

Vergaderjaar 1999–2000

26 023

Wijziging van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Wet op de rechterlijke organisatie en de Penitentiaire beginselenwet (strafrechtelijke opvang verslaafden)

Nr. 8

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET NADER VERSLAG

Ontvangen 1 november 1999

Ik ben de vaste commissie voor Justitie erkentelijk voor de nadere vragen en opmerkingen. Deze geven mij gelegenheid het wetsvoorstel, de daaraan ten grondslag liggende overwegingen en de beoogde toepassing van de regeling inzake de strafrechtelijke opvang van verslaafden (SOV) te verduidelijken, en het wetsvoorstel op een aantal onderdelen te verbeteren.

De aan het woord zijnde fracties hebben in één onderdeel of in verscheidene onderdelen van het nader verslag vragen gesteld en opmerkingen gemaakt die betrekking hebben op hetzelfde onderwerp. Waar zulks naar mijn oordeel zinvol is, zijn die vragen en opmerkingen in onderling verband bezien en wordt daarop – ook wanneer het desbetreffende onderwerp in verschillende onderdelen aan de orde is gesteld – een gezamenlijk antwoord gegeven.

Algemeen

1. Inleiding

Ik kan de leden van de PvdA-fractie bevestigen dat bestaande voorzieningen en experimentele (drang)projecten inzake de opvang van verslaafden niet zullen verdwijnen noch minder prioriteit zullen krijgen als gevolg van de invoering van de SOV.

Ik ben met deze leden van oordeel dat het van groot belang is dat een integrale aanpak van de drugsproblematiek, ook op rijksniveau, gestalte krijgt en behouden blijft. In de zogenoemde Paarse Drugnota van 1995, opgesteld door de toenmalige ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie en de toenmalige staatssecretaris van Binnenlandse Zaken heeft het vorige kabinet aangegeven hoe in het drugsbeleid een integrale benadering wordt voorgestaan. Preventie, zorg, resocialisatie en strafrechtelijke sanctionering van overlastgevend en/of crimineel gedrag vormen een totaalpakket. Daarbij worden in een oplopende reeks – voor steeds zwaardere doelgroepen – specifieke maatregelen voorgesteld. De SOV zal een afgewogen plaats in dat geheel krijgen. De SOV zal een laatste schakel zijn in een keten van strafrechtelijke interventies ter beteugeling van met drugsverslaving samenhangende criminaliteit. Zij wordt beschouwd als de allerlaatste-kans-voorziening, bestemd voor de

zwaarste doelgroep, als gebleken is dat minder ingrijpende vormen van vrijheidsbeneming en/of hulpverlening (inclusief bestaande drangmodaliteiten) niet tot succes hebben geleid. De SOV is dus ultimum remedium.

De leden van de fracties van de PvdA en GroenLinks riepen de vraag op of in het wetsvoorstel het resocialisatie-oogmerk moet worden neergelegd. Een van de doelstellingen van de SOV is de resocialisatie van de betrokkene.

De reden waarom deze doelstelling niet uitdrukkelijk in het wetsvoorstel was opgenomen is gelegen in de omstandigheid dat in artikel 2, tweede lid, van de Penitentiaire beginselenwet, die ook op de SOV van toepassing is, reeds het beginsel van de resocialisatie is neergelegd. Daarin is bepaald dat met handhaving van het karakter van de vrijheidsstraf of de vrijheidsbenemende maatregel de tenuitvoerlegging daarvan zoveel mogelijk dienstbaar wordt gemaakt aan de voorbereiding van de terugkeer van betrokkene in de maatschappij. Daarmee is verzekerd dat de tenuitvoerlegging van de SOV zoveel mogelijk dienstbaar wordt gemaakt aan de voorbereiding van de terugkeer van degene aan wie de maatregel is opgelegd, in de maatschappij. Ik meen dat deze keuze voor heroverweging in aanmerking komt. Bij nader inzien acht ik het zinvol om in de voorgestelde regeling tot uitdrukking te brengen dat de SOV als zodanig mede strekt tot de resocialisatie van de betrokken persoon. Daarmee wordt benadrukt dat de SOV beoogt een bijdrage te leveren aan de terugkeer van de betrokkene in de maatschappij en aan de beëindiging van diens recidive. In deze zin wordt, in de bij deze nota tevens ingediende tweede nota van wijziging, in het voorstelde artikel 38m een nieuw tweede lid ingevoegd waarin dit tot uitdrukking komt.

Naar aanleiding van vragen van de leden van de fracties van de PvdA en de SP over de voorwaardelijke SOV kan ik het volgende opmerken. In het algemeen komt de voorwaardelijke SOV in beeld, wanneer vaststaat dat eerdere interventies niet het gewenste effect hebben gesorteerd maar niettemin op basis van deskundige voorlichting de verwachting gerechtvaardigd is dat er een serieuze kans bestaat dat de verslavingsproblematiek van betrokkene met de drang van een SOV op de achtergrond kan worden opgelost. Een voorwaardelijke SOV komt niet in aanmerking, indien op basis van deskundige voorlichting en gegevens omtrent het criminele verleden van betrokkene dan wel op grond van ter terechtzitting door betrokkene gegeven informatie genoegzaam duidelijk is geworden dat deze drangvariant geen uitzicht biedt op verwezenlijking van de met de SOV beoogde doeleinden. De onvoorwaardelijke SOV komt in beeld, wanneer aannemelijk is dat eerdere – op drang gebaseerde – interventies geen effect hebben gesorteerd. In die zin is de oplegging van een onvoorwaardelijke SOV ultimum remedium.

Het is de bedoeling dat het requireerbeleid van het openbaar ministerie (OM) in een zogenoemde aanwijzing voor het OM wordt neergelegd en dat in die aanwijzing rekening wordt gehouden met verschillende groepen van personen op wie de (voorwaardelijke) SOV van toepassing kan zijn. Het is niet mogelijk, nauwkeurig aan te geven in welke gevallen de voorwaardelijke SOV zal worden opgelegd en in welke gevallen een voorwaardelijke oplegging nimmer in aanmerking komt. Dat hangt af van het concrete geval.

Met betrekking tot de stand van zaken van het experiment «afkicken onder narcose» waar de leden van de fractie van de PvdA naar vragen, verwijs ik kortheidshalve naar de Voortgangsrapportage drugsbeleid 1999, hoofdstuk 4.

De leden van de fracties van de PvdA en de SP zijn ingegaan op de medische zorg in de SOV.

De SOV kent een integrale benadering. In aansluiting op ontwikkelingen binnen de GGZ wordt een programma aangeboden dat zo veel mogelijk past bij de mogelijkheden en behoeften van de individuele deelnemer.

Vanuit het principe van «zorg op maat» wordt door een multidisciplinair team samen gewerkt aan een drietal kernonderdelen, te weten

(1) lichamenlijk en geestelijk herstel, (2) assessment en (3) motivatie van de deelnemers. De specifieke medische zorg is geïntegreerd binnen het totale begeleidingsaanbod. Deze kernonderdelen houden het volgende in:

(1) Lichamenlijk en geestelijk herstel: aandacht voor stabilisatie en herstel, met name de fysieke en psychische conditie. Gewerkt wordt aan verbetering van de zelfzorg en de hygiëne en aan herstel van het dag- en nachtritme. Op basis van de intake en nader onderzoek kan een individueel medisch en/of psychosociaal begeleidingsplan worden opgesteld en uitgevoerd. Dit plan is een onderdeel van het plan van opvang, bedoeld in het voorgestelde artikel 18a van de Penitentiaire beginselenwet.

(2) Assessment: samen met de deelnemer wordt in kaart gebracht waar de mogelijkheden en beperkingen liggen met het oog op rehabilitatie. Naast een sterkte-zwakte-analyse op gebieden als persoonlijkheid, verslavingsgedrag, delictgedrag, interpersoonlijke vaardigheden, opleidings- en arbeidsmogelijkheden, motivatie en milieu, spelen de psycho-medische aspecten een essentiële rol bij de totstandkoming van het individuele begeleidingsplan.

(3) Motivatie: door de multidisciplinaire opzet van de zorg-op-maat benadering (psycho-medische zorg, bejegening, programmering, onderzoek) wordt het motiveringsproces van de deelnemer beïnvloed, ook indien aanvankelijk slechts sprake is van een latente motivatie tot actieve deelname, respectievelijk tot gedragsverandering.

Om een dergelijke aanpak succesvol te laten zijn, is een integrale aanpak in multidisciplinair teamverband een noodzakelijke voorwaarde. Binnen de SOV zal een dergelijk team dan ook minimaal bestaan uit de volgende disciplines:

Functionarissen met deskundigheid en vaardigheden op het gebied van onder meer verslavings- en delictgedrag, groepswork en relatiebeheer; Arts(en) en verpleegkundigen met verslavingsdeskundigheid, psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker;

Praktijkbegeleiders met deskundigheid op het gebied van opleidings- en arbeidstraining, sport, kunstzinnige vorming.

Naar aanleiding van vragen van de leden van de fracties van de PvdA, D66 en de SGP inzake een tussentijdse rechterlijke toetsing kan ik het volgende opmerken.

Voorop staat dat de rechter de SOV alleen zal opleggen, als die nodig en zinvol is. De rechter kan de duur bepalen op twee jaar, maar kan ook een SOV van kortere duur opleggen, bijvoorbeeld in de gevallen waarin hij rekening houdt met de duur van de voorlopige hechtenis. De rechter kan, op vordering van het OM, op verzoek van de verdachte of zijn raadsman of ambtshalve, bij het opleggen van de maatregel beslissen of hij tussentijds wenst te worden voorgelicht over de wenselijkheid of noodzakelijkheid van voortzetting van de tenuitvoerlegging van de maatregel. Uitgangspunt is dat de rechter zelf de gevallen selecteert waarin hem een tussentijdse beoordeling geraden voorkomt. Ik ben van oordeel dat de rechter hierin vrijheid moet hebben en hierin zelf beleid moet kunnen voeren. Bij de beslissing of een tussentijdse toetsing is geïndiceerd, zal richtinggevend zijn de door de rechter te verlangen zekerheid dat voortzetting van de tenuitvoerlegging van de maatregel wenselijk of noodzakelijk is. De duur van de maatregel wordt immers primair gerechtvaardigd door de functionaliteit ervan.

De suggestie om te voorzien in een verplichte tussentijdse rechterlijke toetsing acht ik niet wenselijk. Ik erken dat een verplichte toetsing een extra bijdrage kan leveren aan een zorgvuldige toepassing van de voorgestelde regeling. Maar zulks moet worden afgewogen tegenover een aanzienlijk capaciteitsbeslag op het rechterlijke apparaat, het OM en de rapporterende instellingen. Een verplichte tussentijdse toetsing zal er bovendien toe leiden dat deze ook plaatsvindt in de gevallen waarin zij geen toegevoegde waarde heeft en dus niet zinvol is. Dan legt deze toetsing een onnodig capaciteitsbeslag op de strafrechter.

De vraag is opgeworpen of aan de veroordeelde het recht moet worden toegekend om een tussentijdse toetsing aan de rechter te verzoeken gedurende de tenuitvoerlegging van de SOV. Het gebruik van dit recht zal een minder groot beslag leggen op het rechterlijk apparaat, het OM en de instellingen die met de rapportage zijn belast dan bij een verplichte toetsing. Niettemin moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat veroordeelden een ruim gebruik van dit recht zullen maken. Het nadeel van een extra tijdsbeslag moet worden afgewogen tegenover het voordeel dat de rechtsbescherming van de betrokkene wordt verhoogd. Hierbij moet worden bedacht dat de minister van Justitie de bevoegdheid heeft om de SOV te allen tijde te beëindigen, als hij van oordeel is dat voortzetting van de SOV niet zinvol is.

Bij afweging van alle belangen kom ik tot het oordeel dat het belang van de rechtsbescherming in dezen moet prevaleren. Ik stel daarom, in de tweede nota van wijziging, voor dat in artikel 38s wordt voorzien in de mogelijkheid dat de betrokkene het recht wordt toegekend om tijdens de tenuitvoerlegging van de SOV eenmaal te verzoeken om een tussentijdse toetsing. Daartoe krijgt de rechter de bevoegdheid om tussentijds eenmaal ambtshalve, op vordering van het openbaar ministerie dan wel op verzoek van de veroordeelde over te gaan tot een tussentijdse toetsing.

De leden van de PvdA vroegen naar de afbakening tussen de SOV en de TBS.

De SOV is net als de TBS een strafrechtelijke maatregel. Zij is daarom ondergebracht in Titel IIA van het eerste boek van het Wetboek van Strafrecht. Bij de vormgeving van sommige formeelrechtelijke bepalingen is aansluiting gezocht bij de tweede afdeling van die titel, die hoofdzakelijk is gewijd aan de regeling van de TBS. Overigens verschillen de SOV en de TBS van elkaar. De SOV ziet op de opvang van verslaafden die een verleden hebben van met het gebruik van drugs samenhangende en overlast gevende criminaliteit. De TBS (met bevel tot verpleging) ziet op daders van (zeer) ernstige strafbare feiten bij wie tijdens het begaan van het feit gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond.

De strafbare feiten waarop de SOV ziet, zijn feiten die ernstige overlast geven, bij voorbeeld diefstal. In de nota naar aanleiding van het verslag is naar voren gebracht dat de ernst en de aard van de gepleegde feiten en het daaruit voor de samenleving voortvloeiende gevaar en de persoonlijkheid van de dader die bij de TBS in het geding zijn, verschillen van de feiten, de gevaarzetting en de dader die voor de SOV relevant zijn. De duur en de aard van het TBS-regime verschillen daarom aanzienlijk van de duur en de aard van het SOV-regime. Dit laat onverlet dat sommige bepalingen die van toepassing zijn op de TBS, model kunnen staan voor een regeling van de SOV.

De leden van de fracties van VVD en Groen Links vroegen de regering nader in te gaan op enkele vragen die door het Trimbos-instituut zijn opgeworpen (Trimbos-instituut, *Overwegingen bij overlastbeleid; verslag van een onderzoek naar inhoud en uitvoering van het overlastbeleid*, 1999).

Het inzicht dat van alle delicten die in ons land worden gepleegd een onevenredig groot aandeel op het conto is te schrijven van een hoog-actieve subgroep van daders, is onomstreden. Onder hen is er een harde kern van crimineel hoog-actieve harddrugsverslaafden. Deze veelplegers, relatief klein in aantal, zorgen voor forse criminele overlast, met name in de grotere steden. Verschillende landelijke onderzoeken, verricht in het kader van de voorbereiding van de Drugnota (Intraval, 1995) en ter evaluatie van de projecten in het kader van de Stuurgroep Vermindering Overlast (Regioplan, *Over last en beleid; evaluatie Nota Overlast en vijf jaar SVO-beleid tegen overlast van harddrugsgebruikers*, 1999) stellen dit aandeel op een kwart tot een derde van alle geregistreerde lokale criminaliteit. Er is veel aan gelegen om effectieve interventies te ontwikkelen die zich specifiek richten op deze categorie, de «draaideur-cliënten» van politie, justitie en verslavingszorg. Specifiek voor hen is de SOV bedoeld.

Uit de Verenigde Staten is bekend dat langere gevangenisstraffen, mits toegepast op de *hoge-recidive harde kern* delinquenten, een aanzienlijk incapacitatie-effect kunnen hebben, dat wil zeggen: er is een forse omvang van *niet* gepleegde criminaliteit louter als gevolg van de opsluiting van deze hoog-actieve daders. Daarenboven zijn er duidelijke aanwijzingen, zowel in het Verenigd Koninkrijk als in de Verenigde Staten, dat intensief reclasseringstoezicht (probation) aansluitend aan juist zo'n langere detentie de recidive duidelijk kan verminderen. De literatuur laat verder zien dat in het algemeen het meeste effect te verwachten is van een gedragstherapeutische aanpak, cognitieve benaderingen, veelal gebaseerd op leertheoretische principes, en het aanleren van praktische vaardigheden. De veronderstelling daarbij is dat delinquenten gevormd zijn door hun omgeving en er niet in zijn geslaagd om zich bepaalde in de maatschappij benodigde cognitieve vaardigheden en aangepaste gedragsvormen eigen te maken. Deze aanpak blijkt te kunnen helpen om hen de consequenties van hun gedrag onder ogen te doen zien, hun eigen drijfveren te doorzien en om zelfbeheersing te leren. Volgens een uitgebreid overzicht van het Engelse *Home Office* uit 1998 zijn zulke cognitief-gedragstherapeutische programma's, op basis van willekeurige verdeling («randomized») toegepast bij brede categorieën veroordeelden, aantoonbaar 10 tot 15 procent succesvoller in het voorkomen van recidive. Dit loopt zelfs op tot 20 procent indien deze programma's specifiek zijn gericht op de hoogactieve subgroepen van delinquenten. Steeds weer blijkt dat de meeste opbrengst valt te behalen bij de crimineel hoogactieve subgroepen, en wel met programma's van wat langere duur (zie ook K. Swierstra, *Strafrechtelijke Opvang Verslaafden; het aftoppen van criminele carrièrecurves*; Justitiële Verkenningen, nr. 6, 1999; daarin wordt de SOV tegen het licht gehouden van de ervaringen met de aanpak van criminele drugsverslaafden in binnen- en buitenland).

De uitgebreide WODC-literatuurstudie naar justitiële interventies bij verslaafde delinquenten (N. Baas, *Strafrechtelijke opvang verslaafden; een literatuurverkenning*, 1998), die in september 1998 naar de Tweede Kamer is gezonden, concludeert dat een gedwongen plaatsing in een behandelvoorziening van oudere, langdurig verslaafden die veel drugsgerelateerde delicten hebben gepleegd en nog dreigen te plegen, een gunstig effect kan hebben op hun criminele gedragspatroon en de verslaving. Een voorwaarde daartoe is dat de betrokkenen de tijd krijgen om zelf gemotiveerd te raken om hun levenswijze te veranderen. Van belang is dat justitieel (onvrijwillig) geplaatsten de behandeling vaker afmaken dan degenen die vrijwillig binnenkwamen. Voorts blijkt de daling in criminele recidive bij justitieel geplaatsten ofwel even groot ofwel groter te zijn dan bij degenen die op vrijwillige basis kwamen. Uit diverse onderzoeken blijkt verder dat juist oudere drugsverslaafden met een lange drugs-

carrière meer baat kunnen hebben bij een programma in een justitieel kader dan jongere verslaafden. Tenslotte lijkt zo'n onvrijwillige interventie evenzeer effectief bij primaire cocaïneverslaafden als bij de meer klassieke heroïneverslaafden.

Volgens de literatuur blijkt een gefaseerde aanpak meer effect te hebben dan uitsluitend een intra- of extramurale behandeling. Het is niet zozeer enig afzonderlijk element in de interventie dat er het meeste toe doet, maar juist de combinatie van een behandeling tijdens detentie en nazorg (onder andere in de Amerikaanse model-programma's «Key» en «Crest»). De evaluatie van het Amsterdamse «Junken-project», waarin criminele verslaafden gedwongen werden geplaatst op een speciale afdeling van het Huis van Bewaring Demersluis, zij het voor een veel kortere tijd dan de SOV mogelijk maakt, wijst in dezelfde richting: hoe langer de betrokkene op de speciale detentie-afdeling was geweest, des te vaker stroomde hij door naar de fase van een vervolg-voorziening. En juist deze combinatie met een vervolg-opvang bleek de kans op succes te verhogen (J. Jongerius en M. Koeter, *Drang tot verandering? Haalbaarheid en effecten van een drang- en dwang-benadering van drugsverslaafden in detentie*, 1997).

Ook volgens de GGD Amsterdam (G. van Brussel, *Dwang en drang bij de behandeling van verslavend druggebruik*, 1998) laat uitgebreid Amerikaans onderzoek bij herhaling zien dat behandeling onder dwang kan leiden tot een traject waarbij de dwang/drang cliënten even goed scoren als degenen die zich vrijwillig aanmelden.

Het Trimbos-instituut benadrukt terecht dat de overheid zelf het goede voorbeeld moet geven met «evidence-based» beleid (dat wil zeggen gestoeld op beproefde wetenschappelijke inzichten). In dit verband acht de regering een experimentele opzet van de SOV van belang met, zoals van stond af beoogd, een beperkt aantal plaatsen alvorens zorgvuldig over bredere invoering kan worden besloten.

De evaluatie zal zowel het invoeringsproces als de effecten betreffen. Voor de eerste opzet van de evaluatie moge ik verwijzen naar hetgeen verderop in deze nota aan de orde komt naar aanleiding van de vragen van de fractie van GroenLinks over het zogenaamde retrospectief respectievelijk prospectief onderzoek, in relatie tot «evidence based» beleid. Voorts verwijs ik in dit verband naar mijn antwoorden verderop in deze nota op de vragen van de fracties van D66, GroenLinks en SP, over het feit dat de SOV zou worden voorgesteld hoewel de landelijke evaluatie van de SVO-drangprojecten nog niet voorhanden zou zijn. Deze evaluatie is namelijk inmiddels afgerond en ik zal op de bevindingen op dit punt aldaar ingaan.

De leden van de fracties van de VVD, Groen Links en D66 vroegen hoe de regering de vorderingen en resultaten van het Rotterdamse drang-experiment in Ossendrecht/Nieuw Rhodenrijs (hierna te noemen Rotterdamse drangexperiment) beoordeelt in relatie tot de voorgestelde SOV.

Over het experiment, inclusief de tweede fase in Nieuw Rhodenrijs, zijn inmiddels tussenevaluaties beschikbaar gekomen. De directe doelgroep in Rotterdam, zoals bij de start van het experiment nauwkeurig bepaald, bestond uit circa 400 personen.

Uit de tussenevaluatie blijkt dat de cliënten zelf het project beschouwen als een veelbelovende mogelijkheid om uit het drugsbestaan te geraken. Met name de therapie-loze opzet spreekt de meesten aan, omdat men eerder al – niet zelden meermalen – juist in de meer therapeutisch georiënteerde programma's mislukte. De non-therapeutische benadering (hard, direct en duidelijk) blijkt een hiaat in de verslavingszorg te vullen. Ook de oriëntatie op de basale voorwaarden voor een regulier bestaan – arbeid, inkomen en huisvesting – wordt door de meesten gewaardeerd. Gebleken is dat zij het volgen van een opleiding en het verrichten van regulier werk, vanuit het strakke programma, tot dusver redelijk goed

volhouden (De Koning/Intraval, *Resocialiseren onder drang*, 1998). Deze bevindingen komen overeen met veel gevonden effectiviteits-indicatoren uit de recente Angelsaksische literatuur. In het Rotterdamse drang-experiment is het uitgangspunt van het niet-therapeutische programma overleefd. Dit laat onverlet dat in de praktische vormgeving meer aandacht is gekomen voor individuele aspecten en daarmee meer ruimte voor «zorg op maat».

In dit drangproject wordt een vernieuwende methodiek toegepast die in de loop van het experiment verder is ontwikkeld. Met betrekking tot de zeer moeilijke doelgroep, waarmee binnen de bestaande verslavingszorg weinig tot niets bleek aan te vangen, is in een relatief korte tijd veel informatie en ervaring opgedaan. Daarenboven hebben partners elkaar in dit experiment gevonden, die van oudsher niet altijd even gemakkelijk samenwerkten. Met deze verregaande samenwerking tussen gemeente, politie, OM, verslavingszorg, sociale dienst en arbeidsbureau vult het experiment een onbenutte ruimte tussen de bestaande opvang-mogelijkheden en resocialisatieprogramma's.

Van de totale lokale SOV-doelgroep van 400 personen hebben in de periode oktober 1996 – juli 1999 190 personen zich bereid getoond tot deelname aan het programma, bijna 50%, hetgeen op een goed bereik onder de doelgroep duidt. Van deze 190 personen is 30% uitgevallen kort voor, tijdens of direct na de intake: uitval gedurende de eerste zes weken. Zij zijn ontvlucht (soms nog voor zij de poort van Ossendrecht hadden bereikt), teruggegaan in detentie of wegens gedrag of gebrek aan motivatie ongeschikt gebleken. In totaal, inclusief de laatste fase, zijn 110 deelnemers uitgevallen, ofwel 58%. Van de 80 overigen (van wie een aantal het programma onderbrak maar zelf terugkeerde) zit het grootste gedeelte thans nog in het programma. De gemiddelde duur van de criminele carrière (politieregistratie) van de tot dusver in de SOV opgenomen cliënten belooft 16 jaar, bij een gemiddelde leeftijd van 34 jaar.

Inmiddels hebben 17 cliënten het programma met bevredigend resultaat afgerond: zij plegen geen delicten en veroorzaken ook overigens geen overlast meer, hebben een reguliere baan en zelfstandige woonruimte, en er is vrijwel geen uitval meer in de derde fase van het programma (GGD Rotterdam, 1999). Wel heeft zich bij enkelen inmiddels een alcoholverslaving ontwikkeld of geopenbaard, waarvoor zij contact hebben met de AA. Ook deze personen veroorzaken echter geen overlast meer. Overigens kan een alcoholverslaving, als eventueel tijdelijk substituut, onderdeel zijn van een, onder meer uit de Amerikaanse literatuur bekend, patroon na jarenlange harddrugsverslaving. De eerste externe tussenevaluatie van de derde, extramurale, fase van het programma wees reeds op het grote belang van een voldoende lange en goed begeide derde fase, omdat bij veel cliënten pas in die periode een nieuw zelfvertrouwen tot stand komt voor een leven zonder drugs en criminaliteit (Intraval, *Terug van weggeveest; ervaringen en knelpunten in de derde fase van de SOV*, 1998). Verder blijkt uit de evaluatie dat deze drangvoorziening voor een harde kern onder de doelgroep niet toereikend is, en dat voor hen juist dwang nodig is (GGD Rotterdam, 1999). Volgens de GGD zouden ongeveer 400 personen eerst nog naar de drangvariant moeten worden geleid alvorens zij bij hernieuwde terugval eventueel voor de dwangvariant in aanmerking komen. Daarnaast worden ook door de GGD omstreeks 400 personen thans reeds zonder reserve geschikt geacht voor de SOV, onder meer gelet op de duur van de criminele carrière. Deze groep wordt ook door de politie in Rotterdam onverminderd beschouwd als de directe doelgroep van de SOV.

Een beperking van het Rotterdamse drangexperiment is nog dat de mogelijkheid ontbreekt om personen die dreigen af te vallen, te dwingen in het project te blijven om ze toch weer tot deelname te stimuleren. Gebleken is immers dat een niet onaanzienlijk aantal uitvallers langs een

omweg toch weer zelf kiest voor deelname aan het project. Mogelijk zou deze categorie niet zijn uitgestapt als reeds nu de mogelijkheid van dwang bestond.

Concluderend: de voorlopige resultaten van het Rotterdamse experiment zijn aanleiding om het ontwikkelde programma inhoudelijk en methodisch positief te beoordelen. Tegelijk laat de drang-variant zien dat voor de SOV, zoals oorspronkelijk beoogd, nog steeds dezelfde doelgroep en gronden aanwezig zijn. Ik moge voorts nog verwijzen naar het antwoord verderop in deze nota op de vraag van de fractie van GroenLinks of het experimentele drangproject in Ossendrecht blijft bestaan na de invoering van de SOV.

De leden van de fracties van de VVD en D66 vroegen naar de verdeling van de verantwoordelijkheden van de bij de SOV betrokken partners. Op grond van de ervaringen binnen het Rotterdamse experiment en de samenwerking binnen de lokale interbestuurlijke projectgroepen SOV (LIPSOV), die op lokaal niveau de SOV voorbereiden, is tot een hierna te noemen verdeling van verantwoordelijkheden gekomen. Hierdoor zijn knelpunten zoals genoemd in de vragen van de leden van deze fracties mijns inziens voldoende te ondervangen. Daarbij moet tevens worden bedacht dat in Nederland – meer dan in het Amerikaanse drugsbeleid, waaraan wordt gerefereerd – altijd al meer ervaring is opgedaan met samenwerkingstrajecten van zorgsector en justitie.

De verantwoordelijkheid voor de instroom van SOV-zaken ligt bij het OM. De verantwoordelijkheid voor de tenuitvoerlegging van de maatregel, dat wil zeggen het verblijf van de deelnemer binnen de penitentiaire setting, is gelegd bij de Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie, concreet in persoon bij de directeur van de SOV-inrichting. De verantwoordelijkheid voor het hulpverleningskader inzake de resocialisatie, dat wil zeggen de uitstroom gericht op doelrealisatie op basis van het individuele begeleidingsplan, is ondergebracht bij de gemeente, concreet in persoon bij de nader aan te stellen manager resocialisatie. De voor de verschillende onderdelen verantwoordelijke functionarissen worden ook daadwerkelijk binnen die gebieden gepositioneerd.

Functionele afstemming vindt plaats op grond van resultaatsverplichtende afspraken, waartoe thans de mogelijkheden van iso-certificering worden onderzocht. Tekorten in de samenwerking of onduidelijkheden in de verantwoordelijkheden worden hiermee ondervangen. In dit verband kan ook gewezen worden op reeds bestaande programma's binnen de Dienst Justitiële Inrichtingen waarin vergelijkbare knelpunten door integrale samenwerking en duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling afdoende zijn opgelost, zoals de detentiefasering in Noord-Holland Noord, het project Retour in Helmond en het resocialisatieprogramma van de Corridor in Zeeland.

De trajectbegeleider vormt de garantie voor de verankering van het individuele traject van de deelnemer, en zal als een persoonlijke gids de deelnemer door het gehele traject begeleiden van gesloten naar half-gesloten en tenslotte naar de open fase. Hij legt de verbindingen tussen de fasen, intern zowel als extern, ziet toe op de voortgang, is betrokken bij elk overleg waarin beslissingen genomen worden over de voortgang van de deelnemer, volgt de rapportage en ziet erop toe dat afspraken worden nagekomen. Juist vanwege zijn brede taak en om de continuïteit van zorg te garanderen ligt het voor de hand een dergelijke functionaris – in eerste instantie – vanuit de verslavingsreclassering te betrekken. De specifieke kennis en vaardigheden zijn daar aanwezig. Mede ingegeven door de ervaringen in het experiment Rotterdam is lokaal overeenstemming bereikt over de kwaliteitseisen die aan de trajectbegeleider worden gesteld. Deze functionaris zal binnen het

SOV-traject deel uitmaken van het «éénloketteam» waarin alle disciplines en externe instanties zijn vertegenwoordigd die nodig zijn om het individuele begeleidingsplan, gericht op rehabilitatie, te kunnen realiseren (arbeidstoeleiding, schuldafhandeling, vrijetijdsbesteding, huisvesting, enz.).

Naar aanleiding van een vraag van de leden van de fractie van de VVD naar de verhouding tussen de SOV en het Europese Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) merk ik het volgende op.

De voorgestelde regeling en haar toepassing zijn in overeenstemming met internationale regelgeving. Artikel 5 van het EVRM voorziet in detentie na veroordeling door de strafrechter (eerste lid, onderdeel a). Onderdeel e van dit artikellid voorziet in de detentie van een verslaafde aan verdovende middelen, mits deze persoon voorziening kan vragen aan de rechter ter beoordeling van de rechtmatigheid van zijn detentie. Het EVRM laat dus toe dat een verslaafde onvrijwillig wordt opgenomen, mits een rechter de rechtmatigheid van een gedwongen opname kan beoordelen. Het EVRM laat ook toe dat op strafbaar gesteld gedrag dat zijn oorzaak vindt of mede vindt in de verslaving van de verdachte, een maatregel van langere duur volgt. Een gedwongen opvang van maximaal twee jaren is proportioneel ten opzichte van de ernst van de overlast en van de verslaving. Daarbij moet worden bedacht dat de persoon die in aanmerking komt voor de SOV, behoort tot een groep van daders die gedurende langere tijd een reeks van delicten hebben gepleegd en delicten blijven plegen. De ernst van de overlast en de verslavingsproblematiek rechtvaardigen een gedwongen opvang van langere duur welke uitzicht geeft op een oplossing van deze problematiek en daardoor de overlast kan terugdringen.

Mede in het licht van de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit zullen de waarborgen waarmee de SOV is omkleed, worden versterkt. Zoals hierna nog zal worden uiteengezet, wordt het vereiste, neergelegd in artikel 38m, eerste lid, onderdeel 2°, aangescherpt. Hiervoor heb ik reeds melding gemaakt van het voorstel om te voorzien in de rechterlijke bevoegdheid ook tijdens de tenuitvoerlegging van de SOV te besluiten tot een tussentoets.

De leden van de CDA-fractie vroegen naar het aantal plaatsen in de definitieve fase.

In de eerste, experimentele fase van het project wordt uitgegaan van 350 plaatsen in de SOV, verspreid over vijf voorzieningen. Het experiment moet uitwijzen hoeveel plaatsen in de definitieve fase verspreid over het land zullen worden opgezet, afhankelijk van de resultaten. Thans is dan ook nog niet te zeggen wat het maximale aantal plaatsen zal zijn en wanneer dat bereikt zal worden.

Deze leden vroegen vervolgens naar de positie van illegaal in Nederland verblijvende personen.

Het deel van de doelgroep dat illegaal in Nederland verblijft of over een tijdelijke verblijfstitel beschikt, is uit de aard der zaak niet exact bekend. Een deel heeft er uiteraard belang bij niet in de registraties voor te komen. Niettemin blijkt uit het zogenoemde basisbestand van de Rotterdamse politie, dat van de SOV-doelgroep in brede zin hooguit 5% illegaal is. Bij het opstellen van de lokale «top-100» van potentiële SOV-kandidaten blijkt tevens dat het merendeel van deze kandidaten de Nederlandse nationaliteit heeft. Binnen het bestaande Rotterdamse drangexperiment is het percentage dat niet voor SOV in aanmerking komt vanwege het ontbreken van een verblijfstitel, niet meer dan 1% van het totale aantal potentiële SOV-kandidaten. Ongeveer een op de acht heeft niet de Nederlandse nationaliteit, maar beschikt wel over een geldige verblijfstitel.

Overigens is illegaliteit inderdaad een contra-indicatie voor verblijf in de SOV. Deze categorie komt dus in voorkomend geval in het normale justitie-circuit. Zij zullen in de regel een vrijheidsstraf opgelegd krijgen, of zij gaan op grond van het vreemdelingenrecht een uitzettingsprocedure in.

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de fractie van het CDA naar het standpunt van de GGZ inzake de SOV en haar betrokkenheid bij de voorbereiding daarbij merk ik het volgende op.

De sector verslavingszorg van GGZ Nederland is zowel landelijk als op lokaal niveau betrokken bij de voorbereidingen van de SOV. Landelijk participeert GGZ Nederland in de landelijke Coördinatiegroep Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (COSOV) en lokale GGZ-instellingen nemen deel aan de reeds genoemde LIPSOV's.

De betrokkenheid van GGZ Nederland is als kritisch te typeren, onder andere omdat er zorg bestaat over verminderde aandacht voor drang en mogelijke gevolgen voor de subsidiëring daarvan. Ook wordt er binnen de sector verslavingszorg van GGZ Nederland wisselend gedacht over de toepassing van dwang.

Ik ga ervan uit dat deze kritische betrokkenheid van de sector bijdraagt aan een zorgvuldige voorbereiding en begeleiding van het SOV-experiment.

Wat betreft de zorg over de gevolgen voor het drangbeleid merk ik op dat het uitgangspunt is dat de SOV wordt ingebed in de regionale keten van voorzieningen. De SOV is een aanvulling daarbinnen. Het is als gezegd niet de bedoeling dat de SOV ten koste gaat van effectieve voorzieningen binnen de keten.

De leden van de CDA-fractie en de GroenLinks-fractie vroegen naar de wijze van indicatiestelling bij potentiële SOV-kandidaten.

De criteria op grond waarvan verslaafden in aanmerking komen voor het opleggen van de SOV-maatregel, zijn in de wet in algemene zin geregeld. Voorafgaand aan de instroom worden criteria opgesteld ter bepaling van de doelgroep, waarbij met name verslavingsduur en mate van recidive van belang zijn. Zoals eerder in deze nota aangeven zal een en ander ook worden opgenomen in de aanwijzingen voor het requireerbeleid van het OM. Momenteel wordt binnen de LIPSOV's een nadere invulling aan deze criteria gegeven. Vervolgens vindt afstemming plaats binnen de COSOV. Daarin zal nadere vaststelling plaatsvinden. Dit is noodzakelijk omdat de ingebruiknemingsplannen ter toetsing aan de minister van Justitie moeten worden voorgelegd.

De verslavingsreclassering bezoekt de mogelijke kandidaten voor SOV tijdens de vroeghulp. Gezien de criteria gaat het om langdurig verslaafden, waardoor de kans gering lijkt dat zij niet reeds geruime tijd bekend zijn bij de verslavingszorg.

Deze tweede check vindt plaats tijdens het voorarrest door een gedragsdeskundige die door middel van een grondige diagnostiek kan vaststellen of er sprake is van psychiatrische problematiek.

In dat geval zal ervoor een alternatief traject gekozen worden al dan niet binnen de verslavingszorg dan wel de psychiatrie of een combinatie van beide.

Het Rotterdamse experiment heeft met deze doelgroep veelvuldig ervaring opgedaan.

Een grondige diagnose, gesteld door een gedragsdeskundige in de voorfase van de SOV, heeft de meerwaarde dat er ook daadwerkelijk maatwerk geleverd kan worden aan de persoon in kwestie en verwijzing naar een alternatief traject zorgvuldig kan plaatsvinden, zoals nu reeds in het kader van het Rotterdamse experiment geschiedt.

Indien een verslaafde aan de criteria voldoet zal door een deskundige een rapport worden uitgebracht over de geschiktheid van de kandidaat tot het ondergaan van de maatregel en de wenselijkheid van het opleggen van de maatregel, afgewogen tegen eventuele alternatieven.

De beschikbare capaciteit zal mogelijk kunnen leiden tot het na verloop van tijd nader verbijzonderen van de criteria, teneinde zo efficiënt en effectief mogelijk de meest in aanmerking komende gevallen te selecteren.

Met de leden van de fractie van GroenLinks ben ik van oordeel dat de deskundigen die advies moet uitbrengen over de wenselijkheid van oplegging van een SOV, dienen te werken aan de hand van een duidelijke professionele standaard. Bij de start van de SOV zal landelijk een uitgewerkt profiel beschikbaar zijn van de potentiële SOV-kandidaten. Deze landelijke, algemeen geldende criteria zullen binnen een beperkte bandbreedte lokaal nader zijn gespecificeerd naar gelang de lokale accenten in de doelgroep. Lokale groslijsten zullen alle potentiële SOV-kandidaten bevatten. Bij de selectie als SOV-kandidaat op verzoek van het OM wordt vervolgens een uitgebreide «assessment» verricht aan de hand van geobjectiveerde instrumenten.

Als onderdelen van assessment zijn de in de psychiatrie gebruikte instrumenten DSM-IV en ICD-10 in principe bruikbaar, omdat aan de hand daarvan de structureerbaarheid in kaart valt te brengen.

De leden van de fracties van het CDA, GroenLinks en SP vroegen naar de groep verslaafden met psychiatrische stoornissen in relatie tot de SOV. Ernstige psychiatrische problematiek is een contra-indicatie voor de SOV. De groep verslaafden met een psychiatrische problematiek (het probleem van de comorbiditeit) lijkt in omvang toe te nemen. Voor een deel van hen heeft het gebruik van drugs – tevens – de functie van zelfmedicatie. Binnen GGZ Nederland wordt gewerkt aan een plan van aanpak om zicht te krijgen op de doelgroep, op het bestaande en gewenste aanbod van voorzieningen en wie in welke functies moet voorzien in de uitvoering van het gewenste aanbod. Getracht wordt het precieze aandeel verslaafden te bepalen bij wie tevens sprake is van psychiatrische problematiek. Er komen regionale samenwerkingsafspraken tussen verslavingszorg en psychiatrie om te komen tot een meer adequaat aanbod voor deze doelgroep.

De omvang van de groep psychisch gestoorden onder de verslaafden, die om die reden niet voor de SOV in aanmerking komen, is niet precies bekend.

De SOV is niet bedoeld als therapeutische behandeling, maar gericht op zo praktisch mogelijke resocialisatie. Desondanks wordt vanwege de ernstige overlast die comorbide verslaafden veroorzaken binnen de SOV, gestreefd naar het opnemen van zoveel licht psychisch gestoorde verslaafden als verantwoord mogelijk is. Het experiment moet uitwijzen hoever daarin kan worden gegaan. Voor sommigen van hen zullen dwang en het aanbrengen van structuur van nut kunnen zijn, voor anderen wellicht niet. Wanneer de deskundigen bij de intake veronderstellen dat de SOV redelijkerwijs geen soelaas zal bieden, zullen de verslavingszorg en de GGZ naar andere mogelijkheden moeten zoeken, bijvoorbeeld binnen de psychiatrie.

De Wet Bopz kan onder omstandigheden uitkomst bieden voor de personen die weigeren zich psychiatrisch te laten behandelen en die voor ernstige overlast zorgen door deze gedwongen op te nemen.

Naar aanleiding van vragen van de leden van de fracties van het CDA en Groenlinks over een eventuele uitbreiding van het bereik van de SOV tot andere verslaafden merk ik op dat het niet is uitgesloten dat de SOV te zijner tijd wordt uitgebreid tot andere verslaafden dan drugsverslaafden. Daarvoor zou wetswijziging nodig zijn, nu het thans voorliggende

wetsvoorstel (in artikel 38m, tweede lid; na vernummering volgens de tweede nota van wijziging het derde lid) op drugsverslaving is gericht. Deze uitbreiding is de komende jaren niet aan de orde. Eerst moet de SOV zorgvuldig worden geëvalueerd. Op dit moment is geen gedachtevorming gaande over categorieën van andere verslaafden die voor een strafrechtelijke opvang in aanmerking zouden kunnen komen.

De leden van de D66-fractie vroegen naar de laatste stand van zaken met betrekking tot het invullen van de algemene uitgangspunten op lokaal niveau en het toezicht hierop door de regering.

Op lokaal niveau (Rotterdam, Amsterdam, Utrecht en G21-gemeenten) zijn projectgroepen ingesteld (de reeds genoemde LIPSOV's). Den Haag heeft nog geen projectgroep in afwachting van besluitvorming over definitieve financiering. In de projectgroepen hebben zitting de lokale vertegenwoordigers van het gemeentebestuur, het OM, regiopolitie, verslavingszorg en verslavingsreclassering en de Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie. De partners dragen zorg voor de opzet van het uitvoeringsplan van de SOV. Afstemming en coördinatie vinden plaats in de COSOV.

In Rotterdam (deelgemeente Hoogvliet) zal de eerste SOV-organisatie operationeel zijn. De bouw van de stadsgevangenis (120 plaatsen HvB sober regime en 72 plaatsen intramurale SOV) zal in de loop van 2000 gereed zijn en kan in het vierde kwartaal van dat jaar in gebruik worden genomen.

Het is de bedoeling dat Rotterdam voor het einde van dit jaar een uitgewerkt plan zal indienen. De andere gemeenten die met de ontwikkeling van lokale implementatieplannen voor de SOV bezig zijn, zullen in 2000 uitgewerkte plannen indienen.

In de plannen zullen zijn opgenomen: het instroomprotocol, het intramurale verblijf, de uitstroom, inclusief vervolgvoorzieningen, het organisatie- en bestuursmodel en het besturingsmodel (resultaten en certificering) en de functie van trajectbegeleider.

Mijn ministerie toetst, ten behoeve van de afgifte van de aanwijzingsbeschikking, de instellingsbesluiten en de lokale plannen, gehoord het advies van de COSOV.

De leden van de D66-fractie vroegen om het maken van sluitende afspraken tussen gemeenten en rijk, voorafgaand aan het van start gaan van de SOV, omtrent de nazorg (scholing, werk, woonruimte).

De regering deelt de mening dat deze sluitende afspraken er zullen moeten zijn op het moment dat de SOV daadwerkelijk van start gaat.

Voorafgaande aan de start zullen gemeenten en justitie afspraken in contracten hebben vastgelegd voor het (wederzijds) verlenen van diensten die onder ieders verantwoordelijkheid vallen.

Het aansturen van gemeentelijke diensten valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente(n). Het verschaffen van arbeids- en opleidingsplaatsen en huisvesting in de private sector niet. Daartoe kan de gemeente evenwel voorwaarden scheppend zijn of subsidies verstrekken op basis van contracten. In deze situatie is de gemeente tevens afhankelijk van het mechanisme van vraag en aanbod in de marktsector.

In logistiek opzicht wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande voorzieningen op het gebied van woningen of begeleid-wonen, banen of werkervaringsplaatsen en onderwijsvoorzieningen.

De ervaringen van het Rotterdamse drangexperiment leren overigens dat zich momenteel weinig knelpunten op dat gebied voordoen. Ten aanzien van het vinden van werk is tijdens het experiment gebleken dat sommige deelnemers zeer goed in staat zijn hun weg op de (vrije) arbeidsmarkt te vinden. Voor anderen geldt dat niet of in mindere mate. Voor deze laatste personen wordt gezocht naar werkzaamheden in het kader van de Melkert-banenregeling of in de sfeer van de sociale werkplaatsen.

Uiteraard zijn banen bij de overheid op voorhand niet uitgesloten. In financieel opzicht komen de consequenties van de SOV eerst bij de begrotingsbehandeling voor het jaar 2001 aan de orde. Omdat zoveel mogelijk wordt aangehaakt bij reeds bestaande voorzieningen, gaat het op lokaal niveau veeleer om een verbijzondering binnen bestaande financieringsstromen ten behoeve van deze doelgroep, dan om het vrijspelen van middelen ten behoeve van het opzetten van geheel nieuwe, kostbare voorzieningen.

De leden van de D66-fractie vroegen naar de precieze inhoud van de programma's in de diverse SOV's. Tevens vroegen zij welke criteria bepalend zijn voor doorstroming van de deelnemers naar de volgende fasen, en hoe en door wie de prestaties van de deelnemers worden beoordeeld.

De structuur van het totale programmaanbod is vastgelegd in beleidskaders, maar de concrete uitwerking vindt plaats op lokaal niveau. De exacte invulling is deels afhankelijk van de uitkomsten van het Rotterdamse experiment en deels van de uitwerking van de samenwerking tussen de verschillende partners per SOV-lokatie. Bewust is in het landelijk kader ruimte gelaten voor lokale invulling van het SOV-programma, zodat maximaal kan worden geprofiteerd van de lokale verworvenheden op het gebied van verslavingszorg. Ervaringen binnen het Rotterdamse experiment hebben geleid tot de volgende programmatische opzet voor de toekomstige SOV in die stad:

Fase 1: Gesloten fase

De afdeling biedt een gestructureerd ondersteunend begeleidingsmilieu binnen de context van een detentieregime. De opzet is gebaseerd op het leefgroepmodel en heeft een basisprogramma aan activiteiten. De gesloten fase is onderverdeeld in 3 (sub)fasen: a. introductiefase, b. inventarisatie- en onderzoeksfase, en c. afrondingsfase.

Programma onderdelen zijn: (groepsgewijs) evaluatiegroepen, educatie, arbeidstraining, kunstzinnige vorming, middelengebruik en sport en (individueel) onderzoek, begeleidingscontacten en eventueel behandeling op indicatie.

Het programma staat in de gesloten fase ten dienste van de drie kernfuncties: lichamelijk en geestelijk herstel, assessment en motivatie. Daarbij wordt als gezegd vanuit het principe van «zorg op maat» samengewerkt door een multidisciplinair team.

Fase 1 is gericht op fysiek herstel, het afleren van aan verslaving gerelateerd «junkgedrag» waardoor maatschappelijk geaccepteerde normen en waarden worden aangeleerd en verantwoordelijkheid wordt gegeven, waardoor het zelfvertrouwen toeneemt.

De voorwaarden waaraan de deelnemer dient te voldoen alvorens in aanmerking te kunnen komen voor de overgang naar de volgende fase zijn: fysieke gezondheid, acceptabele communicatieve en sociale vaardigheden, voldoende zorg dragen voor eigen hygiëne en die van zijn omgeving, en in staat zijn om te gaan met eigen verantwoordelijkheid.

Fase 2: Half open fase

Deze afdeling biedt een ondersteunend, educatief en motiverend begeleidingsmilieu. Het betreft een gestructureerd programma gebaseerd op het leefgroepmodel waarbinnen cliënten leren op basis van modelgedrag. Het individuele begeleidingsplan is als groei-model gericht op een toenemende betrokkenheid van de deelnemer op naar buiten gerichte activiteiten als voorbereiding op plaatsing in de derde fase. De fasering, opbouw en planning hiervan vinden plaats op basis van het begeleidingsplan.

Basis van het programma in deze fase is bepaald door een vaste dag- en weekindeling gekoppeld aan taken gericht op het aanleren van vaardigheden met betrekking tot de alledaagse huiselijke activiteiten zoals: zelfzorg, structuur, samenwerken, verzorging van de afdeling (huishoudelijke taken) en het verzorgen van de maaltijden.

Het formele programma-aanbod wordt opgebouwd rond groeps- en individueel gerichte activiteiten met onder meer: (groepsgewijs) werk en scholingsprogramma's, sport en recreatie, educatieve en vaardigheidsgroepen en evaluatiegroepen. Het individuele aanbod bestaat uit: individuele begeleidingscontacten, evaluatie en begeleidingscontacten met de traject-begeleider, materiële hulp- en dienstverlening, psychosociale hulpverlening en systeembegeleiding.

De nadruk binnen het programma ligt op de scholings- en werkprojecten. Deze dienen in verband met de volgtrajecten qua opzet afgestemd te worden op de mogelijkheden van bestaande voorzieningen binnen de eigen regio.

In fase 2 wordt de deelnemer in staat gesteld om vanuit de beschermde situatie van de half open SOV-inrichting buiten te oefenen met nieuw gedrag. Hier spelen de volgende criteria een rol om door te stromen naar fase 3: zelfstandig functioneren op het gebied van relaties, arbeid/scholing en vrije tijdsinvulling, een eigen huishouding voeren, verantwoord met zijn financiën omgaan en verantwoord met alcohol/softdrugs omgaan.

Fase 3: Open fase (extern)

De derde fase sluit vloeiend aan bij de half open fase. Afhankelijk van de mogelijkheden van een deelnemer wordt verder invulling gegeven aan de mate en wijze van begeleiding. Zo zal de ene deelnemer afhankelijk blijven van een of andere vorm van zorg en begeleiding en de ander redelijk in staat worden geacht weer zelfstandig zijn eigen leven te leven. Essentieel en dus succesbepalend voor de SOV is dat deelnemers in elk geval niet meer terugkeren in het overlastgevende circuit van verslaafden. De huisvesting en woonbegeleiding worden verzorgd vanuit projecten geïnitieerd door de gemeente of sluiten aan bij reguliere/categoriale instellingen. Begeleidings- en resocialisatieprogramma's dienen zoveel mogelijk te worden ingebed binnen bestaande projecten van categoriale of reguliere instellingen. De trajectbegeleider, als coördinator en begeleider van het individuele deelnemerstraject, speelt in deze voltooiingsfase een cruciale rol.

De trajectbegeleider besteedt aandacht aan woonbegeleiding en alternatieve woonvormen, maar ook aan het vervolg op opleidings- en werktrajecten, vrije tijdsbesteding, het sociale netwerk van de deelnemer. Daarnaast vindt individueel en/of groepsgericht psychosociale begeleiding plaats.

In fase 3 woont de deelnemer zelfstandig buiten de voorziening onder begeleiding op afstand. Hierbij houdt de trajectbegeleider toezicht op de volgende aspecten:

- houdt de deelnemer zich aan de gemaakte begeleidingsafspraken,
- verzuimt hij zijn werk/school niet,
- voert hij zijn huishouden naar behoren,
- gaat hij verantwoord om met zijn financiën,
- gaat hij verantwoord om met alcohol/softdrugs.

Bij gebleken positief gedrag ten aanzien van deze aspecten is de deelnemer geschikt om het programma af te ronden.

In het kader van de nazorg zal de trajectbegeleider zolang als noodzakelijk wordt geacht contact blijven houden met de (dan) ex-deelnemer. Dit gebeurt door middel groepsgewijze terugkombijeenkomsten. Op gezette tijden laat hij zich informeren door de ex-deelnemers dan wel door hun omgeving over de ontwikkelingen na de uitstroom om bij mogelijke

problemen of terugval deze tijdig te onderkennen en maatregelen te kunnen nemen.

De functie van de trajectbegeleider is reeds beschreven bij de structuur en verdeling van verantwoordelijkheden binnen de SOV. Kortgezegd is de trajectbegeleider de persoonlijke gids van de deelnemer door het gehele SOV-traject. Hij of zij legt verbandingen tussen de fasen en bewaakt de voortgang aan de hand van het individuele begeleidingsplan. Hij is aanwezig bij alle besprekingen waarin beslissingen worden genomen over de voortgang van de deelnemer en is intermediair tussen deelnemer en organisaties.

Wat betreft de criteria voor doorstroom en het volgsysteem kan ik het volgende opmerken.

In aansluiting op de ervaringen in het Rotterdamse experiment is per fase vastgesteld wat de minimale resultaten dienen te zijn die de deelnemer moet hebben bereikt. Dit is per deelnemer geconcretiseerd in het individueel begeleidingsplan. Dit plan is doorgesproken en overeengekomen met de deelnemer en de relevante begeleiders. De voortgang, de controle en de besluitvorming worden gevolgd door de trajectbegeleider. Momenteel wordt geëxperimenteerd met een deelnemersvolgsysteem waarmee de deelnemersrapportage zoveel mogelijk wordt geobjectiveerd ten behoeve van de besluitvorming inzake de voortgang. Dit systeem monitoort de deelnemer op alle aspecten tijdens zijn individuele traject. Maandelijks vindt een beoordelingsgesprek plaats. Na evaluatie van het volgsysteem zal een definitieve versie worden ontwikkeld voor de SOV. Uiteraard zijn hierbij de noodzakelijke deskundigen op dit terrein betrokken.

Wat betreft sancties breng ik het volgende naar voren.

Er gelden bepaalde basisregels voor alle fasen. Uitgangspunt is dat de deelnemers zich dienen te conformeren aan het begeleidingsplan en aan de aan de fase en/of setting verbonden (afdelings)regels. In algemene zin kan gezegd worden dat de bejegening gericht is op structurering, motivering en ondersteuning. Op grond daarvan wordt er gewerkt met beloningssystemen, o.a. in de vorm van het bieden van perspectief en verruimen van vrijheden. Dit betekent dat er op de individuele deelnemer onmiddellijk gereageerd zal worden met positieve prikkels op getoond positieve deelname en/of gedrag. Negatief gedrag kan leiden tot sancties. Voor alle fasen geldt dat de uitgangspunten zijn dat er geen gebruik van middelen plaatsvindt anders dan voorgeschreven door een medicus, dat er geen geweld of dreiging met geweld plaatsvindt, dat de afspraken voortvloeiende uit het begeleidingsplan worden nageleefd en dat er geen recidive van crimineel gedrag tijdens de tenuitvoerlegging plaatsvindt. Bij overtredingen kan gewerkt worden met bijvoorbeeld waarschuwingen, intrekken van privileges en time-out of (in fase 1 en 2) disciplinaire straffen. Bij ernstige overtredingen en/of bij een onherstelbaar verstoorde werkrelatie dienen uiteindelijk sancties toegepast te worden zoals tijdelijke terugplaatsing naar een meer gesloten fase of tijdelijke c.q. permanente overplaatsing naar een andere afdeling. Te denken valt aan unit 4 of aan een eventuele overplaatsing naar een andere SOV. In aansluiting bij de penitentiaire regelgeving zullen beslissingen inzake te nemen maatregelen en sancties uitsluitend tot de bevoegdheid van de directie behoren. Dergelijke beslissingen zullen vallen onder de werking van de beklag- en beroepsprocedures ingevolge de Penitentiaire beginselenwet. De beklagcommissie, ressorterend onder de commissie van toezicht, zal zich in haar uitspraak op het beklag uitspreken over de rechtmatigheid, de redelijkheid of de billijkheid van de genomen beslissingen.

De leden van de D66-fractie vroegen waarom er niet voor is gekozen om binnen een kleinschalig dwangexperiment ervaring op te doen. De keuze om direct op meerdere plaatsen SOV-voorzieningen op te zetten is al in een vroeg stadium gemaakt. Reeds in de Drugnota van het vorige kabinet worden meerdere SOV's genoemd met een totaal aantal van 300 plaatsen. De directe reden om op meerdere plaatsen tegelijk te starten met een dwangvoorziening is de criminele overlast, en de sterke wens van met name de grotere gemeenten daartegen snel en daadkrachtig te kunnen optreden. De diverse projecten zullen gebruik kunnen maken van de ervaringen die zijn opgedaan in de Rotterdamse experimentele drangvoorziening, maar zullen tevens na zorgvuldige voorbereiding gaandeweg de eigen opzet verder moeten verfijnen. Ik meen dat de keuze voor deze opzet juist is. Als er eerst met slechts één SOV-voorziening zou worden gestart, zouden andere gemeenten pas veel later aan bod kunnen komen. Het opzetten van meerdere voorzieningen heeft bovendien het bijkomend voordeel dat daarmee de mogelijkheid wordt geboden tot een bredere wetenschappelijke toetsing van onder meer verschillende methodieken die binnen de programma's worden gehanteerd.

De leden van de fracties van D66, GroenLinks en de SP benadrukten dat de SOV wordt voorgesteld op een moment dat de landelijke evaluatie van de SVO-drangprojecten nog niet voorhanden zou zijn. Deze is inmiddels echter afgerond.

Voor een reactie op het Trimbos-rapport verwijs ik naar mijn eerder in deze nota gegeven antwoorden op de vragen daarover van de leden van de fracties van VVD en GroenLinks. Voor de overige aspecten van de wetenschappelijke onderbouwing van de SOV verwijs ik naar het antwoord, verderop in deze nota, op de vragen van de leden van de fractie van GroenLinks inzake het zogenoemde retrospectief en prospectief onderzoek, in relatie tot «evidence based» beleid.

De beoordeling van de resultaten van de experimentele drangvoorziening in Ossendrecht is eerder in deze nota, naar aanleiding van de vragen hieromtrent van de leden van de fracties van VVD, GroenLinks en D66 aan de orde geweest.

Het landelijke evaluatierapport over de SVO-drangprojecten laat op het punt van de overlast als gevolg van criminaliteit zien dat de effecten van de drangprojecten op basis van vrijwilligheid in het algemeen beperkt zijn. Het rapport stelt dat de criminaliteit van een specifieke subgroep, de harde kern van criminele verslaafden, in de periode van de SVO-projecten nu juist niet is afgenomen (Regioplan, *Over last en beleid; evaluatie Nota Overlast en vijf jaar SOV-beleid tegen overlast van harddrugsgebruikers*, 1999). Deze criminaliteitslast is, onveranderd, sterk geconcentreerd in een aantal overlastwijken in grote en middelgrote steden (Intraval, *Monitoring drugsoverlast SVO-gemeenten*, 1999). De SVO-interventies blijken nu juist voor deze subgroep niet effectief te zijn geweest. De conclusie kan dan ook luiden dat er speciaal ten aanzien van de crimineel hoogactieve en recidiverende doelgroep onverminderd behoefte bestaat aan een straffere aanpak. Daarenboven blijkt uit de externe evaluatie van de Intramurale Motivatie Centra (IMC's), dat deze alleen effect sorteren bij de zogenoemde «besten van de groep», de verslaafden die echt iets aan hun levensstijl willen veranderen. De minder gemotiveerde, crimineel veel actieveren die naar een IMC worden verwezen, blijken het verblijf slechts te gebruiken als een «time-out», een tijdelijke rustperiode in het jachtige drugsbestaan. Het oorspronkelijke voornemen om in de IMC's ook de «ongemotiveerde en onwillige» overlastveroorzakende harddrugs-verslaafden te motiveren tot een vervolgbehandeling blijkt in de praktijk dan ook niet haalbaar te zijn (Regioplan, *Tussen straat en kliniek; evaluatie van vier intramurale motivatiecentra voor harddrugsverslaafden*, 1999). Ook de proces-evaluatie van het SVO-overlastbeleid door het Trimbos-instituut, uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid,

Welzijn en Sport, laat zien dat veel kanttekeningen worden geplaatst bij de IMC's en de Forensische Verslavings Kliniek (FVK). Ze worden vaak genoemd als zijnde niet voldoende effectief voor de beoogde doelgroep van hardnekkig overlastgevende verslaafden (Trimbos-instituut, 1999). Uit de evaluatie van de Verslaafden Begeleidings Afdelingen (VBA's) in de penitentiaire inrichtingen blijkt dat het bestaande aanbod aan VBA's niet alle doelgroepen van criminele drugsverslaafden bereikt. De nadruk ligt sterk op manifest gemotiveerden met een expliciet abstinentie-gerichte hulpvraag (Overlastpost Extra, Van den Hurk, *Verslavingszorg in de bajes; eindpunt van justitie, startpunt van zorg*, 1999). Het zijn nu juist onder meer de hier gesignaleerde lacunes die de SOV beoogt op te vullen.

Ik meen dat ook drangprojecten waardevol zijn. In de voortgangsrapportage drugsbeleid 1999 die het kabinet op 21 september 1999 aan de Tweede Kamer heeft aangeboden is ook aangekondigd dat ik stappen zal ondernemen om het drangbeleid te optimaliseren. De essentie van de landelijke evaluatie op het punt van de overlast door de harde kern van criminele verslaafden is niettemin, zoals ik in die samenhang al eerder noemde, dat drang alleen onvoldoende mogelijkheden biedt en dat daarnaast ook de introductie van dwang nodig is teneinde een zo groot mogelijk deel van de doelgroep te bereiken.

Over de motivatie bij criminele drugsverslaafden tot deelname aan een programma, respectievelijk tot eventuele gedragsverandering valt voorts het volgende op te merken. Zowel uit de literatuur als uit de praktijk van het gevangeniswezen en de verslavingszorg is bekend dat de moeilijkste subgroep, met de zwaarste criminele en verslavingsproblematiek, in de regel op voorhand niet of nauwelijks tot gedragsverandering is gemotiveerd. De ervaring leert dat het stellen van de voorwaarde van een manifeste motivatie vooraf in hun geval van weinig realiteitszin getuigt. Motivatie is echter geen statische psychische entiteit. Evenzeer is bekend dat bij deze subgroep juist in een situatie van vrijheidsbeneming, dus onder externe dwang, zich een latent aanwezige motivatie kan ontpoppen als een intrinsieke bereidheid tot gedragsverandering. Ook het WODC-literatuuronderzoek uit 1998 wijst hier op. Vrijwillige deelname aan een programma betekent in hun geval al te vaak de wil tot een tijdelijke rustpauze, een «time-out» gekoppeld aan een inschatting van de kans om het programma weer vroegtijdig te verlaten. Ook in de verslavingszorg wordt wel gesproken van «calculerende verslaafden». Voor deze doelgroep is in de verslavingszorg sprake van een geleidelijke verschuiving in het denken over motivatie vooraf. Er kan ook worden gewerkt aan «treatment readiness», dat is een verslaafde de tijd geven om de – aanvankelijk latente – motivatie te laten groeien.

De leden van de fracties van D66, GroenLinks en de SP wezen op de eventuele noodzaak van een langer durende begeleiding, respectievelijk continuïteit van zorg voor deze doelgroep van drugsverslaafden met een jarenlange loopbaan.

Ik ben van oordeel dat een gedwongen opvang niet langer mag duren dan twee jaren. Ik meen dat een langere duur niet langer proportioneel is ten opzichte van de relatieve ernst van de feiten die het opleggen van een SOV rechtvaardigen. Het is mogelijk dat na beëindiging van de SOV niet bij alle deelnemers de doelstellingen van de SOV ten volle zullen zijn verwezenlijkt. Daarom is nazorg van groot belang. Deze moet op vrijwillige basis beschikbaar zijn. Met de betrokken gemeenten zal worden bekeken op welke wijze deze nazorg, ook wanneer deze van langere duur moet zijn, zal kunnen worden aangeboden.

De ervaringen in het experiment in Rotterdam leren dat er voor een bepaalde categorie deelnemers inderdaad behoefte blijft aan enige vorm van nazorg die in een voor hen herkenbare vorm gerelateerd blijft met de SOV.

Daarnaast is er een categorie die niet in staat is om na afloop van het traject zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Het is dan essentieel dat deze deelnemers, ter voorkoming van terugval in het overlastgevende circuit, terecht kunnen in alternatieve voorzieningen zoals begeleid wonen en werken. In Rotterdam worden hiertoe reeds contacten gelegd met bestaande voorzieningen teneinde een vangnet gereed te hebben op het moment dat de SOV-maatregel van kracht zal zijn.

Het is juist dat de gecompliceerdheid van de problemen en de vermenging met een psychische problematiek soms een langdurige behandeling noodzakelijk maken. De SOV kan in die gevallen een noodzakelijke aanzet zijn voor het scheppen van de voorwaarden en de structuur voor een effectieve vervolgbehandeling op vrijwillige basis. Daartoe kan behoren dat personen zich vrijwillig onderwerpen aan toezicht. De voorgestelde regeling voorziet dus niet in de mogelijkheid dat de persoon na beëindiging van de SOV onder een zekere mate van drang in de verslavingszorg betrokken blijft. Het gaat er om de condities te scheppen waaronder de betrokken persoon de noodzaak van begeleiding inziet. In het kader van deze nazorg kunnen verslaafden dus nog onder toezicht blijven van de verslavingszorg.

De leden van de fractie van GroenLinks refereerden aan een artikel in het wetenschappelijk tijdschrift «Science», en aan het recente KNMG-drugsproject («Drugsverslaving is een stoornis met een chronisch of intermitterend karakter»). Uit het artikel in Science van oktober 1997 blijken belangwekkende ontwikkelingen in de Amerikaanse medische wetenschap. Ook het KNMG-drugsproject sluit aan bij deze, onder meer neurologische, nieuwe inzichten. Vooropgesteld zij dat er in het Nederlandse drugsbeleid van oudsher grotere erkenning heeft bestaan voor de gezondheidsaspecten van de verslaving dan bijvoorbeeld in de Verenigde Staten. De medische benadering heeft steeds een belangrijke rol gespeeld bij de multidisciplinaire en intersectorale aanpak en aan de behandeling van verslaafden, naast of in plaats van repressie, is steeds veel gewicht toegekend. De verschillende drangprojecten van de laatste jaren zijn hiervan juist nog eens een voorbeeld. Dit betekent tevens dat het groeiende besef in de Amerikaanse medische wetenschap dat een minder normatieve en minder ideologische benadering van de drugsverslaving wenselijk is, op zich zelf voor ons land minder grensverleggend kan worden genoemd.

De categorie verslaafden bij wie het jarenlange drugsgebruik vitale hersenfuncties blijvend heeft aangetast, en degenen bij wie tijdens ontwenningperiodes onderliggende neurologische dysfuncties manifest worden, behoeven reguliere medische zorg. Invoering van de SOV brengt geen wijziging in de bestaande vormen van medische zorg in justitiële inrichtingen en de doorstroming naar de intramurale GGZ.

Bij onverhoopte mislukking in het SOV-programma is voor een deel een hernieuwd beroep op het bestaande kader van voorzieningen van verslavingszorg te verwachten. Dit geldt overigens ook na andere, thans reeds bestaande interventies. Een zeker misluktingspercentage is nu eenmaal niet uit te sluiten. Deze erkenning heeft naar de mening van de regering echter voor de financiering van de SOV geen andere consequenties dan het waarborgen van een goede aansluiting met andere bestaande (vervolg-)voorzieningen.

Naar aanleiding van een vraag van de leden van de fractie van GroenLinks naar de betrokkenheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport breng ik het volgende naar voren.

Het wetsvoorstel is ingebed in het staande Nederlandse drugsbeleid, waarvoor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport eerste verantwoordelijkheid draagt. De SOV is integraal onderdeel van het drugsbeleid zoals vastgelegd in de Paarse Drugnota van 1995 en in de daarop volgende voortgangsrapportages aan de Tweede Kamer. Het voorstel van wet voor een strafrechtelijke maatregel betreft wijziging van wetgeving die onder de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie valt. De aanwijzingen voor de regelgeving bepalen in dat geval aan dat alleen de verantwoordelijke minister ondertekent. Naast hetgeen hiervoor aangegeven is het ministerie van VWS vanzelfsprekend betrokken bij dit project.

De leden van de fractie van GroenLinks waren er verbaasd over dat de regering overgaat tot invoering van de SOV, nu deze maatregel een experimenteel karakter draagt.

De regering acht invoering van de SOV-voorziening geboden. Zij acht de invoering ervan verantwoord, ook al kan niet met zekerheid worden vastgesteld dat het voorgestelde SOV-experiment de beoogde doeleinden ten volle zal kunnen verwezenlijken. Voor invoering van de SOV is wetgeving vereist. Deze wetgeving zal over een periode van drie jaren na inwerkingtreding aan een evaluatie worden onderworpen. Bij die evaluatie worden ook andere voorzieningen, gericht op overlastbestrijding en beheersing van een individuele verslavingsproblematiek, betrokken. Een eerste periode van drie jaren is weliswaar te kort om de effecten van de SOV op langere termijn in kaart te brengen. Ik acht een dergelijke termijn niettemin uit wetenschappelijk evaluatie-perspectief als een eerste meting van de effecten verantwoord. Ik acht een dergelijke termijn ook nodig, omdat het wenselijk is dat de eerste gegevens over de effecten van de SOV, mede in het licht van zijn experimentele karakter, binnen niet al te lange tijd beschikbaar zijn. Op basis van de uitkomsten van de eerste evaluatie kan immers worden gezien of met de (toepassing van de) thans voorgestelde regeling de met de SOV beoogde doeleinden in voldoende mate zullen zijn verwezenlijkt, en of de regeling en/of haar toepassing bijstelling behoeft.

Ook de leden van de SP-fractie vroegen wanneer de eerste evaluaties zijn te verwachten, en welke mogelijke consequenties daaraan worden verbonden. De eerste evaluatie dient plaats te vinden na de afronding van het gehele programma, tot en met de derde (extramurale) fase, door een voldoende aantal cliënten, omstreeks 20 personen, om zinvolle uitspraken over het experiment te kunnen doen. Dit aantal zal vermoedelijk na zo'n drie jaar zijn gehaald. Voor een evaluatie van het hele experiment op langere termijneffecten in termen van criminele recidive en resocialisatie, en met doorstroom van en afronding door een voldoende aantal cliënten, is een periode van zes jaar nodig.

Indien en voorzover de tussenevaluatie – die gelet op het voorgaande per definitie het karakter heeft van een proces-evaluatie – laat zien dat de SOV de eigen doelstellingen onvoldoende realiseert (de juiste doelgroep wordt onvoldoende bereikt; er vindt onvoldoende doorstroom plaats naar de volgende fasen; er is een grote uitval; de samenwerking tussen de participerende instellingen en sectoren verloopt niet optimaal; etc.) wordt het project op de desbetreffende onderdelen aangepast.

De eindevaluatie na zes jaar zal tevens een *effect*-evaluatie zijn. Op de consequenties is thans nog niet vooruit te lopen.

De leden van de fractie van GroenLinks stelden dat een retrospectief onderzoek zonder duidelijke controlegroep niet zou voldoen aan de criteria van «evidence based» programma's, waar de regering zelf ook de verslavingszorg om vraagt. Deze leden pleitten voor een «randomised

clinical trial» in het kader van een prospectief onderzoek, mede gebaseerd op ervaringen in het buitenland. Dit onderzoek zou vooraf moeten gaan aan definitieve introductie van de SOV.

De regering hecht er aan nogmaals te benadrukken dat zij de mening van het Trimbos-instituut deelt dat de overheid zelf het goede voorbeeld moet geven met «evidence based» beleid, dat wil zeggen gestoeld op wetenschappelijke bevindingen. In deze samenhang acht de regering een experimentele opzet van de SOV van belang, met afsluitend een zorgvuldige evaluatie van zowel het invoeringsproces als de effecten. Voor het laatste is een wat langer lopende experimentperiode noodzakelijk met vervolgmetingen bij dezelfde groep, in vergelijking met een controlegroep. Te denken valt aan een experiment van zes jaar (een eerste evaluatie na drie jaar en een tweede na zes jaar), voldoende lang om meerdere lichtingen vanaf de intake het gehele programma inclusief de derde fase te kunnen laten doorlopen, en aansluitend een voldoende lange «follow-up» in de vrije maatschappij. Dit spoort met de minimale termijn zoals voorgesteld door het Amsterdam Institute of Addiction Research (AIAR), namelijk per individuele deelnemer een periode van drie jaar: twee jaar in het programma en een jaar follow-up.

Het wetsvoorstel noemt twee soorten doelen. Op maatschappelijk niveau is dit het terugdringen van de ernstige overlast als gevolg van door drugsverslaafden gepleegde strafbare feiten. Dit is bijvoorbeeld te meten door een vergelijking, aan de hand van politiecijfers, van de door de SOV-geplaatsten gepleegde delicten in het jaar of de twee jaar voor instroom en gedurende het jaar of de twee jaar na uitstroom uit de SOV. Het criterium zal zijn de vermindering met bepaald streefpercentage. Nader onderscheid zal worden gemaakt naar: prevalentie, frequentie, ernst, duur, aard en snelheid van de recidive. Op individueel niveau gaat het om het oplossen, althans beheersbaar maken, van de gedragsproblematiek van verslaafde delinquenten ten behoeve van de terugkeer in de maatschappij en met het oog op beëindiging van de criminele recidive. Dit zal worden gemeten aan de hand van: gezondheid, criminaliteit, werk, wonen en sociale relaties. De indicatoren zullen zijn: zinvolle dagbesteding (werk, vrijwilligerswerk, onschadelijke vrijetijdsbesteding); een enigszins stabiele economische situatie (schulden, inkomen, uitkering); een enigszins stabiele woonsituatie (huisvesting, inrichting, huurbetaling). Het criterium hierbij zal zijn dat een bepaald streefpercentage na een bepaalde tijd nog steeds een baan heeft. De nulmeting is de situatie bij intake in de SOV.

Voor het bepalen van de effectiviteit is verder een controlegroep nodig, om de uitkomsten voor de SOV-cliënten, de experimentele groep, tegen af te kunnen zetten. De meest zuivere controlegroep zal zijn de personen uit de SOV-doelgroep op de lokale groslijsten, die om redenen van capaciteit in de experimentele periode niet in het SOV-programma worden opgenomen. Gezien de capaciteit van de SOV – voor Amsterdam en Rotterdam bijvoorbeeld beide 72 cellen, waarvan 48 op de inkomstenafdeling – zal gedurende de experimentperiode slechts een beperkt deel van de potentiële kandidaten kunnen worden geplaatst. Die groep is immers veel groter. Een gerandomiseerde steekproef uit de overigen zal fungeren als controlegroep. Hiermee is een prospectief experiment gewaarborgd.

Het voorstel van de leden van de fractie van GroenLinks voor randomisatie van strafoplegging in in het Nederlandse stelsel niet mogelijk. Indien de rechter de verdachte tot de SOV-maatregel veroordeelt, kan de administratie die niet «at random» aan een SOV dan wel een andere voorzienig toewijzen. Dat zou afbreuk doen aan het rechterlijke vonnis. In de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk komt randomisatie van straffen op beperkte schaal voor. Systematische bevindingen op enige schaal van betekenis, met vervolgmetingen van recidive en reïntegratie, zijn nog niet voorhanden. Naast het hiervoor genoemde argument is niet

zelden in Nederland de kleine schaal het bezwaar voor deze toepassing. Een experimentele variant vindt vaak op zo beperkte schaal plaats dat alle mogelijke kandidaten worden geselecteerd, en er dus geen ruimte meer is om uit deze groep een controlegroep te vormen. Zoals gesteld is dit bezwaar bij de SOV echter op voorhand ondervangen: de lokale groslijsten tellen immers meer dan genoeg personen voor een volwaardige controlegroep.

Wat de doelgroep betreft schat de inmiddels afgeronde SVO-evaluatie van vijf jaar overlastbeleid de landelijke omvang van de *harde kern* van de criminele harddrugsverslaafden op circa 3 000 (Regioplan, *Over last en beleid; evaluatie Nota Overlast en vijf jaar SVO-beleid tegen overlast van harddrugsgebruikers*, 1999). Dit is als een minimumschatting te beschouwen. Het gaat vooral om mannen boven de dertig, die voor het leeuwendeel al jaren contact hebben met de verslavingszorg, vrijwel steeds primaire heroïneverslaafden, primaire cocaïneverslaafden of de combinatie daarvan. Met name de GG&GD Amsterdam wijst naast de traditionele heroïneverslaafden-de subgroep van «hypercriminele cocaïneverslaafden» aan als meest geschikt voor de SOV: «extreem antisociale jongvolwassenen tot 30 jaar» met een «volledig mislukte maatschappelijke integratie en mislukte basisvorming» (Van Brussel, 1998). De verslaving aan harddrugs is in hun geval te beschouwen als de katalysator in de criminele carrière, die ook anderszins zou hebben plaatsgevonden, zij het op een lager niveau van activiteit. Juist tegen de achtergrond van de brede zorgbenadering van de drugsproblematiek in ons land is deze specifieke subgroep goed te identificeren: in contrast tot de niet- en de minder crimineel actieve verslaafden is de zwaardere subgroep scherper uit te selecteren.

Deze leden vroegen voorts naar de juiste bepaling en aanpak van de resterende groep verslaafden, voor wie de alsdan bestaande behandelmodaliteiten geen soelaas zouden blijken te hebben. Voor deze groep zou juist maatwerk geboden zijn.

De landelijke evaluatie van de SVO-drangprojecten is als gezegd inmiddels afgerond. De drangprojecten blijken juist voor de crimineel hoogactieve subgroep niet effectief te zijn geweest. Dit is de doelgroep die de SOV op het oog heeft. Voor het overige overheerst ook in de sector van de verslavingszorg thans de opvatting, op basis van de SVO-evaluatie, dat afgezien van de hoogcriminele subgroep, een uitbreiding van aantal en soort voorzieningen niet de aangewezen weg is. Veeleer zijn de bestaande voorzieningen nog beter te benutten, en is de onderlinge coördinatie binnen de zorgsector en tussen zorg en justitie nog verder te verbeteren.

De leden van de fractie van GroenLinks vroegen of het experimentele drangproject blijft bestaan na invoering van de SOV, en welke criteria de regering in dat geval aan deelname stelt.

Het experimentele drangproject Ossendrecht is van stand af bedoeld geweest als tijdelijk leerproject, om ervaringen op te doen voor de SOV (en om reeds direct bij te dragen aan vermindering van de overlast in Rotterdam). Beoogd is steeds om de drangvariant om te zetten in de dwangvariant zodra het wetsvoorstel SOV kracht van wet krijgt. Ook het justitiepersoneel gaat dan over naar de dwangvariant.

Een ambtelijke werkgroep waarin de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties en van Justitie en de gemeente Rotterdam zijn vertegenwoordigd, zal voor het einde van het jaar advies uitbrengen over de vraag of – ook tegen de achtergrond van de financiële mogelijkheden – de drangvariant als zodanig kan blijven voortbestaan in de huidige of gewijzigde vorm. Over de criteria voor deelname aan de drangvariant in de nieuwe situatie, zoals met betrekking tot de ernst van de gepleegd delicten, kan nu nog geen

uitspraak worden gedaan. Ook dit is onderwerp van beraad in de ambtelijke werkgroep.

De leden van de fractie van GroenLinks suggereerden dat de veronderstelling – dwang kan helpen de betrokkenen door de eerste zware periode heen te helpen en, als zij daar eenmaal doorheen zijn en in de halfopen fase zijn beland, zal de neiging om af te haken minder groot zijn – voor de regering grond heeft gevormd voor de SOV-maatregel.

Het is bepaald niet zo dat deze veronderstelling dé basis vormt voor het voorstel over te gaan tot de invoering van de SOV. Beoogd werd aan te geven dat er binnen de totale duur van het verblijf specifieke momenten zijn waarop het heel zinvol is dat de mogelijkheid bestaat om iemand te beletten uit het programma te stappen. Een van die momenten is de start van het verblijf in de gesloten fase.

De door de leden van de GroenLinks-fractie genoemde vormen van overlast – samenkomen van verslaafden op kinderspeelplaatsen, het laten slingeren van spuiten met naalden in woonwijken, slapende verslaafden in portieken, etc. – kunnen het opleggen van een SOV niet rechtvaardigen. Als deze vormen van overlast niet gepaard gaan met overlast die bestaat uit het plegen van strafbare feiten, zal de SOV geen bijdrage kunnen leveren aan het terugdringen van die overlast. Dat zal op andere wijze moeten gebeuren. Ik wil er geen misverstand over laten bestaan dat uitsluitend crimineel gedrag een rechtvaardiging kan vormen voor het opleggen van een SOV.

Er is dan ook anders dan deze leden veronderstellen geen breuk met het proportionaliteitsbeginsel. De SOV is een strafrechtelijke maatregel en vormt een strafrechtelijke interventie van de zijde van de overheid op crimineel gedrag. Alleen zulk gedrag kan het onvrijwillig opvangen van personen voor langere duur rechtvaardigen. Strafrechtelijke opvang is onder die omstandigheden niet in strijd met onze strafrechtelijke beginselen. De overlast waarop deze leden doelen is weliswaar hinderlijk, soms zelfs zeer hinderlijk, maar de ernst ervan is van een andere orde dan de strafbare feiten waarop de SOV ziet. Met de SOV wordt bewust gekozen voor een strafrechtelijke inbedding. Ik meen dat een gedwongen opvang op de grondslag van (zeer) hinderlijke overlast zonder een gepleegd strafbaar feit een disproportionele reactie van de overheid zou zijn.

De leden van de fractie van GroenLinks vroegen nogmaals de aandacht voor rechtsongelijkheid die het gevolg zou zijn van de invoering van de SOV.

Het is juist dat de SOV uitsluitend van toepassing kan zijn op aan drugs verslaafde daders die overlast gevende criminaliteit plegen. Het is ook juist dat sommige groepen van daders niet in aanmerking komen voor de SOV. Vrouwen komen vooralsnog niet in aanmerking, omdat er geen voor de opvang van vrouwen geschikte inrichtingen beschikbaar zijn. Illegale vreemdelingen komen niet in aanmerking, omdat hun detentie niet gericht is op hun terugkeer in de Nederlandse samenleving. Bij verslaafden met een dominante psychische aandoening kan de psychische problematiek een beletsel opleveren voor een effectieve tenuitvoerlegging van de SOV. De omstandigheid dat de SOV geen landelijk bereik heeft en in beginsel toepasbaar is op daders die woonachtig zijn in gemeenten die bij de SOV zijn betrokken, staat evenwel niet in de weg aan de introductie van de SOV. De SOV heeft een experimentele status. Voor toepassing van de SOV is niettemin een wettelijke grondslag nodig. Daartoe strekt de onderhavige wetgeving. Als de SOV het verwachte effect sorteert, zullen de voorzieningen worden getroffen die toepassing over het gehele land mogelijk maken.

Naar aanleiding van vragen van de leden van de fracties van GroenLinks, D66 en de SGP naar de afspraken met de rechterlijke macht om SOV-zaken met voorrang te behandelen merk ik het volgende op. Het is van groot belang dat SOV-zaken, mits goed voorbereid, spoedig ter zitting komen. Ik heb er vertrouwen in dat op basis van lokale afspraken tussen rechterlijke macht en het OM, voldoende capacitaire ruimte kan worden gevonden om deze zaken bij voorrang af te doen. De met de rechterlijke macht te maken afspraken betreffen ook de appel- en cassatierechtspraak. Deze afspraken zullen worden vastgelegd. Ik zal met het oog op het maken van deze afspraken met de zittende magistratuur en het openbaar ministerie in overleg treden.

Naar aanleiding van de vragen van de leden van de fractie van de SGP merk ik het volgende op.

In artikel 38m, eerste lid, zijn de voorwaarden neergelegd voor oplegging van de SOV. Kern in die bepaling is dat de verdachte verslaafde is, in het verleden reeds een aantal feiten heeft gepleegd die daarmee samenhangen, thans opnieuw een dergelijk strafbaar feit pleegt en er bovendien ernstig gevaar voor recidive bestaat.

De te verwachten overlast is uitgedrukt in onderdeel 3°, waarin onder meer is bepaald dat de omstandigheid dat er ernstig rekening mee moet worden gehouden dat betrokkene wederom een misdrijf zal plegen, samenhangt met zijn verslaving.

In onderdeel 4° is bepaald dat de veiligheid van personen en goederen het opleggen van de SOV eist. Naar mijn oordeel kunnen de gronden, neergelegd in het eerste lid, als voldoende zwaar worden aangemerkt.

In artikel 38m, eerste lid, onderdeel 3°, is bepaald dat er een samenhang moet bestaan tussen de verslaving enerzijds en de oude en nieuwe feiten en het gevaar voor recidive anderzijds. Ik acht de suggestie van de leden van de SGP-fractie om deze samenhang nader te kwalificeren niet zinvol, omdat niet steeds te bepalen is in welke mate de verslaving naast andere factoren van invloed is geweest op het plegen van strafbare feiten.

Het onthouden van drugs aan degene die gedetineerd wordt – daartoe behoort ook de strafrechtelijke opvang – zonder zijn instemming kan niet worden aangemerkt als een dwangbehandeling.

Door het OM wordt geschat dat de intake- en rapportagertermijn voor de rechtbank ertoe zal leiden dat tussen aanhouding en de zitting over het algemeen twee maanden zal zitten.

In deze periode verblijft de mogelijke kandidaat in hechtenis. De ervaring leert, zowel in het experiment in Rotterdam als in de penitentiaire inrichtingen, dat deze periode en de condities waaronder deze periode wordt doorgebracht, voldoende garanties bieden voor een lichamelijke afkick. Uiteraard vindt dit plaats onder medische begeleiding en al of niet met een tijdelijke ondersteuning van methadon of andere medicatie.

Deelname aan het SOV-programma impliceert geen ander middelengebruik dan die welke door een medicus zijn voorgeschreven. De geïntegreerde aanpak en de multidisciplinaire samenwerking zullen naar mijn overtuiging garant staan voor een verantwoorde besluitvorming inzake het toekennen van medicatie.

De leden van de SGP-fractie vroegen of niet juist motivatie een voorwaarde is voor succes bij deze moeilijke doelgroep van verslaafden. Hiervoor moge ik hen verwijzen naar het laatste deel van het antwoord op de vragen inzake invoering van de SOV in relatie tot de evaluatie van de landelijke SVO-drangprojecten.

2. Omvang en aard van de doelgroep

De leden van de fracties van de PvdA en de SP vroegen naar de criteria voor bepaling van de doelgroep.

Artikel 38m, eerste lid, geeft de wettelijke grenzen aan waarbinnen de doelgroep in kaart wordt gebracht. Bij de invoering van de SOV is de doelgroep, zowel landelijk als naar enige lokale verbijzondering, nader bepaald. Dat laat uit de aard der zaak ruimte om binnen de wettelijke criteria de doelgroep te zijner tijd nader te differentiëren. In beginsel zullen de criteria van de verschillende gemeenten niet veel uiteenlopen. Marginale verschillen zijn echter denkbaar en dus valt niet uit te sluiten dat een bepaalde verslaafde in de ene gemeente wel en in de andere niet tot de doelgroep behoort. Overigens is uitgangspunt altijd geweest dat nadere differentiatie op grond van de lokale problematiek mogelijk zou moeten zijn, mede gelet op de deelname van de gemeenten aan het totale traject (nazorg, voorzieningen e.d.). In de COSOV is inmiddels gebleken dat er geen verschillende fundamentele opvattingen bestaan over de criteria.

Het is dus mogelijk dat er bij de bepaling van de groep die voor de SOV in aanmerking komt, binnen een bepaalde bandbreedte lokale differentiatie optreedt. In de aanwijzing voor het OM zullen de grenzen worden bepaald waarbinnen enige differentiatie mogelijk is. Ik acht een dergelijke differentiatie in het licht van de beginselen van rechtszekerheid en gelijke behandeling aanvaardbaar.

De leden van de PvdA-fractie refereerden aan de speech van de heer Pennekamp in april 1999 omtrent het feit dat er voor het heroïne-verstrekkingsexperiment een internationaal goedgekeurd onderzoeksontwerp nodig werd geacht. Ter aanvulling op hetgeen ik heb gesteld naar aanleiding van vragen over het rapport van het Trimbos-instituut, de evaluatie van de SVO-drangprojecten en een retrospectief en prospectief onderzoek, breng ik het volgende naar voren.

Het onderzoeksontwerp voor het heroïne-experiment is destijds, na een eerder positief advies van de Gezondheidsraad over het project als zodanig, uitgewerkt door de Centrale Commissie voor de Behandeling van Heroïneverslaafden (CCBH). De CCBH heeft het ontwerp voorgelegd aan enkele buitenlandse deskundigen (a titre personnel), de International Narcotics Control Board (INCB) van de VN, en de World Health Organization (WHO). De persoonlijke adviseurs spraken hun vertrouwen uit in het wetenschappelijk gehalte van het project. De INCB stelde zich, na een oriëntatiebezoek aan ons land, gereserveerd op maar had vertrouwen in de haalbaarheid. De WHO tenslotte liet zich niet uit over de Nederlandse plannen maar bevestigde de uitvoerbaarheid van het Zwitserse project van heroïneverstrekking.

De regering is van mening dat de vergelijking met het heroïne-experiment niet op alle punten is te maken. Zo is er bij het heroïne-experiment sprake van het binnen de nationale en internationale wet- en regelgeving uitwerken van een wetenschappelijk onderzoek van een medische behandeling van een overigens strafwettelijk verboden stof, terwijl de SOV in strafrechtelijke zin een verruiming betreft van reeds bestaande sanctiemodaliteiten. Daarom acht de regering het ook in het geval van deze ingrijpende maatregel van groot belang dat er een zorgvuldig voorbereide goed opgezette en begeleide wetenschappelijke onderzoeksfase plaats vindt, inclusief een internationale oriëntering en vergelijking. In de antwoorden op de bovengenoemde vragen is de regering reeds ingegaan op de inzichten uit de binnen- en buitenlandse wetenschappelijke kennis, die mede aan de basis liggen van de opzet van de SOV. Met nadruk zij gesteld dat een uitgebreide internationale oriëntatie, met name in de Verenigde Staten, voorafgegaan is aan de indiening van het wetsvoorstel. Daarbij zijn de ervaringen met soortgelijke

programma's geïnventariseerd in Texas, Delaware (de programma's «Key» en «Crest») en bij het National Institute of Justice (NIJ) in Washington, ressorterend onder het Amerikaanse Ministerie van Justitie.

De leden van de fracties van de PvdA, D66, de SP en GroenLinks zijn ingegaan op de verhouding tussen het in artikel 38m, eerste lid, onderdeel 2°, neergelegde vereiste en de beoogde toepassing van deze bepaling, zoals verwoord in de memorie van toelichting en de nota naar aanleiding van het verslag. Zij zijn van oordeel dat het wettelijke criterium van één veroordeling in een periode van twee jaren voorafgaande aan het plegen van het nieuwe feit in het licht van de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit te ruim is.

Naar aanleiding van deze opmerkingen heb ik dit wettelijke vereiste opnieuw bezien, mede in het licht van de beoogde toepassingspraktijk. Ik ben van oordeel dat het aanbeveling verdient de letter van de wet en de beoogde toepassing zo veel mogelijk met elkaar in overeenstemming te brengen. Ik stel daarom voor dit onderdeel aan te passen in die zin dat het aantal antecedenten (onherroepelijke veroordelingen) ten minste drie moet zijn en dat deze antecedenten moeten hebben plaatsgehad in een periode van vijf jaren voorafgaande aan het begaan van het nieuwe feit. Deze wijziging is in de bij deze nota ingediende tweede nota van wijziging opgenomen.

De leden van de fracties van D66 en GroenLinks wierpen de vraag op of het aanbeveling verdient om een subsidiariteitsvereiste in de wettelijke regeling neer te leggen, inhoudende dat een SOV eerst kan worden opgelegd, indien en nadat is gebleken dat deelneming aan een drangproject geen succes heeft gehad. In het nieuwe tweede onderdeel van artikel 38m, eerste lid, wordt voorgesteld dat de verdachte in een periode van vijf jaren voorafgaande aan het nieuwe feit drie maal is veroordeeld. Dat betekent dat drie eerdere strafrechtelijke interventies opnieuw recidiveren niet hebben voorkomen. Ik meen dat in deze aanscherping de vereiste subsidiariteit in voldoende mate tot uitdrukking is gebracht.

De door de leden van GroenLinks gememoreerde zorgvarianten en -modaliteiten binnen de verslavingszorg zullen in het extramurale gedeelte van de SOV worden opgenomen in de ketenbenadering. Het Rotterdamse experiment heeft ook hier weer aangetoond (intake gegevens) dat de doelgroep nauwelijks gebruik maakt van al deze voorzieningen, omdat langdurig gebruik en leven in de marge van de samenleving hen hebben vervreemd en ongeschikt gemaakt voor deelname aan welke vorm van zorg dan ook. Als zij het wel doen, is het voor korte duur om de ergste nood even te lenigen.

De gesloten fase is bedoeld hen weer fysiek aan te sterken, hen te leren participeren binnen een gestructureerd programma en hen daardoor in staat te stellen keuzes te maken naar de toekomst voor welke voorziening, leer/werktraject en of samenlevingsvorm dan ook. Hierna zijn zij wel in staat van deze voorzieningen gebruik te maken op de manier waarop deze daadwerkelijk bedoeld zijn. Zo ook is het mogelijk dat deelnemers uiteindelijk weer kiezen voor een behandeling die bij een eerdere poging mislukte.

De leden van de fractie van GroenLinks bepleitten dat aan de oplegging van een SOV een rapport van twee deskundigen ten grondslag ligt. De leden van de fractie van D66 achten het wenselijk dat de advisering door deskundigen wordt genormeerd.

Het is van belang dat de toepassing van de nieuwe maatregel met grote waarborgen is omgeven. De rechter dient optimaal te worden geïnformeerd over de wenselijkheid van oplegging van een SOV. In de selectieprocedure zullen twee elementen aandacht krijgen, te weten de verslaving

van de gedetineerde en diens psychische gesteldheid. Over het eerste element de verslaving zal met name door de verslavingsreclassering informatie worden verschaft. Dat zal geschieden in een vroeg stadium van de procedure, in het kader van de inbewaringstelling van de verdachte. Bij die gelegenheid zal de verslavingsdeskundige een kort rapport uitbrengen over het strafrechtelijk en verslavingsverleden van de verdachte. Daarin wordt aangegeven dat betrokkene behoort tot de doelgroep van de SOV en worden de redenen uiteengezet waarom deze persoon thans voor de SOV in aanmerking komt.

Ik ben van oordeel dat de onafhankelijke advisering, bedoeld in artikel 38m, derde lid, van één deskundige in de regel voldoende informatie oplevert voor de rechter om een verantwoorde en zorgvuldige beslissing te nemen. Daarvoor zal een gedragsdeskundige (psycholoog of psychiater) in aanmerking komen. Deze zal – met inachtneming van de informatie van de verslavingsdeskundige – adviseren over de vraag of de SOV gelet op de persoon van de verdachte kan bijdragen aan de oplossing van zijn – met verslaving – samenhangende problematiek. Daarnaast is het denkbaar dat de rechter in individuele gevallen een tweede nader oordeel wenselijk acht, bij voorbeeld omtrent de aanwezigheid van een eventuele dominante psychische problematiek die naar verwachting aan een effectieve tenuitvoerlegging van de maatregel in de weg zal staan. In die gevallen zal een aanvullend tweede advies van een psycholoog of een psychiater een extra waarborg vormen dat de op te leggen SOV het beoogde effect zal sorteren.

Daarom wordt, in de tweede nota van wijziging, in artikel 38m, derde lid, voorgesteld dat het advies in de regel wordt uitgebracht door één *gedragsdeskundige*. De rechter behoudt de bevoegdheid dit advies te doen aanvullen met een tweede advies. Aan de oplegging van een SOV ligt in ieder geval dus informatie vanuit verslavingzorg of verslavingsreclassering en vanuit de gedragswetenschappen ten grondslag.

3. Strafrechtelijke opvang drugsverslaafden

De leden van de fracties van het CDA en D66 vragen naar de garanties voor de extramurale fase en de nazorg, in de vorm van sluitende afspraken met hulpverleningsinstanties en gemeenten, op het moment dat de SOV van start gaat.

In aansluiting op wat ik eerder opmerkte over de afspraken tussen gemeenten en rijk zullen, voordat de SOV van start gaat, tussen de verschillende partners – ook tussen gemeenten en rijk – contracten gesloten worden om de wederzijdse inspanningen te garanderen. Als gezegd is uitgangspunt dat de verschillende partners die bij de SOV zijn betrokken hun wederzijdse verantwoordelijkheden en de daar uit volgende consequenties (organisatorisch en financieel) vastleggen in een contract.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de extramurale fase. De gemeenten zijn er terdege van doordrongen dat de noodzakelijke nazorg – inclusief arbeidstoeleiding – essentieel is voor het welslagen van het SOV-traject.

Wat betreft de beschikbaarheid van werk is de kanttekening op zijn plaats dat dit mede afhankelijk is van de actuele situatie op de arbeidsmarkt. In de huidige omstandigheden levert dit bij het drangexperiment in Rotterdam weinig problemen op. Het uiteindelijke criterium is dan ook niet zozeer een betaalde baan, als wel een zinvolle dagbesteding. Dit kan bijvoorbeeld ook vrijwilligerswerk zijn met behoud van een uitkering.

De leden van de CDA-fractie vroegen naar de toepassing van de SOV ten aanzien van personen zonder vaste woon- of verblijfplaats.

Deze personen zullen de extramurale fase doorlopen in de gemeente waar het feit is gepleegd. Deze gemeente zal de kosten hiervoor opbrengen (afgezien van kosten van begeleiding reclassering e.d.). Voorkomen moet worden dat personen zonder vaste woon- of verblijfsplaats na beëindiging van de SOV aan hun lot worden overgelaten en daardoor weer in hun oude patroon op straat belanden.

Naar aanleiding van een vraag van de leden van de D66-fractie over de bezuinigingen binnen het gevangeniswezen deel ik mee dat de SOV tot nu toe buiten de bezuinigingen is gehouden en er middelen zijn gereserveerd om de specifieke opzet van de SOV uit te kunnen voeren.

Naar aanleiding van een vraag van deze leden of tewerkstelling bij de overheid voor SOV'ers concurrerend is voor bestaande banen projecten deel ik mee dat van concurrentie is geen sprake. Wanneer een persoon het SOV-traject heeft doorlopen doch niet in staat is op de reguliere arbeidsmarkt werk te vinden, zal worden gezocht naar werk via de bestaande banenprojecten. De gemeente heeft hiertoe een inspanningsverplichting.

4. Toepassing van de regeling

De leden van de D66-fractie vroegen waarop de omvang van unit 4 (25% van de gesloten celcapaciteit) is gebaseerd. De SOV-inrichting zal in totaal uit 4 units van dezelfde omvang bestaan, namelijk 12 personen. Om capacitaire en beheersmatige redenen is er voor gekozen om unit 4 – bestemd voor diegenen die verder niet participeren in het programma of de afspraken niet nakomen – even groot te laten zijn als de andere drie units. Eén unit wordt dus bestemd als unit 4. Het aantal personen dat niet wil deelnemen aan het project of de afspraken niet nakomt, mag niet al te groot worden. Ik meen dat, als in de praktijk blijkt dat een aanzienlijk groter deel van de doelgroep in unit 4 terecht dreigt te komen, de doelstelling van het SOV-experiment in het gedrang komt. Hoe hoog de lat precies wordt gelegd, zal ook in de opzet voor de evaluatie aan de orde komen.

De leden van de fractie van GroenLinks hebben vragen gesteld over de criteria die zullen worden gehanteerd bij de toepassing van de maatregel, over de wijze waarop zij tot stand komen en over de afstemming op dit punt tussen de diverse projecten. Op dit punt moge ik verwijzen naar mijn eerdere antwoorden over de criteria en de indicatiestelling.

5. Financiële gevolgen

In het penitentiaire recht geldt het uitgangspunt dat de centrale overheid is belast met de tenuitvoerlegging van door de strafrechter opgelegde straffen of maatregelen en de kosten daarvan voor haar rekening komen. Dit principiële uitgangspunt laat ruimte om bij de tenuitvoerlegging van een nieuw strafrechtelijk instrument andere partners te betrekken die er mede belang bij hebben dat de doeleinden van het nieuwe instrument worden verwezenlijkt. Bij de ontwikkeling van het SOV-project zijn de vier grote steden en een aantal middelgrote gemeenten betrokken. Zij zijn mede betrokken bij de laatste extramurale fase in de tenuitvoerlegging van de SOV. Zij dragen voor het wetslagen van die laatste fase medeverantwoordelijkheid welke tot uitdrukking komt in medefinanciering.

Wettelijke regeling

Artikel I, artikel 38m

Op de vraag van de leden van de fractie van GroenLinks ben ik in het algemeen deel van deze nota reeds ingegaan.

Artikel 38n, tweede lid

De leden van de fracties van de PvdA, D66 en GroenLinks gingen in op de bevoegdheid om bij het opleggen van de SOV rekening te houden met de duur van de voorlopige hechtenis en de wijze waarop deze is ondergaan. Deze bevoegdheid geeft de rechter de mogelijkheid om een beslissing te nemen die recht doet aan de persoon van de dader en de concrete omstandigheden. Het gelijkheidsbeginsel zou in het geding zijn, indien de rechter niet over de bevoegdheid zou beschikken om met de voorlopige hechtenis rekening te houden. Dan zou de duur van de SOV ten aanzien van een tot een SOV veroordeelde persoon die gedurende een korte periode in voorlopige hechtenis heeft gezeten, altijd langer zijn dan de duur van de SOV ten aanzien van een persoon die gedurende langere tijd in preventieve hechtenis heeft gezeten.

De rechter zal niet kiezen voor aftrek van (een deel van) de voorlopige hechtenis, als hij mede op grond van deskundige advisering tot het oordeel komt dat een SOV van kortere duur minder effect zal sorteren. Ik acht een verplichte aftrek niet wenselijk. Dat zou betekenen dat de duur van de SOV beslissend wordt bepaald door de duur van de voorlopige hechtenis. Het gaat erom dat de SOV optimaal kan bijdragen aan overlastbestrijding en de oplossing van de individuele verslavingsproblematiek. Een verplichte aftrek zal afbreuk doen aan de effectiviteit van de SOV. Ik realiseer mij dat deze keuze verplichtingen met zich meebrengt: een vlotte behandeling van SOV-zaken in eerste aanleg en in hoger beroep, en het scheppen van condities tijdens de voorlopige hechtenis die een goede tenuitvoerlegging van een eventueel op te leggen SOV kunnen faciliteren.

Artikel 38p, vijfde lid

Met de leden van de fractie van GroenLinks ben ik van oordeel dat het aanbeveling verdient om te bepalen dat de duur van een opname in een inrichting in het kader van een voorwaardelijk opgelegde SOV niet langer kan duren dan de maximale duur van de SOV. Ik heb deze aanpassing in de tweede nota van wijziging verwerkt.

Artikel IV, artikel 18a

De leden van de fractie van D66 vragen naar de betrokkenheid van de gemeenten bij de vaststelling van het plan van opvang. In de algemene maatregel van bestuur, bedoeld in artikel 18a, tweede lid, zal worden voorzien in medebetrokkenheid van gemeenten bij de vaststelling van een plan van opvang.

De Minister van Justitie,
A. H. Korthals