

JUSTICE  
JUSTITIE



SÉCURITÉ  
VEILIGHEID

SEPTEMBER 2015 | #01 |

# LEVENSDOMEINEN RECIDIVEONDERZOEK VAN DE GENTSE DRUGBEHANDELINGSKAMER

**C. Wittouck, F. Vander Laenen, A. Dekkers, W. Vanderplasschen, B. De Ruyver, S. De Keulenaer, S. Thomaes**

Drugbehandelingskamers (DBKs) beogen beklagden de kans te geven hun drugproblematiek en psychosociale moeilijkheden aan te pakken. Op 5 mei 2008 startte de eerste Belgische DBK in het gerechtelijk arrondissement Gent. Wij beschrijven de uitkomsten van de Gentse DBK voor recidive, middelengebruik en druggerelateerde levensdomeinen, de inhoud van hulpverleningsplannen en het verloop van het behandeltraject en de ervaringen van hulpverleningsactoren en DBK-cliënten met de Gentse DBK. Ten slotte formuleren we aanbevelingen voor het toepassen van een DBK in andere arrondissementen.

Kernwoorden: drugbehandelingskamer, uitkomstevaluatie, ervaringen stakeholders



**Ciska Wittouck**, *doctoraatsbursaal, Vakgroep Psychiatrie en Medische Psychologie, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent*

**Freya Vander Laenen**, *hoofddocent, Vakgroep Criminologie, Strafrecht en Sociaal Recht, Faculteit Rechtsgeleerdheid, Universiteit Gent*

**Anne Dekkers**, *assistent, Vakgroep Orthopedagogiek, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Universiteit Gent*

**Wouter Vanderplasschen**, *docent, Vakgroep Orthopedagogiek, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Universiteit Gent*

**Brice De Ruyver**, *gewoon hoogleraar, Vakgroep Criminologie, Strafrecht en Sociaal Recht, Faculteit Rechtsgeleerdheid, Universiteit Gent*

2

**Saaske De Keulenaer** *beleidsadviseur, FOD Justitie*

**Stefan Thomaes**, *Stefan Thomaes, beleidsadviseur, FOD Justitie*



## INLEIDING

Omwille van hun middelengebruik of het plegen van druggerelateerde criminaliteit hebben druggebruikers een grotere kans om in aanraking te komen met het politieel en justitieel systeem (Best et al., 2001; Lo & Stephans, 2000). Een louter repressieve aanpak blijkt echter niet succesvol te zijn voor het verminderen van middelengebruik en druggerelateerde criminaliteit (Bull, 2005; De Ruyver, Van Daele, & Vander Beken, 1997). Aangezien de effectiviteit op het vlak van middelengebruik en druggerelateerde criminaliteit van verschillende vormen van (drug)hulpverlening op vrijwillige basis en onder justitiële druk reeds werd aangetoond (Schaub et al., 2010), wordt steeds meer geopteerd om problematische druggebruikers vanuit de verschillende echelons van de strafrechtsbedeling naar de (drug)hulpverlening door te verwijzen (Vander Laenen & Vanderplasschen, 2011). Op het niveau van de straffoemeting hebben onder meer de Verenigde Staten, Canada, Australië, het Verenigd Koninkrijk en Ierland drugbehandelingskamers (DBKs) opgericht (Vilcic, Belenko, Hiller & Taxman, 2010). In tegenstelling tot een klassieke strafrechtsprocedure, beogen DBKs de doorverwijzing van wetsovertreders met een drugproblematiek naar de (drug)hulpverlening waar de onderliggende drugproblematiek en de moeilijkheden op het vlak van druggerelateerde levensdomeinen aangepakt kunnen worden (Huddleston & Marlowe, 2011). Internationaal onderzoek toont aan dat DBKs effectief zijn in het doorverwijzen van druggebruikers naar de hulpverlening (Brown, 2010) en in het reduceren van middelengebruik en recidive (Belenko, 2001; Government Accountability Office, 2005). Hoewel de invloed van DBKs op druggerelateerde levensdomeinen, zoals gezondheid, algemeen welbevinden, sociaal netwerk, tewerkstelling en de financiële situatie, tot op heden weinig werden onderzocht, wijzen de eerste resultaten op een positieve invloed (Green & Rempel, 2012; Wittouck et al., 2013).

### 1. DE GENTSE DRUGBEHANDELINGSKAMER

In mei 2008 werd binnen het gerechtelijk arrondissement Gent een eerste Belgische drugbehandelingskamer (DBK) opgericht, met als doel binnen de Rechtbank van Eerste Aanleg een gespecialiseerde kamer te voorzien voor beklaagden met een drugproblematiek die geen georganiseerde druggerelateerde criminaliteit hebben gepleegd. Parketmagistraten verwijzen in aanmerking komende dossiers door naar de DBK. Advocaten kunnen een doorverwijzing naar de DBK vragen indien zijn/haar cliënt(e) voor een gewone correctionele kamer is gedagvaard. Tijdens een traject voor de DBK krijgt de beklagde de kans om iets te doen aan zijn/haar drugprobleem voordat de rechter een veroordeling uitspreekt.

Naast de traditionele actoren (zoals de parketmagistraat, de rechter, de beklagde en de advocaat) is op elke DBK-zitting een hulpverlener aanwezig, die de *liaison* wordt genoemd. Dit is de schakelfiguur tussen de DBK-cliënt, justitie en hulpverlening. De *liaison* kent en heeft een langdurige ervaring als hulpverlener in de (drugs)hulpverlening, hoort daartoe en is daarom drager van het beroepsgeheim. De taak van de *liaison* is drieledig. Ten eerste ondersteunt de *liaison* de DBK-cliënt bij het opstellen van de doelstellingen in het behandelplan, met aandacht voor de verschillende levensdomeinen. Ten tweede verwijst hij de DBK-cliënt naar geschikte (drugs)hulpverleningsinstanties, om de doelstellingen in het behandelplan te bereiken. Ten derde ondersteunt de *liaison* de DBK-cliënt bij de uitvoering van het behandelplan en bij het toelichten daarvan aan de rechtbank.

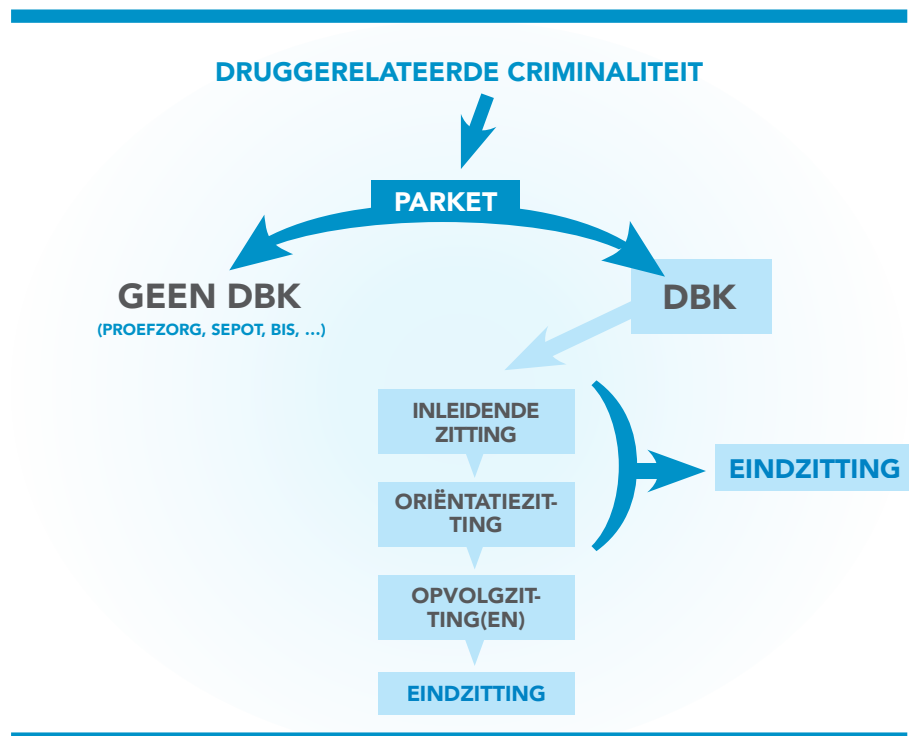


In de onderstaande tabel wordt een schematische voorstelling van het verloop van een traject voor de DBK weergegeven. Een DBK-traject duurt gemiddeld genomen drie tot acht maanden (De Keulenaer & Thomaes, 2011). Een traject voor de DBK bestaat uit verschillende types van zittingen; de inleidende zitting, de oriëntatiezitting, de opvolgzittingen en de eindzitting.

De parketmagistraat, die de beklaagde dagvaardt, zet op de *inleidende zitting* uiteen waarom hij meent dat de beklaagde in aanmerking komt voor een DBK-traject. De rechter legt de werking en de verwachtingen van de DBK aan de beklaagde uit. Als de beklaagde de feiten en de onderliggende drugproblematiek erkent en het DBK-traject aanvaardt, bereidt hij/zij met de liaison de oriëntatiezitting voor. Wanneer de beklaagde het DBK-traject weigert en/of de feiten en de onderliggende drugproblematiek niet erkent, behandelt de rechter de zaak op een traditionele manier en volgt een eindzitting.

Tijdens de *oriëntatiezitting* stelt de DBK-cliënt de doelstellingen, die samen met de liaison werden uitgewerkt, in zijn hulpverleningsplan voor aan de parketmagistraat en de rechter. Wanneer zij akkoord gaan met de doelstellingen in het hulpverleningsplan, verwijst de liaison de DBK-cliënt door naar de geschikte (drugs)hulpverleningsvoorzieningen, zodat de uitvoering van het hulpverleningsplan van start kan gaan. Wanneer zij niet akkoord gaan met de doelstellingen in het hulpverleningsplan, vindt een heroriëntatiegesprek plaats tussen de DBK-cliënt en de liaison, om het hulpverleningsplan aan te passen. Daarna vindt een nieuwe oriëntatiezitting plaats. Tijdens de oriëntatiezitting kan de DBK-cliënt alsnog het DBK-traject weigeren en volgt een eindzitting.

## SCHEMATISCHE VOORSTELLING VAN HET DBK-VERLOOP





De rechter monitort en evalueert de uitvoering van het hulpverleningsplan tijdens verschillende *opvolgzittingen*. De parketmagistraat gaat na of nieuwe processen-verbaal binnenkomen op het parket. De DBK-cliënt legt bewijsstukken (zoals aanwezigheidsattesten en/of urinetests) van de uitvoering van het hulpverleningsplan voor aan de parketmagistraat en de rechter.

Na het succesvol uitvoeren of vroegtijdig beëindigen van het hulpverleningsplan vindt een *eindzitting* plaats. Tijdens deze zitting evalueert de rechter het volledige DBK-traject via de doelstellingen uit het hulpverleningsplan. Bij de uitspraak van het vonnis houdt de rechter rekening met de inspanningen die de DBK-cliënt heeft geleverd tijdens het DBK-traject.

De implementatie en het eerste werkingsjaar van de Gentse DBK ging gepaard met een procesevaluatie. Uit deze procesevaluatie bleek de globale tevredenheid van de betrokken actoren over het DBK-project. Daarnaast bleek uit een analyse van het verloop van de dossiers uit de periode 5 mei 2008 tot en met 31 december 2009 dat in ongeveer 70% van de dossiers die voor de DBK werd gebracht een DBK-traject wordt opgestart en dat in ongeveer de helft van deze DBK-trajecten de voorwaarden worden nageleefd (Colman et al., 2011; Vander Laenen, Colman, De Keulenaer & Thomaes, 2012a; Vander Laenen, Colman, De Keulenaer & Thomaes, 2012b).

Onderliggende *uitkomstenevaluatie* bestaat enerzijds uit een levensdomeinenonderzoek dat werd gerealiseerd door de Universiteit Gent en anderzijds uit een recidiveonderzoek dat werd verricht door de Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid. Het *levensdomeinenonderzoek* had tot doel de uitkomsten en de ervaringen bij DBK-cliënten (met specifieke aandacht voor verbeteringen op verschillende levensdomeinen) en de ervaringen van betrokken hulpverleners in kaart te brengen. Het *recidiveonderzoek* DBK was erop gericht de uitkomst van een traject voor de DBK op recidive te bestuderen. Het uitkomstenonderzoek werd uitgevoerd in opdracht van het Federaal Onderzoeksprogramma Drugs en werd gefinancierd door het Federaal Wetenschapsbeleid en de FOD Justitie. Deze bijdrage is een samenvatting van een uitgebreider en gedetailleerder onderzoeksrapport (Vander Laenen et al., 2013).

## 2. METHODOLOGIE

Hieronder volgt een summiere beschrijving van de gehanteerde methodologie van de uitkomstenevaluatie. Voor een gedetailleerde beschrijving van de methodologische aspecten verwijzen we de lezer naar het onderzoeksrapport (Vander Laenen et al., 2013). In de uitkomstenevaluatie werd een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden toegepast (Dale, 1995).

- ◆ Om de uitkomsten van het Gentse DBK-project rond middelengebruik en druggerelateerde levensdomeinen na te gaan werden de zittingsnoties in de dossiers van de betrokken parketmagistraten doorgenomen (n= 52) aan de hand van een checklist. Deze uitkomsten werden vergeleken met dezelfde uitkomsten voor probatie-cliënten in het gerechtelijk arrondissement Hasselt (n=48). De uitkomsten van de Hasseltse probatie-cliënten werden in kaart gebracht door gebruik te maken van een checklist, op basis van de verslagen van de justitieassistenten.



- ♦ De inhoud van de *hulpverleningsplannen en de behandelingstrajecten* van Gentse (oud)DBK-cliënten (n=15) werden bestudeerd aan de hand van een checklist.
- ♦ (Oud-)DBK-cliënten (n=8) en hulp- en dienstverleningsactoren die in contact komen met DBK-cliënteel (n=22) werden gevraagd naar hun ervaringen met het DBK-project aan de hand van semi-gestructureerde kwalitatieve interviews.
- ♦ Gentse DBK-cliënten (n=5) en Hasseltse probatie-cliënten (n=5) werden gevraagd naar hun perceptie op evoluties in hun middelengebruik en druggerelateerde levensdomeinen en naar hun visie op justitie aan de hand van semi-gestructureerde kwalitatieve interviews.

Voor het *recidiveonderzoek* werd recidive gedefinieerd als "een nieuwe gerechtelijke beslissing die niet is geëindigd in een vrijspraak, een technisch sepot of andere technische uitspraak en die plaatsvindt n.a.v. elk type van strafrechtelijke inbreuk<sup>1</sup> dat werd gepleegd na het beëindigen van een traject voor de DBK". Het pleeggedrag van DBK-respondenten (n= 44) voor en na het DBK-traject wordt gemeten en de resultaten worden vergeleken met deze van twee vergelijkingsgroepen. De eerste vergelijkingsgroep, de klassieke rechtspleging (KR)-groep, (n= 41) bestaat uit beklagden die verstek lieten gaan voor de DBK of niet bereid waren een DBK-traject te volgen en bijgevolg voor de DBK een klassieke rechtspleging ondergingen. De tweede vergelijkingsgroep (n= 59), de probatie-groep, bestaat uit beklagden die door de rechtbank van eerste aanleg te Hasselt werden veroordeeld tot een probatiemaatregel. Elke respondent werd bestudeerd over een periode van 18 maanden<sup>2</sup> te rekenen vanaf de datum van het eindvonnis voor de DBK of de Hasseltse rechtbank. De dataverzameling voor dit recidiveonderzoek gebeurde op basis van de nationale antecedentendatabank.

### 3. ONDERZOEKSRESULTATEN

#### 3.1. RESULTATEN UITKOMSTENONDERZOEK

##### **De uitkomsten van het Gentse DBK-project rond middelengebruik en druggerelateerde levensdomeinen**

Doordat bepaalde informatie niet systematisch wordt geregistreerd door de betrokken actoren bij het DBK-project en de probatiemaatregel, kon slechts voor een aantal levensdomeinen (met name het middel dat werd gebruikt, drughulpverlening, type huisvesting, tewerkstelling, schuldenlast, verkregen financiële steun) worden onderzocht of zich al dan niet significante verbeteringen voordeden.

DBK-cliënten blijken, in vergelijking met Hasseltse probatie-cliënten, een complexere problematiek te hebben; bij de aanvang van hun traject verbleven ze vaker in de gevangenis, kenden vaker een onstabiele huisvesting, en kregen minder vaak begeleiding voor hun financiële situatie.

Voor de *Gentse DBK-steekproef* werd aangetoond dat bijkomende doorverwijzingen naar de drughulpverlening en naar schuldbegeleiding werden gerealiseerd, dat meer respondenten een substitutiebehandeling volgden zonder bijgebruik en dat meer respondenten aan het werk waren op het eind van hun DBK-traject.

<sup>1</sup> De strafrechtelijke inbreuken betreffen dus niet noodzakelijk inbreuken op de drugwetgeving.

<sup>2</sup> Voor het bepalen van de observatietermijn werd geen rekening gehouden met de periodes waarin de respondenten in hechtenis zaten.



Voor de *Hasseltse probatie-steekproef* werden significante verbeteringen vastgesteld op het vlak van amfetamine- en heroïnegebruik. Daarnaast werden net zoals bij de DBK-groep bijkomende doorverwijzingen naar de drughulpverlening gerealiseerd en meer respondenten volgden een substitutiebehandeling zonder bijgebruik op het moment van de nameting.

Wanneer de *beide steekproeven met elkaar vergeleken* werden, bleek dat de DBK-cliënten **vaker aan het werk** waren op het moment van de nameting in vergelijking met probatie-cliënten. Een belangrijk verschil tussen beide steekproeven betreft het **tijdsverloop** tussen de laatst gepleegde feiten en de start van het traject. Bij de DBK-cliënten bedroeg dit tijdsverloop iets minder dan 6 maanden en bij probatie-cliënten iets meer dan 22 maanden.

### De inhoud van hulpverleningsplannen en het verloop van behandeltrajecten van (oud-)DBK-cliënten

Uit de analyse van de hulpverleningsplannen, die worden opgesteld door DBK-cliënten in overleg met de liaison, bleek dat elk hulpverleningsplan **aangepast is aan de specifieke en individuele noden** van de DBK-cliënt. De wijze waarop de DBK-cliënten aan de slag gaan met de doelstellingen binnen hun hulpverleningsplan zijn eveneens divers, evenals de mate waarin ze erin slagen hun doelstellingen al dan niet (deels) te behalen.

In de hulpverleningsplannen ontbreken soms duidelijke tussen- en einddoelstellingen, wat de opvolging van deze doelstellingen door de DBK-rechter kan bemoeilijken.

### De ervaringen van hulpverleningsactoren in Gent

Uit de interviews met (drug)hulpverleners en met de liaisons bleek hun globale tevredenheid. Vooral de **kans** die DBK-cliënten krijgen om de onderliggende (afhankelijkheids-) problematiek aan te pakken, de individuele aanpak en de gepersonaliseerde opvolging worden positief onthaald. De ondersteuning die DBK-cliënten van de **liaison**, de **schakelfiguur** tussen justitie, hulpverlening en de DBK-cliënt, krijgen wordt door hulpverleners als een grote meerwaarde ervaren.

*'Dat er niet enkel wordt gefocust op behandelresultaten maar op totale sociaal maatschappelijke re-integratie. Bij behandeling ben je therapeutisch klaar, maar je staat nergens. Terwijl wij nu hebben gezegd: "het streven is: je gaat er in als iemand met een drugprobleem en je komt er uit als iemand die werkt, belastingen betaalt et cetera".'* (respondent ambulante hulpverlening, drug-specifiek)

*'Ik ken de drughulpverlening niet zoals zij [de liaisons] die kennen.'* (respondent ambulante hulpverlening, niet drug-specifiek)

*'Bij de DBK is het zo dat men iedere maand op appèl moet komen. Men moet effectief naar het justitiepaleis. Justitie is zichtbaar aanwezig en niet louter een maatschappelijk werker die je al dan niet van alles op de mouw kan spelden. Men staat daar en de zichtbaarheid van justitie blijft.'* (respondent residentiële hulpverlening, niet drug-specifiek)

Het werken 'onder justitiële druk' wordt globaal genomen niet als problematisch ervaren. Enerzijds zorgen de frequente opvolgzittingen ervoor



dat kort op de bal kan gespeeld worden bij herval of problemen en dat DBK-cliënten actief participeren in hun traject. Anderzijds vielen sommige DBK-cliënten uit net omwille van deze druk.

*‘Ja de druk van justitie is er natuurlijk hé. Ik denk dat dat een grote rol speelt daarin. Als mensen die druk niet hebben, zouden mensen hier misschien sneller afhaken of zo.’* (respondent ambulante hulpverlening, drug-specifiek)

Het aantal DBK-cliënten binnen de hulpverlening in de Gentse regio is gemiddeld genomen relatief laag. De DBK lijkt **geen direct effect** te hebben op de **wachlijsten**. DBK-cliënten doen regelmatig reeds voorafgaand aan het DBK-traject een beroep op de ambulante (niet-)drugspecifieke hulpverlening die nauwelijks tot geen wachlijsten hebben. De residentiële (niet-)drugspecifieke hulpverlening kent wel wachlijsten maar deze staan los van de implementatie van de DBK. Binnen de Gentse regio is een ruim netwerk van uiteenlopende hulpverleningsvoorzieningen aanwezig, waardoor een spreiding van de DBK-cliënten over deze voorzieningen heen mogelijk is en bepaalde voorzieningen niet overbevraagd worden. Binnen een regio waar *geen* uitgebreid hulpverleningsnetwerk aanwezig is, kan onvoldoende hulpverleningscapaciteit er toe leiden dat de instroom van DBK-cliënten niet kan worden opgevangen.

Hulpverleners geven aan dat het profiel van DBK-cliënten niet eenduidig te omschrijven is. Ze wijzen wel op een **ernstige en meervoudige problematiek**, wat echter niet exclusief geldt voor DBK-cliënten. Hulpverlening aan DBK-cliënten verschilt volgens de bevroegde hulpverleners niet van hulpverlening aan niet-DBK-cliënten. Het tempo van iedere individuele cliënt wordt gevolgd; bij DBK-cliënten kan het hulpverleningstraject soms vlotter starten indien zij reeds zicht hebben op doelstellingen die zij wensen na te streven. Na afronding van hun DBK-traject blijkt evenwel een deel van de DBK-cliënten uit te vallen binnen de hulpverlening die zij naar aanleiding van de DBK hebben opgestart.

Enkele **uitdagingen** die hulpverleners benoemen zijn de verschillende finaliteit en het eigen tempo van justitie enerzijds en dat van DBK-cliënten en hulpverlening anderzijds en de beperkte continuïteit van zorg en ondersteuning waarbij DBK-cliënten na afloop van het DBK-traject veelal nog weinig structurele **opvolging** kennen. Voor hulpverleners bleek het niet steeds duidelijk te zijn of er sprake kan zijn van gedeeld **beroepsgeheim** in de contacten met de liaisons. Verder kwam bij de liaisons en de hulpverleners het gebrek aan een **DBK-coördinator**, die ondersteuning kan bieden en de samenwerking tussen de drugspecifieke en niet drugspecifieke hulpverlening kan stimuleren, aan bod.

*‘Ik denk dat ze de lat bij sommige cliënten niet te hoog mogen leggen. Dat er niet te veel druk mag... Dat er eigenlijk goed rekening moet gehouden worden met de persoon zelf en wat dat die kan en niet kan, en wat zijn traject al geweest is. (...) Dus niet een heel plan maken dat eigenlijk niet realistisch is maar echt met de mensen die de persoon best kennen overleggen en iets realistisch opstellen. Ik denk dat dat soms een beetje het gevaar is dat er wel eens teveel wordt verwacht. En dat dat dan niet lukt, hé.’* (respondent ambulante hulpverlening, drugspecifiek)

*‘Als er samenwerkingsproblemen zijn dat hij [de coördinator] dan bemiddelt. Als er hiaten zijn in bepaalde hulpverleningsinstanties of mogelijkheden om cliënten toe te leiden. Of als je problemen hebt met wachlijsten,*





*dat dat ergens wordt aangekaart. Dat er nieuwe samenwerkingsverbanden worden gezocht, waarbij we dan uitgenodigd worden om elkaar te leren kennen.’ (respondent liaison)*

### De ervaringen van (oud-)DBK-cliënten

De *bevraagde DBK-cliënten* ervoeren het als erg **positief** dat zij binnen de DBK een kans kregen hun leven terug op orde te krijgen. Ze benoemden de aandacht voor hun persoonlijk verhaal, het begrip voor de drugproblematiek, het krijgen van meerdere kansen, de frequente opvolgzittingen, het contact met de liaison, de menselijkheid van de magistraten en de bekrachtiging die ze van de magistraten krijgen als meest positieve elementen in een DBK-traject.

*‘Ik moet zeggen, ik vind dat heel tof dat ze mensen die met een problematiek zitten, een drugsproblematiek, de kans geven om er toch nog iets aan te doen. Want stel [je] voor dat DBK er niet is. Dan ga je naar de correctionele en krijg je een taakstraf. Maar dat doet dus echt niks aan die problematiek. Dat is de mensen eigenlijk nog verder straffen.’ (DBK3)*

*“Je praat met elkaar en zo vinden we een oplossing hé. Als rechter en procureur vriendelijk tegen je blijven, dan heb je geen angst van hen, dan vertel je de waarheid en zo weten ze wat je probleem is. Dan kunnen ze pas een oplossing voor je probleem zoeken. Ze zien mensen niet als criminelen, ze zien mensen als patiënten, zo zou je kunnen zeggen.” (DBK1)*

Het openbaar karakter en het ongewild (opnieuw) in contact komen met andere druggebruikers, het regelmatig verschijnen in combinatie met het hebben van werk, en de wachttijden voor de DBK-zittingen werden als voornaamste **hindernissen** aangehaald.

*“Je kan zien of er iemand nog mee bezig is of niet. En ze zeggen allemaal “ja, ik ben gestopt”, en je weet dan dat het niet waar is... Ik ga ze niets misdoen, maar ik heb graag dat ze uit mijn buurt blijven. En ik had dat daar dus terug. Ik kwam zo eens buiten uit het zaaltje, en een hele bank vol... Ik dacht “oh nee hé”, en ik rap naar buiten... Maar dat is het irritante aan de DBK.” (DBK2)*

De **druk** die de cliënten binnen de DBK ervoeren, kan zowel positief als negatief beschouwd worden. Wanneer de justitiële **druk** positief werd ervaren, was deze een stok achter de deur en een motivatie om actief te participeren in hun DBK-traject. Wanneer deze negatief werd ervaren, vergrootte dit de kans om af te haken binnen hun DBK-traject. Buitenlands onderzoek heeft aangetoond dat het ervaren van negatieve justitiële druk geassocieerd is met hogere recidivecijfers (Pratt, Koerner, Alexander, Yanos & Kopelovich, 2013).

*‘Ik vind dat wel niet slecht. In mijn geval, ik ben iemand, zeker op het moment, nu ik had ook geen werk en al, beetje controle was niet slecht.’ (DBK4)*

*‘Er ligt een enorme druk op uw schouders. Ik word niet graag gecommandeerd en ik ga eigenlijk altijd het tegendeel doen. Wat dat ik niet mag, ga ik doen. En omgekeerd. Dus...’ (DBK5)*

Sommige *bevraagde probatie-cliënten* hadden het gevoel dat de magistraten weinig aandacht hadden voor hun onderliggende problematiek en



louter op bestraffing gericht waren. De bevroagde respondenten stonden wel positief tegenover hun huidige justitieassistent, doordat wederzijds respect en praktische en emotionele ondersteuning aanwezig was. Als specifieke voordelen van een probatiemaatregel werden de lange opvolgtermijn, in functie van het opbouwen van een vertrouwensband, en de contextuele benadering, waardoor de omgeving een contactpersoon heeft in geval het fout loopt, genoemd.

*“En je zag dat onze huidige justitieassistent schrik had dat we terug zouden hervallen omdat we die tegenslag gehad hadden. Dat zij die ongerustheid uitstraalde, dat wij terug zouden hervallen... De menselijkheid ervan. Wat zij overbrengt. Dat doet enorm veel voor ons. Door te laten zien dat er toch nog een persoon was die iets om ons gaf, en het echt goed voor had met ons. Nu hebben we de bedoeling van probatie begrepen. Dat het dient om ons te helpen. Wij dachten dat dat was om ons te pesten en ons te terroriseren. Doordat die commissie en die eerdere justitieassistenten allemaal zo koel deden. Al die eerdere probaties, dat heeft juist niks uitgemaakt. Die hebben eigenlijk nooit iets voor ons gedaan, behalve ons de les spellen. Dat heeft het juist nog erger gemaakt. Ja, dat heeft ons eigenlijk nog meer aangezet tot gebruik. Ik dacht “ik doe wat ik wil, het is mijn leven.”” (Probatie1)*

Voor zowel de DBK- als de probatie-cliënten had de **juridische maatregel** een directe invloed op het druggebruik en daardoor ook een **indirecte invloed** op andere druggerelateerde levensdomeinen. De juridische maatregel is een noodzakelijke, doch onvoldoende voorwaarde in het veranderingsproces van de bevroagde respondenten. Verandering wordt beïnvloed door de *persoonlijke motivatie* van de betrokkene, ze moeten zelf de kans grijpen en hun moeilijkheden aanpakken. Daarnaast spelen de justitiële actoren een belangrijke superviserende en ondersteunende rol; zij moeten ingrijpen als het fout dreigt te lopen (of fout loopt) en bekrachtigen als het goed loopt.

*“Soms had ik twee nachten niet geslapen en toen moest ik naar daar gaan en die zagen dat daar niet. Ik ging eigenlijk gewoon zo. Ze hebben dat daar toen eigenlijk ook nooit gemerkt aan mij. ik heb dat eigenlijk altijd heel raar gevonden. Ik vind dat zo’n mensen daar toch een beetje op moeten letten, ja.” (Probatie2)*

Naast de persoonlijke motivatie van de betrokkene, heeft de maatschappelijke context een niet te onderschatten invloed op dit veranderingsproces. Daarom zal de focus op individueel herstel van problematische druggebruikers niet volstaan bij een juridische maatregel, maar dient een beleid naar druggebruikers evenzeer gericht te zijn op **sociale inclusie en re-integratie**, met aandacht voor de positie van het individu in de samenleving en voor alle levensdomeinen (gezondheid, werk, dagbesteding) zodat zij een leven kunnen leiden dat vrij is van stigmatisering en discriminatie (Colman & Vander Laenen, 2012; Sumnall & Brotherhood, 2012).

### 3.2. RESULTATEN RECIDIVEONDERZOEK

Bij 80% van de respondenten in de DBK-groep (n=44) werd een **verbetering in het pleeggedrag** vastgesteld; 3/4de van deze respondenten recidiveerde niet in de eerste 18 maanden volgend op hun DBK-traject en 1/4de pleegde in deze periode gemiddeld minder feiten op jaarbasis dan voordien. Slechts bij 20% van de DBK-respondenten lag het pleeggedrag gedurende de eerste 18 maanden na hun DBK-traject hoger dan voordien. Eenzelfde verhouding (80/20) werd



teruggevonden bij de respondenten uit de DBK-groep met een uitgebreide criminele voorgeschiedenis (= meer dan 20 antecedenten met een vonnis, minnelijke schikking, strafbemiddeling of beleidssepot tot gevolg) (n= 12).

De *vergelijking* van de recidive in de *DBK-groep en de twee vergelijkingsgroepen*, toont aan dat de DBK-groep significant minder recidiveerde dan de vergelijkingsgroepen. In de DBK-groep recidiveerde namelijk 38,6% van de respondenten tegenover 56,1% in de KR-groep en 57,6% in de probatie-groep, terwijl de DBK-groep gekenmerkt wordt door het zwaarste profiel<sup>3</sup>. Wanneer het profiel van de DBK-groep gelijk gesteld werd aan het profiel van elke vergelijkingsgroep blijkt dat de kans om binnen 18 maanden te recidiveren in de DBK-groep 3.4 keer **lager** ligt dan in de probatie-groep, en 2.9 keer **lager** ligt dan in de KR-groep.

Nadat het profiel van de DBK-recidivisten wordt gelijkgesteld aan het profiel van de recidivisten in elke vergelijkingsgroep<sup>4</sup>, blijkt dat een DBK-recidivist significant meer feiten pleegt (n= 17) dan een probatie-recidivist (n= 34), maar een gelijkaardig aantal feiten pleegt als een KR-recidivist (n= 23). Ook de snelheid van recidive is hetzelfde in de DBK-groep en de KR-groep<sup>5</sup>. Zo recidiveerde 70% van de DBK-recidivisten binnen de 6 maanden na het beëindigen van het DBK-traject.

### 3.3. CONCLUSIE

De resultaten van de verschillende luiken van deze uitkomstenevaluatie tonen aan dat de implementatie van DBKs op het straftoemingsniveau een meerwaarde kan betekenen voor de strafrechtsbedeling. Het volgen van een traject voor de Gentse DBK ging gepaard met verbeteringen op het vlak van drughulpverlening, financiële begeleiding, tewerkstelling en recidive. De inhoud van de hulpverleningsplannen geeft aan dat de Gentse DBK een geïndividualiseerde aanpak hanteert. Zowel hulpverleners als DBK-cliënten zijn over het algemeen tevreden over de aanpak van de Gentse DBK. De voordelen die zij zien zijn bijvoorbeeld de aanwezigheid van een liaison, de kans die beklaagden krijgen om hun leven terug op orde te krijgen, en de positieve invloed die de DBK had op het leven van de DBK-cliënten. Daarnaast benoemen ze hindernissen en uitdagingen voor de Gentse DBK, zoals de combinatie tussen het regelmatig verschijnen en het hebben van werk, het openbaar karakter van de zittingen, de weinig structurele opvolging van DBK-cliënten na het afronden van het DBK-traject, (on)duidelijkheid omtrent het beroepsgeheim van de liaison en het gebrek aan een DBK-coördinator.

Deze uitkomstenevaluatie bevestigt dat samenwerking tussen justitie en hulpverlening in de vorm van DBKs succesvol kan zijn. Een belangrijke voorwaarde om een samenwerking tussen justitie en hulpverlening mo-

<sup>3</sup> Zo ligt het aantal heroïne-gebruikers, het gemiddeld aantal antecedenten, de gemiddelde duur van de criminele carrière, de gemiddelde detentieduur en het voorkomen van verschillende delicttypes significant hoger in de DBK-groep dan in de probatie-groep. Significante verschillen tussen de DBK-groep en de KR-groep zijn enkel aanwezig met betrekking tot 2 delicttypes met name bedrogsmisdrijven en het delicttype vernielingen, beschadigingen en brandstichting. Het profiel van de eerste vergelijkingsgroep is dan ook min of meer even zwaar dan dat van de DBK-groep.

<sup>4</sup> De recidivisten in de DBK-groep hebben een zwaarder profiel dan de recidivisten in de probatie-groep. Het profiel van de recidivisten in de DBK-groep en de KR-groep verschilt minder sterk van elkaar.

<sup>5</sup> Voor de tweede vergelijkingsgroep kon de snelheid van recidive niet worden berekend doordat de noodzakelijke gegevens, met name de datum van binnenkomst van de pv's op het parket, hiertoe ontbraken.



gelijk te maken is duidelijke afspraken. Beide actoren moeten respect tonen voor elkaars eigenheid en de verschillende doelstellingen die zij nastreven. Elke actor moet een welomschreven taak en rol hebben en de informatie-uitwisseling moet tot het noodzakelijke minimum worden beperkt. Vooral de functie van de liaison moet duidelijk zijn. De liaison behoort tot de hulpverlening en heeft dus beroepsgeheim. Zowel de betrokken actoren van justitie, de betrokken hulpverleners als de liaison zelf moeten op de hoogte zijn van de implicaties van het dragen van dit beroepsgeheim (Vander Laenen, 2013).

Deze uitkomstenevaluatie kent enkele belangrijke beperkingen waardoor voorzichtigheid genoodzaakt is bij het interpreteren van de resultaten. In de eerste plaats worden de verschillende luiken van het levensdomeinenonderzoek en het recidiveonderzoek gekenmerkt door kleine steekproeven, waardoor de resultaten niet zonder meer veralgemeend kunnen worden. In de tweede plaats werd gebruik gemaakt van secundaire data. De gegevens in de databronnen werden dus geregistreerd voor een praktijkgericht doeleinde en niet voor een wetenschappelijk doeleinde. De kwaliteit van secundaire data is niet steeds optimaal zodat deze vertekeningen kunnen bevatten en onvolledig kunnen zijn. Men kan ook enkel die gegevens gebruiken die daadwerkelijk werden geregistreerd (Lievens, 2001). In de derde plaats werden geen 'volwaardige' vergelijkingsgroepen gehanteerd aangezien niet voor alle belangrijke variabelen kon worden gecontroleerd. Op basis van deze resultaten kan dus niet worden besloten dat de DBK onder elke omstandigheid betere uitkomsten genereert dan probatie. Deze waarschuwing geldt des te meer daar beide onderzoeken geen experimenteel design kennen en dus niet toelaten om conclusies te trekken over causale verbanden (Loosveldt, 2001). Ten slotte werden in beide onderzoeken enkel de uitkomsten op de korte termijn onderzocht.

Ondanks deze belangrijke beperkingen kunnen op basis van de onderzoeksbevindingen enkele aanbevelingen voor de werking van het DBK-project geformuleerd worden.

## 4. AANBEVELINGEN

### 4.1. HET VOORTZETTEN VAN DE DBK IN HET GERECHTELIJK ARRONDISSEMENT GENT DOOR EEN OPTIMALISATIE VAN DE DBK-SPECIFIEKE RANDVOORWAARDEN

Uit dit onderzoek blijkt de meerwaarde van de Gentse DBK. Op *formeel juridisch vlak* wordt kort op de bal gespeeld zowel in de aanloop naar een DBK-traject als tijdens een DBK-traject. Op inhoudelijk vlak voorziet de DBK in de mogelijkheid te werken aan het problematisch middelengebruik en andere levensdomeinen waar de cliënten zelf moeilijkheden mee ondervinden. Het volgen van een DBK-traject heeft bovendien een gunstig effect op recidive.

Bij de voortzetting van het project in het gerechtelijk arrondissement Gent moeten de volgende aanbevelingen evenwel in acht genomen ter optimalisatie en verdere professionalisering van het DBK-project in zijn huidige vorm. De aanbevelingen worden gestructureerd volgens het verloop van de zittingen die met een DBK-traject gepaard gaan, namelijk de inleidende zitting, oriëntatiezitting, opvolgzitting(en) en eindzitting.



#### 4.1.1. Een afgebakende doorverwijzing op basis van juridische criteria

De doorverwijzing naar de DBK zou op basis van louter juridische criteria moeten plaatsvinden. Een vermenging van justitiële met diagnostische criteria moet vermeden worden. Bepalen of iemand al dan niet voldoet aan diagnostische criteria is een opdracht waarvoor justitiële actoren niet zijn opgeleid. Of een beklagde al dan niet geschikt is voor de DBK, kan moeilijk exact worden ingeschat vooraleer deze beklagde voor de DBK is verschenen. Hiervoor is een gericht oriëntatiegesprek aangewezen.

#### 4.1.2. Een gerichte oriëntatie naar de hulpverlening op basis van concrete, haalbare en toetsbare doelstellingen voor als problematisch ervaren levensdomeinen

Het oriëntatiegesprek met de liaison heeft tot doel inzicht te brengen in de individuele levenssituatie van de DBK-cliënt en deze in staat te stellen om - samen met een liaison - een **op zijn/haar individuele noden afgestemd** hulpverleningsplan op te stellen. Dit hulpverleningsplan wordt door de DBK-cliënt voorgesteld aan de magistraten op de oriëntatiezitting. Wanneer zij akkoord gaan met het vooropgestelde hulpverleningsplan, kan het DBK-traject starten. Wanneer zij niet akkoord gaan met het hulpverleningsplan, vindt een heroriëntatiegesprek plaats tussen de DBK-cliënt en de liaison.

De identificatie van problematische levensdomeinen zou moeten gebeuren op basis van objectieve indicatoren en op basis van de noden en de doelstellingen die de beklagde vooropstelt. Zodoende kan de cliënt, in samenspraak met de liaison, concrete en haalbare tussen- en einddoelstellingen formuleren.

Het is geen probleem dat bepaalde levensdomeinen oningevuld blijven als deze niet als problematisch worden geïdentificeerd door de DBK-cliënt. Indien geen problematische levensdomeinen en dus ook geen doelstellingen vooropgesteld worden die een justitiële opvolging voor de DBK verantwoorden, dient te worden overgegaan tot de *eindzitting*.

Vraaggericht werken, zorg op maat en aandacht hebben voor alle levensdomeinen zijn belangrijke sleutelbegrippen die bijdragen tot een geïndividualiseerd hulpverleningsplan. Door te werken met **door de cliënt zelf geformuleerde** doelstellingen krijgen niet enkel de maatschappelijk relevante levensdomeinen, maar ook de voor het individu belangrijke levensdomeinen aandacht (De Maeyer et al., 2011), waardoor een actieve participatie van de DBK-cliënt in het DBK-traject wordt aangemoedigd.

Het is van belang de doelstellingen op te delen in globale **einddoelstellingen** en in concrete **tussendoelstellingen**, zodat helder wordt op welke manier en binnen welke termijn DBK-cliënten de vooropgestelde (tussen) doelstellingen zullen realiseren. Op basis van concrete en toetsbare tussen- en einddoelstellingen kunnen de liaisons gericht doorverwijzen naar de drugspecifieke en de niet-drugspecifieke hulp- en dienstverlening, en kan de DBK-rechter het realiseren van de (tussen)doelstellingen systematisch toetsen.

#### 4.1.3. Een doelgerichte justitiële opvolging van de doelstellingen in het hulpverleningsplan

Het hulpverleningsplan kan dienst doen als een checklist voor de DBK-rechter om de vooruitgang van DBK-cliënten over de verschillende zittingen heen op te volgen. Op deze manier kan de justitiële opvolging consistent



en uniform gebeuren over verschillende DBK-rechters heen. Bovendien garandeert dit het vroegtijdig identificeren van moeilijkheden bij de uitvoering van een hulpverleningsplan waarna een eventueel heroriëntatiegesprek kan plaatsvinden tussen de liaison en de DBK-cliënt. Men dient te vermijden dat magistraten de rol van liaison opnemen door in samenspraak met de DBK-cliënt de tussen- en einddoelstelling(en) te herformuleren wanneer blijkt dat deze niet haalbaar is/zijn. Magistraten moeten wel ingrijpen bij het niet naleven van de afspraken.

Deze **geïndividualiseerde benadering** is niet enkel aangewezen tijdens de oriëntatiefase, maar is ook nodig in de opvolgfase (en later de eindfase) van een DBK-traject. De frequentie van de opvolgzittingen en duur van de opvolgperiode van een traject moet worden afgestemd op de individuele noden van de cliënt (Wenzel, Longshore, Turner & Ridgely, 2001; Marlowe, Festinger, Lee, Dugosh & Benasutti, 2006; Sheidow, Jayawardhana, Bradford, Henggeler & Shapiro, , 2012; Taxman, 1999). Net de complexiteit van de problematiek van DBK-cliënten maakt het onmogelijk om op basis van enkele karakteristieken van DBK-cliënten, het aantal noodzakelijke opvolgzittingen op voorhand vast te leggen. Men zou hierbij met een uitdovende frequentie van opvolgzittingen kunnen werken, afhankelijk van de individuele noden van de cliënt en het verloop van het traject.

#### 4.1.4. Het eindvonnis afstemmen op het verloop van het traject en zo continuïteit van vrijwillige hulpverlening mogelijk maken

Nadat de vooropgestelde doelstellingen bereikt werden, dient het afronden van een DBK-traject geïndividualiseerd en met de nodige zorg te gebeuren.

Indien uit het verloop van het traject blijkt dat bepaalde doelstellingen niet haalbaar zijn binnen de timing van een DBK-traject, kan worden overwogen via een probatiemaatregel aan deze specifieke doelstelling(en) verder te werken.

Een traject afsluiten na een te korte periode, ook al zijn de doelstellingen bereikt, kan ervoor zorgen dat de bekrachtiging vanuit de DBK te plots wegvalt, waardoor het risico op herval groter kan worden. **Een uitdovende frequentie** van opvolgzittingen kan dus ook aangewend worden om continuïteit in positieve bekrachtiging te voorzien door de mogelijkheid tot enkele opvolgzittingen aan te bieden nadat de doelstellingen in het hulpverleningsplan werden bereikt.

Om tenslotte het in contact komen met (ex-)gebruikers en lange wachttijden zoveel mogelijk te vermijden, is het aangewezen elke DBK-zitting op te splitsen in vier afzonderlijke delen: inleidende, oriëntatie-, opvolg-, en eindzittingen.

#### 4.1.5. Nood aan een systematische, gestructureerde en uniforme registratie van cliëntgegevens

De in het onderzoek geconsulteerde databanken, met name de nationale antecedentendatabank (ADBA), de databank van de penitentiaire inrichtingen (SIDIS-Griffie) en de databank van de justitiehuisen (SIPAR), blijken weinig gebruiksvriendelijk voor onderzoeksdoeleinden. Het is dan ook wenselijk dat geëvolueerd wordt naar justitiële databanken die een vlotte consultatie en verwerking van gegevens mogelijk maken.

Ook het uitwerken van een systematische, gestructureerde en uniforme registratie bij de DBK-actoren dringt zich op. Wanneer deze registratie wordt



ingebed in en aangepast aan de werking van de DBK is hier slechts een minimale werklast aan verbonden. Deze registratie zal toelaten de evolutie omtrent druggebruik en druggerelateerde levensdomeinen op *cliëntniveau* justitieel op te volgen over de zittingen heen. Daarnaast kan deze registratie ten dienste staan van een *uitkomstenevaluatie* van een DBK. Het belang van een systematische, gestructureerde en continue **registratie** van gegevens van DBK-cliënten kan in functie van een op wetenschappelijke evidentie gebaseerd drugbeleid alleen maar benadrukt worden.

#### 4.2. Uitbreiding naar andere gerechtelijke arrondissementen, mits aan een aantal externe en DBK-specifieke randvoorwaarden is voldaan

Wanneer beslist wordt tot een uitbreiding van het DBK-project naar andere gerechtelijke arrondissementen dient men ervoor te zorgen dat **vóór de aanvang van de implementatie** van een DBK een optimale samenwerking tussen justitie en hulpverlening mogelijk is. Hierbij zijn een duidelijke rol- en taakafbakening (ook wat betreft de impact op het beroepsgeheim), het maken van heldere, schriftelijke afspraken en de aanwezigheid van een voldoende uitgebreid, gediversifieerd en gespreid (drug)hulpverleningsaanbod enkele van de meest essentiële voorwaarden. Pas wanneer aan deze voorwaarden is voldaan, kan de implementatie van een DBK-project overwogen worden.

Indien tot de implementatiefase kan worden overgegaan, dienen een aantal *DBK-specifieke* voorwaarden **van bij de aanvang van de implementatie** gewaarborgd te worden. Onder deze DBK-specifieke randvoorwaarden worden zowel de inhoudelijke (vb. aanwezigheid liaison) als de juridisch-technische (vb. opvolgzittingen) kenmerken verstaan die de kern van de werking van een DBK vormen (Colman et al., 2011).

Zoals in de procesevaluatie werd aangegeven (Colman et al., 2011), wordt nogmaals de noodzaak van de financiering van een **DBK- coördinator** benadrukt, zeker omwille van het belang voor de structurele ondersteuning en een uniforme uitbouw van het project in diverse gerechtelijke arrondissementen (Bull, 2005; Edmunds, Hough, Turnbull & May, 2005; De Ruyver et al., 2008; Colman, Vander Laenen & De Ruyver, 2010).

Daarnaast zou het niet invullen van de **liaison**-functie de meerwaarde van het project onherroepelijk ondermijnen. Uit de procesevaluatie (Colman et al., 2011) en voorliggend onderzoek is immers gebleken dat de liaison-functie zonder twijfel de hoeksteen vormt van het DBK-project.

Om de uitbreiding van het pilootproject optimaal en gestructureerd te laten verlopen, dienen de hierboven geformuleerde aanbevelingen en de aanbevelingen uit de procesevaluatie (Colman et al., 2011) in acht genomen te worden.



## REFERENTIES

- Belenko, S. (2001). *Research on drug courts: A critical review 2001 update*. The National Center on Addiction and Substance Abuse: Columbia, New York.
- Best, D., Man, L., Gossop, M., Harris, J., Sidwell, C., & Strang, J. (2001). Understanding the developmental relationship between drug use and crime: Are drug users the best people to ask? *Addiction Research and Theory*, 9, 151-164.
- Brown, R. (2010). Systematic review of the impact of adult drug treatment courts. *Translational Research*, 155, 263-274.
- Bull, M. (2005). A comparative review of best practices guidelines for the diversion of drug related offences. *International Journal of Drug Policy*, 16, 223-234.
- Colman, C., Vander Laenen, F., & De Ruyver, B. (2010). De samenwerking tussen justitie en de (drug)hulpverlening : Randvoorwaarden voor een optimale interactie. In L. Pauwels & G. Vermeulen (Eds.), *Actualia strafrecht en criminologie : Update in de criminologie V* (pp. 313-342). Antwerpen: Maklu.
- Colman, C., De Ruyver, B., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Broekaert, E., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2011). *De drugbehandelingskamer: Een andere manier van afhandelen: Het proefproject geëvalueerd*. Antwerpen: Maklu.
- Colman, C., & Vander Laenen, F. (2012). "Recovery came first": Desistance versus recovery in the criminal careers of drug-using offenders. *The Scientific World Journal*, 2012, Article ID 657671, 9 pages.
- Dale, A. E. (1995). A research study exploring the patient's view of quality of life using the case study method. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 1128-1134.
- De Maeyer, J., Vanderplasschen, W., Camfield, L., Vanheule, S., Sabbe, B., & Broekaert, E. (2011). A good quality of life under the influence of methadone: A qualitative study among opiate-dependent individuals. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 1244-1257.
- De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2011). Kwantitatieve evaluatie – Het proefproject drugbehandelingskamer in cijfers. In: C. Colman, B. De Ruyver, F. Vander Laenen, W. Vanderplasschen, E. Broekaert, S. De Keulenaer & S. Thomaes, (Eds.), *De drugbehandelingskamer: Een andere manier van afhandelen* (pp. 85-125). Maklu: Antwerpen.
- De Ruyver, B., Colman, C., De Wree, E., Vander Laenen, F., Reynders, D., van Liempt, A., & De Pauw, W. (2008). *Een brug tussen justitie en drughulpverlening. Een evaluatie van het proefzorgproject*. Antwerpen: Maklu.





De Ruyver, B., Van Daele, L., & Vander Beken, T. (1997). *Toepassing van de alternatieve afhandeling: Een oriënterende studie*. Koning Boudewijns-tichting: Brussel.

Edmunds, M., Hough, M., Turnbull, P., & May, T. (2005). *Doing justice to treatment: Referring offenders to drug services*. Paper presented at the EMCDDA: Alternatives to imprisonment – targeting offending problem drug users in the EU. Lisbon: EMCDDA.

Government Accountability Office (2005). *Adult drug courts: Evidence indicates recidivism reductions and mixed results for other outcomes*. United States Government Accountability Office: Washington, DC.

Green, M., & Rempel, M. (2012). Beyond crime and drug use: Do adult Drug Courts produce other psychosocial benefits? *Journal of Drug Issues*, 42, 156-177.

Huddleston, W., & Marlowe, D. B. (2011). *Painting the current picture: A national report on drug courts and other problem-solving court programs in the United States*. National Drug Court Institute: Washington, D. C.

Lievens, J. (2001). Werken met secundaire data. In: J. Billiet & H. Waege (Eds.). *Een samenleving onderzocht: Methodes van social-wetenschappelijk onderzoek* (pp. 343-363). Standaard Uitgeverij: Antwerpen.

Lo, C. C., & Stephans, R. C. (2000). Drugs and prisoners: Treatment needs on entering prison. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 26, 229-245.

Loosveldt, G. (2001). Experimentele designs. In: J. Billiet & H. Waege (Eds.). *Een samenleving onderzocht: Methodes van social-wetenschappelijk onderzoek* (pp. 157-179). Standaard Uitgeverij: Antwerpen.

Marlowe, D. B., Festinger, D. S., Lee, P. A., Dugosh, K. L. & Benasutti, K. M. (2006). Matching judicial supervision to clients' risk status in drug court. *Crime & Delinquency*, 52, 52-76.

Pratt, C., Koerner, J., Alexander, M. J., Yanos, P. T., & Kopelovich, S. L. (2013). Predictors of criminal justice outcomes among mental health courts participants: The role of perceived coercion and subjective mental health recovery. *International Journal of Forensic Mental Health*, 12, 116-125.

Schaub, M., Stevens, A., Berto, D., Hunt, N., Kersch, V., McSweeney, T., Oeuvray, K., Puppo, I., Maria, A.S., Trinkl, B., Werdenich, W., & Uchtenhagen, A. (2010). Comparing outcomes of 'voluntary' and 'quasi-compulsory' treatment of substance dependence in Europe. *European Addiction Research*, 16, 53-60.

Sheidow, A.J., Jayawardhana, J., Bradford, W.D., Henggeler, S.W., & Shapiro, S.B. (2012). Money Matters: Cost-Effectiveness of Juvenile Drug Court with and without Evidence-Based Treatments. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 21, 69-90.



- Sumnall, H., & Brotherhood, A. (2012). *EMCDDA Insights. Social reintegration and employment: Evidence and interventions for drug users in treatment*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Taxman, F.S. (1999). Unraveling what works for offenders in substance abuse treatment services. *National drug court institute review*, 2, 93-134.
- Vander Laenen, F. (2013). Beroepsgeheim van hulpverleners in relatie met justitie, een geïnformeerd hulpverlener is er twee waard. In: B. Hubeau, J. Mertens, J. Peu, R. Roose, K. Stas & F. Vander Laenen (eds.). *Omgaan met beroepsgeheim* (Cahier welzijnsgids, pp. 39-62). Mechelen: Kluwer.
- Vander Laenen, F., Colman, C., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2012a). De drugbehandelingskamer van Gent, procesevaluatie. In: Pauwels, L., & Vermeulen, G. (eds.). *Update in de Criminologie VI. Actuele ontwikkelingen inzake EU-strafrecht, veiligheid, politie, strafprocedure, prostitutie en mensenhandel, drugsbeleid en penologie* (pp. 277-297). Antwerpen: Maklu.
- Vander Laenen, F., Colman, C., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2012b). Drugbehandelingskamer, de Gentse ervaringen, *Panopticon*, 33, 1, 80-84.
- Vander Laenen, F., & Vanderplasschen, W. (2011). De opschorting, uitstel en probatie. In: L. Deben, K. De Greve, L. Delbrouck, H. De Waele, M. Lambrechts, J. Meese, I. Plets, I. Rogiers, A. Serlippens, L. Van Besien, F. Vander Laenen, W. Vanderplasschen, F. Van Hende, E. Van Iishout, S. Van Malderen, & W. Van Steenbrugge, W. (eds), *Wet en Duiding. Drugwetgeving 2011* (losbl.). Larcier: Gent.
- Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Wittouck, C., Dekkers, A., De Ruyver, B., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2013). *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie*. Gent: Academia Press.
- Vîlcică, E. R., Belenko, S., Hiller, M., & Taxman, F. (2010). Exporting court innovation from the United States to Continental Europe: Compatibility between the drug court model and inquisitorial justice systems. *International Journal of Comparative and Applied Criminal Justice*, 34, 139-172.
- Wenzel, S. L., Longshore, D., Turner, S., & Ridgely, M. S. (2001). Drug courts - A bridge between criminal justice and health services. *Journal of Criminal Justice*, 29, 241-253.
- Wittouck, C., Dekkers, A., De Ruyver, B., Vanderplasschen, W., & Vander Laenen, F. (2013). The impact of drug treatment courts on recovery: A systematic review. *The scientific World Journal*, 2013, Article ID 493679, 12 pages.