

# Belgische Senaat

Gewone Zitting 2011-2012

Justitie

Woensdag 16 mei 2012

Ochtendvergadering

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de toewijzing van de uitbating van de nieuwbouw forensisch psychiatrische centra in Gent en Antwerpen» (nr. 5-2218)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de financiering van de nieuwe forensische psychiatrische centra in Gent en Antwerpen» (nr. 5-2219)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de selectie van geïnterneerden die in de nieuwe forensisch psychiatrische centra zullen worden opgenomen» (nr. 5-2220)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de bouw van forensisch psychiatrische centra zonder dat de toekomstige uitbater deze bouw kan adviseren» (nr. 5-2221)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «het uitstroombeleid voor geïnterneerden» (nr. 5-2222)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de ontwikkelingen bij de aanstelling van de zorgcoördinatoren voor de commissies voor bescherming van de maatschappij» (nr. 5-2223)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de situatie en behandeling van geïnterneerden die geen plaats vinden in de nieuwe forensisch psychiatrische centra» (nr. 5-2224)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de onaangepastheid en ondoelmatigheid van de wet van 21 april 2007 op de internering» (nr. 5-2225)**

**Vraag om uitleg van de heer Bert Anciaux aan de minister van Justitie over «de dringende noodzaak aan een werkzame, gestandaardiseerde methodiek bij de diagnose van geïnterneerden» (nr. 5-2226)**

**De voorzitter/De voorzitster.** – Ik stel voor deze vragen om uitleg samen te voegen. (*Instemming*)

**De heer Bert Anciaux (sp.a).** – De plannen voor de twee nieuwe Forensische Psychiatrische Centra in Gent en Antwerpen krijgen stilaan concrete vorm. Het Regeerakkoord bevatte daaromtrent de clausule dat voor de uitbating van deze centra, beroep zal worden gedaan op externe, private actoren. Deze beslissingen zijn uiteraard erg belangrijk voor de goede evolutie van deze centra, maar signalen uit het veld klinken hieromtrent niet geruststellend.

Beaamt de minister dat de uitbating van de twee nieuwe Forensische Psychiatrische Centra in Gent en Antwerpen wordt uitbesteed aan private partners?

Hoe ver zijn de procedures hieromtrent gevorderd, welke procedure wordt gehanteerd, binnen welke tijds marges en wanneer zal een beslissing hieromtrent worden genomen?

Beaamt de minister dat de overheid zich door een extern consulent laat begeleiden bij de keuze van de juiste procedure? Zo ja, hoe verklaart de minister dat een overheid zich moet laten adviseren voor het respecteren van haar eigen wetten en richtlijnen? Hoe veel kost deze externe consulent?

Mijn tweede vraag gaat over de financiering van deze twee nieuwe forensische psychiatrische centra in Gent en Antwerpen. De bouw ervan is opgenomen in het meerjareninfrastructuurplan voor een totaal van 450 bedden. Naast de investeringen in de gebouwen en de uitrusting, zullen er straks, na afwerking, onvermijdelijk de exploitatiekosten bijkomen. Daarbij komen er twee departementen in beeld, namelijk Justitie en Volksgezondheid. In de oorspronkelijke plannen bleek men uit te gaan van een verdeling, waarbij voor de kost van een ligdag in een dergelijk centrum, twee derden van de prijs ten laste van Volksgezondheid en het RIZIV, en één derde ten laste van Justitie zou vallen. Anderzijds gonst het van geruchten dat er nog geen duidelijke afspraken over de exploitatiekosten werden vastgelegd.

Hoe zal de exploitatiekost van de nieuwe forensische psychiatrische centra worden betaald? In welke mate sloten de departementen Justitie en Volksgezondheid hierover al sluitende afspraken? Kan de minister bevestigen dat de exploitatiekosten van deze centra budgettair helemaal gedekt zijn en dat zij, na afwerking, snel op volle kracht kunnen draaien als forensisch psychiatrische centra en niet als gevangenen?

Mijn derde vraag gaat dan over de selectie van de geïnterneerden. Wanneer de psychiatrische centra in Gent en Antwerpen operationeel zullen zijn, zullen ze plaats bieden aan respectievelijk 272 en 180 geïnterneerde patiënten, waarbij Antwerpen enkel openstaat voor mannen. Daarbij stelt zich de vraag hoe de selectie voor opname in deze nieuwe centra zal gebeuren. Er zijn in eerste instantie veel meer geïnterneerden dan deze 450 plaatsen. Daarnaast vertonen de betrokken personen heel uiteenlopende profielen. Ze worden weliswaar in een bepaalde categorie geplaatst, maar daarover uit zowat iedereen zich sceptisch en twijfelachtig. Er zouden hierover ook geen geïntegreerde cijfers beschikbaar zijn.

Op welke wijze, via welke procedure en op basis van welke keuzes zullen de beide nieuwe centra bevolkt worden met geïnterneerde patiënten? Waarop steunen deze selectiecriteria en procedures? Beschikt de minister hieromtrent over duidelijke scenario's, goede registraties, duidelijke cijfers, hanteerbare categorieën?

Wie zal op welke moment deze keuzes uiteindelijk maken?

Bestaat het gevaar dat de moeilijkste, vaak ook de gevaarlijkste, patiënten in deze selectieprocedures de dupe zullen worden en in de vergeetputten van de gevangenen zullen blijven?

Mijn vierde vraag gaat over het feit dat de bouw van deze centra nu wordt afgewerkt zonder dat de exploitant, die het gebouw zal moeten laten functioneren, hierover zijn adviezen kan geven. Het uitbaten van deze centra is zeker geen routineklus en stelt hoge eisen aan de infrastructurele mogelijkheden en randvoorwaarden. In deze centra moeten immers heel uiteenlopende dimensies aan elkaar worden gekoppeld, zoals therapeutische en veiligheidsaspecten, het compartimenteren van verschillende categorieën van gedetineerden enz.

Wellicht beseft de minister de mogelijke problemen die zullen ontstaan omdat de exploitanten van de forensisch psychiatrische centra nog niet zijn aangeduid en ze dus ook niet kunnen meewerken aan de infrastructurele inrichting, de concepten en keuzen bij het bouwen? Vreest de minister niet dat eens deze exploitanten zijn aangeduid, ze niet meer bij machte zullen zijn om noodzakelijke wijzigingen aan het gebouw aan te brengen? Bestaan er nog mogelijkheden, zowel bouwtechnisch als budgettair om tegemoet te komen aan de infrastructurele eisen en noodzakelijkheden die door de exploitanten zullen worden gesteld? Hoe verklaart de minister deze minstens onfortuinlijk te noemen regie van de bouw van deze zeer gespecialiseerde infrastructuur?

Mijn volgende vraag handelt over de uitstroom van gedetineerden. Met de bouw van twee nieuwe forensisch psychiatrische centra, realiseert de FOD Justitie 450 nieuwe opvangplaatsen voor geïnterneerde patiënten.

Daarbij is het uiteraard en uitdrukkelijk ook de doelstelling om een liefst zo hoog mogelijke uitstroom van patiënten te realiseren. Deze zouden liefst vanuit deze forensische centra hun weg moeten vinden naar de samenleving. Deze uitstroom blijft een bijzonder heikele zaak en kan niet zonder dat er een adequate en deskundige opvang, verzorging en begeleiding wordt aangeboden. Daarvoor dragen de gemeenschappen een expliciete verantwoordelijkheid.

Voor deze problematiek ligt een intensief overleg met de ministers van Welzijn van vooral de Franse en Vlaamse Gemeenschap voor de hand. Als de doelstellingen van Justitie worden gehaald, dan zullen meer geïnterneerden dan vroeger hun weg vinden naar en in de samenleving. Dit betekent meteen ook dat het begeleidingsaanbod, ambulante en eventueel residentieel, in dezelfde mate zal moeten toenemen.

Beaamt de minister dat het de doelstelling is om via de nieuwe forensische psychiatrische centra een grote uitstroom, dus beduidend meer dan op dit moment, van geïnterneerde patiënten te realiseren? Bevestigt de minister dat daardoor de capaciteit aan begeleiding van deze ex-geïnterneerden in dezelfde mate zal moeten groeien?

Pleegde de minister hierover al overleg met haar bevoegde collegae van de gemeenschappen? Zo ja, wanneer, met welke ministers of ambtenaren? Tot welke afspraken leidden deze overlegmomenten? Bestaat er al een protocol of een plan of een overeenkomst waarin de gemeenschappen de groei van de begeleiding van de ex-geïnterneerden waarborgen? Wordt dit overleg verder gevoerd? Zijn er problemen bij het maken van de noodzakelijke afspraken hieromtrent? Zo ja, welke en waarom? Zo niet, hoe denkt de minister de uitdaging van de begeleiding na uitstroom aan te pakken.

Een volgende vraag gaat over de ontwikkelingen bij de aanstelling van de zorgcoördinatoren voor de Commissies voor Bescherming van de Maatschappij de.

Sinds 2006 krijgen de Commissies voor Bescherming van de Maatschappij de mogelijkheid om een zorgcoördinator in dienst te nemen. De creatie van deze functie steunde op de vaststelling dat justitie niet over de juiste en vooral adequate netwerken beschikt om efficiënt samen te werken met de verschillende sociale voorzieningen. In beide werelden heersen totaal andere gebruiken, in de praktijk bleek het water vaak te diep en vele samenwerkingspogingen verzandden aldus. Om een stabiele en werkzame brug justitie en het veld van de sociale voorzieningen te bouwen zou deze zorgcoördinator tussen beide systemen laveren en de synergie optimale kansen bieden.

Getuigenissen uit de praktijk stellen grote vragen bij de wijze waarop deze kansen zijn ingevuld. Blijkbaar betekende de functie van zorgcoördinator een erg aantrekkelijke bevorderingskans voor ambtenaren binnen justitie, zodat heel wat interne rekrutering zorgde voor de aanstelling van vele zorgcoördinatoren die helemaal niet over de noodzakelijke en beoogde competenties beschikten om precies die brugfunctie te realiseren, waardoor de doelstellingen, namelijk vlotte, open en werkzame verbindingen tussen justitie en de zorgsectoren, niet werden gehaald. Integendeel. Sommige veldwerkers getuigen van een averechts effect, namelijk de creatie van een extra buffer die de samenwerking meer bemoeilijkt dan bevordert.

Op het terrein wordt deze evolutie geschetst als typisch justitie, de emanatie van een ouderwetse bureaucratie, sterk naar binnen gericht en veel meer bezig met de eigen carrières en comfort dan met het uitbouwen van een menswaardige en werkzame justitie.

Dit verdict klinkt bikkelhard. Wellicht verdient dit nuancering en mag er niet worden veralgemeend. Toch ervaar ik deze getuigenissen vooral als een alarmkreet en een oproep tot waakzaamheid.

Hoe evalueert de minister de kritiek van sommige veldwerkers, vooral uit de sociale dienstverlening, dat de creatie van de zorgcoördinatoren niet leidde tot de beoogde resultaten?

Hoe denkt de minister ervoor te zorgen dat de zorgcoördinatoren echt een brugfunctie vervullen en dat ze niet overkomen als een extra belasting? Als deze kritiek hout snijdt, hoe zal de minister deze ongewenste ontwikkelingen halt toe roepen en het tij doen keren?

Mijn volgende vraag gaat over de situatie en behandeling van geïnterneerden die geen plaats vinden in de nieuwe forensische psychiatrische centra.

Bij het operationeel worden van de nieuwe forensisch psychiatrische centra, met een capaciteit van 450 bedden, blijven er nog ruim 650 geïnterneerden in de oude gevangenissen. Ook deze mensen hebben alle rechten op een optimale behandeling en verzorging. Daarbij rijzen er vele vragen, want de huidige toestand van deze geïnterneerde patiënten in gevangenissen is ronduit schrijnend, wraakroepend en ontoelaatbaar. Beschikt de minister over duidelijke cijfers over de restgroep van geïnterneerde patiënten die na de opening van de nieuwe forensisch psychiatrische centra, in de gevangenissen achterblijven? Bieden deze cijfers ook informatie over de ernst van de psychiatrische stoornis? Met welke parameters of via welke diagnostische

systemen of categorieën zullen deze mensen worden gecatalogeerd? Waarborgen deze cijfers en informatie een voldoende sterke basis om een beleid voor deze doelgroep te voeren?

Met welke visie, doelstellingen, instrumenten, financiering... zal de minister de honderden geïnterneerden die geen plaats vinden in de nieuwe centra en dus in de oude gevangenissen blijven, in de toekomst hun volle rechten op verzorging, behandeling en begeleiding waarborgen? Beschikt de minister hiervoor over een beleidsplan en kan zij dit beschikbaar stellen?

Plant de minister ook in de gevangenissen infrastructurele ingrepen die de rechten op verzorging en behandeling van geïnterneerden in de oude gevangenissen respecteren? Bestaan er kwaliteitsnormen, zowel qua infrastructuur als qua begeleiding en verzorging voor de opvang van de geïnterneerde patiënten. Zo ja, kan de minister deze verstrekken? Zo niet, met welk referentiekader wordt het beleid voor deze mensen eigenlijk bepaald? Vindt de minister het noodzakelijk om hieromtrent op korte termijn toch een kwaliteitskader vast te leggen?

Mijn voorlaatste vraag handelt over de onaangepastheid en ondoelmatigheid van de wet van 21 april 2007 op de internering.

De wet van 21 april 2007 betreffende Internering van Personen met een Geestesstoornis is nog altijd niet operationeel. Kritische stemmen uit het veld, zowel uit justitie als uit de hulpverlening, beoordelen deze wet erg kritisch en rondt negatief. Blijkbaar is deze wet, ondanks haar expliciete bedoeling, niet werkbaar en ondoelmatig voor geïnterneerden.

De belangrijkste kritiek betreft de vaststelling dat deze wet veel te veel een kopie maakte van de externe rechtspositie van de veroordeelden. Daarbij gaat men voorbij aan de fundamenteel andere positie en ook vraagstelling van geïnterneerden. Het gaat hier immers over niet veroordeelde mensen met een ziektebeeld, dus patiënten, die wel de vrijheid worden ontzegd. Bij veroordeelden start een traject dat hen op de samenleving moet voorbereiden ongeveer nadat ze 1/3 van hun straf uitzaten. Deze benadering snijdt geen hout indien men ze toepast op geïnterneerden. Juist door hun statuut van patiënt, moeten de begeleiding, de therapieën, de verzorging direct, vanaf het prilste begin van de opsluiting, beginnen. Dit wordt momenteel niet in de wet van 2007 geregeld.

Hoe evalueert de minister deze kritiek?

Beaamt de minister dat de begeleiding, verzorging en therapieën voor geïnterneerden moeten starten direct bij het begin van de internering? Deelt de minister de vaststelling dat de wet in kwestie deze waarborgen niet biedt? Hoe wil de minister tegemoet komen aan deze kritiek?

Ten slotte heb ik nog een vraag over de dringende noodzaak aan een werkzame, gestandaardiseerde methodiek bij de diagnose van geïnterneerden.

Als jonge advocaat heb ik lang geleden kunnen vaststellen in wat voor hallucinante toestanden geïnterneerden in onze gevangenissen terecht komen. Vandaag is dat geen haar beter. De verhalen die in hoor, klinken hallucinant en roepen afschrikwekkende beelden die wij vooral kennen uit historische films. Toch vertellen ze de waarheid en illustreren ze schrijnend hoe geesteszieke mensen die verzeilen in de malle molen van justitie, heel vaak met willekeur en zonder kansen op een eerlijke beroepsmogelijkheden worden opgesloten in gevangenissen, vaak voor een onbestemde tijd die jaren en jaren kan aanslepen. Tijdens die tijd hebben ze alle rechten op verzorging, therapie en begeleiding, maar deze rechten blijven plakken in het wetboek. Nergens wordt het noodzakelijk therapeutisch aanbod aan de geïnterneerden in Belgische gevangenissen gerespecteerd... zelfs niet een klein beetje.

Het begint uiteraard bij de diagnose. Daar wordt de patiënt geconfronteerd met een psychiater die - weliswaar onderbetaald en binnen een loodzware werkdruk - een oordeel velt. Ik hoef de minister hierover niet te veel verhalen te vertellen, de werkelijkheid overtreft de fictie. Gesprekken van enkele minuten, met enkele triviale vragen, blijken voldoende om een mens soms voor jaren op te sluiten... zonder enige verzorging. De wet van 21 april 2007 op de internering voorziet hieromtrent in enkele verbeteringen. Maar deze wet is niet operationeel en zelfs niet goed zou zijn.

Bevestigt de minister dat de diagnose die leidt naar een internering, geveld door een psychiatrische expertise, momenteel niet verloopt via een gestandaardiseerde procedure en via geïjkte diagnostische handelingen? Beamt de minister dat een persoon die tot internering wordt verplicht na een psychiatrische expertise, hiertegen geen beroep kan aantekenen en dat de samenleving hieromtrent geen kansen biedt op een tegenexpertise? Voor alle duidelijkheid, ik beweer niet dat alle gerechtspychiater in hetzelfde bedje ziek zijn, maar ik kan verzekeren dat er al te veel zijn die hun werk niet ernstig op zich nemen of kunnen nemen.

Deelt de minister de ondertussen bij experts en veldwerkers wijdverspreide overtuiging dat deze manier om

diagnoses en vooral beslissingen tot internering te vellen, grotendeels steunt op willekeur en toevalligheid en daardoor niet overeenstemt met de waarden en wetten van een rechtsstaat? Vindt de minister het niet urgent - dus uiterst dringend - om voor de diagnoses in verband met interneringen een meer gestandaardiseerde methodiek, met hierin geijkte onderzoeksdata en transparante procedures en verslaggeving, te verplichten? Wil de minister hierbij ook ruimte creëren voor een besluitvorming door een college van experts, interdisciplinair samengesteld?

Erkent de minister de urgentie en de schrijnende actuele toestanden en is hij om hier een topprioriteit van te maken en deze uitdaging meteen en concreet aan te pakken?

**De heer Bart Laeremans (VB).** – Ik wil kort het woord nemen in het kader van deze vraag. Heel vaak verschil ik heel sterk van mening met collega Anciaux, maar in dit dossier is dat hoegenaamd niet het geval. Ik wil het belang van deze vragen dan ook even onderstrepen. De bekommernis van de collega is ook geheel de mijne.

In het verleden heb ik over dit onderwerp geregeld vragen gesteld, vooral ook aan minister Onkelinx. Dat heeft mee geleid tot de nieuwe instellingen die er in Gent en Antwerpen komen, al hebben we van in het begin al gezegd dat het veel te weinig is. Vandaag is de situatie echter nog altijd even schrijnend als vier of vijf jaar geleden. Ik kan het niet beter of scherper omschrijven dan collega Anciaux daarnet deed. Destijds hebben we met de commissie voor de Justitie, nog onder voorzitter Erdman, Merksplas bezocht. De isoleercellen daar waren zeer schrijnend en intussen is er nauwelijks iets veranderd. Er is nog altijd veel te weinig omkadering en geen therapie. Dat leidt tot een inhumane, uitzichtloze situatie en zorgt ervoor dat mensen die eigenlijk al lang uit die instellingen hadden moeten zijn, er nog altijd zitten. Op die manier draagt dat ook bij tot de overbevolking in de gevangenissen. Het kan echt niet langer.

Ik ben ten zeerste bekommerd om het feit dat het nog altijd maar om 450 plaatsen gaat. Dat is veel te weinig, dat heb ik al meermaals gezegd. Ik neem aan dat de ergste gevallen in de instellingen in therapie gaan, maar dan nog blijft het probleem bestaan voor de mensen die in de gevangenis achterblijven. Voor hen hebben we wel degelijk een plan nodig dat gebaseerd moet zijn op therapie en voorbeelden uit het buitenland.

Ik hoop echt dat het die richting uit gaat, maar ik vrees dat, met het privatiseren van beide instellingen, alles in verband met geïnterneerden aan de privé wordt overgelaten. Terwijl ik van mening ben dat de minister juist wel dringend iets moet doen aan hun situatie in de gevangenissen. Als ze nu personeelsleden, psychiaters en psychiatrisch-verpleegkundigen, naar de nieuwe instellingen overhevelt, dan wordt het probleem in de gevangenissen alleen maar groter. Ik dring er dan ook bij de minister op aan dat ze met haar collega van Volksgezondheid overlegt om voldoende personeel op te leiden en om te scholen voor zowel de nieuwe, als de bestaande instellingen, zodat het probleem niet nog groter wordt dan het vandaag al is. Ik vraag haar de privéinstelling te ondersteunen om tijdig personeelsleden te zoeken, want ik vrees dat er anders een tekort aan psychiatrisch personeel zal zijn. Er zijn op dit ogenblik al veel te weinig verplegers en waar zal men ze vinden? Door het aan de privé over te laten, schuift de minister een stuk van de verantwoordelijkheid van zich af.

**Mevrouw Annemie Turtelboom,** minister van Justitie. – Door de oprichting van de forensische psychiatrische centra zal de keten van de zorg voor geïnterneerden volledig worden gesloten, van de psychiatrische annexen in de gevangenissen tot de ambulante begeleiding thuis. De centra zullen immers deel uitmaken van een volledige zorgketen, waardoor de doorstroom van geïnterneerden naar de gewone zorgcircuits versneld en gemakkelijker zal gaan. Het gaat dus om een totale aanpak waarin elke actor zijn verantwoordelijkheid moet opnemen. Het overleg daarover is al lang opgestart en gaat bovendien goed vooruit.

Momenteel zitten we in de opstartfase. De eerste stap is het aanwijzen van een uitbater. De onderhandelingen tussen Justitie en Volksgezondheid lopen.

Het is de bedoeling een lastenboek op te stellen op basis waarvan we een exploitant kunnen aanwijzen, in eerste instantie voor het Forensisch Psychiatrisch Centrum van Gent en vervolgens voor dat van Antwerpen. Het lastenboek moet klaar zijn tegen het najaar van 2012. Tegen het voorjaar van 2013 moet er dan een exploitant zijn. Zodra die bekend is, zal hij betrokken worden bij de organisatie en de opstart. Op dat ogenblik zullen we ook samen met de zorgequipes bekijken welke geïnterneerden door de commissies tot bescherming van de maatschappij in de FPC's kunnen worden geplaatst.

Specifiek in Gent zullen er 272 "high" en "medium risk" geïnterneerden worden ondergebracht. Ook "moeilijke" geïnterneerden zullen er dus een plaats kunnen krijgen.

We moeten ook niet vergeten dat er bijvoorbeeld in Merksplas een aangepaste infrastructuur, De Haven, bestaat die geïnterneerden met een mentale handicap de nodige zorg en begeleiding geeft, dankzij een

samenwerking met de Vlaamse Gemeenschap.

De werkingskosten van de FPC's zijn op dit moment nog niet bepaald, omdat die sterk afhankelijk zijn van de personeelsformatie die nog moet worden vastgelegd. Dat punt wordt momenteel uitgeklaard tussen de betrokken departementen van Justitie en vooral ook van Volksgezondheid.

Voor de opleiding loopt er momenteel een project waarin de verschillende hogescholen, onder het voorzitterschap van de rector van de Universiteit Gent, worden samengebracht om een gepast opleidingsaanbod uit te werken.

Het directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen is bevoegd voor debinnenstructuur, de buitenstructuur valt onder de verantwoordelijkheid van de Regie der Gebouwen, in overleg met de stad Gent.

De wet van 21 juli 2007 bepaalt de modaliteiten voor de vrijlating van geïnterneerden. De behandeling en begeleiding staan daar los van. Uiteraard is het de bedoeling dat dit vanaf het begin wordt opgestart. Nu is dat niet altijd eenvoudig, maar op termijn zou het wel moeten lukken dankzij de opening van de FPC's van Gent en Antwerpen.

Om standaardverslagen te krijgen moet de wet van 21 juli 2007 in werking treden en een koninklijk besluit worden opgesteld. De wet zegt duidelijk dat het koninklijk besluit door Volksgezondheid moet worden geschreven en niet door Justitie.

Nu al is er uiteraard beroep mogelijk tegen de beslissingen tot internering en heeft de verdachte het recht om een tegenexpertise te vragen.

Voor de vragen over de behandeling en begeleiding verwijs ik naar mijn collega van Volksgezondheid en naar de gemeenschappen.

Voor de zorgcoördinatoren is er destijds expliciet voor gekozen mensen aan te trekken die als ambtenaar aan Justitie verbonden zijn. Op die manier vermijden we problemen van aansturing en kunnen we een onafhankelijkheid tegenover de sector garanderen. Voor het hele land waren er zes plaatsen gepland, maar uiteindelijk bleven er vier over. Waarom twee betrekkingen gesneuveld zijn, is mij niet bekend. Langs Vlaamse kant is één plaats verbonden aan het werkingsgebied van de CBM Antwerpen. Die werd in 2011 ingevuld. Een betrekking voor de regio Gent is gepland. Langs Franstalige kant zijn plaatsen gepland in de regio Bergen en Luik. Deze laatste drie betrekkingen zijn opengesteld via een promotieprocedure, de plaats in Antwerpen is ingevuld via reffectatie. Hoe snel de andere regio's hun coördinator mogen ontvangen kan ik niet inschatten. Ik heb hiervoor de dienst P&O van EPI gecontacteerd.

De coördinator heeft als specifieke taak te zorgen voor doorstroming en dient de verschillende partners op hun verantwoordelijkheden te wijzen en faciliterend te werken. Voor de regio Antwerpen werd een inventaris opgemaakt van de zorgsector en werd een geografische kaart uitgetekend van de verschillende instellingen waarmee men samenwerkt of zou moeten samenwerken. Op dit moment wordt nagegaan welke inclusie- en exclusiecriteria de verschillende instellingen hanteren. Dat moet het mogelijk maken gericht door te verwijzen en nutteloze aanmeldingen uit te sluiten. Tegelijkertijd werd voor de regio Antwerpen een inventaris opgemaakt van de verschillende geïnterneerden die in instellingen verblijven die afhangen van EPI en werd nagegaan hoelang deze al in het circuit zijn opgenomen. Op basis daarvan zijn besprekingen aangevraagd tussen de voorzitter van de CBM-Antwerpen en de verantwoordelijke artsen uit de sector van de regio Antwerpen. Dat dat belastend is, valt niet uit te sluiten. Dat daarbij soms tegen één of ander heilig huisje wordt getrapt, is volgens mij ook onvermijdbaar. Niet alle betrokken partijen zijn even enthousiast om mee te werken. Algemeen moeten we echter toch concluderen dat er een wil is tot dialoog en een bereidheid tot samenwerking. Dat dat niet onmiddellijk tot meer opvangplaatsen zal leiden is duidelijk. Dat blijft namelijk het grootste probleem in de samenwerking.

Door van start te gaan en een budget uit te trekken voor het aanwijzen van een exploitant voor de forensische psychiatrische centra hebben we een eerste belangrijke stap gezet om tegen het einde van de legislatuur toch al bijna 40% van dit inderdaad schrijnende probleem op te lossen. Daardoor komen we ook in een andere filosofie die ons de mogelijkheid geeft de hele keten aan te bieden en ook de uitstroom naar de reguliere zorgcircuits makkelijker te laten verlopen. Al ben ik ervan overtuigd dat we nog deze legislatuur moeten kijken hoe we het aantal plaatsen kunnen optrekken. Nu hebben we alvast een eerste heel belangrijke stap gezet om iets te doen aan dé schandvlek van het Belgische detentiebeleid. Immers, wanneer we het hebben over een responsabiliserende gevangenisstraf, waardoor de gedetineerde beter uit de gevangenis komt dan hij erin ging, dan kunnen we alleen maar vaststellen dat we voor de moeilijkste groep gevangenen, de geïnterneerden, compleet falen.

**De heer Bert Anciaux (sp.a).** – Ik dank u voor uw antwoord. Het is belangrijk dat dit inderdaad als een onderdeel wordt beschouwd van een hele keten. Ik ben blij dat u zegt dat er over de doorstroming wel

overleg is. Misschien ga ik daar later nog eens dieper op in om te weten hoe sterk de Vlaamse Gemeenschap zich heeft geëngageerd in het verder opvangen van de betrokkenen. U heeft zeker gelijk dat het om een keten gaat maar ik heb niet de indruk dat er al resultaat is geboekt inzake de verdere opvang door de Vlaamse overheid, bijvoorbeeld.

Wat de centra zelf betreft zei u dat tegen het voorjaar 2013 de exploitant bekend zou zijn.

**Mevrouw Annemie Turtelboom**, minister van Justitie. – Het lastenboek zal tegen het najaar klaar zijn en we weten al enigszins waar de exploitanten moeten gezocht worden. Het is belangrijk om, samen het departement van Volksgezondheid duidelijk te maken dat we hier op zoek zijn naar een andere aanpak. Dat moet duidelijk blijken uit het lastenboek en dit gebeurt voor het eerst. Het overleg verloopt wel zeer goed en dus in het voorjaar 2013 zouden de exploitanten inderdaad bekend zijn.

**De heer Bert Anciaux (sp.a)**. – Goed, en ik hoop dat ook over de werkingskosten met Volksgezondheid goed worden afgesproken. Ook al verloopt de samenwerking nu goed, toch kan dat misschien anders zijn wanneer er financiële afspraken moeten worden gemaakt.

Over de opleiding ben ik tevreden met uw antwoord. Ook wat de binnenstructuur betreft is overleg met de exploitant echt noodzakelijk, denk ik. Wat de beroepsmogelijkheden betreft, is het juist dat er bij het begin van de internering een beroepsmogelijkheid is, maar ik heb het ook over de zesmaandelijke procedures voor de Commissies ter bescherming van de maatschappij. Daar is geen enkele vorm van beroepsmogelijkheid. Waar ik het ook over heb, zijn de verslagen van de gerechtspychiaters. Er is inderdaad een tegenexpertise mogelijk, maar in de praktijk is dat op kosten van de verdediging, en weet men bijna op voorhand dat de ene zus zegt en de andere zo. Ik ken minstens tien dossiers waar buiten de namen van de patiënten de verslagen identiek hetzelfde zijn. Over de jaren heen ziet men letterlijk dezelfde bewoordingen terugkomen, al gaat het om andere personen met een andere naam en geboortedatum.

Wordt de methode van die psychiatrische onderzoeken alleen door het departement van Volksgezondheid vastgelegd?

**Mevrouw Annemie Turtelboom**, minister van Justitie. – Het zijn psychiaters die dat uitvoeren.

**De heer Bert Anciaux (sp.a)**. – Zij mogen dus bepalen hoe en volgens welk stramien die onderzoeken moeten verlopen? Dan krijgen we met de ordes te maken en die mensen beschermen elkaar. Ondanks het feit dat we soms schrijnende toestanden zien, is er bij mijn weten nog geen enkele psychiater wegens geknoei of duidelijke fouten door de orde ooit terechtgewezen of veroordeeld.

Wat de zorgcoördinatoren betreft, lijkt het me niet goed dat dit als een interne procedure wordt beschouwd. Als u zegt dat het in Luik als een onderdeel van een bevorderingsprocedure wordt gezien, dan vind ik dat niet goed.

Over de commissies tot bescherming van de maatschappij heb ik een batterij schriftelijke vragen ingediend. Ik hoop dat ik daar antwoord zal op krijgen.

Over alles wat de psychiaters betreft zal ik de minister van Volksgezondheid ondervragen, maar het lijkt mij noodzakelijk dat over de kwaliteit tussen Justitie en Volksgezondheid goede afspraken worden gemaakt. Bovendien denk ik dat wanneer interdisciplinaire teams dienen te worden samengesteld de regels daaromtrent vanuit Justitie moeten worden vastgelegd. Daarover moet nog eens goed nagedacht worden.

Tot slot nog dit: ik weet dat tot voor kort niemand met deze materie bezig was en ik besef dat dit u nu toevalt en dat iemand van uw kabinet zich daar voortaan wellicht voltijds zal moeten over buigen.