

Vergaderjaar 2009–2010

24 587

Justitiële Inrichtingen

Nr. 381

BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 maart 2010

1. Inleiding

Aan uw Kamer is door de toenmalige Staatssecretaris van Justitie toegezegd onderzoek te doen naar de pretherapie bij zedendelinquenten in de penitentiaire inrichting Breda¹. Door het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) is onderzoek verricht naar de pretherapie door middel van een zogenaamde plan- en procesevaluatie. Hieronder treft u mijn reactie op beide rapporten aan. De rapporten zijn als bijlage bij deze brief aan uw Kamer verzonden².

2. Plan- en procesevaluatie

De pretherapie wordt aangeboden op een afdeling «beschermd wonen» van het Huis van Bewaring van de penitentiaire inrichting de Boschpoort in Breda.

Sinds 1999 verblijven alleen zedendelinquenten op deze afdeling. Er wordt gesproken van een pretherapie, omdat de meeste delinquenten op deze afdeling na verloop van de tijd elders een vervolgbehandeling krijgen. De afdeling bestaat uit 36 cellen.

Het primaire doel van de planevaluatie is nagaan op welke uitgangspunten de pretherapie voor zedendelinquenten is gestoeld en wat het plan van aanpak is van de pretherapie. Uit de planevaluatie blijkt dat de pretherapie voor zedendelinquenten vier doelstellingen kent:

1. voorkomen van verslechtering psychische klachten;
2. voorbereiding op vervolgbehandeling;
3. verkorten van (de duur van) de vervolgbehandeling;
4. bijdrage leveren aan het voorkomen van recidive.

Deze doelstellingen vormen de grondslag voor het behandelprogramma. Volgens dit programma dient op de afdeling een klimaat gecreëerd te worden waarin gewerkt kan worden aan behandeldoelen. Bij de behande-

¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2007–2008, (Aanhangsel der Handelingen, vergaderjaar 2007–2008) nr. 287 en 24 587, nr. 247.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

ling worden twee methodes toegepast: de cognitieve gedragstherapie (CGT) en de psychomotorische- en dramatherapie (PMDT). Uit de planevaluatie blijkt dat het theoretische kader achter de pretherapie gedateerd is. De delictscenarioprocedure, die een belangrijke rol speelt in de pretherapie, wordt niet volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten toegepast. Ook andere recente theoretische inzichten ten behoeve van de behandeling van zedendelinquenten worden niet toegepast.

Een procesevaluatie richt zich op de manier waarop een programma in de praktijk wordt uitgevoerd en de mate waarin dit overeenkomt met de plannen op papier. Uit deze procesevaluatie komt naar voren dat de doelstellingen en programma-onderdelen van de pretherapie op zich herkenbaar zijn, maar dat de uitvoering van de aanpak in de praktijk niet (geheel) volgens de plannen op papier verloopt.

Er blijkt onvoldoende overleg plaats te vinden tussen de behandelaren van de pretherapie en de behandelaren uit de vervolghandelinstellingen. De samenwerking met ketenpartners is gering. Er vindt geen afstemming plaats over de inhoud van de pretherapie. Hierdoor is de mate waarin de pretherapie daadwerkelijk voorbereidt op een vervolghandeling volgens de vervolghandelaren beperkt.

Samenvattend zijn de belangrijke conclusies uit de plan- en procesevaluatie dat het personeel van de afdeling in de penitentiaire inrichting Breda erin slaagt om een veilig afdelingsklimaat voor zedendelinquenten te creëren. Daartegenover staat echter dat de aangeboden pretherapie gedateerd is en op een aantal punten onvoldoende is ontwikkeld. Tevens vindt er onvoldoende afstemming plaats met vervolghandelinstellingen.

3. Beleidsreactie

De plan- en procesevaluatie geven een goed beeld van de historie van de pretherapie. In de penitentiaire inrichting Breda is in de loop der jaren een programma-aanbod ontstaan voor een specifieke doelgroep op basis van het gepleegde delict. Dit sloot goed aan bij de verschillende detentierogames die in het verleden in het gevangeniswezen aanwezig waren. Het programma-aanbod is echter nu gedateerd en wordt niet volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten toegepast.

Binnen de uitgangspunten van het programma Modernisering Gevangeniswezen en de daarbij behorende indeling in doelgroepen¹ past een dergelijk programma-aanbod bovendien niet. In dit programma staat de persoonsgerichte benadering van gedetineerden centraal. Deze persoonsgerichte benadering geldt ook voor zedendelinquenten.

Dit begint door de invoering van een gestandaardiseerde screening bij binnenkomst. Vervolgens krijgt elke gedetineerde een detentie- en reïntegratieplan. Belangrijk onderdeel van dit plan is de zorgbehoefte van een gedetineerde. Op basis hiervan krijgt iedere gedetineerde, dus ook een zedendelinquent, op de persoon gerichte zorg.

Vervolgens kan een gedetineerde in aanmerking komen voor verschillende vormen van zorg. Zo kan poliklinische behandeling aan personen die een zedendelict hebben gepleegd worden geboden. Op indicatie en bij voldoende motivatie is het mogelijk om tijdens detentie al te starten met een poliklinische behandeling. Deze behandeling kan dan later, na invrijheidsstelling, worden voortgezet.

¹ Binnen het programma MGW wordt de volgende indeling in doelgroepen gehanteerd: preventief gehechten, kortverblijvenden, langverblijvenden, vrouwen, bijzondere groepen en strafrechtelijke vreemdelingen.

Indien een gedetineerde tijdens detentie meer zorg nodig heeft, wordt hij tijdens de detentieperiode doorgeplaatst voor (klinische) behandeling naar de reguliere (forensische) zorg of in aanmerking komen voor een plaats in een penitentiair psychiatrisch centrum (PPC). Binnen de PPC's wordt momenteel gewerkt aan een zorgprogramma voor zedendelinquenten.

Een positief element, zo blijkt uit de plan- en procesevaluatie, is dat de PI Breda er in is geslaagd een veilig klimaat te bieden aan zedendelinquenten. Dit wil ik graag behouden en ook verbreden tot het hele gevangeniswezen. Dit jaar worden in het kader van het programma Modernisering Gevangeniswezen in elke vestiging extra zorgvoorzieningen gerealiseerd. Deze zorgvoorzieningen dienen een veilig klimaat te bieden voor bepaalde gedetineerden, zoals zedendelinquenten en hen waar nodig te motiveren voor een zorgtraject.

Naar aanleiding van uitkomsten van de plan- en procesevaluatie en de ontwikkelingen in het gevangeniswezen in het kader van het programma Modernisering Gevangeniswezen concludeer ik dat er geen inhoudelijke grond is om een aparte afdeling voor deze groep in stand te houden. De afdeling zal gefaseerd worden afgebouwd en de pretherapie wordt stopgezet.

Het stopzetten van de pretherapie betekent geen verschraving van het beleid voor zedendelinquenten in detentie. Mijn beleid is er juist op gericht dat een grotere groep zedendelinquenten in detentie effectief wordt bereikt. Het aanbieden van zorg op basis van de zorgbehoefte van een gedetineerde is een belangrijk onderdeel van het programma Modernisering Gevangeniswezen. Afhankelijk van de zorgbehoefte worden verschillende vormen van zorg aangeboden: de aangepaste vorm van detentie in een PPC, een andere plaatsing met extra zorgvoorziening, ambulante zorg, plaatsing in de GGz. De invoering van het programma Modernisering Gevangeniswezen betekent concreet dat in alle penitentiaire inrichtingen meer op deze categorie veroordeelden toegesneden zorg kan worden verleend aan zedendelinquenten dan nu het geval is op de afdeling in de penitentiaire inrichting Breda.

De minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin