....	24
3	De Drugbehandelingskamer van de Rechtbank van Gent.....	25
3.1	Ontstaan.....	25
3.1.1	Voedingsbodem	25
3.1.2	Het "Proefzorg" project als voorloper	25
3.1.3	Opstart van de eigenlijke DBK	26

3.2	Doelstellingen.....	26
3.3	Toelatingsvoorwaarden	26
3.3.1	Wie komt in aanmerking?	26
3.3.2	Wie komt zeker NIET in aanmerking?	27
3.4	Procedure en betrokkenen	27
3.4.1	Procedure	27
3.4.2	Betrokkenen.....	29
3.5	Evaluatie van de DBK Gent	32
3.5.1	Onderzoeken	32
3.5.2	De belangrijkste vaststellingen uit beide onderzoeken	32
4	Het Drugbehandelingstraject van de Rechtbank van Brugge	39
4.1	Ontstaan.....	39
4.1.1	Voedingsbodem	39
4.1.2	Reeds bestaande initiatieven	39
4.1.3	Opstart van het DBT in Brugge	40
4.2	Doelstellingen.....	41
4.3	Toelatingsvoorwaarden	41
4.4	Procedure en betrokkenen	42
4.4.1	Procedure	42
4.4.2	Betrokkenen.....	45
4.5	Evaluatie	48
4.5.1	Sterktes	48
4.5.2	Knelpunten	50
5	Concrete cijfers voor het Drugbehandelingstraject in Brugge	53
5.1	De onderzoeksmethode.....	53
5.2	De concrete gegevens en cijfers	53
5.2.1	Het aantal opgestarte dossiers	53
5.2.2	Het aantal afgesloten dossiers.....	54
5.2.3	Slaagpercentages.....	54
5.2.4	Vonnissen en straffen na het doorlopen van een Drugbehandelingstraject.....	55
5.2.5	Recidive.....	55
6	Besluit.....	57
	Literatuurlijst.....	60
	Bijlagen	

Begrippenlijst

DBK: deze afkorting wordt heel vaak gebruikt voor Drugbehandelingskamer. De afkorting wordt in documenten en literatuur van en over de Drugbehandelingskamer van Gent vaker gebruikt dan de volledige, niet afgekorte term. Deze afkorting zal in dit werk dan ook vaak voorkomen.

DBT: deze afkorting wordt heel vaak gebruikt voor Drugbehandelingstraject. Het is de naam die de rechtbank van Brugge aan haar variant van de Drugbehandelingskamer geeft. Hoewel zij ook wel over DBK spreken, gebruiken ze liever de term traject omdat ze geen aparte kamer voor drugsdelicten hebben, maar de relevante zaken opstarten vanuit twee "gewone" correctionele kamers.

Druggerelateerde delicten: deze term betekent in de context van dit werk elk soort misdrijf dat te maken heeft met een problematisch druggebruik. Het gaat dus niet alleen over het bezit, de verkoop of het vervaardigen van drugs alleen (wat uiteraard op zich strafbaar is), maar bijkomend over alle vormen van misdrijven die de gebruiker pleegt om zijn verslaving te ondersteunen en dus vooral om deze te bekostigen. Het kan gaan over kweek, verkoop, (winkel)diefstal, inbraak ... Ook geweld als gevolg van druggebruik komt in aanmerking.

Probatie, opschorting en uitstel: deze modaliteiten kaderen in de Probatiwet en kunnen toegekend worden aan beklaagden met een beperkt gerechtelijk verleden, die vervolgd worden voor minder ernstige feiten.^{1 2 3}

- **Opschorting:** Hoewel de rechtbank de feiten als bewezen acht, wordt er geen straf uitgesproken. Indien de beklaagde gedurende een vastgelegde periode op het goede pad blijft, zal er ook nooit een straf komen. Een opschorting komt niet op het strafblad. Opschorting is maar mogelijk voor wie nog nooit een straf van meer dan zes maanden kreeg en ook nu geen straf van meer dan vijf jaar zou krijgen.
- **Uitstel:** In dit geval wordt WEL een straf uitgesproken, maar ze wordt niet uitgevoerd als de beklaagde zich gedurende een vastgelegde periode goed gedraagt. Uitstel kan ook op een deel van de straf toegepast worden, bijvoorbeeld een boete van 1000 euro waarvan een deel met uitstel. Uitstel is maar mogelijk voor wie nog nooit een straf van meer dan twaalf maanden kreeg en ook nu geen straf van meer dan vijf jaar zou krijgen.
- Zowel opschorting als uitstel kunnen uitgesproken worden met of zonder **probatievoorwaarden**. Indien er probatievoorwaarden uitgesproken worden, dan moet de beklaagde zich gedurende minstens één jaar en maximaal vijf jaar houden aan een aantal voorwaarden. Zowel de periode als de voorwaarden zelf worden vastgelegd in het vonnis. Mogelijke voorwaarden kunnen zijn: niet meer omgaan met een bepaald milieu, een opleiding of begeleiding volgen, regelmatig in gesprek gaan met een justitieassistent enzovoort. Het zijn

¹ Wet 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1964, 7812

² C. VAN DEN WYNGAERT en S. VANDROMME, *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2011, 489-498

³ Aanvullende uitleg door de heer Lode Vandaele, substituut-procureur parket Brugge

justitieassistenten (werkzaam binnen de justitiehuisen) die de naleving van de voorwaarden controleren en verslag uitbrengen aan een probatiecommissie. Indien de beklaagde zijn voorwaarden niet naleeft, wordt hij voor de probatiecommissie geroepen. Indien de beklaagde volhoudt in zijn slechte gewoonten, kan de probatiecommissie de zaak terug voor de rechtbank laten brengen. Deze kan dan de opschorting of het uitstel herroepen en alsnog een straf uitspreken of laten uitvoeren. Uiteraard kunnen ook opschortingen of straffen met uitstel zonder probatievoorwaarden herroepen worden.

- **Praetoriaanse probatie:** dit houdt in dat het parket de vervolging staakt maar aan de seponering bepaalde voorwaarden koppelt. Specifiek toegepast op drugbehandeling seponeert men maar nadat de beklaagde gedurende een aantal maanden een behandeling volgde en hierbij de nodige inspanningen leverde. Men zou dit ook voorwaardelijke seponering kunnen noemen.
- **Autonome probatiestraf:** sinds een wetwijziging in 2014⁴ wordt probatie losgekoppeld van uitstel en opschorting. Er kan nu ook probatie uitgesproken worden als de beklaagde geen recht meer heeft op uitstel of opschorting.
- Al deze maatregelen zijn gunsten: de magistraat kan ze toekennen maar is dit niet verplicht. Bovendien moet de beklaagde zoals hierboven vermeld aan een aantal voorwaarden voldoen om in aanmerking te komen.

Recidive: in de context van dit werk is recidive een nieuwe gerechtelijke beslissing die geen vrijspraak of technische sepot is en die plaatsvindt naar aanleiding van elk type van strafrechtelijke inbreuk die werd gepleegd na het beëindigen van het DBK-traject. Het soort misdrijf voor het nieuwe feit doet er dus niet toe, maar er moet een beleidssepot, minnelijke schikking, bemiddeling in strafzaken of vonnis op volgen.⁵

Seponering^{6 7}:

- **Technische sepot:** de procureur beslist om niet verder te vervolgen en klasseert de zaak zonder gevolg omdat er een juridisch probleem is, bijvoorbeeld geen misdrijf, gebrek aan bewijs, overlijden van de verdachte, onbekende daders enzovoort.
- **Beleidssepot:** de procureur beslist om niet verder te vervolgen en klasseert de zaak zonder gevolg. In dit geval gaat het om een beleidsbeslissing die de parketmagistraat neemt. Hij zou kunnen verder vervolgen, maar beslist om dit niet te doen. Mogelijke redenen zijn gering nadeel, een wanverhouding tussen de gevolgen van strafvordering en de hinder voor de maatschappij, prioriteiten enzovoort.

⁴ Wet 10 april 2014 tot invoering van de probatie als autonome straf in het Strafwetboek en tot wijziging van het Wetboek van strafvordering en de wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 19 juni 2014, 46200

⁵ F. VANDER LAENEN, W. VANDERPLASSCHEN, C. WITTOUCK, A. DEKKERS, B. DE RUYVER, S. DE KEULENAER EN S. THOMAES, *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, Gent, Academia Press, 2013, 185-186

⁶ F. Deruyck, *Overzicht van het Belgisch Strafprocesrecht*, Brugge, die Keure, 2014, 96

⁷ Aanvullende uitleg door de heer Lode Vandaele

Verbeurdverklaring van vermogensvoordelen⁸: bij misdrijven die geld opgeleverd hebben voor de beklaagde, zoals bijvoorbeeld bij drugsverkoop, kan de rechtbank een bedrag verbeurd laten verklaren. Dit bedrag stelt dan de vermoedelijke winst uit het misdrijf voor. Dit bedrag wordt ex aequo et bono geschat.

Wettelijke en bijzondere herhaling⁹:

- **Wettelijke herhaling** betekent het loutere feit dat men in herhaling valt en dus na een veroordeling opnieuw feiten pleegt. De periode waarin men zich in staat van herhaling kan bevinden hangt af van het eerste gepleegde feit. Men bevindt zich gedurende vijf jaar in staat van herhaling na het plegen van een wanbedrijf (zoals bijvoorbeeld een drugsmisdrijf). Na het plegen van een misdaad bevindt men zich echter levenslang in staat van herhaling. Wie zich in staat van herhaling bevindt, riskeert strafverzwaring.
- **Bijzondere herhaling** verwijst in dit werk naar de mogelijkheid die binnen de drugswetgeving bestaat om straffen te verdubbelen indien de veroordeelde binnen de vijf jaar na diens veroordeling opnieuw feiten pleegt die strafbaar zijn volgens deze wet. Het gaat hier dus over een herhaling van gelijkaardige feiten in plaats van algemene wettelijke herhaling.

⁸ C. VAN DEN WYNGAERT en S. VANDROMME, *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2011, 421-429

⁹ C. VAN DEN WYNGAERT en S. VANDROMME, *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2011, 474-478

Inleiding

In 2008 begon de Correctionele Rechtbank van Gent met een speciale Drugbehandelingskamer. Voor België was dit een pilootproject, maar in de rest van de wereld bestaan "drug courts" en andere alternatieve afhandelingsmethodes voor drugsdelicten al meerdere decennia. Het ontstaan van deze initiatieven kaderde in een veranderende visie op het behandelen van drugsdelicten. Waar oudere wetgeving vooral wilde bestraffen en voornamelijk de drugshandel aanpakte, richt de nieuwere wetgeving zich ook op de "gewone" gebruiker, en wil ze deze gebruiker behandelen in plaats van alleen bestraffen. Repressie alleen bleek niet te werken. Klassieke bestraffing moest voor gebruikers een "ultimum remedium" worden, wanneer niets anders werkt of wanneer de feiten echt te zwaar zijn.

In navolging van pionier Gent, begon ook de Correctionele Rechtbank van Brugge in 2015 met een gelijkaardige Drugbehandelingskamer. Omwille van verschillende praktische redenen, die verder aan bod komen¹⁰, gaat het hier niet over een kopie van Gent, maar wel over een eigen vorm. De benaming die de Brugse rechtbank dikwijls hanteert is het Drugbehandelingstraject.

Dit werk belicht eerst de relevante wetgeving en regelgeving, alsook de evolutie die deze doormaakten doorheen de 20ste en het begin van de 21ste eeuw. Daarna volgt een kijkje in het wereldwijde aanbod aan alternatieve "bestraffingen" voor drugsdelicten.

In een volgend deel komen enkele voor- en nadelen van drugbehandelingskamers en aanverwanten in het algemeen. Waarom ijveren zij voor een plaats binnen justitie? Wat willen zij bereiken? Wat zijn de voordelen en nadelen?

Het volgende hoofdstuk bestudeert kort de Drugbehandelingskamer van Gent: de procedure, de toelatingsvoorwaarden, de betrokkenen en een overzicht van de reeds gemaakte evaluaties wat betreft slaagpercentage, recidive achteraf, kosten en ervaringen van de betrokkenen, waaronder de "DBK cliënten" zelf.

Vervolgens neemt het deel over het Drugbehandelingstraject van Brugge de verschillen met Gent wat betreft procedure, toelatingsvoorwaarden en betrokkenen onder de loep. Hier komen eveneens de elementen aan bod die de werking van dit Drugbehandelingstraject een stuk moeilijker maken voor Brugge dan voor Gent.

In een eerder praktisch en statistisch gedeelte komen de concrete cijfers voor Brugge sinds het begin van het gebruik van het Drugbehandelingstraject aan bod: hoeveel beklaagden stapten erin en hoeveel kwamen er op een positieve manier uit? Welke behandeling en eventuele straf kregen deze cliënten en hoe zit het met de recidive?

Het laatste deel trekt enkele conclusies: Wat zijn de sterke en zwakke punten? Hoe kan het project (nog) beter verlopen? Hoe kan een evenwicht tussen gerechtigheid voor de maatschappij en de slachtoffers enerzijds en een levensverbeterende oplossing voor de beklaagden/cliënten anderzijds bereikt worden?

¹⁰ Vanaf p. 39 komt het Drugbehandelingstraject van Brugge uitgebreid aan bod

1 Historisch overzicht van regelgeving en alternatieve bestraffingsmethodes

De voorbije decennia is er heel wat veranderd in de aanpak van drugsdelicten. Dit is op het internationale niveau begonnen en is uiteindelijk ook tot België doorgedrongen, hetzij met enige vertraging. Het is onmogelijk een volledig wereldbeeld te geven binnen dit werk, al is het maar omdat de situatie heel snel verandert. Toch is belangrijk de oorsprong te schetsen van de manier waarop drugbehandelingskamers iets willen betekenen binnen de aanpak van drugs.

Dit deel haalt enkele voorbeelden aan en beperkt zich tot wat relevant is in het kader van dit werk. Dit betekent dat er weinig aan bod komt in verband met preventie, klassieke bestraffing en aanpak van grootschalige handel, maar dat de focus ligt op de alternatieve behandeling van druggebruikers die effectief strafbare feiten hebben gepleegd.

1.1 Internationaal

1.1.1 Visie en regelgeving

De voorbije eeuw werden er verschillende internationale verdragen afgesloten omtrent de bestrijding van drugs. De regelgeving die op die manier ontstond concentreerde zich aanvankelijk vooral op de handel en dus de leveranciers van drugs. Het was de bedoeling vooral drugsdealers te straffen, zonder daarom het wetenschappelijk en medicinaal gebruik van bepaalde drugs onmogelijk te maken. Een voorbeeld van dergelijke vroege conventies is de Internationale Opium-Overeenkomst van 1912.¹¹

Vanaf de tweede helft van de 20^{ste} eeuw begon men zich meer te richten op de druggebruikers zelf. Vrij snel echter beseften men dat het beter was deze druggebruikers op een alternatieve manier aan te pakken en dus te kiezen voor behandeling en rehabilitatie in plaats van (enkel) bestraffing. De effectiviteit van louter bestraffing werd in twijfel getrokken. Druggebruikers werden meer als "ziek" dan als "misdadig" beschouwd. Belangrijke verdragen uit die periode zijn de VN-verdragen van 1961¹² en 1988¹³ en het Verdrag van Wenen van 1971¹⁴. De inleidingen van deze verdragen spreken over ernstige risico's voor gezondheid en welzijn door en negatieve sociale gevolgen van drugsmisbruik en -verslaving. Art. 38 van het VN-verdrag van 1961 vermeldt heel expliciet de noodzaak tot preventie en de nood om drugsverslaafden te behandelen en te re-integreren, dit door bekwaam personeel op te leiden en indien nodig samen te werken met andere verdragspartijen.

¹¹ De Internationale Opium-Overeenkomst van 23 januari 1912, *United Nations Treaty Series*, vol. 8, no. 222

¹² Het Enkelvoudig Verdrag van 30 maart 1961 inzake verdoovende middelen en zijn protocol van 25 maart 1972, *United Nations Treaty Series*, vol. 520, no. 7515

¹³ Het Verdrag van 20 december 1988 tegen de sluikhandel in verdoovende middelen en psychotrope stoffen, *United Nations Treaty Series*, vol. 1582, no. 27627

¹⁴ Het Verdrag van Wenen van 21 februari 1971 inzake psychotrope stoffen, *United Nations Treaty Series*, vol. 1019, no. 14956

Art. 20 van het verdrag van 1971 herhaalt dit nagenoeg letterlijk. Het komt nog eens terug in het verdrag van 1988, weliswaar onder de vorm van een kleine paragraaf in art. 3; deze paragraaf spreekt dan wel al over "alternatieve bestraffing". Deze visie was vernieuwend aangezien het eerder vermelde opiumverdrag nog met geen woord repte over hulp aan druggebruikers. Uiteraard bleef men toch hameren op de strafbaarheid van bezit en handel van illegale drugs. De productie en de handel van legale medicatie moeten volgens de verdragen streng gecontroleerd worden.¹⁵

Concretere strategieën en actieplannen moeten per regio beken worden. Zo hebben Europa, Noord- en Zuid-Amerika, Afrika en Azië hun eigen strategische plannen, aangepast aan de noden van die specifieke regio's. De recentste documenten voor de Europese Unie zijn De EU-drugsstrategie (2013-2020)¹⁶ en het EU-actieplan inzake drugs (2013-2016)¹⁷. Het is de bedoeling elke acht jaar een strategisch document op te maken en dit dan verder te concretiseren in vierjaarlijkse actieplannen. Noch de strategieën noch de actieplannen zijn bindend voor de lidstaten, maar zijn wel een waardevolle bron om zelf een beleid uit te werken en om dat beleid efficiënt te evalueren. Het blijkt namelijk vaak moeilijk te zijn drugsstrategieën te evalueren omdat het nodige bewijsmateriaal ontbreekt om te oordelen of iets wel echt werkt. Vandaar dat de strategieën veel aandacht besteden aan het belang van een wetenschappelijke verantwoorde manier om gegevens te verzamelen.¹⁸ Vermeldenswaardig in dit verband is de EMCDDA, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (in het Nederlands: EWDD of Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving), een centrum dat cijfers bijhoudt en deze analyseert¹⁹, maar dat ook de stand van zaken in verband met drugs en het drugsbeleid op Europees en nationaal niveau evalueert en hier jaarlijkse rapporten over opmaakt²⁰.

De bovenvermelde recentste EU-drugsstrategie sprak uiteraard over het verminderen van de vraag naar en het aanbod van drugs, maar hamerde ook op de sociale gevaren en gezondheidsrisico's van drugs.²¹ Dit idee was al in oudere strategieën aanwezig,

¹⁵ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", *EMCDDA Papers*, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2015, 2 en 3-4, enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/alternatives-to-punishment> (geconsulteerd op 12 december 2015) (hierna verkort weergegeven als: B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders")

¹⁶ EU-drugsstrategie (2013-20), *Publicatieblad van de Europese Unie* 29 december 2012, C 402, geconsulteerd via <http://eur-lex.europa.eu> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

¹⁷ EU-actieplan inzake drugs (2013-2016), *Publicatieblad van de Europese Unie* 30 november 2013, C 351, geconsulteerd via: <http://eur-lex.europa.eu> (geconsulteerd op 23 januari 2016) (hierna verkort weergegeven als: EU-actieplan inzake drugs (2013-2016))

¹⁸ EU-actieplan inzake drugs (2013-2016)

¹⁹ Website van de EMCDDA: <http://www.emcdda.europa.eu/> (laatst geconsulteerd op 9 februari 2016)

²⁰ Het recentste rapport is: Europees Drugsrapport: Trends en ontwikkelingen, EMCDDA Papers, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2015, 82 p., enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2015> (geconsulteerd op 28 maart 2016)

²¹ X, "Perspectives on drugs: The EU drugs strategy (2013-20) and its action plan (2013-16)", EMCDDA, enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs

maar wordt nog eens duidelijk herhaald. Niet alleen veiligheid telt, maar ook de sociale situatie en de gezondheid. Dit betekent echter niet dat de klassieke doelstellingen van het verminderen van de vraag naar en het aanbod van drugs verdwijnen. De strategie vermeldt op dat vlak doelstellingen die voor een groot deel op internationale samenwerking gericht zijn, die veel aandacht besteden aan preventie en die rekening houden met nieuwe trends, zoals het gebruik van meerdere drugs tegelijk en het gebruik van nieuwe communicatiemedia in de drugshandel.²² Het EU-actieplan dat erop volgde concretiseerde deze doelstellingen aan de hand van verschillende acties, bepaalde wie deze acties moet uitvoeren en op basis van welke indicatoren de acties geëvalueerd kunnen worden. De belangrijkste doelstelling in het kader van dit werk is die betreffende de drugsbehandeling en –rehabilitatie: oprichten en uitbreiden van behandelingsdiensten, ook in de gevangenis.²³ Maar uiteraard zijn de doelstellingen en acties in verband met internationale samenwerking eveneens zeer waardevol, aangezien landen veel van elkaar kunnen leren en de drugswereld niet eindigt bij de landsgrenzen.

1.1.2 Aanpak

Verschillende landen in Europa en elders in de wereld werkten alternatieve afhandelingswijzen voor druggerelateerde misdrijven uit. Deze worden soms beschreven als “alternatieven voor de gevangenis” en soms als “alternatieven voor bestraffing”. Uiteraard zijn deze begrippen niet geheel hetzelfde. Het bovenvermelde EU-actieplan spreekt over “alternatieven voor repressieve straffen”.²⁴ Het gaat hier dus over meer dan alleen de gevangenis vermijden.

Meestal is de speciale aanpak van hulp en behandeling enkel gericht op “problematische druggebruikers”, namelijk mensen die door hun druggebruik niet meer normaal kunnen functioneren, die met allerlei problemen te kampen krijgen in andere aspecten van hun leven (als gevolg van dat druggebruik) en die eventueel zelfs misdrijven plegen om het druggebruik te ondersteunen. Deze groep heeft méér nodig dan enkel een straf en kan effectief baat hebben bij een uitgebreidere begeleiding. Wat hieronder volgt, gaat dan ook over die druggebruikers.

Ook voor “niet-problematische druggebruikers” zijn alternatieven uitgewerkt, bijvoorbeeld een waarschuwing door politie, seponering voor lichte gevallen, minnelijke schikkingen en andere afhandelingen buiten de rechtszaal, maar deze zijn zelden uitgebreid. Slechts hier en daar voorziet men voor deze groep toch in een vorm van verwijzing of opleiding.²⁵

and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/eu-drugs-strategy-2013-20> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

²² EU-drugsstrategie (2013-20), *Publicatieblad van de Europese Unie* 29 december 2012, C 402, 1-3, geconsulteerd via <http://eur-lex.europa.eu> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

²³ EU-actieplan inzake drugs (2013-2016)

²⁴ *ibid.*

²⁵ B. HUGHES, “Alternatives to punishment for drug-using offenders”, 5-6

De aanpak van problematische druggebruikers kan vele vormen aannemen, al naargelang het systeem van dat bepaalde land:²⁶

- Het kan in elk stadium van het vervolgingsproces ingezet worden: door politie, door parket of door de rechter
- In sommige gevallen is het verplicht en in andere optioneel
- Het kan gericht zijn op volwassenen of op jongeren, maar dit werk beperkt zich tot volwassenen

1.1.3 Enkele markante voorbeelden uit de Europese Unie

1.1.3.1 Aanpak op niveau van de politie

In verschillende landen verwijst de politie aangehouden individuen al naar speciale diensten en hulpverlening, namelijk als ze na arrestatie als gevolg van bepaalde misdrijven (gerelateerd aan drugs) positief testen op drugs. In sommige gevallen zijn zelfs gespecialiseerde drugwerkers aanwezig in politiebureaus. Dit is onder meer sinds 2005 het geval in het Verenigd Koninkrijk. Men spreekt in dit verband over "arrest referral". Dit is in geen geval een alternatief voor vervolging, maar een proces dat naast de vervolgingsprocedure loopt. Ook Ierland en Malta hebben vergelijkbare procedures.²⁷

1.1.3.2 Aanpak op niveau van het parket

In verschillende landen worden heel lichte gevallen van druggebruik, bijvoorbeeld betrapting op kleine hoeveelheden voor persoonlijk gebruik, geseponneerd door het parket. Dit is onder meer het geval in Frankrijk, Luxemburg, Italië, Spanje ...²⁸

In sommige landen wordt er soms zelfs geseponneerd bij betrapting op zwaardere druggerelateerde misdrijven. We bespreken verder bij de DBK van Gent het Project Proefzorg²⁹ en bij het DBT van Brugge het project "Clean"³⁰, beide voorbeelden van mogelijkheden om de rechtbank zelf te ontwijken door als beklaagde in te gaan op bepaalde "voorstellen" van het parket.

Uiteraard betekent seponering hier niet "er volledig ongestraft vanaf komen". Meestal moet men minstens een boete of minnelijke schikking betalen of moet men een behandeling ondergaan. Wie dat niet doet, wordt alsnog verder vervolgd.

1.1.3.3 Aanpak op niveau van de rechtbank

Als een beklaagde toch verder vervolgd wordt en uiteindelijk gedagvaard wordt voor de rechtbank, heeft de rechter meerdere mogelijkheden om in plaats van een klassieke straf andere methodes aan te wenden.³¹ Het is uiteraard hier dat de drugsrechtbanken zich situeren. Hierover verder meer.³²

²⁶ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 5-6

²⁷ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 7-9

²⁸ *ibid.*

²⁹ Proefzorg komt aan bod op p. 25

³⁰ "Clean" komt aan bod op p. 39

³¹ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 7-9

³² Drug courts komen aan bod op p. 7

Zelfs in landen waar geen specifieke drugsrechtbanken bestaan, kunnen rechters de beklagde vaak alternatieven aanbieden:

- Behandeling: Doorgaans dezelfde hulpverlening als wat het parket zou aanbieden, maar een stapje verder in het vervolgingsproces. We vinden dit in België, maar ook in Frankrijk, Luxemburg, Polen, Oostenrijk en andere.
- Uitstel of opschorting: Vaak is deze mogelijkheid de "beloning" voor de eerder vermelde behandeling. Indien de beklagde succesvol een behandelingstraject doorloopt, kan hij rekenen op een opschorting of uitstel van straf³³. Dit kan onder meer in België, Spanje, Frankrijk en Duitsland.
- Veroordeling tot behandeling: In plaats van een "lichtere" veroordeling door het volgen van behandeling kan men de beklagde veroordelen TOT behandeling. Hier begint de behandeling pas NA het vonnis en is het verloop ervan geen beïnvloedende factor voor de straf in het vonnis. Dit kan onder meer in Frankrijk, Zweden en het Verenigd Koninkrijk. Het gaat hier soms, maar niet altijd, over gedwongen opname of internering. Dergelijke gedwongen opnames zijn echter, gezien vanuit het standpunt van mensenrechten, controversieel. Gedwongen hulp zou volgens velen beperkt moeten worden tot acute situaties.

1.1.3.4 Het vermelden waard: het Portugese Model

Met een nieuwe wet die in werking trad vanaf 2001³⁴ begon Portugal met een uitgebreide "decriminalisering" van druggebruik. Bepaalde druggerelateerde delicten, namelijk het bezit tot tien dagdosissen³⁵, werden omgezet in administratieve misstappen in plaats van misdrijven, op voorwaarde dat er geen vermoedens zijn van zwaardere feiten. Drugsbezit bleef illegaal³⁶, maar de afhandelingsprocedure voor dergelijke "kleine gevallen" veranderde.^{37 38}

De politie stuurt dergelijke druggebruikers naar één van de "Commissies voor het ontmoedigen van drugsmisbruik" en doet dit zowel in gevallen van vermoedelijk problematisch gebruik als in gevallen van gebruik dat op het eerste gezicht niet problematisch lijkt. Deze commissies staan onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Gezondheid en bestaan uit multidisciplinaire teams van dokters, advocaten en maatschappelijke werkers. De doorverwezen individuen worden uitgenodigd voor een gesprek rond de tafel in plaats van een verhoor in een rechtszaal. Deze commissies evalueren of het al dan niet over een problematische

³³ Meer uitleg over uitstel en opschorting in de begrippenlijst

³⁴ Wet 30/2000, *Diário da República* 29 november, n° 276, 6829

³⁵ Deze dagdosissen werden per drug vastgelegd

³⁶ Decriminalisatie is dus niet hetzelfde als legalisatie. Bij legalisatie is er totaal geen verbod meer. Bij decriminalisatie is het verbod er nog, maar zijn bepaalde straffen niet meer mogelijk, bijvoorbeeld in dit geval blijven enkel boetes of behandelingsopties over. Zie: G. GREENWALD, *Drug decriminalization in Portugal: Lessons for creating fair and successful drug policies*, Washington, CATO Institute, 2009, 2

³⁷ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 9

³⁸ M. MOREIRA, B. HUGHES, C. COSTA STORTI, F. ZOBE, "Drug policy profiles - Portugal", *EMCDDA Papers*, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2011, 16-17, enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-policy-profiles/portugal> (geconsulteerd op 12 december 2015)

druggebruiker gaat. Zo ja, dan kunnen ze begeleiding en hulpverlening aanbieden. Ze kunnen ook andere maatregelen opleggen, zoals bijvoorbeeld een contactverbod met bepaalde mensen, verplichte bezoeken aan bepaalde plaatsen, afnemen van bepaalde (professionele) vergunningen, opleggen van boetes en dergelijke meer. Ze seponeren de procedure, al dan niet onder voorwaarden, als zij geen verdere noodzaak voor vervolging zien. Meer dan 80% van de "cliënten" van dergelijke commissies krijgen een seponering omdat ze als niet-problematisch worden bestempeld. Een kleiner deel krijgt één van de andere maatregelen opgelegd.

Wie betrapt wordt met meer dan tien dagdosissen of wie meer op zijn kerfstok heeft dan alleen bezit en gebruik, moet WEL naar een gewone rechtbank. De commissie kan bovendien nog doorverwijzen naar de rechtbank als zij vermoeden dat de "cliënt" zich ook schuldig maakt aan verkoop.³⁹

Dit systeem functioneert nu al zo'n vijftien jaar en lijkt goed te werken. Het is uniek omdat de decriminalisering expliciet in een wet is opgenomen en omdat de afhandeling van bepaalde drugsfeiten volledig buiten justitie gebeurt. Er zijn op dit moment geen grotere drugproblemen die het gevolg zouden kunnen zijn van dit systeem en Portugal scoort op Europees vlak zeer goed qua drugscijfers: in verschillende leeftijdsgroepen en dan vooral bij jongeren is het druggebruik gedaald en Portugal is onder het Europese gemiddelde voor druggebruik en ver onder het gemiddelde in de USA terechtgekomen. De daling in heroïnegebruik heeft bovendien een positief effect gehad op HIV-risico's en op het aantal druggerelateerde doden.⁴⁰ Er worden daarnaast minder mensen opgesloten in de gevangenis voor drugsfeiten. Meer druggebruikers ondergaan een behandeling of krijgen minstens enige vorm van ondersteuning. Dit is niet enkel een gevolg van de nieuwe wet, maar ook van andere verwezenlijkingen zoals het oprichten van meer behandelings- en opvangcentra, spuitenuitruil en methadonprogramma's⁴¹. Over het algemeen werden veel druggerelateerde bevoegdheden overgebracht van justitie naar volksgezondheid. De tegenstanders en doemdenkers kregen dus ongelijk: het druggebruik steeg niet opmerkelijk en Portugal werd geen drugstoerismeparadijs. Er is op dit moment dan ook geen enkele politieke wil om terug te keren naar het oude systeem.⁴²

1.1.4 Ontstaan van "Drug courts"

Hoewel er, zoals hierboven besproken, heel veel mogelijkheden zijn om problematische druggebruikers op het goede pad te helpen, is het centrale thema van dit werk uiteraard vooral één techniek: de drugbehandelingskamers, drugsrechtbanken of in het Engels "Drug courts".

³⁹ G. GREENWALD, *Drug decriminalization in Portugal: Lessons for creating fair and successful drug policies*, Washington, CATO Institute, 2009, 4

⁴⁰ G. GREENWALD, *Drug decriminalization in Portugal: Lessons for creating fair and successful drug policies*, Washington, CATO Institute, 2009, 11-16 en 22

⁴¹ X, "Drug Decriminalization in Portugal: A Health-Centered Approach", New York, Drug Policy Alliance, 2015, 2, enkel consulteerbaar op de website van Drug Policy Alliance, meer bepaald op: <http://www.drugpolicy.org/resource/drug-decriminalization-portugal-health-centered-approach> (geconsulteerd op 30/01/2016)

⁴² G. GREENWALD, *Drug decriminalization in Portugal: Lessons for creating fair and successful drug policies*, Washington, CATO Institute, 2009, 28

In de loop van de voorbije decennia werden overal ter wereld (maar vooral in Noord- en Zuid-Amerika, Europa en Australië) dergelijke "Drug courts" opgericht.

De eerste kwamen er al in de USA in de late jaren 80.^{43 44} Later volgden Canada, Australië, Nieuw-Zeeland en Zuid-Afrika. In de Europese Unie begon het eerste pilootproject in Dublin, Ierland in 2001. Kort daarna volgden onder meer de regio's Glasgow & Fife en Cardiff in het Verenigd Koninkrijk, later Oslo & Bergen in Noorwegen en tenslotte Gent in België. Helaas blijven de Europese voorbeelden grotendeels pilootprojecten, die slechts toegankelijk zijn voor wie onder de betreffende regio's valt. Hierdoor vallen mensen uit andere regio's uit de boot, louter op basis van geografische locatie.

Hoewel de drugsrechtbanken sterk kunnen verschillen in werking, zijn er toch een aantal gemeenschappelijke kenmerken:⁴⁵

- De aanwezigheid van hulpverlening, zowel algemeen als drugspecifiek
- De verplichting voor de beklaagde om de feiten toe te geven. Wie ontkent, krijgt meestal geen toegang tot het systeem.
- De nadruk op gezondheidsverbetering in plaats van op bestraffing
- De neutrale benadering van de DBK-cliënten en de meer uitgebreide interactie tussen hen en de magistraten
- De frequentere opvolging van de doelstellingen, onder andere door middel van drugtesten
- De beloning/bestrafing die afhankelijk wordt gemaakt van het verloop van de "behandeling"
- Het feit dat de "Drug court" kadert in een officieel samenwerkingsverband en niet zomaar een informele samenwerking. Welke organisaties of overheden dit samenwerkingsverband sluiten, kan sterk verschillen naargelang de regio.

Er zijn echter ook heel veel verschillen. Zo kan de term "middelenmisbruik" in sommige gevallen breder zijn dan elders. Zo zijn DUI Courts / Driving Under Influence Courts in de USA van toepassing op zowel drugs als alcohol, terwijl vele andere drug courts zich beperken tot de klassieke definitie van illegale drugs. De toelatingscriteria en procedures kunnen bovendien sterk variëren.

1.2 België

Ook België doorliep een hele evolutie in het aanpakken van drugshandel en druggebruik. Uiteraard is de Belgische wetgeving en het beleid voor een groot deel beïnvloed door de eerder vermelde internationale conventies en door buitenlandse projecten.

⁴³ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 8

⁴⁴ S. De Keulenaer, S. Thomaes, C. Wittouck, F. Vander Laenen, "De impact van de Gentse Drugbehandelingskamer op recidive", *Panopticon*, 2015, afl. 3, 206-207

⁴⁵ F. VANDER LAENEN, W. VANDERPLASSCHEN, C. WITTOUCK, A. DEKKERS, B. DE RUYVER, S. DE KEULENAER EN S. THOMAES, *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, Gent, Academia Press, 2013, 8-9

1.2.1 Regelgeving

De belangrijkste druggerelateerde wet in België is nog altijd de Drugswet van 1921⁴⁶, een bijzondere wet die bezit, handel en vervaardiging van drugs behandelt. Deze wet kwam er in eerste instantie om te voldoen aan de verplichtingen van het opiumverdrag⁴⁷. Aangezien het opiumverdrag enkel verbodsbepalingen bevatte en nog niet sprak over behandeling, is de Belgische wet die dit verdrag uitvoerde in die trant opgesteld. De wet behandelt niet alleen de bestraffing van illegale drugs maar ook de reglementering rond legale farmaceutische stoffen. De wet voorziet tenslotte een bijzondere herhaling: straffen kunnen verdubbeld worden indien men binnen de vijf jaar na een veroordeling opnieuw feiten pleegt die volgens deze wet strafbaar zijn.

Het KB van 1930⁴⁸ dat op deze wet volgde somt op welke stoffen onder de Drugswet vallen en in welke omstandigheden het bezit en de handel van deze stoffen wel vergund kan worden, bijvoorbeeld in het kader van gebruik door apotheken. De regels wat betreft vergunningen, bewaren van de middelen en bijhouden van een boekhouding zijn streng.

Zowel de Drugswet zelf als het KB werden reeds meerdere keren aangepast. Enkele opvallende voorbeelden:

- De wetswijziging in 1975⁴⁹ maakte voor het eerst melding van het behandelen van druggebruikers, terwijl de repressie van handel nog altijd bleef behouden.⁵⁰
- Een wetswijziging van 1998⁵¹ en een bijhorend KB van 2000⁵² maakten spuitenruil mogelijk. Spuitenruil werd vanaf dat moment niet langer beschouwd als aanzetten tot druggebruik.

⁴⁶ Wet 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, *BS* 6 maart 1921, 1834

⁴⁷ De Internationale Opium-Overeenkomst van 23 januari 1912, *United Nations Treaty Series*, vol. 8, no. 222

⁴⁸ KB 31 december 1930 houdende regeling van de slaap- en verdovende middelen en betreffende risicobeperking en therapeutisch advies, *BS* 10 januari, 104

⁴⁹ Wet 9 juli 1975 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen of antiseptica, *BS* 26 juli 1975

⁵⁰ E. VERHOEVEN, *Wijzigingen in de drugswetgeving en de impact ervan op het drugsfenomeen*, onuitg. eindwerk, s.l., 2009, 12

⁵¹ Wet 17 november 1998 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *BS* 23 december 1998, 40701

⁵² KB 5 juni 2000 tot uitvoering van artikel 4, § 2, 6° van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde en de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *BS* 7 juli 2000, 24029

- De wetswijziging van 2002⁵³ en de bijhorende KB's⁵⁴ ⁵⁵ legde de mogelijkheid tot substitutiebehandelingen (bijvoorbeeld met methadon) wettelijk vast, of anders gezegd: het zorgde ervoor dat beoefenaars niet meer konden gestraft worden voor het afleveren van deze vervangproducten, tenzij er uiteraard sprake is van misbruik. Deze wettelijke verankering kwam er nadat de methode al jarenlang in de praktijk werd toegepast.⁵⁶
- De wetswijziging van 2003⁵⁷ voorzag dan weer in het uitbreiden van probatiemogelijkheden voor druggebruikers: zij konden vanaf dat moment genieten van probatie, ook al voldeden ze eigenlijk niet meer aan de noodzakelijke voorwaarden voor probatie.
- Het hierop volgende KB⁵⁸ benadrukte nogmaals het verschil tussen druggebruikers die vooral in aanraking komen met het gerecht door eigen gebruik enerzijds en drughandelaars die puur uit winstbejag handelen anderzijds. Het vergrootte de mogelijkheid voor druggebruikers om in behandeling te gaan door het element "Therapeutisch advies", dat reeds vroeger aanwezig was, uit te breiden.
- Deze wetswijziging en het KB van 2003 deelden de drugsmisdrijven in verschillende categorieën in. Essentieel hierin was het onderscheid tussen cannabis en andere drugs enerzijds en het al dan niet aanwezig zijn van verkoop of andere verzwarende omstandigheden anderzijds.

Uiteraard spelen ook andere wetten, wettelijke bepalingen en andere vormen van regelgeving een rol. Zo verwijzen we later in dit werk nog naar de Probatiwewet⁵⁹. De verkeerswet is eveneens van tel omdat deze in 1999⁶⁰ aangepast werd om het gebruik van drugs achter het stuur te verbieden.

⁵³ Wet 22 augustus 2002 strekkende tot de wettelijke erkenning van behandelingen met vervangingsmiddelen en tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, *BS* 1 oktober 2002, 44262

⁵⁴ KB 19 maart 2004 tot reglementering van de behandeling met vervangingsmiddelen, *BS* 30 april 2004, 35927

⁵⁵ KB 19 maart 2004 tot reglementering van de behandeling met vervangingsmiddelen, *BS* 30 april 2004, 35927

⁵⁶ E. VERHOEVEN, *Wijzigingen in de drugswetgeving en de impact ervan op het drugsfenomeen*, onuitg. eindwerk, s.l., 2009, 74

⁵⁷ art. 14 Wet 3 mei 2003 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, *BS* 2 juni 2003, 29917

⁵⁸ KB 16 mei 2003 tot wijziging van het koninklijk besluit van 31 december 1930 omtrent de handel in slaap- en verdovende middelen alsmede van het koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen, teneinde daarin bepalingen in te voegen met betrekking tot risicobeperking en therapeutisch advies, en tot wijziging van het koninklijk besluit van 26 oktober 1993 houdende maatregelen om te voorkomen dat bepaalde stoffen worden misbruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, *BS* 2 juni 2003, 29932

⁵⁹ Wet 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1964, 7812

⁶⁰ Wet 16 maart 1999 tot wijziging van de wet betreffende de politie over het wegverkeer, gecoördineerd op 16 maart 1968, *BS* 30 maart 1999, 10157

1.2.2 Evolutie naar alternatieven

1.2.2.1 Wijziging in visie

België kwam de laatste jaren tot dezelfde vaststelling als vele buitenlandse beleidsmakers: klassieke bestraffing van problematische druggebruikers moet een "ultimum remedium" zijn, een laatste redmiddel wanneer alle andere methodes gefaald hebben of wanneer de feiten gewoonweg te zwaarwichtig zijn. Louter repressie haalt in het geval van problematisch druggebruik weinig uit. Een drugsverslaafde herstelt niet door een boete of door een verblijf in de gevangenis.

1.2.2.2 Beleidsdocumenten

De wijzigingen aan de drugswet en aan de bijhorende KB's kwamen niet uit de lucht vallen. Ze waren het gevolg van beleidsdocumenten en vaststellingen uit de realiteit. Sommige wijzigingen in het beleid kwamen er zonder expliciete wijzigingen aan de regelgeving. Vooral onderstaande documenten waren zeer belangrijk.

Het is wel opvallend dat heel wat van deze beleidsdocumenten niet alleen spreken over illegale drugs, maar ook over alcohol, tabak en zelfs bepaalde medicatie. Uiteraard beperkt deze bespreking zich tot illegale drugs.

De federale drugsnota van 19 januari 2001

De federale drugsnota van 19 januari 2001⁶¹ is een antwoord op de bevindingen van de parlementaire werkgroep rond drugs, die opgericht werd in 1996 en rapporteerde aan de Kamer in 1997⁶².

Het centrale idee in deze drugsnota is uiteraard weer dat drugs een probleem van volksgezondheid is en aanzienlijke sociale schade veroorzaakt.

De nota werkt een aantal prioriteiten uit voor illegale drugs. De belangrijkste prioriteit is preventie, de tweede prioriteit is bescherming van de samenleving en het bieden van (laagdrempelige) hulp aan druggebruikers. De derde prioriteit is repressie, maar dit is vooral bedoeld voor producenten en handelaars, en veel minder voor de druggebruikers zelf.

De druggebruikers hebben meer baat bij behandeling en rehabilitatie. Voor hen is een aangepaste strafrechtelijke aanpak met doorverwijzing naar hulpverlening noodzakelijk. De behandeling moet erop gericht zijn effectief drugsvrij te worden en het leven weer op de rails te krijgen, maar er moeten ook voorzieningen voor "harm reduction" zijn, namelijk het zo min mogelijk houden van de effecten van druggebruik. Hieronder vallen onder andere spuitenruil en methadonbehandelingen. Op het moment dat deze federale drugsnota gepubliceerd werd, was de wetswijziging rond substitutiebehandelingen er nog niet, maar ze volgde dus kort erna.

Een effectieve strafrechtelijke afhandeling moet voor deze doelgroep een "ultimum remedium" zijn. Een strafblad is namelijk stigmatiserend en is niet bevorderlijk voor latere tewerkstelling. Voor druggebruikers en drugsverslaafden is de gevangenis

⁶¹ Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St.* Kamer 2000-01, nr. 50-1059/001

⁶² Verslag namens de werkgroep belast met het bestuderen van de drugproblematiek (M. MINNE en J. VANDEURZEN), *Parl.St.* Kamer 1996-97, nr. 49-1062/1 tot 49-1062/3

helemaal niet de aangewezen plaats omdat de behandelingsmogelijkheden daar veel te beperkt zijn. Het is dan ook beter zoveel mogelijk met probatie te werken zodat de behandeling buiten de gevangenis kan beginnen en eventueel kan verdergezet worden nadat de probatie eindigt. Deze probatie moet de juiste voorwaarden bevatten (eventueel vastgesteld door een maatschappelijke enquête) en moet zo snel mogelijk na veroordeling beginnen. Daar wringt nu nog altijd het schoentje: er gaat teveel tijd voorbij tussen het moment van de feiten, de veroordeling en tenslotte de probatiebegeleiding. We gaan hier verder in dit werk nader op in.⁶³

Er was op het moment van de drugsnota nog veel onduidelijkheid over de criteria om een speciale aanpak te krijgen en er was bijgevolg een sterke versnippering onder de verschillende arrondissementen: er waren geen centrale richtlijnen en de toepassing van de mogelijkheden was eerder vrijblijvend. Er was dus nood aan meer duidelijkheid en de drugsnota probeert die te bezorgen door drugsmisdrijven onder te verdelen in categorieën:

- 1) Bezit voor eigen gebruik, met onderscheid tussen cannabis en andere drugs
- 2) Bezit van drugs in grotere hoeveelheden of met verzwarende omstandigheden
- 3) Andere druggerelateerde misdrijven

Bij elk van de categorieën werden afhandelingsmogelijkheden voorgesteld die variëren naargelang er problematisch gebruik is of niet.

De nota stelt verder het belang van samenwerking tussen de verschillende beleidsniveaus in ons land in de kijker. De versnippering van bevoegdheden maakt een globaal beleid moeilijk, dus er is nood aan een overlegorgaan. De nota stelde dan ook de oprichting van een Algemene Cel Drugsbeleid voor. Deze heeft als doelstelling onder meer een volledige inventaris te maken van alle aspecten van de drugsproblematiek, gepaste maatregelen voor te stellen en samenwerking tussen de niveaus te bevorderen zonder de autonome bevoegdheden aan te tasten. Het is verder de bedoeling het Belgisch drugsbeleid af te stemmen op dat van de Europese Unie.⁶⁴

Het is volgens de nota tenslotte belangrijk te komen tot een uniforme wijze van gegevensverzameling en tot betrouwbare evaluaties. Frequenter wetenschappelijk onderzoek naar drugs moet aangemoedigd worden.

De Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs van 25 januari 2010

Eén van de eerste realisaties na de federale drugsnota was het ondertekenen van een samenwerkingsakkoord tussen de federale staat, gemeenschappen en gewesten voor een globaal en geïntegreerd drugsbeleid⁶⁵. De ondertekening vond plaats in

⁶³ De beperkingen van probatie komen aan bod vanaf p. 18

⁶⁴ Webpagina Algemene Cel Drugsbeleid op de site van de FOD Volksgezondheid: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/drugspolicy/index.htm> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

⁶⁵ Samenwerkingsakkoord tussen de Staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gewesten voor een globaal en geïntegreerd drugsbeleid, 2 september 2002, geconsulteerd op de webpagina van de Algemene Cel Drugsbeleid op de site van de FOD Volksgezondheid:

2002 maar pas in 2009 had elk betrokken wetgevend orgaan zijn instemming verleend. Op dat moment konden de Algemene Cel Drugsbeleid (ACD)⁶⁶ en de Interministeriële Conferentie Drugs⁶⁷ opstarten. De ACD kreeg de taken die voorgesteld werden in de federale drugsnota. Zij rapporteren hun bevindingen aan de Interministeriële Conferentie Drugs, die als overlegorgaan tussen de verschillende bevoegdheidsniveaus van ons land fungeert.

Kort na deze opstart, maar eigenlijk al negen jaar na de federale drugsnota, maakte de ACD in een Gemeenschappelijke Verklaring⁶⁸ de balans op van het tot dan toe gevoerde beleid. Het kan gezien worden als een antwoord op de federale drugsnota en als een overzicht van hoe de elementen daaruit concreet uitgevoerd werden. Enkele opvallende elementen:

- Essentieel was dat men een "globaal en geïntegreerd beleid" heeft willen voeren, met maatregelen op allerlei verschillende niveaus (onderwijs, justitie, welzijn en andere) die op elkaar afgestemd werden. Dit beleid omvat zowel preventie als hulpverlening en repressie. Een dergelijke aanpak heeft namelijk zijn nut bewezen.
- De eerder vermelde wetswijzigingen zorgden voor opdelingen volgens soort drugs (met een lagere vervolgingsprioriteit voor cannabis; cfr. infra), voor rechtszekerheid rond spuitenruil en substitutiebehandelingen en voor verruimde probatiemogelijkheden
- Er werden verschillende initiatieven genomen om problematische druggebruikers zoveel mogelijk naar hulpverlening te verwijzen en daar alle aspecten van hun problemen aan te pakken. De Drugbehandelingskamer van Gent is wellicht het bekendste voorbeeld van samenwerking tussen justitie en hulpverlening.
- Om wetenschappelijk onderzoek en betrouwbare gegevensverzameling te stimuleren kreeg het Federaal Wetenschapsbeleid⁶⁹ een aanzienlijk budget toegekend om onderzoeken te financieren. Aanvaarde onderzoeksvoorstellen werden dus financieel gesteund en dit leidde tot tientallen waardevolle onderzoeken.

Het beleid uit die periode toont verder duidelijk dat België niet alleen de internationale raadgevingen van de VN en de EU volgt (cfr. de eerder besproken verdragen en EU-strategieën), maar dat ze ook eigen bevindingen terugkoppelt en actief participeert in het internationale drugsbeleid. Op Europees niveau is ons land vertegenwoordigd

<http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/drugspolicy/index.htm> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

⁶⁶ Webpagina Algemene Cel Drugsbeleid op de site van de FOD Volksgezondheid: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/drugspolicy/index.htm> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

⁶⁷ Pagina van de Interministeriële Conferentie Drugs op de site van de FOD Volksgezondheid: <http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18036771> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

⁶⁸ Een globaal en geïntegreerd drugsbeleid voor België: Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs, 25 januari 2010, geconsulteerd op de webpagina van de Interministeriële Conferentie Drugs op de website van de FOD Volksgezondheid: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18038733> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

⁶⁹ Website van het Federaal Wetenschapsbeleid: <https://www.belspo.be/> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

in de Groep Pompidou van de Raad van Europa⁷⁰ en dragen we bij tot de gegevensdatabank van de EMCDDA⁷¹. Op wereldniveau zijn we vertegenwoordigd in de vergaderingen van de Commissie Drugs⁷² van de VN.

Opvallend is dat heel wat nieuwe functies en organisaties onder de vorm van pilootprojecten opgericht werden, wat hun bestaan op lange termijn uiteraard onzeker maakt.

Regionaal beleid met onder andere het Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs 2009-2015

Naast de overkoepelende federale drugsnota en de gemeenschappelijke verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs werkten de verschillende gemeenschappen en gewesten hun eigen beleid en diverse beleidsdocumenten, decreten en ministeriële besluiten uit. Ze probeerden hiermee het algemene beleid te concretiseren voor en aan te passen aan de specifieke situatie in eigen regio.

Het Vlaams actieplan⁷³ gaat net zoals de federale nota uit van het gezondheidsaspect en benadrukt de nood aan een geïntegreerde aanpak met overleg tussen de verschillende niveaus van ons land. Het zet kwetsbare doelgroepen zoals armen, kinderen van verslaafden, verslaafde ouders en gehandicapten extra in de verf en stelt voor bepaalde daarvan vooral op het lokale niveau (binnen gemeenschappen, wijken, scholen en vrijetijdsorganisaties) te benaderen.

De andere gemeenschappen en gewesten werkten voor hun eigen regio en volgens hun eigen (soms beperkte) bevoegdheden de nodige maatregelen uit⁷⁴.

Lokaal beleid

Ook op het niveau van gemeenten en steden blijft het beleid niet achter. Verschillende steden en gemeenten zoeken naar oplossingen voor de reeds besproken problematieken. Zo heeft Brugge een Strategisch Veiligheids- en Preventieplan 2014-2017, dat onder andere strategische en operationele doelstellingen bevat voor alcohol en drugs. Er is een drugscoördinator vanuit het stadsbestuur aangesteld. In samenwerking met scholen, ouders en jeugdorganisaties zijn verschillende preventie-initiatieven opgezet. In samenwerking met politie,

⁷⁰ Website van de Groep Pompidou: <http://www.coe.int/pompidou> (geconsulteerd op 9 februari)

⁷¹ Website van de EMCDDA: <http://www.emcdda.europa.eu/> (laatst geconsulteerd op 9 februari 2016)

⁷² Website van de Commissie Drugs van de VN: <https://www.unodc.org/unodc/commissions/CND> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

⁷³ Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs (2009-2015), geconsulteerd op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid: <http://www.zorg-en-gezondheid.be/vlaams-actieplan-tabak-alcohol-en-drugs-2009-2015> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

⁷⁴ Een globaal en geïntegreerd drugsbeleid voor België: Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs, 25 januari 2010, geconsulteerd op de webpagina van de Interministeriële Conferentie Drugs op de website van de FOD Volksgezondheid: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18038733> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

rechtbank en hulpverleners zoekt men de beste weg voor repressie of behandeling.^{75 76}

1.2.2.3 Lage vervolgingsprioriteit voor cannabis

Een opvallende, recentere evolutie in het drugsvervolgingsbeleid is de lage prioriteit die gegeven wordt aan het bezit van "kleinere" hoeveelheden cannabis.

Sinds een ministeriële richtlijn van 2005⁷⁷ is het bezit van cannabis nog altijd verboden, maar het wordt niet even actief vervolgd als andere drugsmisdrijven. Er zijn wel voorwaarden: het gaat om een meerderjarige, het gaat slechts over een hoeveelheid voor persoonlijk gebruik (max. drie gram of één plant), er zijn geen aanwijzingen van handel, er zijn geen verzwarende omstandigheden (bijvoorbeeld bezit in een gevangenis, bezit in een school of op andere plaatsen waar minderjarigen zich bevinden), en er is geen verstoring van de openbare orde.

Indien aan deze voorwaarden voldaan is, wordt een vereenvoudigd PV opgesteld. Deze PV's worden maar één keer per maand naar de procureur gestuurd, die enkel mits motivatie zal vervolgen. Uiteraard hangt wel een straf aan het PV vast nl. een geldboete die verhoogt bij herhaling.⁷⁸

Deze versoepeling voor cannabis werd geadviseerd in de eerder vermelde federale drugsnota en was eigenlijk al aanwezig in de drugswet sinds de wetswijziging van 2003 en het daarop volgend KB en de ministeriële richtlijn⁷⁹. Vanaf toen bestond een onderscheid tussen cannabis enerzijds en andere illegale drugs anderzijds. Er werd een artikel ingevoegd dat een anonieme registratie mogelijk maakte wanneer meerderjarigen betrappt werden op een kleine hoeveelheid en verder geen overlast bezorgden. Het Grondwettelijk Hof vernietigde dit artikel echter in 2004⁸⁰ omdat het te onduidelijk was. De hoeveelheid die men mocht bezitten was niet specifiek geformuleerd en de gebruikte begrippen "problematisch gebruik" en "openbare overlast" waren onvoldoende duidelijk omschreven. De eerder vermelde ministeriële richtlijn van 2005 kwam hieraan tegemoet door specifiekere te zijn dan die van 2003. Ook werd de "anonieme registratie" vervangen door een "vereenvoudigde PV". Een COL van 2015⁸¹ poogde de onduidelijkheden in het complexe geheel van wetgeving,

⁷⁵ Webpagina preventie stad Brugge: <https://www.brugge.be/preventie-alcohol-en-andere-drugs> (geconsulteerd op 27 februari 2016)

⁷⁶ Eigen nota's tijdens de jaarlijkse vergadering van de Adviesraad drugs van stad Brugge op 19 februari 2016

⁷⁷ Gemeenschappelijke richtlijn van 25 januari 2005 van de Minister van Justitie en het College van procureurs-generaal omtrent de vaststelling, registratie en vervolging van inbreuken inzake het bezit van cannabis, *BS* 31 januari 2005, 2768

⁷⁸ http://justitie.belgium.be/nl/themas_en_dossiers/veiligheid_en_criminaliteit/drugs/cannabis (geconsulteerd op 25 januari 2016)

⁷⁹ Ministeriële Richtlijn 16 mei 2003 betreffende het vervolgingsbeleid inzake het bezit van en de detailhandel in illegale verdovende middelen, *BS* 2 juni 2003, 30013

⁸⁰ GwH 20 oktober 2004, nr. 158/2004; Het gaat om de vernietiging van art. 16 uit de wetswijziging die een art. 11 invoegde in de oorspronkelijke wet

⁸¹ Omzendbrief nr. 15/2015 van het College van Procureurs-Generaal bij de hoven van beroep, Brussel, 21 december 2015

KB's en richtlijnen nog iets meer uit te klaren maar bevestigde, althans qua vervolging van cannabisbezit, in grote lijnen de regeling van 2005.

Deze regeling wordt tot nu toe opgevolgd. Er zijn geen wetswijzigingen meer geweest hieromtrent en dat baart sommigen zorgen: de regeling zou in de wet moeten opgenomen worden en dit met alle nodige specificering en uitleg.⁸²

⁸² E. VERHOEVEN, *Wijzigingen in de drugswetgeving en de impact ervan op het drugsfenomeen*, niet-gepubliceerd eindwerk, s.l., 2009, 34-48

2 Drugbehandelingskamers en andere alternatieven: algemeen

2.1 Doelstellingen / voordelen

De alternatieve methodes voor afhandeling van druggerelateerde delicten beogen allemaal dezelfde doelstellingen. Het bereiken van deze doelstellingen kan aanzienlijke voordelen opleveren.

Hoewel deze voordelen (en verder ook de nadelen) vrij universeel zijn, ligt de focus vanaf nu vooral op de situatie in België.

2.1.1 Overlast voor de maatschappij verminderen

Problematische druggebruikers vormen een ernstige overlast voor de maatschappij. Het gaat hier niet alleen over een vermindering van de veiligheid door druggerelateerde delicten, maar ook over gevaren voor de volksgezondheid (zowel de gezondheid van de druggebruiker als die van zijn potentiële slachtoffers).

Druggebruik kost de maatschappij bergen geld: gezondheidszorgen voor de druggebruiker en de slachtoffers, uitkeringen voor de druggebruikers (die meestal geen werk hebben), allerlei vormen van begeleiding voor een druggebruiker die zijn leven weer op de rails moet krijgen en die in vele gevallen jarenlang opgevolgd zal moeten worden. Druggebruik is namelijk een complex gezondheidsprobleem, dat niet zomaar snel genezen kan worden. De "herstelperiode" gaat vaak gepaard met een opeenvolging van onthouding en herval, alvorens in het beste geval definitieve onthouding kan bereikt worden.⁸³ Er is daarnaast nood aan "harm reduction" technieken om de impact van het druggebruik dat (voorlopig) niet geëlimineerd kan worden tot een minimum te beperken. Zo vermijdt spuitenruil, het inruilen van gebruikte naalden, besmetting met virussen zoals HIV en Hepatitis, en het voorkomt rondslingerende naalden. Substitutiebehandelingen (meestal met methadon) helpen heroïneverslaafden af te kicken.⁸⁴

Indien een problematische druggebruiker terug op het rechte pad kan komen, is er hoop op minder recidive en minder kosten voor slachtoffers en belastingbetalers en dit zowel op het vlak van justitie als hulpverlening, gezondheidszorg en andere vormen van sociale zekerheid.

⁸³ F. VANDER LAENEN, W. VANDERPLASSCHEN, C. WITTOUCK, A. DEKKERS, B. DE RUYVER, S. DE KEULENAER en S. THOMAES, *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, Gent, Academia Press, 2013, 7 (hierna verkort weergegeven als: F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*)

⁸⁴ E. VERHOEVEN, *Wijzigingen in de drugswetgeving en de impact ervan op het drugsfenomeen*, niet-gepubliceerd eindwerk, s.l., 2009, 72-73

2.1.2 De beperkingen van bestaande alternatieve bestraffingsmethodes aanpakken

Sinds de wet van 29 juli 1964⁸⁵ betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie bestaan er in België verschillende manieren om een alternatief te bieden voor klassieke gevangenisstraffen en boetes. Opschorting en uitstel, al dan niet gecombineerd met probatievoorwaarden, worden regelmatig toegepast. Ook van de werkstraf wordt vaak gebruik gemaakt⁸⁶. Sinds een wetwijziging in 2014⁸⁷ kan probatie zelfs losgekoppeld worden van uitstel of opschorting en autonoom toegepast worden.

Deze maatregelen hebben echter ernstige beperkingen⁸⁸.

De belangrijkste beperking daarvan is het zeer lange tijdsverloop. Vaak verloopt er al heel wat tijd tussen de gepleegde feiten en de behandeling/vonnis op de rechtbank. Vervolgens duurt het vaak verschillende maanden voor een veroordeelde naar aanleiding van een probatiemaatregel of werkstraf bij een justitieassistent terecht komt. Niet alleen de overbrenging van het dossier van rechtbank naar justitiehuis kost tijd, maar ook het opsporen van de probant is geen sinecure. Specifiek toegepast op druggebruikers: deze hebben vaak geen vaste woonst en geen regelmatig leven, waardoor het een ware uitdaging is om hen te bereiken. Vervolgens moet de justitieassistent hen nog kunnen motiveren. Indien de probant geen medewerking verleent, duurt het nogmaals meerdere maanden tot zelfs jaren voor deze via de probatiecommissie terug voor de rechtbank komt voor een herroeping. Wanneer het de veroordeelde wat heet onder de voeten wordt, doet deze plots een aantal inspanningen ... en laat deze vervolgens weer varen wanneer "een nieuwe kans" gegeven wordt. Een klassiek voorbeeld is het zich aanmelden bij een hulpverlener net voor de zaak terug voor de probatiecommissie of de rechtbank komt.

Er kan daarnaast een aanzienlijk vacuüm ontstaan tussen eventuele behandelingspogingen of voorwaarden naar aanleiding van vrijlating tijdens de gerechtelijke procedure enerzijds en het opstarten van bijkomende begeleiding naar aanleiding van probatievoorwaarden anderzijds. De beklaagde heeft ondertussen in die lange periode zijn leven soms zelf terug op de rails gezet, waardoor intensieve begeleiding overbodig is geworden. Indien de beklaagde daarentegen zelf geen

⁸⁵ Wet 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1964, 7812

⁸⁶ Meer uitleg over probatie, uitstel, opschorting en de autonome probatiestraf in de begrippenlijst

⁸⁷ Wet 10 april 2014 tot invoering van de probatie als autonome straf in het Strafwetboek en tot wijziging van het Wetboek van strafvordering en de wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 19 juni 2014, 46200

⁸⁸ C. COLMAN, B. DE RUYVER, F. VANDER LAENEN, W. VANDERPLASSCHEN en E. BROEKAERT, *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilotproject geëvalueerd*, Apeldoorn/Antwerpen, Maklu, 2011, 17-18 (hierna verkort weergegeven als: C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilotproject geëvalueerd*)

stappen ondernam, is hij mogelijks alweer terug naar nul vergleden voordat hij in het vizier van de probatiebegeleiding komt.⁸⁹

Tenslotte liggen de probatievoorwaarden vast voor de hele probatieperiode, terwijl de behoeften op dat vlak kunnen veranderen doorheen de begeleiding. Probatiovoorwaarden zijn zelfs soms van in het begin niet voldoende aangepast aan de probant.

Er is dus voor beklaagden/veroordeelden met een drugproblematiek nood aan een methode die veel korter op de bal speelt. De beklagde moet nauwer opgevolgd worden en binnen de paar weken of maanden aangemaand worden om zich te herpakken. Indien deze dat weigert te doen, moet de rechtbank sneller kunnen overgegaan tot een klassieke bestraffing, zodat de beklagde/veroordeelde niet nog meer schade kan aanrichten. De voorwaarden en doelstellingen moeten bovendien flexibeler zijn. Indien er na de gerechtelijke procedure toch gekozen wordt voor probatie, dan kan een maatschappelijke enquête vermijden dat voorwaarden van in het begin niet voldoende aangepast zijn aan de probant. Niet-haalbare doelstellingen moeten bijgesteld kunnen worden of er moeten extra voorwaarden opgelegd kunnen worden als de cliënt lakser wordt. Het is belangrijk de veroordeelde te blijven opvolgen want eens de druk verdwijnt, verdwijnt veelal de motivatie. Ook hier moet de tijd verkort worden tussen vonnis en opvolging en moet een eventuele herroeping sneller gebeuren. Werkdruk verhindert dit tot nu toe.

2.1.3 Belasting op justitie verminderen

Een goed draaiend systeem van alternatieve afhandelingsmethodes voor drugsdelicten kan de last op justitie aanzienlijk verminderen:

- Er is minder kans op hervat, dus minder individuen komen later nog terug voor de rechtbank. Dit bespaart de rechtbank nieuwe zaken en dus nieuwe werklust voor een leger aan personeel en hulpverleners.
- Drugbehandelingskamers die met een liaison werken (zoals in Gent het geval is) hebben het voordeel dat deze persoon, die een brug tussen justitie en hulpverlening vormt, heel wat werk uit de handen van de rechtbank kan nemen. Meer over de figuur van de liaison in het deel over de Drugbehandelingskamer van Gent.⁹⁰
- Er worden minder gevangenisstraffen uitgesproken, wat de overbevolking in bepaalde gevangenissen alleen maar ten goede kan komen.

2.1.4 Aan de hand van maatwerk alle levensdomeinen van de problematische druggebruiker aanpakken

De druggebruiker zelf mag uiteraard niet vergeten worden. Enkel als deze weer op het rechte pad komt, hebben ook andere doelstellingen zoals drukvermindering op maatschappij en justitie een kans op slagen.

⁸⁹ Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St.* Kamer 2000-01, nr. 50-1059/001

⁹⁰ Zie hiervoor pagina 30

Problematische druggebruikers hebben meestal niet enkel een probleem met drugs. Hun leven is vaak volledig ontregeld. Ze kampen vaak met één of meerdere van volgende problemen: ze hebben geen (vaste) woning, ze hebben geen werk, ze hebben relatie- of gezinsproblemen, ze hadden een moeilijke jeugd, er zijn (zware) schulden of geldproblemen en ze kampen met gezondheidsproblemen (al dan niet gelinkt aan het druggebruik en al dan niet psychisch).

Deze mensen moeten dus niet alleen van hun verslaving afraken, maar ze moeten ook op weg gezet worden naar een stabiele levenswijze met een woning, werk of toch minstens een zinvol tijdverdrijf (opleiding, vrijwilligerswerk), een afbetaling van de schulden of budgetbeheer, herstelling van (familie)relaties en een verbetering van de gezondheid. Hiervoor is een op maat gemaakt behandelingsplan nodig. Binnen de structuur van de DBK is een dergelijk plan een cruciaal element.

Indien de ex-gebruiker een normaal, stabiel leven kan opbouwen loopt deze veel minder kans op herval in zijn oude, slechte gewoonten. We kunnen zelfs zeggen dat ZONDER het aanpakken van deze druggerelateerde levensdomeinen de kans op een definitief herstel bijna onmogelijk is.⁹¹ Belangrijk is wel de eigen motivatie van de gebruiker. Alleen als de hulpverlening erin slaagt de externe motivatie (het vermijden van een erge straf) om te buigen naar een eigen motivatie om zijn leven te verbeteren, is de kans op slagen reëel.⁹²

In de literatuur noemt men dit "case management" nl. een trajectbegeleiding die de gebruiker door middel van een individueel plan met verschillende aspecten wil helpen om uit de problemen te raken. Een centrale hulpverlener loodst hierbij de gebruiker naar de verschillende noodzakelijke hulpverleningsorganisaties, volgt op en stuurt bij.⁹³

2.1.5 De contacten tussen justitie en hulpverlening verbeteren

Justitie en hulpverlening bevonden zich lange tijd op verschillende eilanden en hadden totaal verschillende doelstellingen. De wijzigende visie op drugsaanpak in het algemeen en de drugbehandelingstrajecten meer specifiek verplichten deze twee takken om samen te komen en samen te werken. Hierdoor leren ze elkaar beter kennen en krijgen ze meer respect voor elkaars werk. Ze kunnen hun doelstellingen dan ook beter op elkaar afstemmen⁹⁴. Belangrijk is wel dat het beroepsgeheim bewaard moet worden, maar dat het niet misbruikt mag worden om de communicatie te bemoeilijken.

⁹¹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 7

⁹² X, "Van dwang naar eigen keuze: wat leert de zelfdeterminatietheorie ons over motivatie?", *De Sleutel Magazine*, 2015, nr. 41, 6-7

⁹³ Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St. Kamer* 2000-01, nr. 50-1059/001

⁹⁴ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 60

2.2 Nadelen / problemen

2.2.1 Meerkost van alternatieve afhandelingsmethodes

Op bepaalde vlakken kost een alternatieve afhandelingsmethode meer dan een klassieke rechtspleging. Er is de meerkost voor begeleiding en hulpverlening, al dan niet justitieel (bijvoorbeeld justitiehuis versus andere hulpverleners). Specifiek in geval van een Drugbehandelingstraject besteedt het rechtbankpersoneel meer tijd aan een cliënt dan aan een beklagde met gewone rechtspleging, waardoor ook op dat niveau een hogere relatieve kost is aan personeel en werking. In ons huidige klimaat van bezuinigingen is het zeker niet evident juist méér te gaan uitgeven in bepaalde sectoren.

Buitenlandse studies hebben echter reeds aangetoond dat de meerkost op dit niveau gecompenseerd wordt door minder kosten en zelfs inkomsten op andere vlakken:⁹⁵

- Besparing voor gezondheidszorg en andere vormen van sociale zekerheid zoals bijvoorbeeld uitkeringen
- Meer belastinginkomsten aangezien er meer kans is dat de veroordeelden tijdens of na hun begeleiding terug gaan werken
- Minder nieuwe gerechtskosten door de lagere recidive

2.2.2 Hoe de publieke opinie en slachtoffers overtuigen?

Hulpverlening aanbieden aan een druggebruiker die misdrijven pleegde is niet altijd makkelijk te verkopen aan de publieke opinie, zeker als er effectief slachtoffers waren (bijvoorbeeld slachtoffers van diefstallen, jeugdige kopers van drugs). Enerzijds staan overheid en justitie onder druk om op een correcte manier druggerelateerde delicten aan te pakken, maar anderzijds is de wellicht beste oplossing, namelijk behandeling en re-integratie, niet altijd makkelijk te slikken voor de bevolking. Dit heeft er in sommige Europese landen toe geleid dat geplande nieuwe systemen nooit ingevoerd, amper toegepast of zelfs terug afgevoerd werden.⁹⁶

Het is dan ook belangrijk te blijven benadrukken dat er strafbare feiten gepleegd zijn en dat de beklagde/veroordeelde hiervoor bepaalde gevolgen moet dragen. Er mag geen boodschap uitgaan dat er straffeloosheid heerst.⁹⁷ Er moeten strikte toelatingscriteria blijven bestaan. Het aanbieden van hulpverlening mag bovendien geen vrijblijvende uitweg zijn⁹⁸, maar de beklagde moet effectief zware inspanningen leveren om zijn leven te beteren.

De slachtoffers moeten zoveel mogelijk vergoeding krijgen indien zij schade hebben opgelopen. Uit de evaluaties blijkt wel dat slachtoffers meer kans maken op vergoeding als er een DBK opgestart wordt⁹⁹. Ze krijgen dan namelijk vaak

⁹⁵ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 233

⁹⁶ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 12

⁹⁷ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 18

⁹⁸ Vrij naar de woorden die mevrouw Weymiens regelmatig tijdens zittingen van de Brugse DBK gebruikt ten aanzien van beklagden: "het Drugbehandelingstraject is niet vrijblijvend"

⁹⁹ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 60

budgetbegeleiding, vinden misschien weer werk of krijgen een uitkering en kunnen aldus hun slachtoffers misschien terugbetalen.

2.2.3 Kinderziektes en structurele problemen bij de reeds lopende drugbehandelingskamers

Uit evaluaties van buitenlandse "drug courts", van de Drugbehandelingskamer van Gent¹⁰⁰ en uit zittingen van de Drugbehandelingskamer van Brugge¹⁰¹ blijken er toch wel wat problemen voor te komen. Voor de Belgische drugbehandelingskamers kijken we iets verder in dit werk naar specifieke problemen, maar internationaal gezien stelt men vooral volgende zaken vast.

2.2.3.1 Toegankelijkheid

Wie is welkom in een "drug court" (of een andere alternatieve afhandelingswijze) en wie niet? En hoe stellen we vast of iemand aan de criteria voldoet? In bepaalde landen wordt de "diagnose" gesteld door rechtbankpersoneel, terwijl dat elders eerder door experts zoals artsen en hulpverleners gebeurt.¹⁰² Het spreekt vanzelf dat de kans op slagen grotendeels afhangt van een correcte inschatting van het drugprobleem: is het problematisch of niet? Het gerecht blijft tenslotte vaak worstelen met de voor haar vaak schijnbaar twee tegenstrijdige doelstellingen "straffen" en "behandelen".

2.2.3.2 Tijdsintensief

Een Drugbehandelingstraject is veel tijdsintensiever dan een klassieke correctionele afhandeling van een drugszaak. Cliënten moeten gedurende een aantal maanden regelmatig verschijnen en elke verschijning vergt voor het rechtbankpersoneel voorbereiding en opvolging. Ook voor het hulpverlenend personeel vormt het opvolgen van elke cliënt een zware werklust. Daartegenover staat wel dat er op lange termijn een tijdsbesparing is doordat er minder herval is.

2.2.3.3 Wachtlijsten

Een Drugbehandelingstraject houdt in dat men in de hulpverlening terechtkomt en dat liefst zo snel mogelijk. Helaas zijn lange wachtlijsten de dagdagelijkse realiteit. Dit zorgt ervoor dat beklaagden niet altijd kunnen starten met begeleiding op een moment dat het echt nodig is en dat ze er klaar voor zijn. In een niet verwaarloosbaar aantal gevallen haken cliënten af omdat ze niet snel genoeg geholpen kunnen worden. Sommige cliënten maken misbruik van de vertragingen om zelf de behandelingen uit te stellen.

2.2.3.4 Communicatieproblemen

Bij een Drugbehandelingstraject zijn heel veel partijen betrokken en is heel veel communicatie nodig. Deze verloopt bij de lopende projecten al bij al relatief vlot,

¹⁰⁰ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 62-66

¹⁰¹ Eigen nota's van de zittingen en uitspraken van mevrouw Weymiens en de verschillende hulpverleners

¹⁰² B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 12-13

maar toch duikt er soms twijfel op. Men ondervindt vooral problemen op volgende vlakken:

Wie contacteren?

De actoren weten niet altijd wie ze in bepaalde gevallen moeten aanspreken. Vooral als een specifieke hulpverlener vragen of frustraties heeft, weet hij niet altijd waarnaartoe. In België ontbreekt een centrale coördinator.

Beroepsgeheim

Hulpverleners vragen zich vaak af of ze bepaalde informatie mogen delen met andere betrokkenen in het traject, en dan in het bijzonder met de rechtbank. Tegelijk verschuilen sommigen zich achter het beroepsgeheim om niet teveel informatie te moeten doorgeven.

Er blijkt enerzijds bij bepaalde hulpverleners een gebrekkige kennis te zijn van de wetgeving omtrent het beroepsgeheim, en anderzijds een verzet tegen recentere wijzigingen aan die wetgeving.¹⁰³

Het beroepsgeheim ligt wettelijk vast in artikels 458 en 458bis van het Strafwetboek. Deze artikels stellen dat mensen die in hun beroep geheimen te horen krijgen, deze kennis voor zich moeten houden. Zij krijgen wel een spreekrecht (maar geen plicht) om in rechte of voor een parlementaire onderzoekscommissie te getuigen. Tenslotte is er sinds 2000 ook een bekendmakingsplicht voorzien in bepaalde gevallen. Deze plicht was aanvankelijk vooral bedoeld om minderjarigen te beschermen tegen seksueel misbruik, maar omdat het gewijzigde artikel 458bis spreekt van "kwetsbare personen" in het algemeen en omdat bijkomend een aantal andere wetten werden gewijzigd¹⁰⁴, ontstond een rapportageplicht voor alle hulpverleners die werken met mensen die voorwaardelijk vrijgelaten zijn of die een probatiestraf gekregen hebben. Deze plicht houdt in dat de hulpverlener bepaalde elementen aan de rechtbank moet melden, namelijk onder andere of de cliënt aanwezig is op afspraken, of de cliënt zijn behandeling eventueel eenzijdig stopzet en of er eventueel situaties zijn die een ernstig risico inhouden voor derden.

Er is uit de hoek van de hulpverlening echter veel tegenkanting tegen die rapportageplicht. Men beschouwt het als een schending van de vertrouwensrelatie met de cliënt en dus als een gevaar voor een succesvolle afloop van de behandeling.

2.2.3.5 Onvoldoende opvolging

De verschillende alternatieve afhandelingsmethodes willen zoveel mogelijk druggebruikers wegleiden van de traditionele bestraffing en hen in plaats daarvan behandelen. Maar deze decriminalisering leidt er soms toe dat dergelijke overtredders

¹⁰³ F. VANDER LAENEN, "The end of the affair? Het beroepsgeheim in de samenwerking tussen justitie en hulpverlening", *Panopticon*, 2011, afl. 4, 1-7

¹⁰⁴ Meer bepaald: Wet 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis, *BS* 14 augustus 1990; Wet 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1964; Wet 5 maart 1998 betreffende de voorwaardelijke invrijheidstelling en tot wijziging van de wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers, vervangen door de wet van 1 juli 1964, *BS* 2 april 1998; Wet 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemisdadigers en plegers van bepaalde seksuele strafbare feiten, *BS* 17 juli 1964

nadien te weinig opgevolgd worden. Het is in dergelijke systemen dat de alternatieven vaak niet aan hun eigen doelstellingen kunnen beantwoorden.¹⁰⁵

2.2.4 Moeilijk te evalueren

De evaluaties die al gemaakt zijn over al deze projecten zijn niet altijd eenduidig positief, maar ze zijn vooral niet echt talrijk en niet zeer uitgebreid. De evaluaties van het DBK Gent werken met heel beperkte steekproeven. Veel evaluaties fixeren zich daarnaast op het eindresultaat en vergeten dat ondanks het niet-slagen voor het volledige traject, een "cliënt" soms toch enige verbetering in zijn leven realiseert.¹⁰⁶

De oorzaak hiervan ligt vaak in de beperkte beschikbaarheid van gegevens. Essentieel in de verbetering van drugbehandelingskamers en alternatieve afhandeling in het algemeen is dus het uitvoeren van meer evaluaties en dit op grotere schaal. En om dat te kunnen realiseren is het bijhouden van meer informatie noodzakelijk: statistieken over de mate waarin alternatieven gebruikt worden, wie in deze systemen stapt en wat het resultaat is. Alleen met correcte gegevens kan men nauwkeurig evalueren en bijsturen.^{107 108} Hiervoor zijn mensen en middelen nodig, en daar wringt juist op vele plaatsen het schoentje.

Een mogelijke reden waarom in sommige landen de resultaten van evaluaties eerder negatief zijn kan liggen in verschillen in de strafrechtelijke systemen en in de mate van samenwerking tussen justitie en hulpverlening. Een "drug court" zal in het ene strafrechtelijke systeem betere resultaten opleveren dan in het andere.¹⁰⁹

¹⁰⁵ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 17

¹⁰⁶ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 15

¹⁰⁷ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 10

¹⁰⁸ B. HUGHES, "Alternatives to punishment for drug-using offenders", 1

¹⁰⁹ F. VANDER LAENEN, C. COLMAN, S. DE KEULENAER en S. THOMAES, "Drugbehandelingskamer, de Gentse ervaringen", Panopticon, 2012, afl. 1, 84

3 De Drugbehandelingskamer van de Rechtbank van Gent

Aangezien de DBK van Gent de echte “drug court” pionier is in België, en tevens de inspiratie voor het Drugbehandelingstraject van Brugge, staan we even stil bij dit initiatief.

3.1 Ontstaan

3.1.1 Voedingsbodem

De Drugbehandelingskamer van Gent is één van de projecten die in de nasleep van de federale drugsnota van 2001¹¹⁰ tot stand kwamen. Het steunde op het daarin vermelde principe dat druggebruikers meer baat hebben bij behandeling dan bij repressie.

3.1.2 Het “Proefzorg” project als voorloper

Al voor het oprichten van de eigenlijke Drugbehandelingskamer bestonden binnen de Rechtbank van Gent bepaalde initiatieven om druggerelateerde delicten aan te pakken. Een aantal van deze initiatieven kwamen al in heel België voor, bijvoorbeeld bemiddeling in strafzaken op parketniveau en Praetoriaanse probatie¹¹¹.

Omdat bemiddeling in strafzaken sinds 1999 enkel nog kan bij een geïdentificeerd slachtoffer, ontwikkelde het Gentse parket samen met de hulpverlening een project dat ook gebruikt kan worden voor delicten door problematische druggebruikers waar geen rechtstreeks slachtoffer was. Dit project kreeg de naam “Proefzorg” en startte in 2005¹¹². Het is een vorm van Praetoriaanse probatie met hulpverlening als voorwaarde voor seponering: het parket verwijst de druggebruiker door naar de hulpverlening en volgt het verloop hiervan op, meestal gedurende zes maanden. Indien het hulpverleningstraject gunstig verloopt, wordt het misdrijf geseponeerd. Zoniet, dan wordt de zaak alsnog gedagvaard voor de correctionele rechtbank.

Proefzorg wordt toegepast wanneer er sprake is van herhaaldelijk, problematisch gebruik van drugs. Ook bij verkoop van kleine hoeveelheden middelen is Proefzorg een mogelijkheid, zolang deze verkoop enkel dient om het eigen gebruik te financieren. Er is eventueel sprake van verstoring van de openbare orde of van feiten ten aanzien van minderjarigen. Indien de persoon al in een gerechtelijk statuut zit bepaalt het verloop van dit statuut of Proefzorg voldoende is, dan wel eventueel een dagvaarding wenselijk is.

¹¹⁰ Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St.* Kamer 2000-01, nr. 50-1059/001

¹¹¹ Meer over Praetoriaanse probatie in de begrippenlijst

¹¹² C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 19-21

Gelijkaardige initiatieven werden in andere gerechtelijke arrondissementen opgestart. Zo komt in het onderdeel over Brugge het project "Clean" nog aan bod.¹¹³

3.1.3 Opstart van de eigenlijke DBK

De DBK kwam tot stand door de ondertekening in 2008 van een samenwerkingsprotocol door verschillende betrokkenen: de minister van justitie, de Procureur des Konings te Gent, de voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van Gent, de Stafhouder van de Gentse Balie en de vzw PopovGGZ¹¹⁴.

De DBK trad effectief in werking op 1 mei 2008.

3.2 Doelstellingen

Het werk *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd* vermeldt hieromtrent: "De DBK heeft tot doel om binnen de schoot van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Gent een gespecialiseerde kamer te voorzien voor niet georganiseerde drug- en druggerelateerde criminaliteit, waarbij in hoofde van de beklagden een afhankelijkheidsproblematiek aan de grondslag ligt van de feiten waarvoor zij worden gedagvaard."¹¹⁵

In dergelijke context is hulpverlening meer aangewezen dan louter repressie.

3.3 Toelatingsvoorwaarden

Wie in het arrondissement Gent in aanraking komt met het gerecht wegens drugsfeiten komt in aanmerking voor de Drugbehandelingskamer in onderstaande gevallen. Deze criteria zijn goed gedocumenteerd in verschillende bronnen, waaronder de evaluaties van de DBK^{116 117}.

3.3.1 Wie komt in aanmerking?

Kort gezegd moet er sprake zijn van een verslavingsproblematiek en moeten de gepleegde feiten daar een gevolg van zijn. De beklagde moet eerlijk zijn en moet gemotiveerd zijn om zijn problemen aan te pakken.

Vaak is er sprake van een mislukte Proefzorg of Bemiddeling in Strafzaken: de beklagde had dus al een kans gekregen via Praetoriaanse probatie, maar deze kans mislukte. Er kan sprake zijn van verkoop om eigen middelen te financieren of van andere druggerelateerde misdrijven, zoals bijvoorbeeld diefstal om de verslaving te

¹¹³ Zie hiervoor pagina 39

¹¹⁴ Pilotproject Drugbehandelingskamer: Samenwerkingsprotocol tussen de Minister van Justitie, VZW POPOV GGZ, Procureur des Konings te Gent, Voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg te Gent en Stafhouder van de balie te Gent, 19 maart 2008

¹¹⁵ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 21-22

¹¹⁶ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 21 en 43

¹¹⁷ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 10

bekostigen of verstoring van de openbare orde. Zelfs bij verkoop aan minderjarigen of andere misdrijven ten aanzien van minderjarigen, zoals verwaarlozing door druggebruik, komt een beklaagde nog in aanmerking.

Wanneer iemand die al in een bestaand gerechtelijk statuut zit, zoals probatie of vrijheid onder voorwaarden, betraapt wordt op nieuwe feiten en deze zijn druggerelateerd, dan vraagt men een verslag op van het lopend statuut en de eventuele lopende drugbegeleiding bij de probatiecommissie of justitieassistent. Indien deze begeleiding niet goed verloopt, volgt een dagvaarding voor de DBK.

3.3.2 Wie komt zeker NIET in aanmerking?

Zodra het gaat over georganiseerde criminaliteit of druggerelateerde criminaliteit waar het vooral over (groot) geldgewin gaat, zal men geen Drugbehandelingstraject aanbieden.

3.4 Procedure en betrokkenen

Hoe verloopt nu over het algemeen zo'n traject in de Drugbehandelingskamer van Gent en wie speelt er een rol?^{118 119}

3.4.1 Procedure

3.4.1.1 Algemeen

Alles begint bij het parket. Het parket beslist namelijk of een beklaagde gedagvaard wordt voor de Drugbehandelingskamer of een gewone correctionele kamer. Uitzonderlijk kan een beklaagde of zijn advocaat vanuit een gewone kamer nog doorverwijzing vragen naar de Drugbehandelingskamer.

Wanneer een beklaagde door een parketmagistraat gedagvaard is voor de Drugbehandelingskamer, komt deze persoon eerst op een inleidende zitting terecht. Daar wordt gepeild naar de omstandigheden en de motivatie. Indien de rechter oordeelt dat de beklaagde een geschikte kandidaat is en de beklaagde akkoord gaat, wordt het eigenlijke traject opgestart. Wat daarop volgt, wordt hieronder besproken aan de hand van de verschillende soorten zittingen.

Het is belangrijk te signaleren dat de beklaagde gedurende de hele procedure recht heeft op bijstand door een advocaat, maar dat deze advocaat een andere rol speelt dan in "gewone" zaken. Hier keren we iets verder nog op terug.¹²⁰

3.4.1.2 De verschillende soorten zittingen

Inleidende zitting

Zoals reeds vermeld komt een beklaagde hier terecht na ofwel rechtstreeks te zijn gedagvaard ofwel doorverwezen te zijn vanuit een gewone correctionele kamer.

¹¹⁸ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 23-24

¹¹⁹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 11-14

¹²⁰ Zie p. 31

De parketmagistraat zet uiteen waarom hij de beklaagde naar deze kamer heeft doorverwezen. De rechter hoort de beklaagde over zijn omstandigheden: Hoe is het drugprobleem begonnen? Wat loopt er allemaal fout in zijn leven? Uiteraard peilt de rechter ook naar de motivatie. Hij zet de werking van de Drugbehandelingskamer uiteen, voor zover de beklaagde nog niet eerder voldoende geïnformeerd is geweest.

Indien de rechter aanvoelt dat de kandidaat onvoldoende gemotiveerd is, dan wordt de zaak verder afgehandeld zoals een gewone correctionele zaak. Indien de rechter echter oordeelt dat drughulpverlening een goede oplossing kan zijn, stelt hij de beklaagde voor aan een liaison, een medewerker die de brug legt van justitie naar hulpverlening. Deze liaison is aanwezig zodat meteen al een eerste kort gesprek kan plaatsvinden en contactgegevens uitgewisseld kunnen worden. Na de inleidende zitting gaan beklaagde en liaison in gesprek en stellen ze samen een hulpverleningsplan op.

Oriëntatiezitting

Deze tweede zitting vindt in principe plaats binnen de twee weken na de inleidende zitting. Het is de bedoeling dat tegen dan de liaison en de beklaagde uitgebreid met elkaar overlegd hebben en ze een hulpverleningsplan aan de rechter kunnen voorleggen. Indien de rechter zich kan vinden in het plan, keurt hij het goed. Zo niet, dan moet het plan verder aangepast worden en bekijkt de rechter het nog eens in een volgende zitting.

Opvolgzittingen

Na de oriëntatiezitting volgen verschillende opvolgzittingen. Deze gaan in principe minstens éénmaal per maand door, maar deze termijn kan langer of korter zijn in functie van het hulpverleningsplan. Op deze zittingen legt de beklaagde bepaalde stukken voor, waarmee hij bewijst dat het traject goed verloopt. Het kan bijvoorbeeld gaan over (negatieve) urinecontroles, attesten van inschrijving bij VDAB of opleidingen, arbeidscontracten en dergelijke meer. De beklaagde moet vooral zelf toelichting geven en op vragen van de rechter antwoorden. De eventuele advocaat komt minder aan het woord. De liaison komt aan het woord als de rechter extra verduidelijking vraagt.

Indien tijdens zo'n opvolgzitting blijkt dat het traject helemaal niet goed verloopt, is dit een ideaal moment om de beklaagde te wijzen op de kansen die hij krijgt en op wat er hem boven het hoofd hangt als hij ze niet grijpt. Een herval (bijvoorbeeld positieve urinetest) betekent niet noodzakelijk dat het traject onmiddellijk afgebroken wordt. Een drugverslaving is zo hardnekkig dat tussentijds falen een realiteit is. Wat WEL belangrijk is, is de blijvende motivatie.

De totale opvolging duurt zo'n zes tot tien maanden, afhankelijk van hoe makkelijk het traject verloopt en wat de specifieke situatie is.

Eindzitting

Na een aantal maanden opvolging komt uiteindelijk de eindzitting. Hier wordt een laatste keer het volledige traject beoordeeld. Anders gezegd: de feiten spelen een centrale rol, maar er wordt rekening gehouden met het verloop van het traject. De eventuele burgerlijke partij wordt op deze zitting uitgenodigd.

De rechter neemt de zaak in beraad en neemt zijn beslissing op basis van het al dan niet gunstig verloop van de hulpverlening. Indien de beklaagde zijn traject op een positieve manier doorlopen heeft, kan hij doorgaans rekenen op een "lichtere" straf of zelfs een opschorting. Was het verloop ongunstig, dan zal er toch een gewone veroordeling volgen.

3.4.1.3 Het verloop van elke zitting

Elke zitting verloopt volgens een min of meer vast stramien¹²¹:

- De rechter spreekt met de beklaagde en ondervraagt hem over de omstandigheden (in de inleidende zitting) en over de inspanningen die de beklaagde reeds heeft gedaan (in verdere zittingen). De rechter zet het systeem van de DBK uiteen en wijst op het alternatief van mogelijks zware straffen.
- De procureur licht de omstandigheden toe of spreekt tijdens opvolgzittingen over eventuele nieuwe feiten of eigen bevindingen. Meestal herhaalt de procureur voor elke zaak waarom hij/zij zwaar tilt aan de feiten en waarom vervolging nodig was. Dealen is bijvoorbeeld ernstig omdat de beklaagde hiermee anderen ook in de problemen brengt.
- De beklaagde (of dienst advocaat) mogen hierop nogmaals reageren
- Indien de beklaagde tijdens de inleidende zitting een goede kandidaat lijkt te zijn, stelt de rechter voor dat hij even kort gaat spreken met de liaison terwijl de zitting verdergaat met andere zaken. Zo kan men sneller doorheen de verschillende zaken van de zitting gaan. Dit gesprekje gaat door achterin de zaal of in een kleine aangrenzende ruimte. De liaison geeft wat uitleg en er kunnen eventueel al contactgegevens uitgewisseld worden. Na zo'n kort gesprek kan de beklaagde aan de rechter definitief laten weten of hij in het traject wil stappen.
- In volgende zittingen kan de rechter aan de liaison wat vragen stellen indien de beklaagde het één of het ander niet helemaal duidelijk uitlegt
- Vervolgens beslist de rechter om een drugtraject op te starten, verder te zetten of af te ronden

3.4.2 Betrokkenen

De Drugbehandelingskamer betreft een groot aantal partijen in haar systeem. Elk van deze partijen speelt een belangrijke rol.

3.4.2.1 Het parket

Doorgaans begint alles bij het parket. De parketmagistraat beslist in de meeste gevallen om iemand rechtstreeks voor de DBK te dagvaarden. De criteria die het parket hiervoor hanteert kwamen eerder al aan bod.¹²²

In principe blijft dezelfde parketmagistraat bij een bepaalde zaak/beklaagde. Hij of zij is dus bij elke zitting aanwezig. Op de inleidende zitting licht de parketmagistraat de omstandigheden en de redenen van vervolging toe. Tijdens opvolgingszittingen spreekt hij of zij over eventuele nieuwe feiten of andere elementen die gemeld

¹²¹ Structuur van het verloop van de zitting zelf genoteerd tijdens het bijwonen van de zitting van 8 september 2015

¹²² Zie p. 26

werden. Tijdens de eindzitting zal de parketmagistraat een bepaalde straf vorderen en eventueel adviezen geven voor gunstmaatregelen.

3.4.2.2 De gespecialiseerde rechter

De rechter luistert tijdens de zittingen naar alle aanwezige partijen, informeert de beklaagde over het systeem van de DBK en oordeelt over het al dan niet opstarten, verderzetten of afronden van het traject. Hij maakt uiteindelijk het vonnis en houdt hierbij rekening met het verloop van het traject, maar uiteraard verliest hij ook de feiten en de eventuele slachtoffers niet uit het oog.

3.4.2.3 Liaison

Heel specifiek voor de DBK van Gent is de rol van de liaison. De liaison legt de brug tussen justitie en hulpverlening. Hij/zij is aanwezig op elke zitting en spreekt tijdens en tussen de zittingen met de beklaagden.

De liaison helpt de beklaagden een concreet hulpverleningsplan op te stellen en wijst hen de weg naar de juiste hulpverleningsdiensten. Hij/zij ziet erop toe dat het plan zoveel mogelijk domeinen van het leven beslaat, dus niet alleen de drugsproblematiek, maar ook werk of uitkeringen, woonsituatie, gezondheid, geldbeheer, relaties en dergelijke meer. Hij/zij zorgt dat de nodige documenten ondertekend worden en volgt de eigenlijke behandeling van de beklaagde op. Verder geeft hij/zij toelichting op de zitting, zonder daarmee het beroepsgeheim te schenden. Tenslotte heeft de liaison vele contacten met de hulpverlening en informeert hen over de DBK.

De DBK van Gent beschikt in het kader van het pilootproject over twee halftijdse liaisons. Zij worden gedetacheerd vanuit de vzw PopovGGZ, het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen.¹²³

3.4.2.4 DBK coördinator

Deze functie is voorlopig niet ingevuld, maar wel voorzien. De DBK coördinator moet een ruimer overleg voeren tussen alle verschillende betrokkenen, knelpunten detecteren en verbeteringen voorstellen. Tot en met 2012 nam een provinciale coördinator case management deze taak tijdelijk op zich.

3.4.2.5 Hulpverlening

Uiteraard speelt de hulpverlening een cruciale rol. Het is bij hen dat de DBK-cliënt in behandeling komt. In functie van de problematiek kunnen één of meerdere hulpverleners aangewezen zijn. Het gaat dus niet alleen over drughulpverlening zoals De Sleutel en MSOC, maar ook over OCMW voor budgetbeheer of woning, medische hulpverleners voor de gezondheid, tewerkstellingsorganisaties zoals VDAB en andere instellingen.

De hulpverleners zijn uiteraard gebonden door het beroepsgeheim en zullen aan justitie enkel laten weten of de cliënt effectief aanwezig blijft en gemotiveerd is. Inhoudelijk geven zij geen informatie door.

¹²³ Website van PopovGGZ: <http://www.popovggz.be> (geconsulteerd op 11 mei 2016)

3.4.2.6 De beklaagde zelf

Alles hangt af van de motivatie van de beklaagde. Er moet van zijn kant een hulpvraag zijn, een bereidheid tot verbetering en een effectieve inspanning. De beklaagde moet ervan overtuigd zijn dat hij zich moet herpakken. Het mag niet enkel gaan over straffen ontwijken.

3.4.2.7 De advocaat

Indien de beklaagde ervoor kiest een advocaat onder de arm te nemen, is deze uiteraard in principe op elke zitting aanwezig. Er is op elke zitting bovendien een "pro deo" advocaat op stand-by aanwezig.

De taak van de advocaat van een DBK cliënt is toch wel enigszins verschillend van die van een "gewone" beklaagde. De advocaat moet enerzijds veel vaker aanwezig zijn op zittingen, maar zal anderzijds daar minder vaak het woord voeren. Het is vooral de beklaagde die zijn zaak moet verdedigen.

De balie van Gent voorzag reeds een opleiding rond de Drugbehandelingskamer. Hierdoor waren de advocaten beter op de hoogte van het systeem en konden ze hun cliënten beter bijstaan. Het is namelijk zeer bevorderlijk indien de advocaat vóór de inleidende zitting al uitleg heeft kunnen geven aan zijn cliënt over de werking van de DBK.

De advocaat kan ook een doorverwijzing vragen vanuit een gewone correctionele kamer.

3.4.2.8 De onderzoeksrechter

De onderzoeksrechter kan nog vóór de dagvaarding een liaison consulteren in functie van een eventuele invrijheidstelling onder voorwaarden van een beklaagde die aangehouden werd. Uit de evaluaties blijkt dat dit weinig tot niet gebeurt.

3.4.2.9 De justitieassistent

Vóór de uitspraak van de rechter is de rol van justitieassistenten eerder beperkt. Toch zijn er een aantal gevallen waarin men al de tussenkomst van het justitiehuis kan vragen, bijvoorbeeld om een maatschappelijke enquête op te maken tijdens het traject of om de voorwaarden van een voorlopige invrijheidstelling op te volgen.

Wanneer een beklaagde onder meerdere statuten binnen justitie valt, bijvoorbeeld zowel onder eerder opgelegde probatievoorwaarden als onder de DBK, zullen de betrokken justitieassistent en liaison regelmatig overleg moeten plegen zodat zij niet tegenstrijdig te werk gaan.

Wanneer een DBK-client op het einde van zijn traject probatievoorwaarden opgelegd krijgt, zal een justitieassistent toezien op de naleving ervan.

3.4.2.10 De burgerlijke partij

Indien er een burgerlijke partij of slachtoffer is, dan is deze uiteraard een betrokkene in de DBK. Deze partij wordt uitgenodigd op de eindzitting. Meestal is het vergoeden van het slachtoffer één van de voorwaarden om een gunstiger vonnis te krijgen.

3.4.2.11 Samenwerking als team

Alle betrokkenen moeten in principe samenwerken om het traject tot een goed einde te brengen. Hierbij mag echter niet geraakt worden aan hun onafhankelijkheid, eigenheid en beroepsgeheim.

3.5 Evaluatie van de DBK Gent

3.5.1 Onderzoeken

Aangezien het pilootproject in Gent al sinds 2008 loopt, zijn al een aantal evaluaties uitgevoerd. Het betreft enerzijds een procesevaluatie¹²⁴ en anderzijds een uitkomstenevaluatie¹²⁵. Beide onderzoeken waren een samenwerking van de Universiteit Gent en de Dienst voor Strafrechtelijk Beleid van de FOD Justitie.

3.5.2 De belangrijkste vaststellingen uit beide onderzoeken

Hoewel de procesevaluatie en uitkomstenevaluatie een verschillend doel hadden, bevatten ze toch in grote mate gelijkaardige vaststellingen en cijfers. We behandelen hieronder enkel de meest opvallende resultaten, met verduidelijking uit welk onderzoek ze komen. Beide onderzoeken hebben met elkaar gemeen dat ze zich noodgedwongen baseerden op zeer beperkte steekproeven.

3.5.2.1 De slaagcijfers

In de procesevaluatie maakte de Dienst Strafrechtelijk Beleid al een bescheiden balans op van de slaagcijfers.

Uit die cijfers blijkt dat in de bestudeerde periode in ongeveer 70% van de dossiers die voor de DBK kwamen een hulpverleningstraject werd gestart, tenminste als de verstekdossiers buiten beschouwing worden gelaten. Indien de verstekdossiers wel meetellen valt dit aantal terug op 53%.

Ongeveer de helft van de opgestarte trajecten eindigde positief. De andere dossiers werden vroegtijdig afgesloten wegens te weinig motivatie of omdat de voorwaarden niet nageleefd werden. Wie het traject positief afrondde kon rekenen op een "gunstiger" vonnis, vaak een opschorting of werkstraf.

Als in een dossier totaal geen traject werd opgestart, dan lag dit aan verstek door de beklaagde, geen motivatie of geen hulpvraag.

Ruwweg gezegd start op basis van deze cijfers de helft van de gedagvaardden met een Drugbehandelingstraject en komt de helft daarvan er positief uit.¹²⁶

¹²⁴ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*

¹²⁵ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*

¹²⁶ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 94-95 en 116-117

3.5.2.2 De recidivecijfers

De uitkomstenevaluatie deed onderzoek naar de mate van recidive onder de DBK-cliënten en vergeleek hen daarbij met probatie-cliënten uit het gerechtelijk arrondissement Hasselt. Men nam een observatieperiode van achttien maanden in acht, detentieperiodes niet meegerekend.

Definitie van recidive

Het begrip recidive heeft in verschillende bronnen een verschillende betekenis. Er is echter altijd sprake van een overtreder die opnieuw een verboden handeling stelt, na dit eerder al gedaan te hebben. De definities verschillen onder andere op het vlak van het tijdstip van de herhaalde inbreuk, de aard van de inbreuken en de band tussen de verschillende inbreuken (eenzelfde of verschillende soort).¹²⁷

In het uitkomstenonderzoek wilde men kijken in welke mate DBK-cliënten na het voltooien van hun traject nieuwe feiten plegen. Het onderzoek gaat dan ook uit van een eerder "algemene" recidive, namelijk het opnieuw plegen van een feit, ongeacht welk feit dat is en wanneer dat gebeurt. Men neemt feiten die leiden tot vrijspraak of technische seponering niet in acht. Het nieuwe feit moet dus leiden tot een beleidsseponering, een minnelijke schikking, een bemiddeling in strafzaken of een vonnis. Alle PV's die na het eindvonnis van de DBK binnenkwamen werden dus als recidive beschouwd.

Mate van recidive

Het onderzoek stelde bij 80% van de DBK'ers een verbetering vast. Drie vierde daarvan recidiveerde helemaal niet en de andere één vierde recidiveerde wel, maar pleegde minder feiten. Alleen de overige 20% recidiveerde wél en pleegde bovendien heel frequent feiten en vaak ook heel snel opnieuw na het einde van het DBK-traject. De meest voorkomende misdrijven waren dan drugsmiddrijven, diefstallen, slagen en verwondingen en inbreuken op de openbare orde en veiligheid.^{128 129}

De DBK'ers scoorden lichtjes beter dan de probatie-cliënten uit Hasselt. Daar werd iets meer recidive vastgesteld. Bovendien waren de DBK-cliënten in vele gevallen al van een "zwaardere profiel" dan de probatiegroep: ze hadden vaak langere criminele carrières met meer gepleegde feiten en meer periodes in de gevangenis. Ze kwamen dus eigenlijk van verder, wat hun slaagcijfers alleen maar versterkt.

We kunnen hieruit wel degelijk afleiden dat DBK-cliënten minder hervallen, althans in de eerste achttien maanden. Dit geldt zowel voor DBK-cliënten die het traject positief voltooien als deze die het niet volledig afwerken, maar het wel minstens vier maanden volhouden.

¹²⁷ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 185-186

¹²⁸ Bij deze cijfers zijn DBK'ers zowel deze met een positief afloop als deze die het niet positief voltooiden maar minstens vier maanden volhielden

¹²⁹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 193-200 en 205-220

3.5.2.3 Het effect van de DBK op druggerelateerde levensdomeinen

De uitkomstenevaluatie poogde na te gaan hoe positief de invloed van de DBK was op het leven van de cliënten. Op internationaal niveau werd hier namelijk minder aandacht aan besteed in onderzoeken.

Om de effecten correct in te schatten, vergeleek men de resultaten bij DBK-clianten opnieuw met probatie-clianten uit Hasselt. Het onderzoek wilde hiermee namelijk de tekortkomingen van het probatiesysteem benadrukken.¹³⁰

Er waren enkele opvallende verschillen tussen Gent en Hasselt op het vlak van het leven na de behandeling. Ten eerste waren meer DBK-clianten dan probatie-clianten na hun begeleiding aan het werk. Ten tweede verliep veel minder tijd tussen de laatste feiten en de begeleiding bij DBK-clianten dan bij probatie-clianten. DBK-clianten worden met andere woorden veel sneller geholpen en dat is uiteraard één van de doelstellingen van het project! Ten derde kon men, zelfs waar er geen grote objectieve verschillen waren, zeggen dat de DBK-clianten het beter deden omdat zij vooraf een zwaarder profiel hadden. Zij moesten dus een grotere inhaalbeweging maken om ongeveer op hetzelfde niveau als de probanten uit Hasselt te eindigen.

De snelle aanpak bij en het vlotter aan het werk gaan van de DBK-clianten tonen de kracht van het systeem. Ook het feit dat in beide groepen vastgesteld wordt dat de cliënten in behandeling gaan (en blijven), is een belangrijke conclusie: het betekent dat doorverwijzing vanuit justitie naar hulpverlening de moeite loont!

Wanneer gevraagd wordt naar hun leven na de behandeling, vermeldden verschillende cliënten dat ze gebroken hadden met slechte milieus of zelfs verhuisd waren. Ze probeerden hun tijd zoveel mogelijk nuttig te besteden om zeker niet terug te vallen in hun oude levensstijl. Ze voelden zich gezonder en werkten aan hun financiële situatie door middel van budgetbeheer en door schulden af te betalen.

Opvallend is wellicht dat men niet noodzakelijk een lager druggebruik vaststelde, maar, zoals eerder uit de recidivecijfers bleek, wel verminderd pleeggedrag. Men gebruikte dus eventueel wel nog drugs, maar pleegde minder misdrijven onder invloed van drugs of om drugs te bekostigen. Dit had volgens de onderzoekers te maken met de financiële begeleiding en de behandeling. Bovendien is drugbehandeling een proces van vallen en opstaan en is het niet ongewoon dat ex-verslaafden eerst nog een tijdje "schommelen" tussen gebruik en abstinentie alvorens drugs volledig achterwege te laten.

Er waren helaas ook verschillende levensdomeinen waar de onderzoekers geen betrouwbare uitspraken konden over doen omdat er alweer essentiële brongegevens ontbraken. Zo kon men geen objectieve conclusies trekken in verband met onder meer alcoholgebruik, gebruiksfrequentie en -methode van drugs na de behandeling en geestelijke gezondheid ...

3.5.2.4 Geschatte overheidsuitgaven voor de DBK Gent

De uitkomstenevaluatie bracht de tijdsinvestering van de betrokken actoren in DBK-activiteiten in kaart en maakte op die manier een ruwe berekening van de

¹³⁰ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 43-45, 60-63, 71-72 en 167-173

overheidsuitgaven. Het aantal bestede uren aan de DBK werd omgezet in een procent van de totale taak van de betrokkenen en dit procent werd gebruikt om het aandeel in lonen en werkingskosten voor de DBK te berekenen.

De berekening nam de lonen van en de werkingskosten voor de parketmagistraten, een parketassistent, de rechters, griffiers en liaisons in aanmerking.

Alles opgeteld kostte de DBK in Gent in 2008 tussen de 104 525,80 en 120 797,10 euro. Er kon geen exact bedrag gegeven worden omdat voor elke kostenpost een minimum en maximum percentage van het totaal werd genomen, rekening houdend met de geschatte (en variërende) tijdsbesteding. De werkelijkheid lag er vermoedelijk ergens tussenin. Vergeleken met de totale kost op het niveau van justitie in het gerechtelijk arrondissement Gent in 2008 vormde deze kost slechts 0,43 à 0,49 % van het totaal. Dit maakt de DBK dus eigenlijk een relatief "goedkoop" initiatief. Dit half procentje moet wel een beetje genuanceerd worden. Enerzijds hield de kostenberekening geen rekening met alle medewerkers van de rechtbank en werden ook de hulpverleningskosten niet meegeteld. Anderzijds was het aandeel dat het personeel aan de DBK besteedde slechts een schatting, en die zou evengoed te laag als te hoog kunnen zijn.¹³¹

3.5.2.5 Tevredenheid en knelpunten

Hoewel vooral de procesevaluatie een tevredenheidsonderzoek wilde voeren, kwam men in de uitkomstenevaluatie nog eens terug op dit onderwerp. De resultaten waren in beide onderzoeken vrij gelijkaardig.

Hieronder volgen enkele opvallende vaststellingen uit de interviews met een aantal betrokkenen. Er worden verschillende knelpunten aangehaald, alsook een aantal mogelijke oplossingen.

Een aantal van deze knelpunten bespraken we reeds in het deel over nadelen en problemen van alternatieve afhandelingsmethodes in het algemeen.¹³² Hieruit blijkt dat de problemen waarmee de Gentse Drugbehandelingskamer te kampen krijgt, ook in andere landen voorkomen.

Algemene tevredenheid van parket, rechter, liaison en hulpverleners

Uit de procesevaluatie blijkt dat de meeste betrokkenen de DBK beschouwen als een meerwaarde. Ze voelen zich meer betrokken bij de beklagden. Ze benadrukken de voordelen van het "kort op de bal spelen". In de uitkomstenevaluatie benadrukken de betrokkenen nogmaals dat de DBK beter is dan bijvoorbeeld probatie of Proefzorg.

Bijna alle betrokkenen verklaren dat de DBK tijdsintensief is, maar dat ze dit ervoor over hebben omwille van de winst op lange termijn. De liaisons voelen wel dat het

¹³¹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 75, 80 en 87

¹³² Zie eerder in dit werk, vanaf p. 21

water hen aan de lippen begint te komen en dat de vlotte afhandeling van dossiers in gevaar komt.^{133 134}

Algemene tevredenheid van de DBK-cliënten

Uit zowel de proces- als de uitkomstenevaluatie blijkt dat de DBK-cliënten hun Drugbehandelingstraject doorgaans als een kans zien, al is het voor sommigen meer een kans om aan de gevangenis te ontsnappen dan een kans om echt hun leven te beteren. Ze ondervinden in ieder geval de voordelen van de hoge druk en de betrokkenheid en ze appreciëren het begrip.

Sommige cliënten klagen wel over de wachtlijsten en over de kosten die ze zelf moeten betalen voor urinetesten, vervoer, advocaat en bepaalde andere verplichtingen. Werkende cliënten hebben problemen om de zittingen te combineren met hun werk. Sommigen hebben moeite met het openbare karakter: ze schamen zich ten aanzien van het publiek en worden niet graag geconfronteerd met andere DBK-cliënten.^{135 136}

Wordt er een gepaste hoeveelheid druk uitgeoefend?

De onderzoeken stellen vast dat de uitgeoefende druk niet altijd lang genoeg duurt. Er blijkt namelijk een verschil in doelstelling van hulpverlening en justitie. De DBK en de hulpverlening werken aan een verschillende snelheid. De DBK wil binnen een aantal maanden, vrij snel dus, een resultaat behalen. De hulpverlening is echter van mening dat er meer tijd nodig is en wordt hierin gesteund door diverse onderzoeken die uitwijzen dat hoe langer de hulp duurt, hoe meer kans op blijvend succes er is¹³⁷. Na het voltooien van het DBK-traject valt echter de hulp en opvolging in vele gevallen weg. Op lange termijn worden DBK-cliënten dus niet altijd voldoende opgevolgd. De procesevaluatie pleit er dan ook voor om sommige cliënten langer op te volgen, om te vermijden dat zij na het einde van het traject niet genoeg druk meer ervaren om op het rechte pad te blijven. Hoewel probatie wegens de vaak trage opstart niet ideaal is hiervoor, is het in de praktijk het enige middel voorhanden. De uitkomstenevaluatie herhaalt het belang van langdurige opvolging en stelt dan ook aanvullende probatie na de behandeling voor als middel om de verdere opvolging te realiseren.^{138 139}

¹³³ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 36-37, 39-41, 45-48 en 53

¹³⁴ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 127-128 en 136-137

¹³⁵ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 67-70

¹³⁶ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 140-147

¹³⁷ C. COLMAN, F. VANDER LAENEN, B. DE RUYVER, "De samenwerking tussen justitie en de (drug)hulpverlening: Randvoorwaarden voor een optimale interactie", *Actualia strafrecht en criminologie: update in de criminologie V*, Antwerpen, Maklu, 2010, 314-315

¹³⁸ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 136-138

¹³⁹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 137-139 en 243-244

Beide evaluaties stellen anderzijds ook vast dat sommige cliënten juist minder opvolging en druk nodig hebben. De uitkomstenevaluatie stelt dan ook dat voor hen een soepelere opvolging kan gekozen worden en dat de frequentie van de zittingen sneller kan uitdoven. Wie het aankan zal zo minder hinder ondervinden in zijn werk en zal minder kosten moeten maken.

Het probleem van het beroepsgeheim

Zowel de procesevaluatie als de uitkomstenevaluatie vermelden een goed contact tussen de partijen, maar wijzen op problemen met het beroepsgeheim.^{140 141} Enerzijds zijn de hulpverleners en de liaison bezorgd over het schenden van dat beroepsgeheim, maar anderzijds voelen ze het soms aan als een remming omdat ze niet het volledige verhaal kunnen doorgeven. Dit kan leiden tot een te strenge of soms zelfs juist te lakse behandeling van de cliënt. Normaal gezien zouden hulpverleners vanuit gedeeld beroepsgeheim informatie mogen uitwisselen en zijn ze dit in sommige gevallen zelfs verplicht, maar ze willen dit niet altijd. De één interpreteert het beroepsgeheim restrictiever dan de ander. Zoals reeds eerder vermeld¹⁴² zijn niet alle hulpverleners even goed op de hoogte van de wetgeving en verzetten sommigen zich zelfs tegen de rapportageplicht.¹⁴³

Om de problemen met het beroepsgeheim op te lossen, stelt de procesevaluatie voor om het beroepsgeheim in DBK-zaken om te vormen naar een systeem waarin de cliënt een geïnformeerde toestemming geeft om bepaalde gegevens toch door te spelen. Maar ook hiertegen vinden we in andere bronnen dan weer bezwaren: hoe kan de cliënt echt in alle vrijheid die toestemming geven als hij onder een (gedwongen) juridisch statuut staat.¹⁴⁴

Problemen met de toelatingscriteria

De criteria die men gebruikt om kandidaten te "selecteren" voor de DBK omvatten volgens de uitkomstenevaluatie vaak elementen waarvoor het rechtbankpersoneel niet opgeleid is. Zij zijn namelijk geen hulpverleners en kunnen dus niet adequaat inschatten wat "problematisch gebruik" en "afhankelijkheid" is. Men zou zich dus louter op juridische criteria moeten baseren, ofwel iedereen sowieso een oriënterend gesprek met een hulpverlener moeten aanbieden.¹⁴⁵

Capaciteit van de hulpverlening

Zowel de procesevaluatie als de uitkomstenevaluatie benadrukken dat er voldoende capaciteit moet blijven in de hulpverlening en dat hiervoor desnoods reorganisatie nodig zal zijn. Een andere regio kan maar een DBK invoeren als ook daar voldoende

¹⁴⁰ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 55-58 en 141

¹⁴¹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 129-134

¹⁴² Op p. 23

¹⁴³ F. VANDER LAENEN, "The end of the affair? Het beroepsgeheim in de samenwerking tussen justitie en hulpverlening", *Panopticon*, 2011, afl. 4, 1-7

¹⁴⁴ F. VANDER LAENEN, "The end of the affair? Het beroepsgeheim in de samenwerking tussen justitie en hulpverlening", *Panopticon*, 2011, afl. 4, 8

¹⁴⁵ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 240

hulpverlening aanwezig is. Er mogen geen ellenlange wachtlijsten ontstaan door een toevloed aan justitiële cliënten.^{146 147}

Een liaison is nagenoeg onmisbaar om de cliënten te begeleiden en om de brug te leggen tussen justitie en hulpverlening.

Problemen met gegevensverzameling

Beide onderzoeken ondervonden problemen bij het verzamelen van betrouwbare informatie. De evaluaties vragen dan ook gegevens nog nauwkeuriger bij te houden, liefst in een gebruiksvriendelijke centrale database, in plaats van in de huidige versnipperde en vaak niet echt eenvoudig te gebruiken databanken.^{148 149}

De uitkomstenevaluatie stelt wel dat de gegevensregistratie best gebeurt door iemand die onder het beroepsgeheim valt, eventueel met inspraak van de DBK-cliënt zelf, zodat niet zomaar allerlei info te grabbel wordt gegoid.¹⁵⁰

¹⁴⁶ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 138-140

¹⁴⁷ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 235

¹⁴⁸ C. COLMAN et al., *De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*, 145

¹⁴⁹ F. VANDER LAENEN et al., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, 245

¹⁵⁰ C. WITTOUCK, S. DE KEULENAER, S. THOMAES en F. VANDER LAENEN, "Impact van de Gentse drugbehandelingskamer op drugsgerelateerde levensdomeinen", *Verslaving*, 2014, vol. 10, afl. 2, 36

4 Het Drugbehandelingstraject van de Rechtbank van Brugge

4.1 Ontstaan

4.1.1 Voedingsbodem

Het Drugbehandelingstraject van Brugge kadert net zoals de DBK Gent in de visie van de federale drugsnota van 2001¹⁵¹. Brugge vernam de successen van Gent, ging een kijkje nemen en wilde dezelfde principes toepassen.

4.1.2 Reeds bestaande initiatieven

4.1.2.1 Clean

Vóór de oprichting van het Drugbehandelingstraject was er ook in Brugge al op parketniveau een initiatief om problematische druggebruikers te behandelen. Het gaat hier over het project "Clean" en het valt te vergelijken met de "Proefzorg" van Gent, dat we reeds eerder bespraken¹⁵². "Clean" loopt al sinds 2009. Ook hier biedt de parketmagistraat bij problematisch druggebruik aan om een behandeling op te starten. Hij geeft daartoe aan de politie de opdracht om informatiedocumenten te bezorgen aan de verdachte. De verdachte ondertekent een document en verbindt zich er hierdoor toe binnen de twee weken naar begeleidingscentrum De Sleutel te gaan. Indien de verdachte dit effectief doet en de behandeling gunstig verloopt, seponeert het parket de zaak na zes maanden. Wie niet ingaat op het aanbod of onderweg afhaakt, wordt wel gedagvaard. Ook hier betreft het dus een vorm van Praetoriaanse probatie.^{153 154}

In tegenstelling tot Proefzorg in Gent moet "Clean" in Brugge het wel doen zonder een liaison of case manager. Dit maakt de opvolging moeilijker en beperkt het aantal dossiers dat men op deze manier kan aanpakken.

4.1.2.2 Onmiddellijke Minnelijke Schikking (OMS)

De Onmiddellijke Minnelijke Schikking is een initiatief van het parket van Brugge, in samenwerking met de politie. Voordien maakte de politie bij een betrapping op drugs een PV op, dat dan aan het parket bezorgd werd. Het parket besliste vervolgens wat er moest gebeuren en dit kon dus een minnelijke schikking zijn. De bedoeling is nu echter om bij betrapping bij meerderjarigen in bepaalde gevallen onmiddellijk de mogelijkheid te bieden aan de overtreder om een bedrag te betalen, zonder dat het PV eerst naar het parket moet. Door dit bedrag effectief te betalen, ter plaatse met Bancontact of zeer snel nadien via overschrijving, zorgt de overtreder ervoor dat de strafvordering tegen hem vervalft. Indien de onmiddellijke minnelijke schikking niet

¹⁵¹ Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St.* Kamer 2000-01, nr. 50-1059/001

¹⁵² Namelijk op p. 25

¹⁵³ Bron: uitleg door de heer Vandaele, substituut-procureur

¹⁵⁴ X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", *De Sleutel Magazine*, 2015, nr. 41, 8-11

betaald wordt, gaat het parket alsnog over tot verdere vervolging. Dit systeem werd ingevoerd vanaf begin 2016.¹⁵⁵

Het parket hoopt dat deze regeling voor een stuk preventief kan zijn: wie betrapt wordt en onmiddellijk een som geld moet betalen, zal de volgende keer misschien twee keer nadenken alvorens zich nog eens schuldig te maken aan druggebruik. Verder wil men vooral zeer kort op de bal spelen: de bestraffing volgt onmiddellijk op de inbreuk, in plaats van pas nadat het parket het dossier heeft kunnen behandelen. Dit initiatief kan dus mogelijks later problematisch gebruik vermijden.

Deze tactiek wordt elders in het land al langer toegepast, maar zou systematischer moeten gebeuren. Men beoogt vooral publieke evenementen zoals festivals, fuiven, voetbalwedstrijden of andere openbare plaatsen waar doorgaans veel mensen samenkomen.

4.1.2.3 Drugsaanpak in de gevangenis van Brugge

Het Penitentiair Centrum Brugge (PCB) zette net zoals andere gevangenissen een aantal stappen om drugs zoveel mogelijk te weren uit de gevangenis. De instelling richtte in 2009 een drugvrije afdeling op om gedetineerden de kans te geven clean te worden en te blijven.

4.1.3 Opstart van het DBT in Brugge

In de loop van 2014 werd het drugbehandelingstraject van de rechtbank van Brugge effectief opgestart op initiatief van onder andere substituut-procureur de heer Lode Vandaele en magistraat mevrouw Gerda Weymiens. Zij hadden over de successen van de Drugbehandelingskamer van Gent gehoord en wensten een gelijkaardig initiatief op te starten. Mevrouw Weymiens en afdelingsvoorzitter de heer Wim De Backer gingen persoonlijk een kijkje nemen in Gent door een zitting bij te wonen.¹⁵⁶

Brugge moest het drugbehandelingstraject echter opstarten zonder specifieke middelen en zonder extra personeel. Het project functioneert volledig op de inzet van het bestaande personeel: de betrokken parketmagistraten, de rechtbankmagistraat mevrouw Weymiens, de betrokken griffiers en het personeel bij de hulpverleningspartners. Er was en is nog altijd geen liaison. De taken die in Gent uitgevoerd worden door de liaison vallen in Brugge deels ten laste van de rechter, deels van het parket en deels van de hulpverlening.

Aanvankelijk werd er enkel samengewerkt met De Sleutel in Brugge, maar na overleg gingen ook andere partners akkoord om in het verhaal mee te stappen. Ondertussen kunnen cliënten onder andere naar Kompas in Torhout en MSOC in Oostende. Bovendien worden regelmatig andere diensten zoals CAW's en OCMW's betrokken in de hulpverlening.

¹⁵⁵ Bron: uitleg door de heer Vandaele, substituut-procureur

¹⁵⁶ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

4.2 Doelstellingen

Het Drugbehandelingstraject van Brugge heeft dezelfde doelstelling als de DBK van Gent: problematische druggebruikers een behandelingstraject aanbieden in plaats van ze enkel te straffen. Straffen werkt namelijk niet in deze groep beklagden. De feiten die ze pleegden en de wanorde die hun leven overheerst houden verband met hun verslaving. Door de verslaving aan te pakken kan de rest ook op zijn plaats vallen. Als “beloning” voor het slagen in dit traject kan men dan rekenen op een gunstiger straf of zelfs een opschorting.

De achterliggende filosofie is alweer: “Als de beklagde een echte inspanning doet, verdient deze een nieuwe kans”. Indien de beklagde nog geen strafblad heeft, wordt vaak een straf gegeven die niet op het strafblad komt of toch niet op een uittreksel ervan, zoals bijvoorbeeld een werkstraf of zelfs een opschorting in plaats van een straf. Zo wordt de toekomst van de beklagde niet gehypothekerd en kan deze écht een nieuwe start maken.¹⁵⁷

4.3 Toelatingsvoorwaarden

Ook hier kunnen we zeggen dat Brugge het voorbeeld van Gent volgt.

Het Drugbehandelingstraject wordt aangeboden aan problematische druggebruikers. Een deel ervan heeft gewoon drugsmisdrijven gepleegd: bezit en eventueel verkoop van beperkte hoeveelheden om het eigen gebruik te bekostigen. Een deel heeft extra misdrijven gepleegd, maar dan wel gerelateerd aan hun druggebruik. Het klassieke voorbeeld hier is diefstal of inbraak om met de opbrengst drugs te kopen. Zodra er echter sprake is van grootschalige verkoop of te zware andere feiten, is het Drugbehandelingstraject geen optie meer.

Heel vaak komen mislukte “Clean” dossiers in aanmerking voor het Drugbehandelingstraject. Wie om welke reden dan ook de kans van “Clean” niet greep kan eventueel nog een tweede kans krijgen onder de vorm van het Drugbehandelingstraject. Dergelijke beklagden worden sowieso gedagvaard. Of ze bij verschijning voor de rechtbank dan het Drugbehandelingstraject aangeboden krijgen, hangt voor een groot deel af van de attitude en motivatie die ze op dat moment tonen. Soms kan een effectieve dagvaarding voor de beklagde dat ene duwtje zijn dat hij nodig had om toch iets te ondernemen.

De motivatie is dus heel belangrijk. Indien uit het dossier of uit de inleidende zitting blijkt dat de beklagde echt hardnekkig is en totaal geen hulpvraag heeft, wordt het traject meestal niet eens aangeboden. Wanneer het wél aangeboden wordt en de beklagde kan niet overtuigd worden van het nut, dan wordt het zeker niet opgedrongen. Wie er niet zelf wil instappen, maakt toch geen kans om te slagen.

¹⁵⁷ Mevrouw Weymiens zegt dit vaak letterlijk aan de beklagden: als ze een inspanning leveren, wordt in de mate van het mogelijke het strafblad niet verder verzwaaard of houdt men het zelfs blanco

4.4 Procedure en betrokkenen

In dit onderdeel zullen wij een aantal belangrijke verschillen aanhalen tussen de Drugbehandelingskamer van Gent en het Drugbehandelingstraject van Brugge. Deze verschillen zijn vooral het gevolg van een gebrek aan middelen. Het is onmogelijk om de situatie in Gent te kopiëren aangezien hier niet voldoende personeel voor beschikbaar is.^{158 159 160}

4.4.1 Procedure

4.4.1.1 Geen aparte kamer

In Gent vormt de Drugbehandelingskamer zoals de term zegt effectief een aparte kamer. Wie gedagvaard wordt voor deze kamer weet dus meteen al dat het Drugbehandelingstraject aangeboden zal worden. Beklaagden die een advocaat hebben krijgen dan vaak al vooraf de nodige info.

In Brugge is er geen aparte kamer omdat hier geen werkingsmiddelen voor zijn. Het Drugbehandelingstraject is geïntegreerd in twee andere kamers:

- In de zitting van de zestiende kamer komen bijna elke week wel één of soms meerdere kandidaten voor het Drugbehandelingstraject aan bod, maar de zitting bevat ook andere correctionele zaken.
- In de zeventiende kamer worden themazittingen georganiseerd voor het Drugbehandelingstraject, namelijk ongeveer één per maand. Ook in andere zittingen van deze kamer komen af en toe DBT-gevallen aan bod. De rest van de zaken in deze kamer zijn andere correctionele zaken.

4.4.1.2 Selectie van kandidaten

Net als in Gent worden beklagden door het parket geselecteerd. Indien ze mogelijks in aanmerking komen voor het Drugbehandelingstraject, worden ze gedagvaard voor één van de twee kamers waar het DBT in vertegenwoordigd is.

Een verschijning voor één van die kamers betekent echter niet automatisch dat men in aanmerking komt voor het Drugbehandelingstraject. Dit staat ook niet vermeld op de dagvaarding. Meestal stelt de parketmagistraat tijdens de zitting voor om een DBT-traject op te starten. Soms suggereert de rechter het zelf.

4.4.1.3 Soorten zittingen en hun verloop

In Brugge onderscheiden we grosso modo dezelfde soort zittingen als in Gent. Alleen de oriëntatiezitting van Gent bestaat hier niet echt formeel. Onmiddellijk na de inleidende zitting komt al de eerste opvolgzitting.

¹⁵⁸ Informatie gebaseerd op eigen observaties tijdens de zittingen en op gesprekken met de betrokkenen

¹⁵⁹ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

¹⁶⁰ X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 8-11

Inleidende zitting

Op de inleidende zitting zet het openbaar ministerie de feiten uiteen. De beklaagde en de eventuele advocaat komen ook aan het woord. De rechter peilt naar de eerlijkheid van de beklaagde en diens motivatie om zijn situatie aan te pakken. De rechter legt ook uit wat het Drugbehandelingstraject inhoudt. Wanneer de beklaagde oprecht en gemotiveerd lijkt te zijn, wordt het Drugbehandelingstraject aangeboden. Zo niet, dan gaat de zaak verder als een gewone correctionele zaak.

Indien het Drugbehandelingstraject effectief aangeboden en ook door de beklaagde aanvaard wordt, stelt de griffier samen met de rechter onmiddellijk een doorverwijsdocument op. Door dit document te ondertekenen verbindt de beklaagde zich ertoe binnen de zeven dagen zelf naar het door de rechtbank gekozen hulpverleningscentrum te gaan. Soms worden extra verplichtingen op dit document vermeld, zoals bijvoorbeeld in budgetbegeleiding gaan bij het OCMW, een vaste woning zoeken of initiatieven nemen in verband met werk of opleiding. Op het document staat eveneens de volgende zittingsdatum vermeld. De beklaagde ontvangt een exemplaar. Een tweede exemplaar komt in het dossier. Een derde exemplaar wordt na de zitting door het parket naar het hulpverleningscentrum doorgefaxt en komt in het dossier van het openbaar ministerie terecht. Door het doorfaxen van het document weet de hulpverlening al dat een nieuwe cliënt in aantocht is.¹⁶¹

Het grote verschil met Gent is dat de rechter en griffier deze paperassen moeten klaarmaken en laten ondertekenen door de beklaagde en dat het parket ze moet doorfaxen. Het is ook de rechter die het traject uitlegt aan de beklaagde. Dit neemt veel tijd in beslag. In Gent gebeurt dit apart bij de liaison terwijl de zitting verdergaat met andere zaken. Dit zorgt ervoor dat er minder dossiers per zitting aan bod kunnen komen en dat zittingen vaak zeer lang uitlopen. De beklaagde moet ook zelf naar de hulpverlening gaan en krijgt dus geen assistentie vóórdat hij daar effectief een eerste keer naartoe is geweest. In Gent gaat de liaison mee op de eerste afspraak.

Opvolgzittingen

Na de inleidende zitting vinden één of meerdere opvolgzittingen plaats. De tijd tussen twee zittingen ligt niet exact vast omdat er rekening moet gehouden worden met de andere correctionele zaken. Wel is het zo dat de eerste opvolgzitting meestal zo snel mogelijk na de inleidende zitting wordt gepland, zodat de rechtbank al kan beoordelen of de kandidaat zich minstens is gaan aanmelden bij de hulpverlening. Daarna liggen de opvolgzittingen wat meer verspreid, tenzij op een bepaald moment een achteruitgang wordt opgemerkt en er dus even weer iets korter op de bal moet worden gespeeld.

Vóór elke zitting ontvangt het openbaar ministerie van het hulpverleningscentrum een eenvoudig document met hierop enkel de vermelding van de nageleefde afspraken. De rechtbank krijgt dus enkel te horen of een cliënt al dan niet de afspraken heeft nageleefd. Soms is er een kleine aanvullende melding zoals "geen hulpvraag" of "met succes beëindigd", maar er wordt in navolging van het

¹⁶¹ Zie bijlage 1 voor een modeldocument dat hiervoor gebruikt wordt en dus telkens ingevuld wordt per geval.

beroepsgeheim absoluut geen inhoudelijke informatie over de gesprekken uitgewisseld. Daarin is de rechtbank ook niet geïnteresseerd. Het parket en de rechter willen enkel weten of de behandeling nog bezig is, nog nodig is en of de beklaagde zijn afspraken naleeft. Dit verslag vanuit de hulpverlening wordt besproken op de zitting.

Op het einde van elke opvolgzitting maken griffier en rechter opnieuw een document op, met hierin de melding of het traject al dan niet verdergezet wordt en of de beklaagde extra opdrachten krijgt. Zo kan het zijn dat de beklaagde tegen een volgende zitting urinetesten moet afleggen of een bewijs moet afleveren dat hij werk zoekt of een opleiding volgt. De volgende zittingsdatum wordt vermeld en ook van dit document krijgt de beklaagde een exemplaar mee. Een tweede exemplaar komt in het strafdossier en een derde exemplaar wordt door het parket doorgefaxt naar de hulpverlening en toegevoegd aan het dossier van het openbaar ministerie.

In elke volgende zitting evalueert de rechtbank of de beklaagde zijn opdrachten van het vorige document heeft nageleefd: Zijn de nodige bewijzen afgegeven? Leeft hij nog altijd zijn afspraken bij de hulpverlening na?¹⁶²

Ook in dit geval moeten rechter, griffier en openbaar ministerie de documenten, verslagen en bewijzen zelf doornemen, hetzij tijdens de zitting, hetzij ervoor tijdens hun voorbereiding. Er is geen liaison die hun het grootste deel van het werk uit handen kan nemen. Omdat de hulpverlening bovendien overbevraagd is, verloopt de verslaggeving niet altijd even systematisch en moet er vaak nog net voor de zitting naar gevraagd worden.

Eindzitting

Op de eindzitting worden alle feiten nog eens op een rijtje gezet. Als er een advocaat is, houdt deze een eindpleidooi. Het openbaar ministerie vordert een straf of geeft een advies voor een door de verdediging of door de rechter voorgestelde straf.

Als het traject goed is verlopen, dan laat de rechter al aan de beklaagde weten dat ze rekening zal houden met de inspanningen van de beklaagde en dat er een mildere straf zal volgen (werkstraf, geen boete, uitstel ...) of dat er eventueel zelfs een opschorting wordt gegeven. Als het traject niet goed is verlopen, krijgt de beklaagde meteen te horen dat er een gewone correctionele straf zal volgen.

Er wordt door de rechter en de griffier een afsluitdocument opgemaakt, waarvan opnieuw één exemplaar aan de beklaagde wordt gegeven, één exemplaar in het dossier blijft en een derde exemplaar naar de hulpverlening gefaxt wordt.¹⁶³

Soms kan een opvolgzitting onverwacht een eindzitting zijn, bijvoorbeeld als de beklaagde niet meer opdaagt, of als uit de verslagen blijkt dat het traject zodanig goed verloopt dat het al afgerond kan worden ... of juist heel slecht verloopt waardoor

¹⁶² Zie bijlage 2 voor een model van het door de rechtbank opgestelde opvolgingsdocument na elke zitting en bijlage 3 voor een model van een verslagdocument dat door de hulpverlening naar het openbaar ministerie wordt gestuurd.

¹⁶³ Zie bijlage 4 voor een model van dit afsluitdocument. De inhoud van dit document kan heel sterk verschillen naargelang het dossier omdat het traject positief of negatief kan eindigen, omdat er gemotiveerd wordt en omdat men soms nog aanvullende verplichtingen vermeldt bij positief einde.

het afgebroken moet worden. Anderzijds kan het ook zijn dat een zitting wel als eindzitting gepland was, maar dat tijdens de zitting blijkt dat toch nog wat verdere opvolging nodig is.

4.4.1.4 Duur van het traject

Het traject duurt meestal ongeveer acht maanden vanaf inleidende zitting tot eindzitting, al kan die periode ook korter of juist langer zijn, afhankelijk van de noden van de individuele DBT-cliënt. Tussen de inleidende zitting en de eindzitting vinden meestal drie à vier opvolgzittingen plaats, al kan ook hier het aantal variëren.

4.4.2 Betrokkenen

4.4.2.1 Opmerking vooraf: gebrek aan liaison

Hoewel de spilfiguren voor een groot deel dezelfde zijn als in Gent, valt toch één groot verschil met zeer grote gevolgen op: er is GEEN liaison. De liaisonfunctie wordt in Brugge deels door het parket, deels door de rechter en deels door de hulpverlening opgenomen.

4.4.2.2 Het parket

Het parket, en dan vooral de parketmagistraten zelf, selecteren de dossiers die mogelijks in aanmerking komen voor het Drugbehandelingstraject. Ze doen dit op basis van de concrete situatie van elk dossier en volgens de eerder besproken toelatingscriteria. Net zoals in Gent zal de parketmagistraat tijdens de zittingen de details van het dossier toelichten en in de loop van het Drugbehandelingstraject aan de rechtbank laten weten hoe de behandeling evolueert en of er andere relevante informatie is, zoals bijvoorbeeld nieuwe feiten. Op het einde vordert de parketmagistraat een straf of adviseert rond een door de rechtbank of beklagde gevraagde straf.

In tegenstelling tot Gent moet in Brugge het parket ook zorgen voor de opvolging van het Drugbehandelingstraject. Het parket faxt de nodige documenten naar de hulpverlening en verwerkt ook de rapportage die terugkeert. In Gent vormt de liaison deze brug. Dit is voor het parket van Brugge een extra werklust.

4.4.2.3 De onderzoeksrechter

Voor de onderzoeksrechter is er in het Brugse Drugbehandelingstraject geen formele rol weggelegd.

4.4.2.4 De rechter

De rechter, op dit moment enkel mevrouw Gerda Weymiens, heeft in Brugge een grotere rol maar dus ook een zwaardere taak dan in Gent.

Net zoals in Gent luistert de Brugse rechter naar alle partijen, oordeelt over het al dan niet opstarten, verderzetten en afsluiten van het Drugbehandelingstraject en maakt op het einde het vonnis.

In Brugge heeft de rechter, samen met haar griffier, echter nog een extra taak: zij neemt voor een stuk de taken van de liaison-figuur over. Aangezien er geen liaison is, moet alle informatie door de rechter aan de (potentiele) DBT-cliënt medegedeeld

worden. Dit gebeurt tijdens de zitting en is uiteraard tijdrovend. Indien de beklagde akkoord gaat, maakt de griffier tijdens de zitting het doorverwijsdocument op en laat de rechter dit onmiddellijk tekenen. Ook tijdens de latere zittingen moeten opvolg- of afsluitdocumenten opgemaakt en ondertekend worden. Dit zijn zaken die in Gent apart door de liaison kunnen gebeuren. Door deze extra taken kunnen er minder dossiers in één zitting aan bod komen of duren zittingen veel langer dan gemiddeld.

4.4.2.5 De hulpverlening

Taken

Naast haar gewone taken moet de hulpverlening ook een stukje van de taken van de liaison overnemen. Waar in Gent het individuele hulpverleningsplan door de liaison wordt opgesteld (in overleg met de cliënt), gebeurt dit in Brugge bij de hulpverlener waar de cliënt naar doorverwezen wordt. De cliënt wordt doorverwezen, bespreekt tijdens de eerste gesprekken het hulpverleningstraject en start daarna met de nodige hulp. Indien nodig betreft men nog extra organisaties in het traject. De hulpverleners moeten dan ook toezien op de naleving van het plan en van eventuele extra opgelegde voorwaarden. Het hulpverleningstraject zelf wordt in tegenstelling tot in Gent niet gecommuniceerd naar de rechtbank toe. De rechtbank krijgt enkel te horen of de cliënt zijn afspraken nakomt en nog altijd hulp nodig heeft of vraagt.

Welke hulpverleners?

Aanvankelijk werkte het Drugbehandelingstraject enkel samen met De Sleutel Brugge. Deze keuze was logisch omdat het "Clean" project al een aantal jaren in samenwerking met deze organisatie liep.¹⁶⁴

De Sleutel biedt al sinds 1974 hulp aan mensen met drugproblemen. Zij doen zowel aan preventie als aan begeleiding. Hun begeleiding is ambulante of residentieel. Ze hebben verschillende locaties in Vlaanderen, waaronder in Gent, Brugge en Antwerpen.¹⁶⁵ De Sleutel maakt in haar behandeling geen onderscheid tussen justitiële cliënten en cliënten die op eigen initiatief binnenkomen. Na een algemeen onthaal komen alle cliënten eerst in een fase van indicatiestelling. Tijdens deze fase zoekt men aan de hand van oriënteringsgesprekken uit wat de problematiek van de cliënt inhoudt en welke de mogelijke oplossingen zijn. In functie daarvan kan de cliënt dan doorstromen naar individuele begeleiding of groepswerking. Vaak worden cliënten voor bepaalde aspecten doorverwezen naar andere organisaties, zoals bijvoorbeeld OCMW's of CAW's. Soms wordt de cliënt voor zijn volledige behandeling doorverwezen naar een meer geschikt centrum. Dit is onder andere het geval voor cliënten die enkel verslaafd zijn aan alcohol of bepaalde vormen van medicatie. De Sleutel neemt alleen cliënten aan met afhankelijkheid aan minstens één illegaal middel. De Sleutel baseert zich op een model van verandergerichte en motivationele hulpverlening: een verbetering voor de cliënt realiseren door de eigen motivatie te versterken of door een nog onbestaande motivatie uit te lokken. Alleen een

¹⁶⁴ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

¹⁶⁵ Website van De Sleutel: <http://www.desleutel.be/overdesleutel> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

gemotiveerde cliënt kan echt veranderingen aanbrengen aan zijn leven en deze trachten te bestendigen.¹⁶⁶

In de loop van 2015 verklaarden ook andere hulpverleners zich akkoord om mee te werken aan het Drugbehandelingstraject. Zo kon de rechtbank beklagden in functie van hun woonplaats naar een hulpverlener sturen die dichterbij de buurt is of waar ze eventueel al gekend zijn. Dit bespaart de beklagde verplaatsingskosten of een nieuwe intake. Dit verhoogt de kans op succes. Het gaat hier over MSOC Oostende en Kompas Torhout.

Kompas is een centrum dat sinds 1986 ambulante en residentiële begeleiding biedt aan mensen met een drugproblematiek. Ze hebben centra in onder meer Torhout, Roeselare en Kortrijk.¹⁶⁷

MSOC is een afkorting voor Medisch Sociaal Opvang Centrum en ook hier gaat het over begeleiding van mensen die aan minstens één illegale drug verslaafd zijn. MSOC doet verder aan spuitenruil voor heroïneverslaafden. Er bevinden zich MSOC's overal in Vlaanderen: soms grote centra en soms kleinere antennes.¹⁶⁸ Zij ontfermen zich vooral over de "ergste" gevallen van druggebruik: zwaar verslaafden (die vaak tijdens de behandeling nog lange tijd blijven doorgebruiken), daklozen, mensen die al onder probatievoorwaarden staan enzovoort. MSOC geeft niemand op en sluit haar cliënten ook niet uit omdat ze blijven gebruiken of niet altijd op het juiste moment opdagen. Enkel geweld en dealen in het centrum worden niet getolereerd.¹⁶⁹

Omdat buiten het druggebruik ook het herstel van de andere levensgebieden belangrijk is, streefde Brugge net zoals Gent er vrij snel naar andere hulpverleningspartners in het Drugbehandelingstraject te betrekken. Regelmatig worden beklagden dan ook gevraagd om zich aan te melden bij het OCMW voor het zoeken naar een woning, voor budgetbegeleiding en dergelijke meer. Soms worden centra voor geestelijke gezondheidszorg (CCGZ) en CAW's betrokken, vaak omdat de beklagden daar al in begeleiding waren voordat ze voor de rechter kwamen. Deze doorverwijzing naar andere hulpverleners gebeurt niet alleen door de rechtbank zelf, maar gebeurt ook vanuit de eerste hulpverlener waar de cliënt bij terecht komt.

4.4.2.6 Beklaagde en advocaat

Net zoals in Gent wordt van de beklagde meer verwacht dan bij een klassiek correctioneel proces. De beklagde komt meer aan het woord en moet duidelijk zijn motivatie en inspanningen bewijzen.

Als de beklagde een advocaat heeft, kan ook die aan het woord komen.

Er zijn op dit moment geen "stand-by pro deo advocaten" in Brugge. Er is ook nog geen gestructureerde communicatie naar de advocaten toe gebeurd in verband met

¹⁶⁶ Bron: uitleg door de heer Wim Vens, afdelingshoofd van De Sleutel Brugge, alsook een door hem verstrekte Powerpoint-presentatie die gebruikt wordt om De Sleutel voor te stellen

¹⁶⁷ Website van Kompas: <http://www.kompasvzw.be> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

¹⁶⁸ Website over MSOC Oostende: <https://www.desocialekaart.be/stad-oostende-medisch-sociaal-opvangcentrum-voor-druggebruikers-523339> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

¹⁶⁹ Bron: uitleg door de heer Marnix Lowyck, verantwoordelijke bij MSOC Oostende

het Drugbehandelingstraject, dit om de eenvoudige reden dat hiervoor geen personeel kan vrijgemaakt worden.

Verschillende advocaten zijn nu wel al vertrouwd met het systeem en een enkeling durft wel eens te vragen naar het traject voor zijn cliënt. Er zijn ook advocaten die zelf initiatieven nemen om hun cliënten een begeleiding of behandeling te laten volgen.¹⁷⁰

4.4.2.7 Justitiehuis

Momenteel speelt het justitiehuis in het Drugbehandelingstraject van Brugge enkel een rol als de rechtbank of het openbaar ministerie een maatschappelijke enquête aanvraagt of als op het einde een straf met probatievoorwaarden wordt uitgesproken.

Om de werkdruk voor de rechtbank en het openbaar ministerie te verminderen, groeide het idee om de taken van de liaison deels te laten uitvoeren door een justitieassistent. Deze zou aan de hand van maatschappelijke enquêtes een hulpverleningsplan kunnen uitwerken en dit dan verder opvolgen in andere periodieke enquêtes.¹⁷¹

Helaas behoort een dergelijke opdracht niet tot de wettelijke taken van het justitiehuis omdat zij enkel kunnen optreden na een vonnis. Bovendien zijn ook justitieassistenten overbevraagd. Een dergelijk initiatief kan dus enkel mogelijk zijn als een bijkomende justitieassistent voor deze taak kan aangetrokken worden en als er een vonnis beschikbaar is, al is het dan een voorlopig tussenvonnis.

4.5 Evaluatie

4.5.1 Sterktes

4.5.1.1 Goede slaagcijfers

Zoals in het volgende deel¹⁷² gedetailleerd uiteengezet wordt, behaalt het Drugbehandelingstraject van Brugge goede resultaten. Ruim de helft van de kandidaten die in het traject stappen, bereiken de eindmeet op een positieve manier. Deze groep mensen zou wellicht nooit op eigen initiatief een verbetering in hun leven hebben kunnen realiseren en zou alleen maar verder gestigmatiseerd zijn geraakt door een gevangenisstraf of boete.

Deze resultaten liggen in de lijn van wat ook Gent bereikt.

4.5.1.2 Positieve houding van de betrokkenen

Het Drugbehandelingstraject van Brugge moest opstarten zonder enige vorm van extra financiële of materiële ondersteuning en begon dus louter op basis van de motivatie van een aantal sleutelpersonen. Het systeem draait ook nu nog op deze

¹⁷⁰ Dit blijkt uit pleidooien tijdens zittingen en uit de door deze advocaten ingeleverde attesten van hulpverleningsinstellingen

¹⁷¹ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

¹⁷² Namelijk vanaf p. 53

manier verder. Men heeft dit project tot nu toe enkel kunnen volhouden omdat al deze betrokkenen gemotiveerd blijven en blijven geloven in het project.

Niet alleen de rechtbank gelooft in het systeem, maar ook de hulpverleners verwelkomen initiatieven die mensen met een drugproblematiek kunnen helpen. Zo verklaart De Sleutel zeker verder doorverwezen cliënten te willen opvangen en helpen.¹⁷³

4.5.1.3 Vrij goed draaiende werking

In verhouding tot de beperkte middelen en mankracht is het Drugbehandelingstraject van Brugge toch een vrij goed draaiend systeem. Hoewel zoals reeds eerder aangehaald veel extra werk in de schoot van de rechter, griffiers, parketmagistraten en hulpverleners valt, slaagt men er toch in een aanvaardbaar aantal dossiers aan te pakken.

Verbetering, systematisering en uitbreiding is echter nodig om te kunnen afstappen van de "ambachtelijke manier van werken"¹⁷⁴ en te kunnen overgaan naar een goed geolied systeem zoals in Gent. Er zullen dan ook meer dossiers aangepakt kunnen worden. Dit kan enkel met extra personeel en financiering.

4.5.1.4 Effect op recidive

Een Drugbehandelingstraject is pas echt succesvol als de kandidaat het niet alleen met vrucht doorloopt, maar ook nadien uit de problemen blijft. Het is dan ook belangrijk de kandidaten op te volgen en hun eventuele recidive te registreren. Er werd dan ook nagekeken of de DBT-cliënten die hun traject positief hadden afgerond al dan niet opnieuw feiten hebben gepleegd na de laatste zitting.

Aangezien de eerste "afgestudeerden" van het Brugse Drugbehandelingstraject nog maar dateren van januari 2015 en in het kader van dit werk in mei 2016 al een evaluatie van de recidive moest opgemaakt worden, is nog niet voldoende tijd voorbijgegaan om echt betrouwbare cijfers te geven. Voor sommige kandidaten moeten deze gegevens al amper een paar weken of maanden na het einde van het traject opgevraagd worden. Bovendien gaat het sowieso over een zeer beperkte steekproef, dit omdat het project nog niet lang loopt en ook omdat er minder dossiers kunnen aangepakt worden dan in Gent. Er zal dus verdere opvolging nodig zijn om onderstaande cijfers aan te vullen.

Desondanks vermeldt het volgende deel met de concrete cijfers¹⁷⁵ hoeveel individuen na het einde van hun Drugbehandelingstraject reeds nieuwe feiten pleegden en wie (tot nu toe) nog op het rechte pad gebleven is.

¹⁷³ Naar de woorden van de heer Wim Vens, afdelingshoofd van De Sleutel Brugge

¹⁷⁴ Naar de woorden van de heer Vandaele

¹⁷⁵ Meer bepaald vanaf p. 55

4.5.2 Knelpunten

Uit gesprekken met de betrokkenen¹⁷⁶, uit de beperkte literatuur die erover beschikbaar is¹⁷⁷ ¹⁷⁸ en uit de observatie van het verloop van het traject blijken enkele belangrijke problemen.

4.5.2.1 Geen liaison of case manager

Noch voor "Clean", noch voor het eigenlijke Drugbehandelingstraject is er een liaison of case manager. De rechtbank van Brugge heeft hiervoor geen middelen gekregen en kan er zelf geen personeelslid voor vrijmaken. Ook vanuit de hulpverlening is er geen budget beschikbaar voor een dergelijke medewerker.

Het kan niet genoeg benadrukt worden dat dit het belangrijkste knelpunt is. Het zorgt ervoor dat magistraten extra belast worden met de taken die een liaison normaal doet, dat er niet echt systematisch gewerkt kan worden en dat er veel minder dossiers in drugbehandeling kunnen gestoken worden dan in Gent.

Ook de hulpverleners missen de figuur van de liaison. Het zou hun communicatie naar de rechtbank toe makkelijker maken en er zou ook meer toezicht mogelijk zijn op de hulpverleningstrajecten van de cliënten. Nu moet elke hulpverleningsinstantie individueel rapporteren aan de rechtbank. De hulpverleners moeten vaak ook al enkele gespreksessies besteden aan uitleg over wat het drugbehandelingstraject in de eerste plaats is en wat het inhoudt. Vele cliënten tekenen voor het traject maar weten eigenlijk op dat moment amper wat het inhoudt.¹⁷⁹

De wil is er ... maar de middelen ontbreken op dit moment om het Drugbehandelingstraject verder uit te bouwen en meer beklaagden de kans te geven deze piste te volgen. Nu moet men zich beperken tot slechts bepaalde dossiers. Zodra er teveel tegenindicaties zijn, overweegt men het Drugbehandelingstraject niet.

4.5.2.2 Problemen met de verslaggeving

Algemeen

Vaak zijn er problemen met de uitwisseling van gegevens tussen de rechtbank en de hulpverlening. Het gebeurt niet systematisch en de partijen begrijpen elkaar niet altijd ten volle omdat justitie en hulpverlening met verschillende terminologieën werken.¹⁸⁰

We kunnen hiervoor noch de rechtbank noch de hulpverlening verwijten. De oorzaak van het probleem ligt namelijk alweer bij het ontbreken van een liaison. In Gent kan de liaison communiceren met de hulpverlening en de vaststellingen omzetten in een

¹⁷⁶ Mevrouw Weymiens voor de rechtbank en de heer Vandaele voor het parket

¹⁷⁷ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

¹⁷⁸ X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 8-11

¹⁷⁹ Marnix Lowyck, verantwoordelijke bij MSOC Oostende, zegt het bijna letterlijk: "De beklaagden tekenen omdat ze gehoord hebben dat ze dan niet naar de gevangenis moeten, maar ze weten niet wat hen dan wél te wachten staat en schrikken dan soms van de uitleg. Ze zijn vaak vertrouwd met probatievoorwaarden maar moeten dan vaststellen dat ze binnen het DBT in veel kortere tijd iets gaan moeten realiseren."

¹⁸⁰ X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 8-11

boodschap die voor de rechtbank begrijpelijk is, zonder daarom te raken aan de vertrouwelijkheid van de behandeling. In Brugge daarentegen moet de rechtbank zelf documenten aan de hulpverlening bezorgen. De hulpverlening op haar beurt is zo overbevraagd dat zij niet altijd de tijd heeft systematisch aan de rechtbank te rapporteren. Hierdoor moet de rechtbank soms op het laatste nippertje voor een zitting nog navragen hoe het traject verloopt. De berichtgeving is door tijdsgebrek summier en vatbaar voor misverstanden.

Er is geen formeel individueel hulpverleningsplan zoals dat in Gent opgesteld wordt door de liaison. De eerst geconsulteerde hulpverlener bekijkt wat nodig is en verwijst eventueel door, maar giet dit niet in een plan dat aan de rechtbank wordt voorgelegd.

De aanwezigheid van een liaison kan dus niet alleen het aantal dossiers in het Drugbehandelingstraject verhogen maar ook de communicatie efficiënter laten verlopen en zwart op wit een plan voorleggen aan de rechtbank.

Beroepsgeheim

Ook in Brugge maakten bepaalde partijen zich aanvankelijk zorgen over het beroepsgeheim en de vertrouwelijkheid van de hulpverlening. Tijdens het overleg werden de hulpverleners echter gerustgesteld: de rechtbank wenst geen inhoudelijke verslaggeving, maar enkel een melding van aanwezigheden en al dan niet aanwezigheid van motivatie en hulpvraag.¹⁸¹ Deze stelling wordt meermaals door mevrouw Weymiens herhaald tijdens haar zittingen.

De vaste hulpverleners waarmee de Brugse rechtbank samenwerkt (zoals De Sleutel, MSOC ...) geven dan ook tegenwoordig zonder problemen deze afgesproken informatie vrij. Er zijn echter nog steeds problemen met andere instellingen, artsen en organisaties. Deze willen vaak geen enkele vorm van rapportage aan de rechtbank bezorgen, en in vele gevallen ook niet aan de cliënt zelf of diens advocaat. De rechtbank moet vaststellen dat zelfs na aandringen van de cliënt soms geen informatie wordt vrijgegeven, zelfs niet de meest elementaire info zoals aanwezigheid op afspraken, planning voor opname ... Hoewel deze weigering het werk van de rechtbank ernstig bemoeilijkt, is de bezorgdheid niet geheel onterecht: in literatuur over de DBK van Gent wordt gewaarschuwd voor een systeem zonder liaison. Normaal "filtert" de liaison de informatie van de hulpverlening en geeft alleen door wat voor de rechtbank echt noodzakelijk is. Tegelijk is de liaison de controlefiguur die oordeelt of de cliënt genoeg inspanningen levert. In een systeem zonder liaison moet de hulpverlening zelf de informatie uitfilteren en een oordeel vellen OF moet er meer informatie doorgegeven worden en zal de rechtbank het oordeel vellen. Het is echter eigenlijk niet de taak van de hulpverlening om deze controlerende functie op zich te nemen en het is ook niet ideaal heel veel informatie door te geven aan de rechtbank¹⁸².

¹⁸¹ Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

¹⁸² S. DE KEULENAER, S. THOMAES, C. WITTOUCK en F. VANDER LAENEN, "De impact van de Gentse Drugbehandelingskamer op recidive", Panopticon, 2015, afl. 3, 223-224

4.5.2.3 Te weinig info beschikbaar voor beklaagden en advocaten

In Gent zijn advocaten ondertussen zeer goed vertrouwd met het reilen en zeilen van de Drugbehandelingskamer. De balie voorzag bovendien opleidingen.¹⁸³ Het voordeel hiervan is dat een advocaat zijn cliënt op deze manier goed kan informeren, vaak al op voorhand. Zo moet minder uitleg gegeven worden door de rechter, de liaison en de hulpverlening.

Aangezien in Brugge het Drugbehandelingstraject versnipperd aanwezig is tussen andere zaken, is er nog geen routine, ook niet bij de advocaten. Er zijn nog geen infosessies georganiseerd. Dit is een bewuste keuze omdat de toekomst van het project nog onzeker is, omdat alles nog continu verandert en omdat men hoopt extra personeel te krijgen om deze infotaak te vervullen.

Dit gebrek aan informatie leidt echter tot verwarring en tot onduidelijkheid over wie nu wel of niet in aanmerking komt. Het kan ook tot discussies leiden wanneer tijdens een zitting in verschillende zaken één kandidaat wel in het traject mag stappen en een andere niet.

Mocht er extra personeel komen en er meer capaciteit binnen het Drugbehandelingstraject ontstaan, dan zou een infosessie of toch minstens een duidelijke folder aangewezen zijn. Een folder kan vooral van belang zijn voor potentiële DBT-cliënten die geen advocaat onder de arm nemen. Uiteraard zou de liaison ook de ideale figuur zijn om verdere vragen te beantwoorden.

4.5.2.4 Beperkte mogelijkheden voor gedetineerden

Helaas komen weinig gedetineerden in aanmerking voor het Drugbehandelingstraject. Om het traject te kunnen volgen, moet de beklagde namelijk in vrijheid gesteld zijn. Wie dus niet in aanmerking komt voor een (voorwaardelijke) invrijheidstelling, kan niet in het traject stappen omdat men zich niet naar de hulpverlening kan begeven.

Omwille van de beperkte middelen moet men streng selecteren in de dossiers. Dossiers van gedetineerden komen dan ook meestal niet in aanmerking.

In Gent zijn de mogelijkheden op dit vlak iets uitgebreider. Daar kan de liaison zelfs op bezoek gaan in de gevangenis.¹⁸⁴

¹⁸³ A. JONCKHEERE, Drugbehandelingstraject Brugge: een helpende hand, geen wijzende vingers, onuitg. eindwerk, s.l., 2015, 15

¹⁸⁴ A. JONCKHEERE, Drugbehandelingstraject Brugge: een helpende hand, geen wijzende vingers, onuitg. eindwerk, s.l., 2015, 8

5 Concrete cijfers voor het Drugbehandelingstraject in Brugge

Hieronder volgen de resultaten van een concrete opvolging van het Drugbehandelingstraject te Brugge. De opvolging betreft de periode vanaf 2014 tot midden mei 2016.¹⁸⁵

5.1 De onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek werd een Excel-overzicht aangelegd met daarin gegevens van beklaagden, de feiten die ze hadden gepleegd, het verloop van hun Drugbehandelingstraject, het positieve of negatieve einde ervan en het vonnis met de eventuele straf(fen).

Enkel de beklaagden die het Drugbehandelingstraject startten werden opgenomen in de cijfers. Beklaagden die het traject niet aanvaardden of die verstek gaven op de inleidende zitting werden niet meegeteld. Ook beklaagden die het Drugbehandelingstraject tijdens de zitting uiteindelijk niet aangeboden kregen, ook al had het parket of de rechter het vooraf overwogen, werden niet opgenomen in de cijfers. Het gaat in het laatste geval over beklaagden die op de zitting te weinig motivatie toonden of een ongewenste attitude aan de dag legden.

In het overzicht werden de feiten vermeld, met eventueel een korte verwijzing naar eerdere veroordelingen. Per zitting werd vermeld of de beklaagde aanwezig was en of deze al dan niet vertegenwoordigd was door een advocaat. Wat aan bod kwam op die zittingen en wat er daar beslist werd, werd eveneens genoteerd. Uiteindelijk werd ook het vonnis vermeld en of men het traject als geslaagd beschouwde of niet.

Uiteraard laat de betrouwbaarheid van de gegevens in kwestie niet toe om deze uitgebreid op te nemen in dit werk. De gegevens hieronder beperken zich dan ook tot aantallen en tot een algemene vermelding van veel voorkomende feiten en vonnissen.

5.2 De concrete gegevens en cijfers

5.2.1 Het aantal opgestarte dossiers

In de opvolgingsperiode werden in totaal 63 dossiers opgestart. Dit houdt in dat betrokkenen tijdens een zitting (meestal de inleidende zitting) doorverwijsdocumenten tekenden voor de hulpverlening.

Het gaat in deze dossiers veelal over drugsmisdrijven zoals bezit en verkoop van cannabis, speed en heroïne, alsook de kweek van cannabis. XTC, cocaïne en LSD komen weinig voor en in slechts één geval is er sprake van crystal meth. In

¹⁸⁵ Het DBT werd namelijk opgestart in de loop van 2014, met vooral veel opgestarte dossiers vanaf 2015. Het loopt uiteraard na midden mei 2016 nog verder, maar met het oog op de indiendatum van dit werk moest midden mei als eindpunt genomen worden. De rechtbank zal begin juli 2016 nog een addendum met bijgewerkte cijfers ontvangen.

verschillende dossiers is er sprake van (winkel)diefstal. Hier en daar is er sprake van geweldpleging of van wapenbezit.

5.2.2 Het aantal afgesloten dossiers

In de opvolgingsperiode werden in totaal 46 dossiers afgesloten. We delen dit nog verder in volgens positief of negatief afgesloten.

5.2.2.1 Positief afgesloten

27 dossiers werden op een positieve manier afgerond.

Dit betekent dat de beklaagde zijn afspraken correct naleefde in de hulpverlening en ook bijkomende instructies opvolgde, zoals bijvoorbeeld attesten neerleggen van urinecontroles, werkgelegenheid, opname of begeleiding door andere instanties dan deze waar het Drugbehandelingstraject werd gestart.

Dit betekent niet dat het traject daarom van begin tot einde vlekkeloos verliep. Een vallen en opstaan is altijd mogelijk. Het globale resultaat moet echter positief zijn om het traject positief af te ronden en een gunstiger straf toe te kennen.

5.2.2.2 Negatief afgesloten

Negentien dossiers werden op een negatieve manier afgesloten.

De rechtbank kan om verschillende redenen beslissen om het traject negatief af te sluiten: de beklaagde daagt niet meer op in opvolgzittingen, er blijkt uit de communicatie met de hulpverlening dat de beklaagde onvoldoende inspanningen levert of daar teveel afspraken mist, of de beklaagde vertoont een slechte attitude tijdens de zittingen (zoals onbeleefd of zelfs agressief gedrag, ontkennen van (nieuwe) feiten en dergelijke meer).

Men gaat niet licht over een beslissing om het traject ongunstig af te sluiten. Vaak krijgen beklaagden een kans om zich te herpakken als ze het even minder goed doen in het traject. Pas als de beklaagde meermaals fouten maakt, wordt het traject vroegtijdig en ongunstig beëindigd.

5.2.3 Slaagpercentages

Het slaagpercentage van het Brugse Drugbehandelingstraject is de verhouding tussen het aantal positief afgesloten dossiers en het totaal aantal afgesloten dossiers. Voor dit percentage wordt er dus geen rekening gehouden met nog niet afgesloten dossiers omdat het daar nog niet zeker is of deze positief of negatief zullen eindigen.

Aangezien in totaal 46 dossiers afgerond konden worden in de gevolgde periode en 27 hiervan positief eindigden, is het bekomen slaagcijfer 58,7%. In 58,7% van de gestarte dossiers leidt de betrokkene na zijn behandeling dus weer een normaler leven.

5.2.4 Vonnissen en straffen na het doorlopen van een Drugbehandelingstraject

Indien een Drugbehandelingstraject op negatieve wijze beëindigd wordt, wordt meestal een gevangenisstraf en boete uitgesproken, met indien van toepassing ook een verbeurdverklaring van de vermogensvoordelen en een schadevergoeding voor de slachtoffers.

Indien een Drugbehandelingstraject op positieve wijze afgerond wordt, wordt vaak gekozen voor een opschorting of uitstel, tenminste als deze modaliteiten nog mogelijk zijn. Meestal worden hieraan probatievoorwaarden gekoppeld. Voor ernstiger gevallen of gevallen waarin opschorting of uitstel niet meer mogelijk zijn, wordt gekozen voor een werkstraf. Ook in de gevallen met een positief einde wordt indien van toepassing verbeurdverklaring van vermogensvoordelen uitgesproken en een schadevergoeding aan de burgerlijke partij toegekend.

Indien er probatievoorwaarden opgelegd worden, legt de rechtbank soms tijdens de eindzitting al aan de beklaagden op om hun behandeling verder te zetten in afwachting van het opstarten van de probatiebegeleiding. De justitieassistent kan dan controleren of dit effectief gebeurd is. Zo kan men bij kwetsbare gevallen het vacuüm tussen de eindzitting en het opstarten van de probatie (wat soms pas na vele maanden gebeurt) opvullen.¹⁸⁶

Het belangrijkste verschil tussen vonnissen van "geslaagde" en "niet-geslaagde" DBT-cliënten ligt dus in het feit dat geslaagden geen effectieve gevangenisstraffen en geen boetes krijgen. Indien ze opschorting of een werkstraf krijgen, komt dit niet op het uittreksel van hun strafregister. Alleen wanneer ze in extremere gevallen toch een gevangenisstraf (weliswaar met uitstel) krijgen, komt dit op het uittreksel. Vele "geslaagde" kandidaten hebben dan ook het voordeel dat ze een blanco uittreksel kunnen afleveren en hierdoor minder problemen ondervinden bij het zoeken naar of het behouden van werk.

5.2.5 Recidive

Aangezien het DBT in Brugge pas begonnen is in 2014 en de eerste cliënten pas "afstudeerden" in januari 2015, is het moeilijk om nu al recidivecijfers te geven. Er is nog niet genoeg tijd voorbijgegaan om op betrouwbare wijze te kunnen zeggen hoeveel DBT-cliënten hervallen. De steekproef is ook zeer beperkt en er is geen controlegroep gevolgd die totaal niet in het DBT terecht kwam. Door het beperkte tijdsbestek kunnen bovendien enkel binnengekomen PV's bekeken worden. Deze zaken moeten vaak nog een beslissing krijgen (hetzij door het parket – seponering of vervolging – hetzij door de rechtbank onder de vorm van een vonnis). Deze beslissingen kunnen ertoe leiden dat bepaalde binnengekomen PV's eigenlijk niet als recidive meetellen, namelijk wanneer er een technische sepot of een vrijspraak op volgt.

Toch is het waardevol de cijfers te geven die al ter beschikking zijn. Het gaat hier dan over een "worst case scenario" waarbij alle nieuwe binnengekomen PV's sinds

¹⁸⁶ X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 8-11

de eindzitting van het DBT meegerekend worden, dit omdat nog niet bekend is of ze al dan niet effectief tot een veroordeling of beleidssepot zullen leiden. Alleen de PV's die al tot een technische sepot of vrijspraak hebben geleid vóór het opvragen van de gegevens (zoals bijvoorbeeld omwille van onvoldoende bewijs) worden niet meegeteld.

Van de 27 cliënten die vóór midden mei 2016 hun traject positief beëindigden is er voor achttien geen enkel nieuw feit gemeld na hun eindzitting. Voor negen individuen kwamen wel nieuwe PV's binnen. Omgezet in percentages zijn voor 33,3% nieuwe incidenten binnengekomen, maar 66,7% is tot nu toe op het rechte pad gebleven.

Van de negentien cliënten die vóór midden mei 2016 hun traject negatief beëindigden, kwamen voor zeven individuen nieuwe PV's binnen. Het gaat hier dan om 36,8%. Voor 63,2% zijn er op dit moment nog geen nieuwe feiten gekend.

De eventuele nieuwe feiten zijn in beide groepen van velerlei aard: diefstallen, niet naleven van probatievoorwaarden, slagen en verwondingen maar uiteraard ook verschillende nieuwe drugsfeiten (zowel verkoop als bezit).

Voor beide groepen ligt de recidive dus voorlopig onder de 40%. Gezien het profiel van de groep, verslaafden met vele bijkomende problemen, zou de recidive veel hoger gelegen hebben indien ze geen hulp hadden gekregen.

Voor de individuen die het traject negatief doorliepen liggen de recidivecijfers niet veel hoger dan voor de individuen die het traject wel positief doorliepen. Dit kleine verschil kan meerdere oorzaken hebben:

- De steekproef is zeer beperkt: slechts 46 individuen. Bovendien volgt het nagaan van hun eventuele nieuwe feiten zeer kort op het beëindigen van hun traject. De uitkomstenevaluatie van Gent hanteerde een observatieperiode van 18 maanden. Bij sommige van de DBT-clieñten in Brugge zijn er nog maar een paar weken voorbijgegaan sinds de eindzitting van hun DBT. Een langere periode en een grotere steekproef kan veel betrouwbaarder cijfers opleveren.
- In vele van de nieuw binnengekomen PV's is nog geen beslissing genomen. Het is goed mogelijk dat enkele leiden tot een technische sepot of een vrijspraak, waardoor deze PV's eigenlijk niet als recidive mogen beschouwd worden.
- De uitkomstenevaluatie van Gent wees reeds uit dat ook DBK-clieñten die het traject uiteindelijk niet volledig afwerken, toch voordeel ondervinden van de weliswaar korte begeleiding die ze hebben gekregen¹⁸⁷. Ze hervallen namelijk minder dan beklagden die helemaal niet in het drugbehandelingstraject stappen. De recidive ligt dus sowieso veel hoger bij mensen die geen hulp krijgen.

Een langere opvolging van de recidivecijfers is essentieel om een vollediger evaluatie op te maken.

¹⁸⁷ Zie p. 33: de individuen die het DBK positief voltooiden worden samen bekeken met zij die het niet positief voltooiden, maar wel minstens vier maanden volhielden. Deze volledige DBK-groep samen scoorde beter dan de probatie-clieñten uit Hasselt.

6 Besluit

Ongeveer anderhalf jaar na de oprichting van het Drugbehandelingstraject kan de Correctionele Rechtbank van Brugge mooie cijfers voorleggen. Iets meer dan de helft van de beklaagden die in het Drugbehandelingstraject stappen, komt er op een positieve manier uit. Van alle individuen die tot nu toe een traject volgden is meer dan 60% nog niet hervallen in oude gewoontes. Deze resultaten liggen in de lijn van wat de Drugbehandelingskamer van Gent realiseert, maar deze goede cijfers worden gerealiseerd met veel minder middelen.

De kandidaten die slagen in hun Drugbehandelingstraject zijn op het einde ofwel clean ofwel hebben ze het druggebruik beter onder controle en zijn ze op weg naar een volledige onthouding. Door de nadruk tijdens het traject op het verwerven van een vaste woonplaats, het volgen van een opleiding of het zoeken naar een job, het instappen in budgetbegeleiding of schuldbemiddeling, kan de kandidaat ook in zijn andere levensdomeinen een nieuwe start maken. De financiële begeleiding verhoogt ook de kans op vergoeding voor eventuele slachtoffers van druggerelateerde vermogensdelicten.

Zelfs wie pessimistisch ingesteld is en suggereert dat "slechts de helft" slaagt, zal moeten toegeven dat deze helft nog altijd beter is dan niemand. De situatie van de beklaagden is van die aard dat de meesten wellicht onmogelijk zelf hun leven hadden kunnen verbeteren. De onderzoeken van de Universiteit Gent wezen uit dat er duidelijk meer recidive is wanneer mensen van dit profiel klassiek correctioneel gestraft worden. Dit is ook logisch: een verslaafde wordt niet geholpen met een gevangenisstraf of boete. Na deze straf (als ze al uitgevoerd kan worden) is de verslaafde niet plots "genezen" en doet gewoon verder zoals voorheen.

Door ook in België steeds meer de kaart van hulpverlening in plaats van repressie te trekken sluit ons land naadloos aan bij een evolutie en werkwijze die in bepaalde delen van de wereld al tientallen jaren gangbaar is.

Het is echter niet allemaal rozengeur en maneschijn. Het Brugse Drugbehandelingstraject heeft te kampen met verschillende problemen, en die hebben allemaal rechtstreeks of onrechtstreeks te maken met gebrek aan personeel en middelen.

Hoewel de Rechtbank van Gent met haar Drugbehandelingskamer kon starten in het kader van een Pilotproject en daarvoor al sinds 2008 extra middelen krijgt (met een expliciete verlenging eind 2015), is dit financiële ruggensteuntje tot nu toe nog niet uitgebreid naar andere gerechtelijke arrondissementen.

Het belangrijkste gevolg van dit gebrek aan middelen is dat men geen personeel kan vrijmaken om exclusief voor het Drugbehandelingstraject te werken. De liaisonfunctie die in alle evaluaties als onmisbaar wordt beschouwd is hierdoor in Brugge niet mogelijk. Dit veroorzaakt op zijn beurt verschillende andere problemen.

Ten eerste worden de rechter, de griffier, het parket en de hulpverleners extra belast met taken die de liaison normaal op zich kan nemen. Aangezien dit personeel sowieso al overbevroegd is, wordt de werklust langzaam maar ondraaglijk.

Ten tweede verliest men tijdens de zittingen ontzettend veel tijd omdat de rechter aan elke individuele kandidaat de principes van het Drugbehandelingstraject moet uitleggen, terwijl dit in Gent achterin de zaal door de liaison gebeurt terwijl de zitting gewoon verdergaat. Dit leidt ertoe dat men minder zaken op één zitting kan behandelen. Samen met de beperkte verwerkingscapaciteit bij het parket leidt dit ertoe dat slechts een select aantal dossiers op dit moment naar het Drugbehandelingstraject gaat.

Ten derde is het rechtbankpersoneel minder bedreven in kennis rond hulpverlening en bijhorende terminologie, wat bij de rapportage soms tot problemen met de interpretatie leidt. De liaison in Gent is iemand die wél goed op de hoogte is van de hulpverleningssector en de rapporten dus goed kan vertalen naar de rechtbank toe.

Ten vierde worden een aantal mensen a priori niet toegelaten tot het traject. Het gaat hier in het bijzonder over gedetineerden. Het is zonder extra personeel niet mogelijk om hen bij hulpverlening te krijgen. Dit is spijtig, vooral aangezien drughulpverlening in de gevangenis beperkt is en de drugvrije afdeling slechts voor een heel beperkt aantal gedetineerden openstaat. Uiteraard kan men drugsverslaafde gedetineerden niet zomaar in alle gevallen vrijlaten. De Drugbehandelingskamer van Gent voorziet wel mogelijkheden voor gedetineerden: daar kan de liaison zelfs naar de gevangenis gaan.

Hoe kunnen het Drugbehandelingstraject van Brugge in het bijzonder en de Drugbehandelingskamers in het algemeen nog verder verbeterd worden?

In feite zou de overheid het oprichten van Drugbehandelingskamers of –trajecten in heel het land moeten aanmoedigen en hiervoor de nodige middelen voorzien. Volgens onze Grondwet is elke Belg gelijk voor de wet, maar op dit moment moet een beklagde wel in het arrondissement Gent of Brugge wonen om toegang te krijgen tot één van de nu bestaande drugbehandelingstrajecten. In Brugge is er bovendien al een veel kleinere kans tot starten met een DBT vanwege de beperkte capaciteit. Een drugsverslaafde die bijvoorbeeld in Antwerpen woont zou zich hierdoor met recht gediscrimineerd kunnen voelen.

Het onderzoek van de Universiteit Gent wees uit dat de werkingskost van de Drugbehandelingskamer in Gent procentueel gezien binnen justitie niet zo heel hoog ligt. Een uitbreiding ervan naar andere arrondissementen lijkt dan ook niet overdreven veel gevraagd. In Brugge zou men voorlopig al tevreden zijn met een extra personeelslid, die alle relevante taken op zich kan nemen, met dan vooral de rol van de liaison.

Een uitbreiding naar heel België zou er niet alleen toe leiden dat iedereen gelijke kansen krijgt, maar ook dat de spelregels geüniformeerd en duidelijk omschreven kunnen worden, liefst in officiële regelgeving in plaats van enkel in beleidsnota's.

Verder moeten alle drugbehandelingstrajecten en –kamers blijven investeren in goede relaties met een zo groot mogelijke waaier aan hulpverleners. Het gaat daarbij niet alleen over drughulpverlening, maar ook over andere vormen van begeleiding om het puin in het leven van de cliënten op te ruimen. Het traject moet daarenboven flexibel genoeg zijn om verschillen tussen cliënten op te vangen: de ene cliënt heeft misschien maar een duwtje van enkele maanden nodig, terwijl andere cliënten

misschien meerdere jaren onder toezicht zullen moeten blijven staan. Voor deze laatste groep is op dit moment enkel probatie beschikbaar. Deze probatie zou echter korter op de bal moeten kunnen spelen en flexibele voorwaarden moeten bevatten, die eventueel in de loop van de probatie bijgesteld kunnen worden. Bij hervallen en dus falen in de probatie is een snellere herroeping nodig.

Met het oog op het voortdurend evalueren van het succes van drugbehandelingstrajecten is een nauwkeurige registratie van gegevens en informatie nodig. Dit laat niet alleen toe betrouwbare evaluaties te maken, maar het bevordert ook een correcte opvolging van de cliënten: laksheid wordt sneller bestraft en inzet wordt beloond.

Uiteraard mag daarmee niet geraakt worden aan het beroepsgeheim, al moet men er wel naar streven om misverstanden hieromtrent uit de wereld te helpen. Er blijkt nog veel onduidelijkheid te bestaan over wat wel en niet kan binnen het beroepsgeheim. Sommige hulpverleners vrezen ook net iets te vaak dat de rechtbank details verwacht, terwijl dat helemaal niet zo is. Er bestaan heel veel meningen over de mogelijkheden om toch meer informatie vrij te geven, onder andere het idee om met "geïnformeerde toestemmingen" te werken. Feit is dat men tot een consensus zal moeten kunnen komen: een hoeveelheid gegevens waar iedereen zich kan in vinden. De afspraken zullen consequent moeten opgevolgd worden om efficiënt te blijven communiceren en trajecten eenduidig op te volgen.

Tenslotte mag men de eventuele slachtoffers en bij uitbreiding de publieke opinie niet vergeten. Slachtoffers moeten vergoed worden en er moet vermeden worden dat de bevolking justitie laksheid verwijt. Hoe ziek een drugsverslaafde ook mag zijn, hij of zij heeft wel een misdrijf gepleegd en de rechtbank moet erop toezien dat hij of zij hier hoe dan ook de gevolgen van draagt, zij het dan niet zozeer onder de vorm van een klassieke straf, maar onder de vorm van een keiharde inspanning die leidt tot een betekenisvol leven, een eventuele schadevergoeding aan het slachtoffer en een blijvend herstel.

Literatuurlijst

Regelgeving

Internationale verdragen en wetgeving

De Internationale Opium-Overeenkomst van 23 januari 1912, *United Nations Treaty Series*, vol. 8, no. 222

Het Enkelvoudig Verdrag van 30 maart 1961 inzake verdovende middelen en zijn protocol van 25 maart 1972, *United Nations Treaty Series*, vol. 520, no. 7515

Het Verdrag van Wenen van 21 februari 1971 inzake psychotrope stoffen, *United Nations Treaty Series*, vol. 1019, no. 14956

Het Verdrag van 20 december 1988 tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen, *United Nations Treaty Series*, vol. 1582, no. 27627

Wet 30/2000, *Diário da República* 29 november, n° 276, 6829 (Portugal)

Belgische wetgeving en ministeriële besluiten

Wet 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, *BS* 6 maart 1921, 1834

KB 31 december 1930 houdende regeling van de slaap- en verdovende middelen en betreffende risicobeperking en therapeutisch advies, *BS* 10 januari, 104

Wet 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 17 juli 1964, 7812

Wet 9 juli 1975 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen of antiseptica, *BS* 26 juli 1975

Wet 17 november 1998 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *BS* 23 december 1998, 40701

Wet 16 maart 1999 tot wijziging van de wet betreffende de politie over het wegverkeer, gecoördineerd op 16 maart 1968, *BS* 30 maart 1999, 10157

KB 5 juni 2000 tot uitvoering van artikel 4, § 2, 6° van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde en de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, *BS* 7 juli 2000, 24029

Wet 22 augustus 2002 strekkende tot de wettelijke erkenning van behandelingen met vervangingsmiddelen en tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, *BS* 1 oktober 2002, 44262

Wet 3 mei 2003 tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, *BS* 2 juni 2003, 29917

KB 16 mei 2003 tot wijziging van het koninklijk besluit van 31 december 1930 omtrent de handel in slaap- en verdovende middelen alsmede van het koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen, teneinde daarin bepalingen in te voegen met betrekking tot risicobeperking en therapeutisch advies, en tot wijziging van het koninklijk besluit van 26 oktober 1993 houdende maatregelen om te voorkomen dat bepaalde stoffen worden misbruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, *BS* 2 juni 2003, 29932

Ministeriële Richtlijn 16 mei 2003 betreffende het vervolgingsbeleid inzake het bezit van en de detailhandel in illegale verdovende middelen, *BS* 2 juni 2003, 30013

KB 19 maart 2004 tot reglementering van de behandeling met vervangingsmiddelen, *BS* 30 april 2004, 35927

Wet 10 april 2014 tot invoering van de probatie als autonome straf in het Strafwetboek en tot wijziging van het Wetboek van strafvordering en de wet van 29 juni 1964 betreffende de opschorting, het uitstel en de probatie, *BS* 19 juni 2014, 46200

Omzendbrief nr. 15/2015 van het College van Procureurs-Generaal bij de hoven van beroep, Brussel, 21 december 2015

Internationale beleidsdocumenten

EU-drugsstrategie (2013-20), *Publicatieblad van de Europese Unie* 29 december 2012, C 402, geconsulteerd via <http://eur-lex.europa.eu> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

EU-actieplan inzake drugs (2013-2016), *Publicatieblad van de Europese Unie* 30 november 2013, C 351, geconsulteerd via: <http://eur-lex.europa.eu> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

Europees Drugsrapport: Trends en ontwikkelingen, EMCDDA Papers, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2015, 82 p., enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer

bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2015> (geconsulteerd op 28 maart 2016)

Belgische beleidsdocumenten

Verslag namens de werkgroep belast met het bestuderen van de drugproblematiek (M. MINNE en J. VANDEURZEN), Parl.St. Kamer 1996-97, nr. 49-1062/1 tot 49-1062/3

Beleidsnota van de Federale Regering in verband met de drugproblematiek, *Parl.St.* Kamer 2000-01, nr. 50-1059/001

Samenwerkingsakkoord tussen de Staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gewesten voor een globaal en geïntegreerd drugsbeleid, 2 september 2002, geconsulteerd op de webpagina van de Algemene Cel Drugsbeleid op de site van de FOD Volksgezondheid:

<http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/drugspolicy/index.htm> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

Een globaal en geïntegreerd drugsbeleid voor België: Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs, 25 januari 2010, geconsulteerd op de webpagina van de Interministeriële Conferentie Drugs op de website van de FOD Volksgezondheid:

<http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18038733> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

Vlaams actieplan tabak, alcohol en drugs (2009-2015), geconsulteerd op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid: <http://www.zorg-en-gezondheid.be/vlaams-actieplan-tabak-alcohol-en-drugs-2009-2015> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

Rechtsleer

Boeken

COLMAN, C., DE RUYVER, B., VANDER LAENEN, F., VANDERPLASSCHEN, W. en BROEKAERT, E., De Drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd, Apeldoorn/Antwerpen, Maklu, 2011, 164 p.

DERUYCK, F., Overzicht van het Belgisch Strafprocesrecht, Brugge, die Keure, 2014, xxiv + 259 p.

GEENENS, K., VANDERPLASSCHEN, W., BROEKAERT, E., DE RUYVER, B. en ALEXANDRE, S., Tussen Droom en Daad: Implementatie van case management voor druggebruikers binnen de hulpverlening en justitie, Gent, Academia Press, 2005, 298 p. (hiervan de samenvatting in opdracht van de Programmatorische Federale Overheidsdienst Wetenschapsbeleid gelezen om een goede definitie te kunnen formuleren)

VAN DEN WYNGAERT, C. en VANDROMME, S., *Strafrecht en strafprocesrecht in hoofdlijnen*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2011, 568 p.

VANDER LAENEN, F., DE RUYVER, B., CHRISTIAENS, J. en LIEVENS, D., *Drugs in cijfers III: Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*, Gent, Academia Press, 2011, v + 233 p.

VANDER LAENEN, F., VANDERPLASSCHEN, W., WITTOUCK, C., DEKKERS, A., DE RUYVER, B., DE KEULENAER, S. en THOMAES, S., *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*, Gent, Academia Press, 2013, xv + 265 p.

Artikels

COLMAN, C., VANDER LAENEN, F. en DE RUYVER, B., "De samenwerking tussen justitie en de (drug)hulpverlening: Randvoorwaarden voor een optimale interactie", *Actualia strafrecht en criminologie: update in de criminologie V*, Antwerpen, Maklu, 2010, 313-342

DE KEULENAER, S., THOMAES, S., WITTOUCK, C. EN VANDER LAENEN, F., "De impact van de Gentse Drugbehandelingskamer op recidive", *Panopticon*, 2015, afl. 3, 206-226

DE WREE, E., PAUWELS, L., COLMAN, C. EN DE RUYVER, B., "Alternative sanctions for drug users: fruitless efforts or miracle solution?", *Crime Law and Social Change*, 2009, volume 52, afl. 5, 513-525

GREENWALD, G., "Drug decriminalization in Portugal: Lessons for creating fair and successful drug policies", Washington, CATO Institute, 2009, 30 p.

HUGHES, B., "Alternatives to punishment for drug-using offenders", *EMCDDA Papers*, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2015, 22 p., enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/alternatives-to-punishment> (geconsulteerd op 12 december 2015)

MCLELLAN, A.T., KUSHNER, H., METZGER, D., PETERS, R., SMITH, I., GRISSOM, G., PETTINATI, H. en ARGERIOU, M., "The fifth edition of the Addiction Severity Index", *Journal of Substance Abuse Treatment*, 1992, afl. 9, 199-213

MOREIRA, M., HUGHES, B., COSTA STORTI, C. en ZOBÉ, F., "Drug policy profiles - Portugal", *EMCDDA Papers*, Luxemburg, Publications Office of the European Union, 2011, 28 p., enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-policy-profiles/portugal>

VANDER LAENEN, F., "The end of the affair? Het beroepsgeheim in de samenwerking tussen justitie en hulpverlening", *Panopticon*, 2011, afl. 4, 1-11

VANDER LAENEN, F., COLMAN, C., DE KEULENAER, S. en THOMAES, S. "Drugbehandelingskamer, de Gentse ervaringen", Panopticon, 2012, afl. 1, 80-84

WITTOUCK, C., DE KEULENAER, S., THOMAES, S. en VANDER LAENEN, F., "Impact van de Gentse drugbehandelingskamer op drugsgerelateerde levensdomeinen", Verslaving, 2014, vol. 10, afl. 2, 25-41

X, "Drugbehandelingstraject Brugge in de kijker", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 8-11

X, "Drug Decriminalization in Portugal: A Health-Centered Approach", New York, Drug Policy Alliance, 2015, enkel consulteerbaar op de website van Drug Policy Alliance, meer bepaald op: <http://www.drugpolicy.org/resource/drug-decriminalization-portugal-health-centered-approach> (geconsulteerd op 30 januari 2016)

X, "Perspectives on drugs: The EU drugs strategy (2013-20) and its action plan (2013-16)", EMCDDA, enkel consulteerbaar via de website van het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, meer bepaald op: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/eu-drugs-strategy-2013-20> (geconsulteerd op 23 januari 2016)

X, "Van dwang naar eigen keuze: wat leert de zelfdeterminatietheorie ons over motivatie?", De Sleutel Magazine, 2015, nr. 41, 6-7

Onuitgegeven documenten

JONCKHEERE, A., Drugbehandelingstraject Brugge: een helpende hand, geen wijzende vingers, onuitg. eindwerk, s.l., 2015, 39 + xiv p.

VERHOEVEN, E., Wijzigingen in de drugswetgeving en de impact ervan op het drugsfenomeen, onuitg. eindwerk, s.l., 2009, 104 p.

VAN DEN BERGHE, B., De rol van de advocaat binnen de Drugbehandelingskamer, onuitg. eindwerk, s.l., 2014, 32 p.

Verslag n.a.v. Nadere toelichting drugbehandelingstraject gerechtsgebouw Brugge, 30 januari 2015, onuitg.

Rechtspraak

GwH 20 oktober 2004, nr. 158/2004

Internetbronnen

Algemene Cel Drugsbeleid op de site van FOD Volksgezondheid: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/drugspolicy/index.htm> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

AVS artikel en video over de Drugbehandelingskamer Gent: <http://www.avs.be/avsnews/we-wachten-op-politieke-wil>. (15 december 2015)

Commissie Drugs van de VN: <https://www.unodc.org/unodc/commissions/CND> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

De Sleutel: <http://www.desleutel.be> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

EMCDDA: <http://www.emcdda.europa.eu> (laatst geconsulteerd op 9 februari 2016)

MSOC Oostende: <https://www.desocialekaart.be/stad-oostende-medisch-sociaal-opvangcentrum-voor-druggebruikers-523339> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

Groep Pompidou: <http://www.coe.int/pompidou> (geconsulteerd op 9 februari 2016)

Interministeriële Conferentie Drugs op de site van de FOD Volksgezondheid: <http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18036771> (geconsulteerd op 8 februari 2016)

Interview met Gentse rechter Jorn Dangreau op Radio 1 in september 2013: <http://www.radio1.be/programmas/vandaag/speciale-drugbehandelingskamer-gent-succes> (laatst geconsulteerd op 30 maart 2016)

Kompas: <http://www.kompasvzw.be> (geconsulteerd op 9 maart 2016)

Preventie stad Brugge: <https://www.brugge.be/preventie-alcohol-en-andere-drugs> (geconsulteerd op 27 februari 2016)

Bijlagen

Bijlage 1: Doorverwijsdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Bijlage 2: Opvolgingsdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Bijlage 3: Rapportage vanwege de hulpverlening

Bijlage 4: Afsluitdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Bijlage 1: Doorverwijsdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Notitienummer: Faxen naar het dagcentrum De Sleutel 050/40.77.79

DRUGSBEHANDELINGSTRAJECT

Doorverwijsdocument voor oriëntatie door het dagcentrum De Sleutel:

1. Ondergetekende, @ geboren te @, op/...../.....
verklaart zich akkoord om zich aan te bieden bij het Dagcentrum De Sleutel, Barrièrestraat 4, 8200 Brugge (050/40.77.70) om een drugsbehandelingstraject te volgen. Het drugsbehandelingstraject bestaat in eerste instantie uit een oriëntatiefase en in tweede instantie uit een eventuele begeleiding. De beklaagde neemt binnen 7 dagen na huidige zitting contact op met het dagcentrum De Sleutel..
2. De oriëntatiefase bestaat uit een aantal gesprekken met een hulpverlener van het dagcentrum De Sleutel.
3. Na deze oriëntatiefase zal de hulpverlener van het dagcentrum De Sleutel de rechtbank inlichten via een verslag, genoemd 'schriftelijke rapportage van de oriëntatie'.
4. Het verslag 'schriftelijke rapportage van de oriëntatie':
 - a. wordt ondertekend door 'de beklaagde' en door een 'hulpverlener';
 - b. bevat een overzicht van uw aanwezigheden op uw afspraken;
 - c. bevat een voorstel van begeleiding;
 - d. dit verslag wordt ten laatste 3 dagen voor de volgende zitting overgemaakt aan de dienst dagvaardingen (fax: 050/47.30.86) van het Openbaar Ministerie dat het verslag zal voegen in het strafdossier.
5. De beklaagde engageert zich er toe om het uitgewerkte voorstel van begeleiding na de volgende zitting gedurende maximum 6 maanden verplicht te volgen.

De beklaagde engageert er zich eveneens toe om zelf hulp te zoeken en concrete stappen te zetten inzake de volgende probleemgebieden:

- huisvesting
- tewerkstelling (opleiding, attesten inschrijving VDAB, interimkantoren)
- financieel beheer/budgetbeheer
- betaling slachtoffer (niet betwiste deel)
- andere:

6. Datum volgende zitting,
7. Dit document werd opgesteld in drie exemplaren
 - Een exemplaar voor het dossier.
 - Een exemplaar voor de beklaagde. De beklaagde dient zijn/haar exemplaar bij aanbidding bij het Dagcentrum De Sleutel bij zich te hebben.
 - Een exemplaar voor het Openbaar Ministerie.
8. Het Openbaar Ministerie maakt onderhavig document onverwijld over aan het Dagcentrum De Sleutel.

Voor akkoord: (naam en handtekening van de beklaagde)

Gedaan te @, op/...../.....

Bijlage 2: Opvolgingsdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Notitienummer: Faxen naar het dagcentrum De Sleutel **050/40.77.79**

DRUGSBEHANDELINGSTRAJECT

Ter attentie van naar het dagcentrum De Sleutel

Melding verderzetting drugsbehandelingstraject:

Betreft de genaamde: (Voornaam + Naam):

1.

Het drugsbehandelingstraject wordt verder gezet/niet verder gezet (*schrappen wat niet past*).

2.

Datum volgende zitting:*

Dit betreft een opvolgingszitting/ een eindzitting (*schrappen wat niet past*).

Gelieve het schriftelijk verslag begeleiding ten laatste drie dagen voor deze zitting per fax over te maken aan de dienst dagvaardingen van het Openbaar Ministerie (Fax:050/47.30.86).

Bijlage 3: Rapportage vanwege de hulpverlening

Notitienummer: Faxen naar de dienst dagvaardingen: 050/47.30.86

Volgende zitting dd./..../....

DRUGSBEHANDELINGSTRAJECT

Schriftelijk verslag begeleiding dagcentrum De Sleutel Brugge:

- ondergetekendeontwikkelde een begeleidingsplan in samenspraak met werkzaam binnen het dagcentrum De Sleutel te Brugge.
- betrokkene was aanwezig op zijn afspraken dd./....,/....,/....,/....,/....,/....
- gemiste afspraken:/....,/....,/....,/....,/....
- stand van zaken behandelplan:
 - o de begeleiding is nog steeds lopende;
 - o de begeleiding werd met advies afgerond;
 - o de begeleiding werd tegen advies afgerond;
 - o de begeleiding werd op initiatief van het centrum stopgezet;
 - o betrokkene werd doorverwezen naar
- concrete afspraken betreffende het behandelplan:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- dit document wordt in 3 exemplaren opgemaakt:
 - o exemplaar voor de beklaagde;
 - o exemplaar voor het Dagcentrum De Sleutel;
 - o een exemplaar voor het strafdossier dat 3 dagen voor de zitting gefaxt wordt aan de dienst dagvaardingen van het Openbaar Ministerie (Fax: 050/47.30.86).

Handtekening beklaagde

Handtekening hulpverlener

Bijlage 4: Afsluitdocument Drugbehandelingstraject Brugge

Notitienummer:

Faxen naar het MSOC Oostende 059/51.76.83

DRUGSBEHANDELINGSTRAJECT

Ter attentie van het MSOC Oostende

Afsluitingsdocument:

Betreft de genaamde: * (Voornaam + Naam):

- Ondergetekende * ontwikkelde een begeleidingsplan in samenspraak met het MSOC;
- Betrokkene was steeds aanwezig op zijn afspraken;
- Stand van zaken behandelplan:

Beklaagde verbindt er zich wel toe om:

- @ verder in behandeling te gaan naar het MSOC Oostende;
- @ de opgelegde probatievoorwaarden na te leven;
- @ aantal uren werkstraf te presteren;

Dit betreft een eindzitting.

@@ Vonnis op

@@ Uitspraak op heden

Dit document wordt in 3 exemplaren opgemaakt:

- Exemplaar voor de beklagde
- Exemplaar voor het MSOC Oostende
- Exemplaar voor het strafdossier

Handtekening van de beklagde, zestiende / zeventiende kamer (schrappen wat niet past)