

Commission d'enquête parlementaire chargée d'enquêter sur le traitement des abus sexuels commis au sein et en dehors de l'Église, y compris sur leur traitement judiciaire, et sur leurs conséquences actuelles pour les victimes et pour la société

du

LUNDI 29 JANVIER 2024

Matin

Parlementaire onderzoekscommissie belast met het onderzoek naar de aanpak van seksueel misbruik, in de Kerk en daarbuiten, met inbegrip van de gerechtelijke behandeling, en de gevolgen op vandaag voor slachtoffers en samenleving

van

MAANDAG 29 JANUARI 2024

Voormiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 12 h 38 et présidée par Mme Sophie De Wit. De openbare commissievergadering wordt geopend om 12.38 uur en voorgezeten door mevrouw Sophie De Wit.

Audition dans le cadre du volet "Approche en chaîne" de:

- Mme Minne De Boeck, criminologue à l'UFC (Universitair Forensisch Centrum);
 - M. Nils Verbeeck, psychiatre et psychothérapeute au FIDES (Forensisch Instituut voor Deviante Seksualiteit);
 - M. Fahim De Leener, responsable de l'équipe adultes à l'I.T.E.R.;
 - prof. dr. Frédéric Declercq, département Psychiatrie et Psychologie médicale (Université de Gand);
 - prof. dr. Katarzyna Uzieblo, département Criminologie (VUB).
- Hoorzitting in het kader van het luik "Ketenaanpak" met:**
- mevrouw Minne De Boeck, criminologe aan het Universitair Forensisch Centrum (UFC);
 - de heer Nils Verbeeck, psychiater-psychotherapeut aan het Forensisch Instituut voor Deviante Seksualiteit (FIDES);
 - de heer Fahim De Leener, teamverantwoordelijke I.T.E.R.-volwassenenteam;
 - prof. dr. Frédéric Declercq, vakgroep Psychiatrie en Medische Psychologie (UGent);
 - prof. dr. Katarzyna Uzieblo, departement Criminologie (VUB).

De **voorzitter**: Goedemiddag collega's. Ik stel voor dat we starten met de zitting van vandaag, waarbij we weer een aantal boeiende sprekers hebben uitgenodigd. Ik verwelkom hen in onze commissie. Dank u voor uw komst. Een aantal

sprekers is fysiek aanwezig en een aantal werkt met Zoom. Kunnen zij mij goed verstaan? Ja.

Ik start met de eedaflegging.

Ik heb begrepen dat mevrouw Uzieblo nog les moet gaan geven en graag als eerste aan bod wil komen.

Ik wil iedereen al vragen om de eed af te leggen. Ik moet eerst een tekst aflezen, om de achtergrond van de eed toe te lichten. Dan moet ik die tekst maar een keer aflezen. Dan wil ik jullie vragen om de eed af te leggen. Daarna kunnen we met de hoorzitting starten.

Mevrouw Uzieblo, mevrouw De Boeck, mijnheer Verbeeck, mijnheer De Leener en mijnheer Declercq, ik herinner u eraan dat conform artikel 4, § 1, van de wet van 3 mei 1880 op het parlementair onderzoek, gewijzigd bij de wet van 30 juni 1996, de onderzoekscommissie alle in het Wetboek van strafvordering omschreven onderzoeksmaatregelen kan nemen. Ze kan onder meer getuigen onder ede horen.

Alvorens u te vragen de eed af te leggen, wens ik de aandacht te vestigen op het laatste lid van artikel 8 van bovenvermelde wet, volgens hetwelk iedere getuige kan aanvoeren dat hij, door naar waarheid een verklaring af te leggen, zich zou kunnen blootstellen aan strafvervolgning en derhalve getuigenis weigeren (zie ook artikel 14, 3, g, van het internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten van 19 december 1966, bekrachtigd bij de wet van 15 mei 1981). Dat betekent dat u het recht heeft om te zwijgen wanneer u meent dat uw publieke verklaring later tegen u zou kunnen worden gebruikt in een strafvordering.

Ik wil er vervolgens nog de nadruk op leggen dat u, krachtens artikel 9 van dezelfde wet, voor valse getuigenis kan worden gestraft met een gevangenisstraf van twee maanden tot drie jaar en u voor een termijn van ten minste vijf en ten hoogste tien jaar kunt worden onttrokken uit het recht om te kiezen of verkozen te worden.

Ten slotte wijs ik u erop dat ingevolge artikel 3 van voornoemde wet de geheimhouding van uw verklaringen niet is gewaarborgd tenzij het gaat om verklaringen afgelegd tijdens een vergadering met gesloten deuren en waarvoor de commissie zich uitdrukkelijk heeft verbonden de geheimhouding in acht te nemen. Bovendien is ieder stuk dat u aan de commissie zou overleggen vatbaar voor openbaarmaking.

Na deze verduidelijking vraag ik u de eed af te leggen door de hand te heffen en de volgende woorden te herhalen: "Ik zweer de gehele waarheid en niets dan de waarheid te zullen zeggen."

Mevrouw Katarzyna Uzieblo legt de eed af.

Mevrouw Minne De Boeck legt de eed af.

De heer Nils Verbeeck legt de eed af.

De heer Fahim De Leener legt de eed af.

De heer Frédéric Declercq legt de eed af.

De **voorzitter**: Dan geef ik het woord aan mevrouw Uzieblo.

Katarzyna Uzieblo: Ik heb een presentatie voorbereid, die ik eerst zal opstarten. (*problemen met het opstarten van de presentatie*)

Ik zie dat het niet zal lukken. Ik zal mijn uiteenzetting mondeling brengen, zonder presentatie.

De **voorzitter**: Bezorgt u ons dan nog die presentatie? Dan voegen we die toe op extranet.

Katarzyna Uzieblo: Prima.

Goedemiddag iedereen, graag wil ik van de gelegenheid gebruikmaken om enkele zaken aan te kaarten die belangrijk zijn om de preventie van seksueel geweld, inclusief seksueel misbruik van kinderen, verder te optimaliseren.

Concreet wil ik vandaag drie punten aankaarten. Ten eerste, niet alle plegers van seksueel misbruik hebben hetzelfde profiel of dezelfde motieven om tot misbruik over te gaan. Ze hebben bijgevolg

geen baat bij dezelfde maatregelen. Ten tweede, hoewel het belangrijk is om nog meer aandacht te hebben voor slachtoffers en potentiële slachtoffers en hen weerbaarder te maken voor victimisatie, zijn dergelijke initiatieven alleen onvoldoende om seksueel misbruik daadwerkelijk te voorkomen. Ten derde, ik zal enkele concrete problemen aankaarten die we moeten aanpakken, als we de preventie van seksueel misbruik verder willen bevorderen.

Het eerste punt dat ik wil maken, is dat individuen die seksuele delicten plegen vaak als monsters en roofdieren worden omschreven. Wij verstaan natuurlijk dat mensen het onbegrijpelijk vinden dat anderen in staat zijn tot het plegen van dergelijke delicten en het veroorzaken van dergelijk groot leed. Wij erkennen ook dat het gedrag van deze individuen niet te rechtvaardigen is.

Echter, in de stellingname dat deze daders monsters zijn, schuilen twee gevaren waarvan we ons wel bewust moeten zijn. Ten eerste, het omschrijven van daders als monsters maakt het voor mensen, inclusief kinderen, moeilijk om zorgwekkend gedrag te identificeren bij degenen die ze respecteren, voor wie ze zorgen of door wie ze verzorgd worden.

Het is voor hen begrijpelijkerwijze moeilijk om zich voor te stellen dat deze mensen, uit de eigen omgeving, in staat zijn tot zulk misbruik, laat staan dat ze monsters zijn. Dergelijke labels belemmeren aldus het identificeren van signalen die leiden tot misbruik en belemmeren ook het implementeren van mechanismen om vroegtijdige indicatoren van potentieel misbruik aan te pakken.

Verder leidt het gebruik van dergelijke termen ertoe dat individuen die worstelen met hun eigen seksuele interesses of gedragingen, uit angst om als monster te worden gezien, zich gaan isoleren en geen hulp durven zoeken.

Met andere woorden, wij weten dat dergelijke boodschappen adequaat preventiewerk belemmeren. Dit betekent uiteraard niet dat wij het gedrag moeten goedkeuren. Wij moeten het gedrag juist afkeuren, maar wel op een manier die individuen effectief weerhoudt van delictplegingen en die de weg naar hulp voor zowel slachtoffer als pleger faciliteert in plaats van belemmert.

Nog een belangrijk punt dat wij moeten maken, is dat de verklaring van seksueel misbruik vaak simplistisch gezocht wordt in pedofilie, waarbij alle plegers van seksueel kindermisbruik per definitie als pedofielen worden beschouwd. Onderzoek geeft echter aan dat pedofilie bij ongeveer 40 tot 60 % van de daders wordt vastgesteld en dus bij

60 tot 40 % niet. Het hebben van pedofiele neigingen is ook niet voldoende om het delictgedrag te verklaren. Er zijn diverse factoren betrokken, onder andere sociale problemen en het onvermogen om gedrag en emoties te reguleren.

Delictgedrag wordt aldus zelden door een enkel probleem verklaard, maar eerder door complexe problematieken en dynamieken, waarbij onder meer persoonlijkheids-, emotionele en gedragsproblemen samenkomen. Individuele verschillen spelen hierbij een grote rol. Daarom is het cruciaal om op individueel niveau te kijken naar de aard van de problemen en welke aanpak het geschiktst is om recidive te voorkomen.

Internationaal onderzoek toont bovendien aan dat niet elke persoon die eerder een zedendelict heeft gepleegd, opnieuw een dergelijk delict zal plegen. Ongeveer 15 % wordt na vrijlating opnieuw aangeklaagd dan wel veroordeeld voor een nieuw zedendelict, waarbij bepaalde profielen een lager dan wel hoger risicoprofiel met betrekking tot recidive vertonen.

Het is essentieel om te investeren in de groepen met voornamelijk een verhoogd risico. Aangezien zwaardere straffen niet effectief zijn bij deze groep en de nadruk dus moet komen te liggen op geschikte behandeltrajecten voor degenen bij wie een straf dus niet volstaat.

Kortom, zedenplegers vormen een heterogene groep, met diverse onderliggende problemen en risicoprofielen. Een uniforme aanpak werkt daarom niet. Het is van belang om de diversiteit steeds in overweging te nemen en interventies en programma's, onder andere behandelprogramma's, hierop af te stemmen, om de kans op recidive op een effectievere en efficiëntere wijze te verkleinen.

Dan kom ik aan het tweede punt, namelijk de stelling dat preventie enkel vanuit het slachtofferperspectief onvoldoende is. Het is onbetwistbaar van groot belang om de hulp aan slachtoffers van seksueel geweld verder te bevorderen en te optimaliseren. Het is ook essentieel om slachtoffers en potentiële slachtoffers weerbaarder te maken tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Niettemin is er internationale consensus dat hoewel dergelijke initiatieven van groot belang zijn en verdere investeringen vereisen, deze alleen ontoereikend zijn om seksueel misbruik effectief te voorkomen. Deze initiatieven gaan immers vaak uit van onrealistische of relatief onrealistische aannames, zoals dat kinderen subtiele signalen van misbruik moeten kunnen identificeren, dat ze

in staat moeten zijn om adequaat te reageren op manipulatief gedrag en bedreiging komende van de pleger, dat ze de autoriteit van volwassenen moeten kunnen en durven uitdagen en dat ze in staat moeten zijn om misbruik te melden. Deze gedragingen en situaties zijn echter complex. Ze zijn zelfs voor volwassenen allesbehalve vanzelfsprekend, laat staan voor kinderen.

Preventiemaatregelen vanuit het perspectief van slachtoffers zijn in dat opzicht onvoldoende. Willen wij seksueel grensoverschrijdend gedrag daadwerkelijk voorkomen, moeten wij de oorzaken aanpakken. En die oorzaken liggen voor alle duidelijkheid niet bij de slachtoffers maar bij de persoon die het gedrag stelt.

Daarom is het van cruciaal belang dat onze preventiemaatregelen zich voldoende focussen op de personen die het gedrag hebben vertoond of die dergelijk potentieel kunnen vertonen. Hetzelfde geldt voor de contexten die seksueel misbruik kunnen faciliteren.

Dan kom ik aan het derde punt, namelijk de uitdagingen in de praktijk. Hoewel er de voorbije jaren belangrijke stappen zijn gezet in de aanpak en preventie van seksueel geweld, moeten wij erkennen dat wij nog ver verwijderd zijn van een afdoende oplossing. Er blijven aanzienlijke problemen en tekortkomingen, die aangepakt moeten worden om seksueel misbruik doeltreffender te voorkomen.

Laat mij in deze drie kritieke punten benadrukken.

Ten eerste, het is hoog tijd om fors te investeren in de opleiding van onze professionals. Hoewel mijn opmerking van toepassing is op diverse relevante opleidingen en dus beroepsgroepen, wil ik mij vanwege mijn expertise in de psychologie op dat specifieke veld concentreren. Bij het bestuderen van de masteropleiding psychologie valt het op dat toekomstige psychologen tijdens hun opleiding geen of slechts beperkte kennis verwerven over onderwerpen als trauma, slachtofferschap en hoe slachtoffers adequaat te ondersteunen, evenals over seksueel geweld en plegerschap.

Voornamelijk studenten die bepaalde keuzevakken volgen, krijgen hier uitgebreidere inzichten in. Dit is verontrustend, zeker gezien de reële kans dat ze quasi allen in hun toekomstige praktijk ooit in aanraking zullen komen met slachtoffers, plegers en/of potentiële plegers. Hierdoor weten vele psychologen niet hoe ze slachtofferschap moeten herkennen, hoe ze plegerschap moeten identificeren en hoe ze met deze patiënten moeten omgaan. Ook missen deze toekomstige professionals de kennis over de sociale kaart en

weten ze niet naar welke diensten deze patiënten kunnen worden doorverwezen als ze zelf niet voor adequate hulpverlening kunnen instaan. Dit gebrek aan basiskennis en basisvaardigheden veroorzaakt aanzienlijke problemen in de praktijk en belemmert effectief de preventie. Specifiek op het gebied van de preventie van kindermisbruik zien we dat verschillende psychologen ondanks hun goede bedoelingen zich richten op zaken die hen relevant lijken, maar die niet aantoonbaar bijdragen aan het voorkomen van het gedrag, met de gevolgen van dien. Bovendien moeten we constateren dat er vanuit universiteiten, beleid en bestaande financieringskanalen onvoldoende wordt geïnvesteerd in wetenschappelijk onderzoek naar plegerschap of in onderzoek naar de effectiviteit van bestaande interventies, initiatieven en programma's. Toch hebben we deze inzichten nodig om een diepgaander begrip van de oorzaken van het delictgedrag te verkrijgen, om na te kunnen gaan hoe dit effectiever voorkomen kan worden en om in te schatten of wat we nu doen de investering wel waard is.

Zoals eerder benadrukt, vertoont de groep zedenplegers een aanzienlijke diversiteit en kunnen diverse oorzaken aan de basis liggen van hun delictgedrag. Het is daarom cruciaal dat wij als professionals een grondig inzicht verwerven in de factoren die bijdragen aan dit gedrag, evenals in de elementen die het risico op recidive beïnvloeden. Alleen met deze gedegen inzichten kunnen we effectief ingrijpen en een adequaat risicomanagement ontwikkelen dat daadwerkelijk de risico's kan verkleinen. Op dit gebied constateren we echter belangrijke tekortkomingen. Ten eerste is er onvoldoende aandacht voor *evidence-based* diagnostiek en risicotaxatie in de opleiding. Ten tweede ontbreken hier *evidence-based*-richtlijnen die hoogwaardig werk op het gebied van diagnostiek en risicotaxatie bij professionals bevorderen, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Nederland. Ten derde ontbreekt elke vorm van kwaliteitscontrole, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Nederland, wat aanzienlijke implicaties met zich meebrengt. Adviezen die aan rechters worden verstrekt met betrekking tot behandeling of andere interventies zijn bijvoorbeeld nog al te vaak niet *evidence-based*, dragen niet bij aan een adequaat risicomanagement en belemmeren soms zelfs de juiste aanpak. Dit resulteert in slecht geïnformeerde rechters en heeft aanzienlijke gevolgen.

Tot slot blijft er een aanzienlijke uitdaging bestaan in de aanpak van seksueel grensoverschrijdend gedrag en de behandeling van personen die zich schuldig maken aan dergelijk gedrag. Hoewel er inspanningen zijn geleverd, zoals de uitbreiding

van gespecialiseerde diensten en de versterking van de anonieme hulplijn Stop it now! en hoewel het algemeen bewustzijn over seksueel geweld en de gevolgen ervan enigszins is toegenomen, trekken academici en professionals al geruime tijd aan de alarmbel en wijzen ze op aanzienlijke tekortkomingen in ons systeem die aangepakt moeten worden om seksueel misbruik beter te kunnen voorkomen.

Enkele voorbeelden van deze tekortkomingen zijn de volgende. Ten eerste moeten we erkennen dat veel settings moeite hebben met het adequaat identificeren en reageren op seksueel grensoverschrijdend gedrag. Investeringsnodig om seksueel misbruik bespreekbaar te maken binnen deze context, de factoren die binnen de desbetreffende settings de kans op misbruik vergroten aan te pakken en deze settings te ondersteunen bij het omgaan met gevallen van misbruik op een doordachte *evidence-based* manier met een langetermijnvisie. Momenteel moeten we echter vaststellen dat de beschikbare middelen vaak ondoordacht ingezet worden met ad hoc interventies als reactie op maatschappelijke ophef, maar zonder wezenlijke verandering in de risico's tot gevolg.

Ten tweede valt een aanzienlijk aantal plegers nog steeds buiten de behandeling, vooral degenen met complexe profielen die niet passen binnen bestaande instanties, denk bijvoorbeeld aan personen met complexe persoonlijkheidsproblematieken die zowel zedendelicten als andere fysieke agressieve daden gesteld hebben. Hier is dus dringend behoefte aan diensten buiten het interneringscircuit met expertise om met deze groepen aan de slag te gaan.

Ten derde ervaren personen die niet in het justitiële circuit belanden, maar zelf hulp zoeken nog steeds heel wat barrières om professionele hulp te zoeken en te vinden. Stop it now! heeft dit hiaat in het hulpverleningslandschap opgevangen, maar is gericht op het voorkomen van seksueel kindermisbruik. Personen die volwassen slachtoffers maken of dit potentieel vertonen, vallen echter uit de boot. Het is dus cruciaal om laagdrempelige hulp ook voor deze groep toegankelijker te maken.

Ten vierde stellen we vast dat de hiaten in ons behandelcircuit nu deels opgevuld worden door therapeuten met een privépraktijk. Hoewel ik hun motieven en goodwill zeker niet in vraag stel, dienen we te erkennen dat hun begeleiding vaak ontoereikend is vanwege een gebrek aan gespecialiseerde kennis en vaardigheden, waardoor hun begeleiding niet het gewenste effect

heeft op de kans op delictpleging.

Het is dus van groot belang dat we kritisch kijken naar de doeltreffendheid van behandelingen en de hiaten in ons hulpverleningslandschap. We moeten vragen durven stellen over waarom ze soms tekortschieten en daadwerkelijk oplossingen aanbieden voor de problemen in plaats van te snel te concluderen dat bepaalde individuen onbehandelbaar zijn. Dit zijn immers de vragen die de preventie kunnen verbeteren en ze moeten vanuit de maatschappij en het beleid veel meer aandacht krijgen.

Tot slot, ik heb enkel de reflecties en kwesties belicht, maar ze vormen slechts het topje van de ijsberg. Mijn collega's zullen deze lijst ongetwijfeld aanvullen. Het is echter verontrustend dat deze problemen de afgelopen jaren herhaaldelijk zijn benadrukt door mijn collega's en mezelf en door nationale en internationale experts, maar zonder noemenswaardig resultaat. De tekortkomingen en lacunes in ons systeem zijn bekend en de prangende vraag die velen onder ons stellen, luidt dan ook hoeveel schokkende onthullingen over seksueel geweld er nog aan het licht moeten komen vooraleer er in deze concrete, weldoordachte en effectieve stappen worden ondernomen.

De **voorzitter**: Ik dank u voor deze duidelijke uiteenzetting. Ik stel voor dat we meteen vraag en antwoord doen, zodat u kunt gaan lesgeven. Bij de volgende sprekers zullen we dat wat meer groeperen, zodat we een debat kunnen krijgen.

Collega's, zijn er opmerkingen, bedenkingen of vragen?

Joris De Vriendt (VB): Mevrouw, u hebt het gehad over contexten die belangrijk zijn. Men heeft daderprofielen, maar ook contexten. Dit is een van de elementen die in onze hoorzittingen naar voren zijn gekomen. Zo zagen we een organisatie in een bepaalde tijdsgeest waar er geslotenheid was en een zwijg- en gezagscultuur. We hebben ook veel gevallen gezien rond gezinnen.

In die twee elementen is een bepaalde maatschappelijke evolutie naar meer openheid, maar die openheid evolueert niet in alle aspecten van de samenleving even snel. Kunt u zeggen welke maatschappelijke contexten belangrijk zijn of een verhoogd potentieel hebben tot daderschap en kwetsbaarheid? Kunt u daar wat dieper op ingaan?

Katarzyna Uzieblo: Ik kan uw standpunt in dezen beamen. De elementen die u hebt benoemd, zijnde een zwijgcultuur en een machtsonevenwicht, hoe relaties tussen personen gedefinieerd worden door

macht, controle en een onevenwicht op verschillende vlakken kunnen seksueel misbruik wel degelijk faciliteren.

Men begint de laatste jaren wel meer aandacht te hebben voor die contextuele factoren. Er is wat meer openheid wat betreft seksueel misbruik binnen gezinnen, maar de ervaring leert ons dat er op dat vlak nog heel veel werk aan de winkel is. Dat wordt ook bevestigd in internationale publicaties. We merken ook dat heel wat instanties, zoals universiteiten, echt nog worstelen hoe zij daarmee concreet moeten omgaan en dat bespreekbaar moeten maken. Die problemen blijven vooralsnog.

De **voorzitter**: Zijn er nog andere vragen? (Nee)

Dan heb ik nog twee vragen van de experts. Mevrouw Uzieblo, u hebt wetenschappelijk onderzoek gevoerd naar de profielen van daders van seksueel geweld. Deze onderzoekscommissie heeft veel slachtoffers gehoord, zowel buiten de context van de kerk, alsook slachtoffers waarbij de daders geestelijken waren. Hebt u dat ook even ruim onderzocht? Hebt u de geestelijken die daders zijn ook bekeken?

De tweede vraag sluit een beetje aan bij de vraag van collega De Vriendt, maar ze is iets concreter. Er zijn heel veel slachtoffers van geestelijken. Wat zijn volgens u de oorzaken van het seksueel geweld dat op zo'n grote schaal door geestelijken werd gepleegd?

Katarzyna Uzieblo: Wat uw eerste vraag betreft, naar mijn weten betrof ons onderzoek geen geestelijken, of toch niet zo expliciet geformuleerd. Het was alleszins niet de intentie om ons daarop specifiek te focussen. Over het algemeen zien we dat er relatief weinig internationaal onderzoek is naar deze groep, dat het heel moeilijk is om deze groep te includeren in wetenschappelijk onderzoek.

Dit gezegd zijnde, uit de indicaties die we zien vanuit de beperkte wetenschappelijke evidentie en vanuit de praktijk kunnen we opmaken dat de profielen van de geestelijken, het betreft nog altijd een heel heterogene groep, sterk gelijkaardig is qua onderliggende mechanismen en motieven met personen die zich buiten die specifieke context van geestelijken bevinden.

Daar zien we op dit moment niet al te grote verschillen. Die context heeft er natuurlijk wel toe bijgedragen dat het zo lang onder de radar is kunnen blijven. Dat is meestal het grote verschil. Wat de individuele verschillen betreft, ook daar zijn er, als we naar recidive kijken, personen met hogere en lagere risicoprofielen, zijn er personen

met een persoonlijkheidsproblematiek, of personen die meer vanuit pedofiele interesse handelen. Naar mijn ervaring – misschien hebben collega's andere ervaringen - vinden we die heterogeniteit ook in die groep.

An sich zijn er momenteel geen elementen om aan te nemen dat het echt om een heel aparte groep gaat van zedenplegers of althans profielen. Die context en vooral de zwijgcultuur hebben het misbruik kunnen faciliteren.

De **voorzitter**: Dan dank ik u, mevrouw, om tijd te maken voor onze commissie en om een inkijk te geven in wat u reeds hebt onderzocht. We zullen uw insteek zeker kunnen meenemen in onze werkzaamheden.

We gaan verder met onze volgende sprekers in verband met de daderaanpak.

Minne De Boeck: Dank u wel voor de uitnodiging voor de parlementaire onderzoekscommissie rond seksueel misbruik in de Kerk. Er is me gevraagd om onze organisatie, het Universitair Forensisch Centrum, toe te lichten en uit te leggen wat wij doen en hoe we in de praktijk behandelen en in kaart te brengen wat er nu al voor handen is wat betreft specifieke behandeling voor seksuele daders. Uiteraard zal ik verwijzen naar de belangrijkste hiaten en tekortkomingen, maar zal ik ook aandacht geven aan de zaken die wel al goed lopen.

Het Universitair Forensisch Centrum is het Vlaams steuncentrum in het kader van het samenwerkingsakkoord voor seksuele daders. Ondertussen dateert dat samenwerkingsakkoord van 1998, maar er is een akkoord gesloten tussen de federale overheid en de Vlaamse overheid rond de aanpak van seksuele daders die in de samenleving verblijven. Daarin wordt één steuncentrum erkend, met name het Universitair Forensisch Centrum of het UFC, waar ik dus werk als criminologe. Wij hebben een steunopdracht. Dat betekent dat wij al de opgelijste opdrachten moeten vervullen. Wij moeten dus alle diensten die werken met seksuele delinquenten in Vlaanderen, zowel wetenschappelijk als logistiek ondersteunen. Ik zal die opdrachten niet allemaal overlopen; het komt erop neer dat wij zowel wetenschappelijke omkadering bieden, als consultvragen op casusniveau beantwoorden. We leveren tweede opinies af, organiseren en geven opleidingen. Dat zijn onze steunactiviteiten. Daarnaast zijn wij ook een ambulant, gespecialiseerd behandelcentrum. Daar zal ik straks dieper op in gaan.

Wie zijn de partners in het Vlaams samenwerkingsakkoord? Wie moeten wij als

steuncentrum wetenschappelijk en logistiek ondersteunen? Enerzijds gaat het over de psychosociale diensten van de gevangenen die instaan voor de opvolging en de reclassering van seksuele daders in de samenleving, anderzijds over justitiehuizen die seksuele daders opvolgen, hun voorwaarden, maar ook hun reclassering veilig vorm trachten te geven, en de gespecialiseerde behandelingscentra die erkend zijn in het Vlaams samenwerkingsakkoord om effectief ook gespecialiseerde behandeling in een juridisch kader te mogen voorzien. Dan heb je het Vlaams Steuncentrum dat die diensten ondersteunt. Het begeleidingscomité is het comité dat de brug legt tussen de politiek en het werkveld. Zo is dus het samenwerkingsakkoord georganiseerd en zo ziet de rol die het UFC daarin speelt eruit.

Vandaag wil ik toch een aantal statements maken. Ik heb er een viertal opgesteld. Mijn eerste statement luidt dat preventie noodzakelijk is. Professor Uzieblo heeft daar ook al naar verwezen. Ik wil daar nog iets dieper op in gaan. Mijn tweede statement is dat behandeling wel effectief werkt. We kunnen dus degelijk wel met plegers van seksueel misbruik aan de slag gaan. Wij hebben daar wel wat inzichten over. Derde statement betreft de daderhulp vandaag. Op basis van de wetenschappelijke inzichten en van praktijkervaring zal ik u ten vierde toelichten waar we naartoe moeten in de toekomst.

Eerst en vooral is preventie dus noodzakelijk, net als daderpreventie. Ik zal jullie niet belasten met grote theoretische inzichten, maar voor de preventieve aanpak van seksueel misbruik stellen menige onderzoekers dat de preventieve aanpak vanuit het volksgezondheidsperspectief het meest evidencebased en betrouwbaar is. Als men een probleem benadert vanuit dat perspectief, is het ook belangrijk om daarin alle niveaus van de samenleving mee te nemen. Volgens het sociaal-economisch model, dat stelt dat men ruimer moet kijken dan naar enkel het individuele niveau of onderliggende relaties, moet men dus ook kijken naar de gemeenschappen en alles wat zich binnen de samenleving afspeelt. Het is niet onbelangrijk zeker voor uw commissie om dat model in het achterhoofd te houden.

Smallbone en collega's hebben een model gemaakt van wat volgens hen de prioriteiten moeten zijn in de aanpak van seksueel misbruik van minderjarigen. Naast de aanpak op alle niveaus van de samenleving stellen zij dat er moet worden gewerkt aan primaire en secundaire preventie, dus ook vóór misbruik effectief plaatsvindt. Primaire preventie is meer algemeen maatschappelijk, terwijl secundaire preventie zich richt op potentiële risicogroepen. Er moet ook

ingezet worden op tertiaire preventie, die na misbruik moet voorkomen dat het opnieuw plaatsvindt.

Zij hebben een raster opgesteld waarin alle vlakken zo goed mogelijk ingevuld moeten zijn. Het valt op dat de meeste preventie-initiatieven zich richten op slachtoffers, wat uiteraard fundamenteel is voor hun erkenning. Op het moment dat de verantwoordelijkheid echter te veel bij hen wordt gelegd, wordt het een probleem of wordt het te beperkt. Een voorbeeld daarvan is de raad om als slachtoffer geen risicosituaties op te zoeken. De oorzaak van seksueel misbruik ligt immers niet bij slachtoffers. We moeten daar dus breder durven te kijken.

Zij stellen ook dat we op het niveau van de creatie van veilige situaties en plaatsen moeten kijken. Daarnet is het ook al even in de vraag naar boven gekomen. De context waarin seksueel misbruik plaatsvindt, is fundamenteel. Dat geldt niet alleen voor seksueel misbruik in de kerk. Alles wat te maken heeft met een situatie of "opportuniteit" om seksueel misbruik te stellen, komt in de wetenschappelijke literatuur meer en meer naar boven als een niet onbelangrijk aspect.

We moeten daarnaast ook kijken naar families en gemeenschappen. Wat speelt zich daar af? Welke risicofactoren zijn er binnen bepaalde gemeenschappen specifiek aanwezig? Hoe kunnen we daar vanuit primair, secundair en tertiair niveau ingrijpen?

Wat opvalt, is dat de het aspect en de aanpak van plegers of potentiële plegers lange tijd vergeten werd. Ondertussen zijn er zeker al wat initiatieven genomen.

De onderzoekers stellen dat het belangrijk is om ook naar dat niveau te kijken om aan effectieve preventie te doen.

Dat geldt ook voor alles wat te maken heeft met seksueel misbruik in de kerkgemeenschap. Als we de primaire, secundaire en tertiaire preventie daarop toepassen, kunnen we zeker een aantal zaken bedenken, zoals alles wat te maken heeft met opleidingen rond seksualiteit, met seksueel grensoverschrijdend gedrag of de impact van het celibaat op de beleving van seksualiteit in de priesteropleiding. Men kan dan veel meer kijken naar secundaire preventie. Tertiaire preventie kan dan effectief gaan over de behandeling of bejegening van daders in de kerkgemeenschap.

Dat geldt natuurlijk niet enkel voor alles wat te maken heeft met misbruik in de kerk. De problematiek van seksueel misbruik ten aanzien

van minderjarigen is enorm groot en speelt zich af binnen verschillende gemeenschappen en verschillende sectoren. Het seksueel misbruik in de sport is bijvoorbeeld al aan bod gekomen, net als intrafamiliaal geweld. We hebben het over verschillende soorten sectoren, zowel intra- als extrafamiliaal. Het is dus een problematiek die we als samenleving in het geheel moeten aanpakken en benaderen.

Het tweede punt dat ik vandaag wil aanhalen, is dat behandeling werkt. Het is niet hopeloos. We hebben namelijk wel wat inzichten in wat werkt voor de aanpak van daders. Een belangrijke nuance is wel dat niet elke behandeling werkt. We kunnen dus niet zomaar uit het niets een behandeling geven, want dan kan het zelfs contraproductief zijn. Het is dus belangrijk dat we de evidencebased inschattingen toepassen.

Wat de effectiviteit van behandelingen betreft, zijn er best wel wat studies gebeurd. Ik verwijz bijvoorbeeld naar een meta-analyse van Hanson en zijn collega's met een grote onderzoekspopulatie. Ze hebben een controlegroep vergeleken met een behandelende groep. Ze zagen daarbij een daling van seksuele recidivepercentages van ongeveer 50 %. De behandelende groep had dus 50 % minder kans op recidive na de behandeling ten opzichte van de controlegroep. Dat vertelt ons dus toch iets over de effectiviteit van een behandeling van plegers.

U zou kunnen zeggen dat dat een vrij verouderde studie is. De vervolgstudies liggen echter in dezelfde lijn. Een vrij recente meta-analyse van Gannon en collega's uit 2019 is ook interessant. De 22 studies van de meta-analyse van Hanson zitten daarin ook vervat. Haar onderzoekspopulatie was nog groter en ze heeft ook een controlegroep vergeleken met een behandelende groep.

Ze stelden vast dat de recidive van de behandelende groep daalde met 33 %, wat iets minder is dan de vaststellingen in 2009. Het is belangrijk te vermelden dat daarin ook een studie uit 2017 zat die aanvankelijk contraproductief bleek. In eerste instantie zou de behandeling volgens die studie niet werken voor plegers van seksueel geweld. Men heeft dan die studie gedetailleerd bekeken, waaruit bleek dat dat ging over een zeer specifieke highriskgroep die in detentie verbleef. Dat was dus een erg specifieke context; het resultaat moet wel worden meegenomen in de meta-analyse. Zelfs met de studie waaruit bleek dat de behandeling niet effectief was erbij, is er nog steeds sprake van een daling van 33 %.

We kunnen dus vanuit internationale inzichten wel

stellen dat behandeling kan werken. Er zijn echter wel een aantal randvoorwaarden aan verbonden. Niet elke behandeling werkt. Uit de meta-analyse blijkt dat het RNR-model, een aanpak op maat, het beste werkt voor een effectieve behandeling. RNR staat voor *risk*, *need* en *responsivity*. Dat houdt in dat de behandeling moet worden aangepast aan het risico van recidive. Professor Uzieblo heeft er ook al even naar verwezen. We moeten vooral aandacht schenken aan de highriskgroep waar we het beste behandelresultaat kunnen behalen. Het moet ook afgestemd zijn op de criminogene noden, dus alles wat te maken heeft met de noden die aanleiding gaven tot het misdrijf. Verder moet het ook aangepast zijn aan de mogelijkheden van de cliënt of pleger. De bottomline van het RNR-model is dat er geen one-size-fits-all benadering is. Men moet op maat van de pleger werken en onderzoeken wat de onderliggende oorzaken, risicofactoren en beschermende factoren zijn om zo tot een evidencebased behandeling te komen.

Uit de analyse bleek ook dat cognitieve gedragstherapie het best werkt, eventueel in combinatie met medicamenteuze ondersteuning. De vraag of groepstherapie beter is dan individuele therapie, is niet helemaal beantwoord. Verschillende studies geven aan dat groepstherapie beter is. Andere studies zeggen dat een combinatie van beide soorten therapieën beter is. Sommige studies concluderen dat individuele therapie beter is voor bepaalde doelgroepen. Daar is op zich nog geen zekerheid over. Ook dat kan men toepassen op het feit dat we op maat van de pleger moeten werken.

Daar kwam ook de nood aan een gespecialiseerde behandeling of aan gekwalificeerde psychologen uit voort, zoals professor Uzieblo reeds aanhaalde. Mensen die daarvoor opgeleid zijn en expertise en ervaring hebben, zijn daarvoor van fundamenteel belang, evenals de aanwezigheid van supervisie door mensen met ervaring, expertise en een achtergrond in dat gebied.

Dat alles leidde volgens de onderzoeken tot positievere behandeluitkomsten. Behandeling kan dus werken, maar we moeten rekening houden met een aantal randvoorwaarden voor de effectiviteit van de behandeling.

Hoe ziet de daderbehandeling er vandaag uit? Er bestaat al wat. We hebben een samenwerkingsakkoord waarmee een aantal gespecialiseerde behandelingscentra werden erkend. Ik heb u dat reeds kort toegelicht. Ik zal daar nog iets dieper op ingaan. Het traject in de aanpak van seksueel geweld bevat drie belangrijke componenten. Eerst en vooral is er het stuk betreffende de preventie. We willen preventief

ingrijpen om seksueel misbruik in de eerste plaats te voorkomen. Daarvoor hebben we intussen de hulplijn Stop it Now!, die sinds 2017 bestaat. Die hulplijn is gericht op mensen die zich zorgen maken over hun seksuele gevoelens voor of hun gedrag naar minderjarigen toe. Die hulplijn is ook bedoeld voor mensen die zich in de dichte omgeving daarvan bevinden, en voor professionals die met vragen zitten.

Stop it Now! werkt anoniem en vertrouwelijk. Die hulplijn was gebaseerd op een internationaal kader en kwam tot stand in 2017. Die blijkt effectief te zijn in die zin dat we daarmee een doelgroep bereiken die we voorheen niet bereikten. De doelstelling van de lijn is een eerste luisterend oor te bieden, informatie en advies te verstrekken en door te verwijzen naar de gespecialiseerde behandeling, als dat nodig is. Stop it Now! kan ook voor een stukje gezien worden als een toegangspoort naar alles wat ambulante behandeling betreft. Daarom is het erg belangrijk om daarin te investeren en de Vlaamse regering heeft beslist om daar extra in te investeren door die hulplijn toegankelijker te maken. Vanaf maart zal die hulplijn dagelijks bereikbaar zijn.

Daarnaast zijn er de gespecialiseerde behandelingscentra die in het samenwerkingsakkoord erkend werden. Dat betreft de ambulante behandelcentra. Er zijn er ook een aantal residentiële, waarover ik straks zeker nog iets zal zeggen. Wat de gespecialiseerde behandeling betreft, mogen die erkende centra behandeling aanbieden aan personen met een justitieel kader. Daarnaast hebben zij ook een aanbod voor mensen die buiten het justitieel kader hulp zoeken, vanuit Stop it Now! of vanuit een andere bron. Indien we investeren in preventie, moet daar ook iets achter zitten, anders is het gehele preventiestuk een lege doos. Er moet zeker een toestroom zijn naar alles wat daarachter zit voor zij die een behandel nood hebben en er moet gewerkt worden aan aspecten die bijdragen aan een veiligere samenleving.

Welke zijn de randvoorwaarden van de gespecialiseerde equipes? Het heeft alles te maken met multidisciplinariteit, dus het gaat over psychologen, criminologen en nog andere disciplines, al dan niet ondersteund door een psychiater of forensisch psychiater. Zij moeten gespecialiseerde behandeling bieden, dus specifiek voor die thematiek, specifiek op het seksueel afwijkend gedrag en de seksuele problematiek, en zij moeten permanent gevormd worden, onder andere door het UFC. Het Vlaams Steuncentrum is erkend om die ambulante centra te vormen en die expertise uit te dragen.

Wat betreft nazorg, voor alles buiten het justitieel kader kunnen de ambulante centra de opvolging doen. Ik vernoem ook het COSA-project, een project dat binnen een internationaal kader past. In andere landen komen eveneens projecten als Stop It Now en COSA aan bod. De financiering van COSA heeft lang onder druk gestaan. Ik vermoed dat een van mijn collega's daarop straks nog even zal ingaan. Toch is COSA niet onbelangrijk in het kader van de veilige re-integratie in de samenleving. Het project richt zich op de ondersteuning van zedenplegers door middel van een cirkel van vrijwilligers die voor een stuk de maatschappij vertegenwoordigen, uiteraard met professionele omkadering en ondersteuning. Nadenken over de nazorg is dus niet onbelangrijk.

Hoe ziet daderhulp er tegenwoordig uit?

We hebben ambulante centra die specifiek erkend zijn voor die gespecialiseerde behandeling. Tien CGG's, vijf CAW's en één UFC krijgen financiering. Het UFC is, net als de forensische equipes van de CGG's en het CAW, erkend als gespecialiseerd behandelcentrum. In het kader van justitiële voorwaarden kunnen zij een behandeling vormgeven.

Daarnaast zijn er ook vijf residentiële voorzieningen. Sint-Amandus in Beernem, Asster in Sint-Truiden en Sint-Lucia in Sint-Niklaas bestaan het langst en zijn het meest bekend. Vrij recent zijn er nog twee bij gekomen, namelijk Diga in Zelzate, dat meer specifiek werkt voor seksuele daders met een verstandelijke beperking, en Sint-Kamillus in Bierbeek, dat vijf bedden heeft voor dubbeldiagnose, alles wat te maken heeft met seksuele problematiek, persoonlijkheidsproblematiek of psychose. De residentiële centra zijn verspreid over heel Vlaanderen. Wie daarin meer inzicht wil, kan ik verwijzen naar de sociale kaart die het UFC heeft opgesteld. Die kaart is consulteerbaar op onze website. Alle ambulante en residentiële centra zijn erin opgenomen, alsook alles wat te maken heeft met inclusie, exclusie, -criteria, wachtlijsten, enzovoort.

Naast die centra wordt daderhulp tegenwoordig ook georganiseerd door COSA in functie van nazorg, met de kanttekening dat die financiering lang heel onzeker is geweest.

Nog inzake daderhulp vernoem ik Stop It Now, dat zich met name inzet op preventie.

Het laatste statement is de vraag waar we naartoe moeten. Alles samengevat, denk ik dat we enkele fundamentele zaken moeten meenemen in de aanpak van seksueel misbruik en de bejegening of

benadering van daders.

Er moet voldoende aandacht zijn voor preventie, want in de eerste plaats willen we misbruik uiteraard voorkomen. Dat is niet de meest populaire investering, omdat het heel moeilijk objectiveerbaar is. Op korte termijn kan de impact van preventie moeilijker in kaart gebracht worden. Toch is het absoluut noodzakelijk om in de eerste plaats in te zetten op het voorkómen van seksueel misbruik, dus vooraleer het plaatsvindt. Dat vraagt een primaire benadering, algemeen maatschappelijk, maar het vraagt ook een bejegening van mensen die potentieel risico's vertonen.

Een tweede punt is aandacht voor herstel. Specifiek wat betreft de aanpak van daders van seksueel misbruik in de kerk is het ook heel belangrijk hoe met daders gewerkt kan worden aan herstel ten aanzien van het slachtoffer, maar ook herstel ten aanzien van onze samenleving en eventueel andere gemeenschappen, alsook nazorg.

Wat betreft het beschikbaar gespecialiseerd aanbod, merken we dat wij als ambulante centra en als residentiële centra heel erg onder druk staan. We zitten met de problematiek van de wachtlijsten, die ondertussen al verschillende keren is gesignaleerd aan de overheid. De wachtlijsten zijn niet in elke regio even problematisch, maar als voorbeeld kan ik wel vermelden dat wij in het UFC met een wachtlijst van acht maanden zaten. Dit betekent dat mensen die vrij in de samenleving zijn onder juridische maatregelen, die dus als juridische voorwaarde een behandeling dienen te volgen, acht maanden moeten wachten op een eerste gesprek. Dat is niet alleen inhumaan, maar ook niet functioneel met het oog op de bescherming van de samenleving of in functie van een veilige samenleving. Hetzelfde geldt voor de residentiële plaatsen, er zijn er onvoldoende. Vooral botsen we op een gebrek aan plaatsen voor hoogrisicocasussen, casussen met een combinatie van ernstige persoonlijkheidsproblematieken of bijvoorbeeld antisociale profielen, alsook bepaalde specifieke doelgroepen. We ervaren tekorten voor vrouwen, voor alles wat te maken heeft met autismeproblematiek, voor verstandelijke beperkingen enzovoort. Enkele specifieke doelgroepen vallen uit de boot voor residentiële plaatsen en vaak ook voor een ambulante plaats.

Een perverse bijwerking is dat mensen vaak soelaas zoeken binnen het netwerk van privétherapeuten, zoals professor Uzieblo al vermeld heeft. Daarop bestaat geen enkele vorm van kwaliteitscontrole en ook geen enkele

zekerheid van expertise of specialisatie. Het gespecialiseerd aanbod moet daarom naar mijn mening echt bekeken worden en goed ondersteund worden, zodat voldoende zorg beschikbaar is voor de verschillende doelgroepen.

Nood ervaren we ook voor casussen met een hoge behandelneed zonder juridisch statuut. Alles wat te maken heeft met investeringen in preventie, zorgt er natuurlijk ook voor dat dergelijke casussen wel de richting uitkomen van het behandel aanbod, maar vaak is daarvoor geen plaats voorhanden.

Het is echter niet omdat wij geen juridisch kader hebben, dat er geen strafbare feiten gesteld zijn, of dat er geen hoge behandelneed is waarmee wij aan de slag moeten gaan, met het oog op het creëren van een veilige samenleving. Ik meen dat wij moeten nadenken over hoe wij dat gespecialiseerd aanbod kunnen realiseren.

Daarnaast doe ik opnieuw een oproep tot een hervorming van het samenwerkingsakkoord inzake seksuele daders. Ik ben daarmee begonnen. Volgens het wettelijk kader functioneren wij als UFC en daar wordt dan ook de gespecialiseerde behandeling van seksuele daders formeel georganiseerd. Ondertussen, sinds 1998, is het netwerk echter hertekend. Wij hebben ondertussen staatshervormingen gehad met als gevolg onder meer andere bevoegdheden. Ik meen dat wij echt moeten nadenken over de actualisatie van de partners en over de erkenning van de gespecialiseerde diensten: wat zijn de duidelijke kwaliteitscriteria daarvoor en hoe kunnen zij erkenning krijgen voor hun specialisatie?

Er zijn uiteraard voldoende middelen nodig voor alles wat opleiding betreft, vorming, intervisie, enzovoort, kortom, een goede omkadering. Wij hebben gezien in de meta-analyse van Gannon dat dat echt fundamenteel was. Het gaat dan over gekwalificeerde mensen, die ook gesuperviseerd worden, alsook over dataverzameling en over onderzoek.

Ik heb jullie een aantal cijfers getoond in verband met de effectiviteit van de behandeling. Wij hebben best wel wat inzichten, maar dat is voornamelijk internationaal. Het is heel erg nodig en wenselijk dat wij data kunnen verzamelen met het oog op onderzoek, maar ook dat wij kunnen bekijken of wat wij in de praktijk uitvoeren, wel evidencebased is en past in onze context.

Over investeringsspecialisatie, ik meen dat een gedegen financiering van het Vlaams Steuncentrum noodzakelijk is om de verschillende behandelteams te kunnen ondersteunen. Daarnaast moet er aandacht zijn voor gedegen

indicatiestelling, risicotaxatie en management. Professor Uzieblo heeft daar ook al naar verwezen.

Ik meen dat een belangrijk onderdeel zich bevindt in alles wat te maken heeft met de opleiding in de verschillende disciplines voor de personen in het professionele landschap actief zijn, met uiteraard vervolgoopleidingen tijdens hun professionele carrière. Kortom, voorzie daarbij in voldoende middelen voor opleiding, vorming en intervisie.

Over het algemeen is mijn oproep breder te kijken dan enkel het fenomeen seksueel misbruik in de kerk, zeker wat de aanpak van seksuele daders betreft. Ik meen dat wij moeten durven te kijken naar langetermijnoplossingen en dat wij moeten afstappen van kortetermijnreacties vanuit emotionele overwegingen over de uiteraard vreselijke verhalen die wij hebben gehoord. Wij moeten echt durven te kijken naar investering in expertise, in specialisatie, in ervaring.

Dat vraagt natuurlijk investeringen maar ook politieke daadkracht. Wij weten dat de groep plegers van seksueel misbruik niet de meest populaire groep is om politiek in te investeren, maar ik meen dat een parlementaire onderzoekscommissie als deze, maar ook de documentaire *Godvergeten*, en verschillende cases die aan bod gekomen zijn in onze samenleving, toch aangeven dat het echt noodzakelijk is te kijken naar de aanpak en de benadering van daders, op een evidencebased manier, en dit alles met het oog op een veilige samenleving.

De **voorzitter**: Dank u wel voor uw uiteenzetting, mevrouw De Boeck.

Minne De Boeck: Met plezier.

De **voorzitter**: Ik kijk opnieuw naar de zaal.

Valerie Van Peel (N-VA): Dank u wel, mevrouw De Boeck. Ik heb twee korte vragen. Uw voorganger begon met een nogal belangrijk cijfer dat binnen de maatschappij te weinig bekend is, vind ik. Zij stelde vast dat volgens het wetenschappelijk onderzoek het bij kindermisbruik slechts in 40 % tot maximaal 60 % over pedofielen gaat. De andere daders hebben een ander profiel. Ik meen dat dit inderdaad klopt, en dat nog te vaak niet geweten is dat het ook vaak gaat om daders waarbij het meer te maken heeft met machtswellust of met andere pathologieën.

Vandaar mijn vragen.

Ten eerste, daarnet toonde u de cijfers over de succesratio van de verschillende soorten

behandelingen en de expertise die daarover bestaat. Is daar een verschil? Ik neem aan dat er een verschil is tussen de behandeling van pedofielen en die van andere pathologieën? Is er ook een verschil in resultaat? Vooral dit laatste interesseert mij. Ik verwacht dat eigenlijk, maar ik kan fout zijn, natuurlijk.

Ten tweede, al kunt u die vraag misschien niet beantwoorden. Ik stel ze toch maar. Is er eigenlijk ooit contact geweest tussen het UFC en kerkelijke diensten over het opvolgen van daders van verjaarde feiten die de kerk heeft geïdentificeerd over de jaren heen, en die wel uit hun functie ontheven zijn maar waarmee wel wat meer had mogen gebeuren? Of gebeurt, ik weet het niet. Dat is mijn vraag aan u.

Minne De Boeck: Dank u wel voor uw vragen. De eerste vraag ging over de aanwezigheid van een pedofiele voorkeur bij daders van seksueel misbruik. De cijfers kloppen effectief: in het merendeel van de gevallen is er geen pedofiele voorkeur die aan de grondslag ligt van het seksueel misbruik.

Nu, wat de concrete behandeling van plegers van seksueel misbruik betreft, is het vooral fundamenteel in kaart te brengen wat de onderliggende oorzaken zijn. Bij een fundamentele groep zal er een pedofiele voorkeur aanwezig zijn. Bij een andere groep zijn er andere probleemgebieden van toepassing: andere psychiatrische comorbiditeiten andere seksuele voorkeuren, of andere aspecten waarop wij moeten inzetten.

Ik heb ook even verwezen naar het RNR-model. Het is vooral fundamenteel te bekijken wat de risico's zijn bij een specifieke persoon en op welke manier daaraan in de behandeling kan worden gewerkt.

Is de behandeling dus verschillend bij mensen met een pedofiele voorkeur? Het is niet evident om daar op groepsniveau op te antwoorden. Het is vooral heel erg belangrijk op maat te werken en om, indien de pedofiele voorkeur op de voorgrond staat, daaraan voldoende aandacht te besteden in de behandeling.

Een parafiele problematiek, zoals pedofilie, is wel degelijk een risicofactor. Dat zien wij ook. De aanwezigheid van een seksuele deviantie is zeker een probleemgebied en behoeft zeker aandacht in de behandeling. Dat is zeker het geval. Over de in concreto behandeling, dus cognitief gedrag, therapeutisch maar ook medicamenteus, kunnen wij misschien straks nog even met dr. Verbeek in gesprek gaan, die ook heel veel behandelervaring

heeft bij mensen met een parafiele problematiek.

Dat is het antwoord op de eerste vraag over parafiliën.

Over de contacten van de kerkgemeenschap met het UFC kan ik meegeven dat wij een aantal daders – niet de grote getallen – in behandeling hebben gehad die vanuit een juridisch kader bij ons kwamen voor behandeling. Er was zeker geen direct contact met de kerkgemeenschap in de eerste plaats. Binnen die behandeling zijn er contacten geweest, maar het is zeker niet zo dat zij gericht naar ons zijn gaan uitreiken voor de bejegening van daders binnen de kerkgemeenschap. Dat is absoluut niet het geval.

Dat is ook een belangrijke opmerking. Ik heb weet van een aantal situaties waarin er als reactie van de kerk op plegerschap werd aangegeven dat de betrokkenen psychologische begeleiding moesten volgen. Ik stel mij vragen bij 'psychologische begeleiding', waarbij de psycholoog in kwestie ook een priester/collega is, die de behandeling vorm moet geven.

Dat was ook de oproep van vandaag, namelijk ervan uitgaan dat die daders moeten worden behandeld in een gespecialiseerd kader alsook dat vragen kunnen worden gesteld bij de organisatie van de daderbehandeling of de daderbejegening binnen de kerkgemeenschap zelf.

Is dat enigszins een antwoord op uw vraag?

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw De Boeck, dat is zeker een antwoord. Dank u wel.

De voorzitter: Zijn er nog andere vragen?

Katja Gabriëls (Open Vld): Mevrouw De Boeck, ik wou vooral meegeven dat uw uiteenzetting heel goed, heel concreet, heel analytisch, erg to-the-point en heel nuttig voor ons was.

Ik wou één vraag stellen.

Weet u of de behandeling van daders een standaardmaatregel is vandaag? Hebt u daarover cijfers? Bent u van mening dat ze nog veel meer moet worden opgelegd of gebeurt dat quasi automatisch?

Minne De Boeck: Mevrouw Gabriëls, automatisch gebeurt dat niet. Het is aan de rechter om te beslissen of een gespecialiseerde behandeling al dan niet noodzakelijk is.

Op het justitiële niveau is het fundamenteel de aandacht te vestigen op de kwaliteit van het

deskundigenonderzoek, waarin de eerste inschatting wordt gemaakt van de onderliggende problematieken en ook of er al dan niet nood is aan een gespecialiseerd traject. Professor Uzieblo heeft er al even naar verwezen. Er is heel weinig kwaliteitscontrole.

Bij de kwaliteit van het deskundigenonderzoek is de eerste stap om daarvan een gedegen inschatting te kunnen maken. Daarvoor is uiteraard een gedegen indicatiestelling nodig, dus diagnostiek maar ook kennis van evidencebased risicotaxatie en -management. Op dat niveau is er zeker nog werk aan de winkel.

Het is aan de rechter in kwestie. Wanneer de rechter in kwestie beslist dat de betrokkene een gespecialiseerde behandeling moet volgen op het moment waarop hij vrij is in de samenleving, dan moet dat in principe bij de erkende gespecialiseerde ambulante centra.

Ik heb er al even naar proberen verwijzen. De wachtlijsten en het gebrek aan plaatsen voor specifieke doelgroepen maken in sommige situaties dat mensen niet terechtkomen waar zij zouden moeten kunnen terechtkomen. Er worden beslissingen genomen op basis van pragmatische redenen in plaats van echt op basis van inhoud. Dat is een spijtige vaststelling met als pervers gevolg dat trajecten die wel degelijk nood hebben aan een gespecialiseerd traject soms plaatsvinden in een regulier kader, waarbij er geen kwaliteit of supervisie is.

Joris De Vriendt (VB): Mevrouw De Boeck, u hebt uitgebreid het netwerk voor daderhulp, zowel ambulant als residentieel, geschetst. Ik weet niet of u de cijfers hebt. Hebt u echter een idee van het aantal daders dat op dit moment in het netwerk is opgenomen? Wat is de capaciteit? U gaf immers aan dat er nood is aan extra capaciteit. Zijn daar cijfers op te plakken? Er is immers een zekere passage. Zijn daarover cijfers beschikbaar?

Minne De Boeck: Mijnheer De Vriendt, dat is een goede vraag. Het betreft immers zeker een heikel punt.

Voor het UFC kan ik daarop een concreet cijfer plakken. Wij hebben ongeveer een honderdtal lopende dossiers in ons ambulant centrum.

Men zou alle ambulante centra kunnen contacteren en vragen hoeveel actieve, lopende dossiers zij hebben, maar op zich zegt die optelsom niet heel veel. Ik kan u dat cijfer ook niet geven. Ik kan dat niet uit mijn hoofd zeggen. Dan zou ik echt actief alle centra moeten benaderen en hen naar de actuele situatie moeten vragen. Een

optelsom van de actieve, lopende dossiers zegt echter niet zo veel, omdat dat voor een deel moet worden geplaatst ten opzichte van het aantal voltijds equivalenten die kunnen worden ingezet voor de behandeling.

Het enige wat ons nu wel inzichten geeft, zijn de wachtlijsten. Die kunnen wij dus wel heel sterk in kaart brengen. Wij zien daar wel wat verschil tussen de regio's. Zo zien wij bijvoorbeeld dat de regio's Oost-Vlaanderen en Antwerpen heel vaak worden geconfronteerd met lange wachtlijsten. Dat verschilt dus een beetje. Wij proberen dat vanuit het UFC in kaart te brengen. Wij hebben een netwerkplatform waar wij alle centra samenbrengen en waar wij proberen op te volgen hoe het loopt met de wachtlijsten, zodat wij ook actueel aan de overheid kunnen signaleren hoe de situatie is. Dat zegt dus niets over concrete cijfers, maar het geeft wel een indicatie van de problematiek.

Maria Vindevoghel (PVDA-PTB): Hartelijk dank voor de superinteressante info, ook van de vorige sprekers.

Het is een goede stap dat Stop it Now! meer bereikbaar zal zijn. Professor Adriaenssens is hier al geweest en hij pleitte ervoor, gelet op de versnippering in ons land en het feit dat het zo ingewikkeld is voor de mensen – wij zijn ook een ingewikkeld land, met die regionale toestanden allemaal, die het ook niet zo gemakkelijk maken... Wat kan daaraan worden verbeterd om ervoor te zorgen dat mensen snel op de juiste plaats terechtkunnen en zij niet eerst tien telefoontjes moeten doen? Professor Adriaenssens stelde ook voor dat mensen naar een bepaald nummer zouden kunnen bellen en zo direct met de juiste persoon in contact zouden kunnen komen. Bent u daar ook voorstander van? Wat kan daaromtrent nog verbeteren?

Eerlijk gezegd, ik ben altijd kwaad als ik hoor over al die wachtlijsten. Het zou niet mogen in een land als het onze dat zoveel mensen niet terechtkunnen. Dat is ook een heel pervers systeem, want als mensen niet worden geholpen, krijgt men meer slachtoffers en nog meer problemen.

Wat vindt u zelf dat er in eerste instantie moet gebeuren inzake de wachtlijsten? Welke middelen moeten erbij komen? Wat is voor u het belangrijkste? Ik denk dat het ook belangrijk is dat wij inzetten op daderhulp als wij niet willen dat er nog meer slachtoffers komen.

Minne De Boeck: Ik heb een aantal vragen opgeschreven. Eerst en vooral ga ik in op Stop it

Now!. Ik kan helemaal volgen dat wij in een complex land wonen. Dat hebben wij ook bij de ontwikkeling van het Stop it Now!-project gezien. Wij hebben daar eigenlijk heel lang voor gepleit. Er is uiteindelijk vanuit Vlaamse hoek wel interesse gekomen om Stop it Now! op poten te zetten. Dat is ook gebeurd. Die hulplijn kreeg best wel wat contactnames. Het is natuurlijk een absurd idee dat die problematieken zouden stoppen aan de Vlaamse grens. Wij hebben er toen erg voor gepleit om een Stop it Now! op te richten in België, waar Nederlands- en Franstaligen hulp zouden kunnen krijgen, maar daar was vanuit Waalse, Brusselse en federale hoek op dat moment niet echt interesse voor of het was alleszins geen optie.

Ondertussen is dat wel wat veranderd. In 2021, als ik mij niet vergis, heeft het UPPL, het Waalse steuncentrum en collega van het UFC, ook een hulplijn opgericht, SéOS. Die houdt zich bezig met preventieve hulp voor iedereen die vragen heeft over zijn seksuele gevoelens, voorkeur en problemen. Het is dus breder dan enkel seksueel kindermisbruik. In 2023 werd Stop it Now! Brussels opgericht. Zij hebben ervoor gekozen om ook als Stop it Now! naar buiten te treden en de thematiek seksueel kindermisbruik specifiek aan te pakken. Het is dus eigenlijk de Franstalige collega van Stop it Now!.

Terwijl ik het vertel, hoort u echter dat het op den duur een lappendeken wordt. Mensen weten niet meer waar zij terecht kunnen. Stop it Now! is ook ergens een herkenbaar label. Dat is ook de reden waarom wij die naam hebben gekozen, in afstemming met de internationale Stop it Now!-collega's. SéOS heeft dan weer een andere beeldvorming en doelgroep, een andere hulplijn met een andere finaliteit. Het wordt dus complex. Ik vind het zelf ook problematisch. Het is zeker wenselijk om te bekijken hoe wij dat kunnen vereenvoudigen, want ik ben er zeker ook geen voorstander van.

Wat onze thematiek betreft, is het vrij helder. Wij bieden Nederlandstalige ondersteuning vanuit het Stop it Now!-kader. Wat de collega's van Stop it Now! Brussels en SéOS betreft, is het natuurlijk iets complexer om een juiste triage te krijgen van de doelgroepen bij die hulplijnen.

Voor de aanpak van daderhulp is het belangrijk om in kaart te brengen waar de tekorten zitten. Ik heb op de laatste slide de specifieke doelgroepen aangeduid die doorheen de jaren naar het UFC zijn teruggekoppeld, waar de tekorten precies zitten en waar de casussen of de dossiers niet goed worden getrieerd of alleszins te veel wegens pragmatiek worden gecreëerd. Dat is zeker al een eerste aanzet.

Het is ook een oproep om niet in het wilde weg te investeren. Ik denk dat dit echt moet samengaan met een duidelijke hervorming van het samenwerkingsakkoord. Men moet duidelijk het ambulant en residentieel aanbod enerzijds en de tekorten anderzijds in kaart brengen, voor we in het wilde weg investeren in die groepen.

Daarvoor hebben we ook onderzoek nodig. We moeten roeien met de riemen die we hebben. We kunnen niet nog jaren wachten op duidelijke data of onderzoeksresultaten voor we ter zake beleidsbeslissingen nemen, denk ik. De wachtlijsten van maanden tot jaren zijn gewoonweg immoreel en vooral onveilig voor de samenleving.

Met de informatie en de inzichten die we nu hebben, moeten we vooral evidencebased en op de lange termijn werken, ook voor de daderhulp.

Koen Geens (cd&v): Mevrouw, ik heb een vraag over het penitentiair systeem en de voorwaardelijke invrijheidstelling. Hebt u een idee van het aantal keren dat een verwijzing naar een centrum als het uwe als voorwaarde wordt gesteld voor de opvolging bij voorwaardelijke invrijheidstelling? Is het zo dat u zelfs al gedurende de gevangenisstraf tussenbeide komt, al dan niet rechtstreeks of via hulpverleners in de gevangenis?

Een tweede vraag heeft te maken met de vraag wie bevoegd is voor dat soort van centra. Ik heb een tijdje in een squeeze gezeten tussen de federale inspecteur van Financiën en de Vlaamse regering, omdat het niet duidelijk was wie de subsidies aan dat soort centra moest verstrekken. In die tijd, kan ik u geruststellen, was het uiteindelijk altijd de federale minister, die voor subsidies zorgde. Ik weet niet hoe dat nu zit.

Het is vooral om mevrouw Vindevoghel gerust te stellen.

Bij een volgende staatshervorming zou het belangrijk zijn dat men dat heel goed regelt. Dan kunt u nog zoveel samenwerkingsakkoorden sluiten als u wil. Er mag geen betwisting zijn. Een federale inspecteur kan zeggen dat een minister in geen geval mag subsidiëren, omdat het slachtofferhulp en daderhulp is, wat bij de Vlaamse regering terecht komt. De Vlaamse minister zegt natuurlijk dat dat is gebeurd in de tijd van Dutroux, toen het nog niet bij hem lag, waardoor het niet voor hem is. Er zijn nog mensen in het panel die daar iets van weten en daar iets van krijgen. Het is dus heel belangrijk dat dat goed gebeurt.

Minne De Boeck: Dat beaam ik helemaal. Wij hebben in het verleden samen aan tafel gezeten in het kader van de hervorming van het samenwerkingsakkoord en de financiering van het steuncentrum.

Ten eerste, ik kan geen cijfers geven rond de voorwaardelijke invrijheidsstelling. Misschien kan de heer Verbeeck iets meer zeggen over de overgang van penitentiaire context naar alles wat ambulant of residentieel is. Als een seksuele dader wordt vrijgelaten vanuit detentie of in een residentieel of ambulant kader, wordt er gezocht naar een gespecialiseerde behandeling, vooraleer iemand kan vrijkomen. Dat is wel een van de reclasseringsvoorwaarden. De gespecialiseerde behandeling is zeker niet de enige voorwaarde die in orde moet zijn voor mensen om voorwaardelijk in vrijheid te kunnen komen, maar dat is wel zeker een voorwaarde.

Wat betreft het UFC, staan de meeste mensen die wij opvolgen, onder een probatiemaatregel. Wat betreft voorwaardelijke of voorlopige invrijheidsstelling gaat dat ongeveer over 20% van ons behandel aanbod. Wat voor het UFC is, kan niet per se gewoon gekopieerd worden voor alle residentieële voorzieningen. Vanuit de detentiecontext gaan we ervan uit dat er toch wel wat meer daders zullen uitstromen naar een residentieel kader en in een ideaal scenario nadien in een ambulant kader terechtkomen. Dat is zeker geen vertekening van de Vlaamse werkelijkheid. Dat is enkel voor ons.

Ten tweede, de financiering van het steuncentrum is een heikel punt. We zijn daar inderdaad al een aantal jaren over in dialoog. Dat is politiek echt een heel moeilijk dossier. Wij worden dus gefinancierd door de minister van Justitie in het kader van het samenwerkingsakkoord van 1998. Die subsidie is natuurlijk niet meegegaan met de verhoging van personeelsmiddelen, indexering. Die subsidie is eigenlijk stabiel gebleven en die is niet aangepast aan de actuele vraag en de actuele nood.

Dat leidt ertoe dat het UFC met serieuze financiële tekorten zit. We hebben recent signaleerd aan de minister van Justitie dat we op die manier niet meer verder kunnen functioneren, omdat dat betekent dat we meerdere voltijdse equivalenten zullen moeten ontslaan als er financieel geen verandering in komt. Dat signaal is al verschillende keren gegeven. Op dit moment zitten we echt met de neus onder water. Het water staat niet meer aan de lippen. Het is echt het momentum voorbij dat er nog bewegingsruimte was. Dat is signaleerd.

De dialoog tussen de verschillende bevoegdheden en verschillende overheden is heel moeilijk. Er is

natuurlijk de federale overheid, de Vlaamse overheid en dan nog de verschillende bevoegdheden die daar samen aan tafel moeten zitten. Ondertussen werken wij wat betreft steunopdrachten zeker niet meer alleen voor de federale bevoegdheden en de federale overheid. Ondertussen werken wij, na de staatshervorming, ook voor de justitiehuizen, wat dan weer Vlaams is, en de gespecialiseerde centra, die ook Vlaams zijn. Daar is nog veel over te zeggen en dat is helemaal geen gemakkelijke discussie. Er is heel lang gewezen naar de inhoudelijke hervorming van het samenwerkingsakkoord om de financiering te kunnen herbekijken. De hervorming van het samenwerkingsakkoord ligt er. Er zijn werkgroepen opgericht. In juni 2022 is een voorstel tot hervorming afgeleverd. Nu zitten we in de financiële discussie. Het gaat een beetje samen. Financieel moeten er inhoudelijk enkele knopen worden doorgehakt. Voor het inhoudelijke moeten er dan weer financieel bepaalde zaken veranderen. Er wordt dus een beetje naar elkaar gewezen. Het is dus werkelijk een impasse.

De voorzitter: Als er geen andere vragen zijn dank ik mevrouw De Boeck. U blijft nog even luisteren bij ons. Als er nog iets moest zijn, kunnen we dan altijd bij u terugkomen. Dan gaan we verder met onze volgende spreker.

Fahim De Leener: Beste parlementsleden, dank u wel voor de uitnodiging. Er is mij gevraagd om mijn centrum voor te stellen. Het gaat om een van de behandelcentra die daarstraks door mevrouw De Boeck werden voorgesteld. De bedoeling is dat ik de werking van ons centrum voorstel.

Uniek aan ons behandelcentrum is dat vier organisaties ervoor gekozen hebben om de middelen die ze krijgen voor de begeleiding van plegers of toekomstige plegers, samen te leggen en om één groot centrum te vormen. De vier organisaties zijn het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Ahasverus, het Centrum Algemeen Welzijn Brussel, Zonneliëd vzw en ALBA vzw. Die vier organisaties worden elk door een andere instantie gesubsidieerd.

Daaruit komen vijf verschillende teams. Het eerste is het I.T.E.R. Volwassenteam. Ik zal later uitleggen waarvoor I.T.E.R. staat. Dat is de behandeling van volwassen plegers of volwassen toekomstige plegers. Daarnaast is er het Jongerenteam. Dat is hetzelfde maar richt zich op -18-jarigen. Dan is er Stop it Now!. In samenwerking met het UFC bemannen wij de telefoonlijn Stop it Now!. Dan is er Psychotherapie-BRUG. Dat biedt psychosociale ondersteuning in de Brusselse gevangenissen. Daarnaast hadden wij ook een COSA-project in Brussel, maar helaas

zijn de middelen daarvoor recent stopgezet.

I.T.E.R. staat voor Impulscontrole, Terugvalpreventie, Empathiebevordering en Responsabilisering. I.T.E.R. staat natuurlijk ook voor reisweg of tocht.

Ik sprak over potentiële plegers. Iedereen kan bij ons terecht. Wij proberen zo laagdrempelig mogelijk te zijn. Iedereen kan komen aankloppen bij ons voor begeleiding. Dat kan vrijwillig of onder voorwaarden, met daarbij het woord keuze tussen aanhalingstekens. Zelfs de mensen die vrijwillig naar ons komen, hebben niet altijd een keuze. Als de omgeving je verplicht om te komen, omdat men het anders gaat melden aan justitie, heb je dan een keuze? Dat laat ik in het midden.

Ons werkingsgebied is heel ingewikkeld. Dat is afhankelijk van wie subsidieert. De gemeenschappelijke deler is de regio Brussel-Halle-Vilvoorde, het gerechtelijk arrondissement, voor jongeren. Voor de leerprojecten komt daar het arrondissement Leuven bij.

Wij hebben een jongerenwerking en een volwassenenwerking en wij zijn er voor de Nederlandstaligen.

Wij vragen meestal aan onze cliënten om Nederlands te kunnen spreken. Wij zijn daarin echter heel flexibel, gezien de regio waarin we werken. We proberen altijd een oplossing te zoeken, maar de begeleiding moet wel haalbaar zijn. We kunnen bijvoorbeeld Engelse tolken inschakelen. Wij bevinden ons dus in Schaarbeek, in Brussel.

Wat onze doelgroep betreft, wij zijn er voor plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag en mensen die vrezen dat ze het zullen plegen. Voor ons is het heel belangrijk om die twee doelgroepen apart te benaderen in de presentatie, omdat wij daarop heel hard willen inzetten. Zoals in de vorige presentaties terecht is aangekaart, levert elke potentiële pleger die vermeden kan worden een enorme maatschappelijke winst op. We vinden het ook zeer belangrijk om daarop in te zetten voor de slachtoffers.

Iedereen kan ook bij ons terecht, met of zonder gerechtelijke verplichting. Zoals Minne heeft gezegd, vallen we onder het samenwerkingsakkoord. We hebben gekozen voor een samenwerkingsverband met verschillende actoren, omdat onze doelgroep heel divers is. Om met alle verschillende doelgroepen die bij ons terechtkomen te kunnen werken, hebben we heel veel expertise nodig. Het levert dan ook een meerwaarde op om alle expertise samen te leggen.

In zorginstellingen voor mensen met een mentale beperking is er bijvoorbeeld een bijzondere manier van werken nodig, die niet iedereen beheerst. Door de expertise samen te leggen, hopen we een betere begeleiding te kunnen aanbieden.

Hoe pakken wij de begeleidingen aan? Het begint traditioneel met een aanmelding. Mensen kunnen bellen of mailen. Familieleden kunnen ook naar ons bellen om iemand aan te melden. We vragen echter aan de cliënt om zelf de stap te zetten, hoewel dat niet altijd evident is. Soms maken we daarop wel een uitzondering. Mensen die in een zorginstelling verblijven, kunnen bijvoorbeeld wel begeleid worden door een vertrouwenspersoon tot bij de aanmelding. Daarna plannen we een intakegesprek in met de cliënt, waarin we hem vertellen wat ons centrum doet en wat we voor hem kunnen betekenen.

Daarna starten we met de evaluatiefase. Die houdt verschillende stappen in, waaronder de anamnese, de psychodiagnostiek – wij doen veel testen –, een medisch-psychiatrische screening door een psychiater, een gesprek met een belangrijke derde voor diens visie op het probleem en de bespreking van de testresultaten, en ook een uitgebreide dossierstudie, die in dit soort dossiers erg belangrijk is.

Dit houdt een achttal gesprekken van ongeveer twee uur in. Het is dus een erg intensief evaluatietraject om de persoon en zijn problematiek erg goed in kaart te brengen. We hanteren een holistische benadering van de cliënt om zo aan de problematieken te werken.

We zijn een multidisciplinair team en het is daarom belangrijk dat iedereen vanuit zijn expertise een meerwaarde kan betekenen in die holistische benadering. Na de evaluatiebespreking proberen we de cliënt een behandelaanbod te doen. Een cliënt kan daar al dan niet mee akkoord gaan, waarop we ofwel de behandeling starten, ofwel doorverwijzen naar een andere voorziening, instelling of organisatie. Wanneer de behandeling tot een einde komt, bieden we ook nazorg aan onze cliënten.

De begeleidingsfase kan op verschillende manier worden uitgewerkt. Er is zowel individuele begeleiding als groepsbegeleiding, waarbij we plegers samenzetten in groeps sessies om elkaar positief te ondersteunen. Die sessies worden professioneel ondersteund om de valkuilen in de gedachtegangen te detecteren en om te corrigeren waar nodig. Er is ook een medisch-psychiatrische behandeling met medicatie mogelijk. Daarnaast zijn er ook systeemgesprekken, gesprekken met gezinsleden en met de partner, indien daar een

problematiek zou schuilen. In de praktijk is er vaak een combinatie van verschillende soorten begeleiding. Aangezien het vaak complexe casussen betreft, is één benadering niet altijd voldoende.

Het hoeft niet te verbazen dat het een intensief en langzaam proces is, dat vaak een aantal jaren in beslag neemt.

Ik heb ook een aantal aanbevelingen en er zijn evoluties die ik zelf zie en die heel positief zijn. In de laatste berichtgeving over plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag werd bijvoorbeeld Stop it Now! telkens vermeld. Dat vind ik een heel positieve evolutie, die ik alleen maar kan toejuichen. Ik hoop dat dit bij toekomstige voorvallen ook wordt gedaan, zodat ook toekomstige plegers voor hulp kunnen aankloppen voor ze overgaan tot meer feiten.

Ook de behandelcentra en diensten als Stop it Now! raken steeds meer bekend, ook bij Justitie, hulpverleners en politie. De laatste jaren is er een tendens waarbij politieagenten cliënten al tijdens het verhoor doorverwijzen naar I.T.E.R., dus nog voor het verdere traject bij Justitie is aangevat. Dat is voor mij een enorme meerwaarde, omdat men dan al op een aantal zaken kan inzetten voor het hele traject is doorlopen.

Nog een positieve evolutie is dat wij recentelijk middelen hebben bijgekregen voor begeleiding in detentie, zodat er tijdens die periode aan de problematiek kan worden gewerkt. Het taboe over het onderwerp verdwijnt ook meer en meer. In bepaalde bevolkingsgroepen is het er nog steeds, maar in globo vermindert het en wordt er daar sneller over gesproken.

Wat de uitdagingen betreft, de financiering van het UFC werd daarnet al even kort aangehaald. Voor een behandelcentrum als het mijne is het uiterst belangrijk dat wij de ondersteuning van een UFC krijgen. Wij willen heel graag evidencebased werken. Het is, gezien de wachtlijsten en de werkdruk, niet altijd evident om zelf op zoek te gaan en een UFC dat voor ons het onderzoek bundelt, die expertise heeft en waarop wij ook een beroep kunnen doen, is een enorme meerwaarde. Ik beaam de oproep van mevrouw De Boeck dus zeker.

Ik zie ook een gebrek aan globale visie. Een traject werkt pas als men van a tot z gaat. We hebben het gehad over extra middelen en over de uitbreiding van de middelen voor Stop it Now!, voor het preventieve luik. Naast de investering daarin is het noodzakelijk dat de wachtlijsten bij de behandelcentra worden weggewerkt. Anders heeft

die investering helemaal geen zin.

Bovendien, daarnet heb ik gezegd dat het COSA-project in Brussel is stopgezet. Dat vind ik bijzonder jammer, omdat nazorg net zo belangrijk is. COSA gaat over de re-integratie van die plegers in de samenleving. Dat project is echt cruciaal om ervoor te zorgen dat het risico op herval vermindert. Ik vind dat dus zeer jammer.

Voor mijn eigen behandelcentra wil ik meedelen dat wij 128 aanmeldingen hebben gehad in 2023 en 177 lopende dossiers in 2023. Op dit moment hebben wij geen wachtlijst. Dat komt doordat mijn collega's enorm investeren en het enorm belangrijk vinden om direct een aanbod te hebben. Dat zorgt voor heel veel druk en vergt heel veel inspanningen van hen. Dat weegt op andere zaken van het werk, dus dat is niet altijd evident.

Ook wil ik even ingaan op ons samenwerkingsverband. Het voordeel ervan is de multidisciplinariteit. Wij hebben psychologen en maatschappelijk werkers in het team. De laatste tijd worden wij enorm geconfronteerd met een krapte op de arbeidsmarkt voor maatschappelijk werkers. Voor die functie ontvangen wij bijna geen sollicitaties, hoewel het een enorm belangrijke discipline is. De vorige sprekers wezen daar al op. Ook is die functie belangrijk om contextueel te werken, wat net behoort tot de opdracht van een maatschappelijk werker in behandelcentra als de mijne.

Is de financiering toereikend? Wij zijn blij met de middelen die wij krijgen om aan het aanbod te kunnen voldoen. Het moeilijke is dat er steeds meer bij komt kijken. Een van de manieren waarop wij een correct behandel aanbod formuleren, is testings. Die testings kosten heel veel geld en het kost ook veel om ze up-to-date te houden. Dat brengt heel wat met zich mee. Daarnaast zijn, omdat wij ons in Brussel bevinden, de kosten voor ons gebouw zeer hoog. Al die zaken komen erbij.

De afstemming met de verschillende bevoegde overheden is niet altijd evident. Collega De Boeck zei daarnet al dat het niet altijd evident is om met al die verschillende overheden en financieringsvormen de puzzel te leggen om ervoor te zorgen dat het aanbod voldoet.

Ik wil nog een punt maken. Ik heb gezegd dat een van onze teams werkzaam is in de Brusselse gevangenissen. Ik vind het enorm belangrijk dat de extra middelen voor de begeleiding tijdens detentie er gekomen zijn voor centra als de onze. In de Brusselse gevangenissen zijn de werkomstandigheden echt zeer moeilijk. Ik verwijs dan vooral naar de gevangenis van Sint-Gillis,

maar ook naar die van Haren, waar er toch ook een personeelstekort is. Dit zorgt ervoor dat onze medewerkers niet altijd tot bij de cliënten geraken. Dat is een evolutie waar wij ons heel wat zorgen over maken.

Wat ik ook nog wil zeggen, is dat ik steeds meer zie dat hulpverleners en politiediensten de weg vinden naar onze behandelcentra voor hun cliënten. Ik zie dat het in Brussel nog complexer is dan elders. De sociale kaart is in Brussel nog complexer dan in de rest van ons land. Dan is het natuurlijk niet evident voor de hulpverleners, laat staan voor de cliënten, om de weg naar onze centra te vinden.

Nog een belangrijk punt van kritiek op behandelcentra als de onze – zelfkritiek is belangrijk – is dat naar aanleiding van de documentaire *Godvergeten* naar voren gekomen is dat het belangrijk is ook met de daders te werken aan herstel. Wij zijn daar heel hard mee bezig. De wijze waarop er gesprekken geweest zijn tussen daders en slachtoffers vond ik van een heel bedenkelijk niveau. Ik meen dat het echt de taak is van behandelcentra als de onze om de plegers te begeleiden. Op welke manier pakt men zo'n herstelbemiddeling aan?

Dit waren enkele suggesties die ik wou doen.

Dan heb ik nog een aantal algemene gegevens voor u genoteerd. Ik kijk uit naar jullie vragen.

De **voorzitster**: Ik zal de sprekers eerst allemaal hun toelichting laten geven. Dan kan daar straks een debat op volgen.

Frédéric Declercq: Mevrouw de voorzitster, ik ben gevraagd om een aantal elementen naar voren te brengen over daderprofielen. Ik zal dat signaleren aan de hand van de slides.

Daders van misbruik op kinderen vormen, zoals verwacht, een heterogene groep. Er moet ten eerste een onderscheid worden gemaakt tussen extrafamiliaal seksueel misbruik op kinderen en intrafamiliaal misbruik. Incest en extrafamiliaal misbruik hebben compleet verschillende ontstaansgronden en compleet verschillende delictkenmerken.

Bij extrafamiliaal seksueel misbruik zijn er twee hogere ordefactoren, dus twee grote ontstaansgronden. De meest gekende is een seksuele deviantie, dus een seksuele aantrekkings tot minderjarigen. Dat is wat we pedofielen noemen. De tweede is wat nu in reliëf wordt gebracht. Een aanzienlijk segment van plegers heeft een chronische diep ingebedde antisociale

oriëntering, dus een antisociale persoonlijkheidsstoornis in het algemeen of psychopathie in het bijzonder.

Aangezien de ingang de kerk was, heb ik de tweede ordefactor minder behandeld, omdat de prevalentie van die persoonlijkheidsstructuren in de kerk minder aanwezig is. Ik kan mij echter vergissen. Dat is misschien iets voor de vragenronde.

Ik heb mij vooral gericht op extrafamiliaal misbruik. Seksueel misbruik en dus incestueus misbruik heeft niets met een seksuele deviantie of met een antisociale oriëntering te maken. Het is ook niet enkel dadergebonden; het is ook verbonden met een specifieke gezinsconstellatie.

De seksuele deviantie is dus een seksuele aantrekkings tot kinderen. Voor de techniciteit geef ik mee dat er een onderscheid wordt gemaakt met een parafiele stoornis, wat de meer moderne naam is voor wat vroeger een perversie werd genoemd. Binnen die stoornis zijn er twee categorieën, namelijk pedofilie, zijnde een seksuele aantrekkings tot kinderen in de prepuberteit, waarvan de scharnierleeftijd min of meer twaalf jaar is, en hebefilie, waarbij de scharnierleeftijd min of meer vijftien jaar is.

Hoe ziet een parafiele stoornis eruit? Ik ga de twee door elkaar gebruiken. In de meeste gevallen zijn de slachtoffers van een seksuele deviantie van het mannelijk geslacht. Dat is omgekeerd met incest. Daar is de prevalentie van de slachtoffers doorgaans vrouwelijk. Voor de slachtoffers is er een scharnierleeftijd. Voor pedofilie is dat 12 jaar of jonger en voor hebefilie 15 jaar of jonger. Vaak hebben de plegers meerdere slachtoffers en vaak ziet men ook dat er relatieproblemen zijn, bijvoorbeeld een geschiedenis van een afwezigheid van een duurzame relatie met een volwassen partner, dus iemand die nooit getrouwd is of nooit met iemand heeft samengewoond. De achterliggende reden is natuurlijk dat, als men een deviant seksuele en emotionele aantrekkings heeft tot kinderen, een relatie met een volwassen partner zeer moeilijk is.

Bij hen zien we doorgaans ook een aanwezigheid van wat men kinderporno noemt – die term wordt tegenwoordig niet meer gebruikt – of *child sexual abuse material* of CSAM. Voor de volledigheid, als men een screening doet van een computer, ziet men dat CSAM soms ook voorkomt bij niet-pedofielen, omdat er ook andere ontstaansgronden zijn voor kinderpornografie. Men gaat er dus vanuit dat er toch een langdurige belangstelling voor CSAM moet zijn. Soms komt dat eenmalig voor in een algemene collectie. Met

de huidige technologische middelen ziet men ook vaak online seksuele conversaties met minderjarigen voorkomen. Sommigen doen zich voor als minderjarigen, sommigen als volwassenen en nemen dan zowat de positie van mentor of *guardian* op. Ik kom daar straks nog op terug.

Wat kenmerkend is voor parafilie, is dus niet alleen een seksuele aantrekkings, maar ook typische cognitieve distorties of vertekeningen. Dat zijn overtuigingen die seksualiteit met minderjarigen legitimeren. Zij hebben geen verontschuldigende rol in die zin dat zij zeggen dat het de fout van het kind is. Het gaat om een zeer intieme overtuiging. Zij zijn daarvan overtuigd. Dit zijn de klassiekers: seks met kinderen maakt dat zij zich nauw verbonden voelen met volwassenen, kinderen zeggen geen neen tegen seks omdat zij nieuwsgierig zijn naar seks en er ook van genieten, als men geen geweld gebruikt om seks te hebben met een kind, zal het kind daar geen schade van ondervinden, de maatschappij maakt van seks met kinderen een veel grotere zaak dan echt nodig is, sommige kinderen kunnen zich heel verleidelijk gedragen, als het kind een erectie heeft, is dat toch een bewijs dat het ervan geniet. Dat zijn de cognitieve distorties, de innige, solide overtuigingen die zij hebben en die ook de delictkenmerken zullen bepalen. Het is ook met die overtuiging *in mind* dat zij kinderen zullen benaderen.

Ze zijn ervan overtuigd dat kinderen seksuele wezens zijn. Dat is juist, kinderen hebben seksuele gevoelens en hebben recht op seks. Bij volwassenen voelt het kind zich veilig. Een volwassene heeft meer ervaring en geduld dan een leeftijdsgenoot. Kinderen die onder elkaar experimenteren, kwetsen elkaar. Met die intieme overtuiging gaan ze het kind benaderen.

Die parafilie gaat niet alleen over seksuele aantrekkings. Het heeft niet alleen een seksuele dimensie, maar ook een meer emotionele. Men ziet dat parafielen ook een emotionele band met de minderjarige aangaan, die reëel en oprecht is. Het gaat dus niet over een actieve manipulatie om meegaandheid te verkrijgen van het kind. Het gaat om een emotionele band die oprecht is. Men noemt dat emotionele congruentie.

Parafielen zijn volwassenen, maar in hun intiem, emotioneel en seksueel leven zijn het eigenlijk kinderen. Zij hebben dezelfde gevoelens, cognities, ideeën, gedragingen en noden als de minderjarige met wie ze een relatie aangaan. Pedofielen die aangetrokken zijn tot 12-jarigen, zijn emotioneel, naar gedrag, cognitie en noden, ook minderjarigen. Vandaar dat ze de belevingswereld van kinderen heel goed kennen en dat ze de

wereld van het kind verkiezen boven de wereld van de volwassenen.

Daarom bewegen ze zich zoveel mogelijk tussen minderjarigen en kunnen ze zich belangeloos en oprecht engageren in de activiteiten en functies die met kinderen te maken hebben, het betreft een mentorschap of *guardianship*. Een belangrijk segment van pedofielen heeft een mentorpositie, een *guardianship* en zet zich in voor activiteiten zonder seksuele feiten te plegen ten aanzien van kinderen.

Om de seksuele dimensie – die natuurlijk laakbaar is – te relativiseren, is er bij pedofielen, in tegenstelling tot bij incest, niet noodzakelijk altijd een *orgasmic aim* bij de dader. De dader viseert dus niet zijn seksueel genot op dat moment, maar het seksueel genot van het kind. Bij incest zien wij het omgekeerde, daar viseert de dader zijn eigen genot en is het genot van het slachtoffer secundair.

Vanuit die emotionele congruentie worden ze doorgaans ook geapprecieerd door minderjarigen.

Het is een feit dat veel volwassenen een beetje vervreemd zijn van de eigen kindertijd. We begrijpen kinderen niet altijd even goed. Zij dus wel. Vandaar een klassieke uitspraak van pedofielen: kinderen zoeken mij op, ik ga ze niet verleiden, zij verleiden mij. Het is dus niet ongewoon dat kinderen hen opzoeken, maar hun perceptie en hun benadering van het kind is natuurlijk vertekend en doortrokken door hun pedofilie.

Essentieel, waar leggen pedofielen altijd de nadruk op? Ze nadrukken dat ze geen dwang, geen geweld, geen actieve misleiding of manipulatie gebruiken. Kinderen kunnen zelf beslissen. Ze respecteren hun wensen. Als kinderen iets niet willen, wordt er niet op aangedrongen. Er wordt geen druk uitgeoefend. Dan komen we opnieuw bij de cognitieve distorties. Zij hebben eigenlijk de informed consent van het kind nodig. Zij zijn ervan overtuigd dat kinderen seks willen en er zelfs van genieten. Het is in strijd met hun cognitieve overtuiging om druk en geweld op het kind uit te oefenen. Daarom hebben ze instemming van het kind nodig, want dwang, geweld, actieve misleiding, manipulatie, is in strijd met hun eigen cognitieve overtuigingen. De informed consent is eigenlijk de *bête noire* van de parafiel.

Tony Duvert, een Franse schrijver, heeft literaire prijzen gewonnen en was een militante pedofiele parafiel. (...) *ergoter sur l'attitude de quelqu'un à consentir* (...) Chicaneren over wie een informed consent kan geven en wie niet, waarom 16 jaar... Hij zegt dat zelfs zuigelingen in staat zijn te bepalen

wat ze wel of niet appreciëren en kenbaar te maken. Een zuigeling kan dus zeggen wat hij plezant vindt of niet, en hij kan het ook communiceren. *Même nourissons (...) à apprécier ce qu'il nous plaît ou nous déplaît et à (...) cette appréhension.* Informed consent voor pedofielen, dat is allemaal flauwekul.

Wat is informed consent, in vier punten? Begrijpt de minderjarige waarvoor hij zijn toestemming geeft? Heeft de minderjarige kennis van seksuele normen? Kan het de gevolgen van zijn instemming inschatten? Is er een afwezigheid van machtsverschil tussen de minderjarige en de volwassene? Dat machtsverschil is essentieel.

Begrijpt de minderjarige waarvoor het zijn toestemming geeft? Uiteraard niet. De minderjarige van 12 jaar of 14 jaar of 15 jaar heeft geen ervaring met seksueel gedrag en zijn leeftijdsgenoten ook niet. Als men geen ervaring heeft, kan men moeilijk een beslissing nemen. Informeren bij de ouders en andere volwassenen is delicaat en zal door de dader worden afgeraden. "Je moet geen raad gaan vragen bij volwassenen, want die begrijpen dat niet."

Als minderjarigen seksuele gevoelens hebben, dan betekent dat nog niet dat ze zich daarvan een realiteitsgetrouw beeld kunnen vormen. Kennis van de seksuele norm is ook bepalend voor hun keuze. In onze cultuur is seks met kinderen en seks in het openbaar niet toegestaan.

Een kind van 12 jaar wordt daar niet mee geboren en heeft daar geen kennis van. Dat is ook een parafiele redenering. Parafielen gaan daar natuurlijk op inspelen, zoals Matzneff, een andere militante pedofiel. Die leeftijd van 16 jaar, 14 jaar, 12 jaar... in de achttiende eeuw trouwden meisjes al op 14 jaar. Er zijn culturele verschillen. Er zijn landen waar meisjes op 12 à 13 jaar worden uitgehuwelijkt. In onze situatie moet een kind kennis hebben van seksuele normen om een beslissing te nemen. Dat heeft het niet.

Kan een kind de gevolgen van een instemming inschatten? Als je dus een keuze maakt, moet je weten wat de gevolgen zijn. Volgens Tony Duvert is een baby in staat om een smaak te kiezen en die kenbaar te maken. Maar kan het de gevolgen overzien? Een baby kan zeggen dat suikerwater zeer lekker is en wanneer hij lacht, communiceert hij dat hij daarover tevreden is. Als men een kind natuurlijk enkel voedt met suikerwater, zal het evenwel doodgaan.

Vierde punt. Is er afwezigheid van machtsverschil tussen de minderjarige en de volwassene? De pedofiel zal zeggen dat hij niet aandringt, dat ze

gelijken zijn. Hij zegt dat als het kind niet wilt, hij niet aandringt. Dat is uiteraard een drogredenering. De relatie tussen kind en volwassene is eigenlijk per definitie doordrongen van een verschil in macht, zowel op legaal als op psychologisch vlak. Legaal, want de ouders zijn verantwoordelijk voor het kind. Wat het psychologische betreft, is heel onze westerse opvoedingscultuur gebaseerd op dat machtsverschil. Thuis, op school of tijdens andere activiteiten zijn minderjarigen afhankelijk van volwassenen. Van het prille begin en tijdens de hele periode dat ze opgroeien, wordt van hen verwacht dat ze zich voegen naar de voorschriften van de volwassenen. Wanneer ze niet beantwoorden aan de principes van ouders, onderwijs enzovoort, worden ze gesanctioneerd. De verhouding tussen minderjarigen en volwassenen is dus onafscheidelijk verbonden met en vertekend door een machtsverschil. De minderjarige is per definitie in een zwakkere positie, waardoor zijn instemming altijd in meer of mindere mate wordt bezwaard door die dimensie van machtsuitoefening.

De instemming van het kind en de vrijheid van het kind om zich op elk willekeurig moment terug te trekken uit de relatie als legitimatie voor seksuele handelingen, zijn drogredenen. Het toekomstige slachtoffer tot seksualiteit bewegen met de boodschap dat dader en slachtoffer, volwassene en kind, gelijken zijn en dat het kind vrij is te beslissen, is misleiding.

Een laatste parafilie. Is er fixatie op geslacht en leeftijd? Die *cross no lines*. Parafielen zijn doorgaans aangetrokken tot jongens. De kans dat ze een meisje aanranden is zeer klein. Er is ook fixatie op leeftijd. Bij pedofilie is de scharnierleeftijd 12 jaar.

Als het kind in de puberteit komt, verliest het zijn seksuele, emotionele aantrekkingskracht. Vandaar hebben ze meestal meerdere slachtoffers. Hun relatie- en seksueel leven is immers geprogrammeerd om te eindigen.

Wat is het verschil tussen internetdelicten, *child sexual abuse material*, zich voordoen als mentor en dergelijke? Er is geen eenduidig verband tussen internetdelicten en contactdelicten. Er is geen *stepping stone*, die erin bestaat dat iemand die kinderporno op zijn computer heeft, in een volgende stap delicten in de realiteit pleegt. Dat is niet het geval. Ongeveer 50 % van de pedofielen heeft nooit contactdelicten gepleegd. Als er kinderporno wordt gevonden bij iemand op latere leeftijd, veertig tot vijftig jaar oud, en er is nog geen enkel contactdelict geobjectiveerd, zit de kans er dik in dat die persoon daar niet toe overgaat. Er zijn dus ook mensen die geen emotioneel contact of

intieme band met kinderen zoeken in het echte leven, dus niet alleen seksueel, maar ook emotioneel, en die ook niet overgaan tot seksuele daden in het echte leven indien de gelegenheid zich voordoet. Ook als ze zich inzetten voor kinderen, rond kinderen circuleren en dergelijke is het niet logisch dat ze vroeg of laat zullen overgaan tot seksuele delicten.

Internet offences, bezit en verspreiding van kinderporno hebben geen een-op-eenrelatie met hands-on. Indien er alleen internetdelicten zijn, maar voorheen geen hands-on zit de kans erin dat naarmate de leeftijd vordert er ook geen hands-on kan komen. Zij worden aangeduid in de literatuur als *fantasy driven offenders*. Dan is *child sexual abuse* natuurlijk meer een substituut voor hands-on delicten dan een stimulus. Motieven voor *child sexual abuse material* zijn seksuele opwindning. Kinderporno kan in 50 % van de gevallen een stimulus zijn voor contactdelicten, dus een eerste stap naar hands-on. Het kan ook een substituut zijn voor contacthandelingen. Een motief kan ook virtuele sociale contacten met gelijkgestemden, met andere parafiliën zijn. Die mensen hebben een deviante seksualiteit waarmee ze zich niet sympathiek maken. Ze zitten meestal in een sociaal isolement. Aangezien ze geen partner hebben die aansluit op hun emotionele seksualiteit, hebben ze vaak intimiteitsdeficiëten of voelen ze zich alleen.

Er zijn ook seksuele frustraties, met depressies en stemmingsstoornissen. Dat kan ook een motief zijn om kinderporno uit te wisselen, niet als stimulus of substituut, maar als virtueel sociaal contact, omdat ze in een sociaal isolement zitten.

Ik weet niet of het iemand interesseert, maar er zijn nog andere motieven om *child sexual abuse material* uit te wisselen die niet gerelateerd zijn aan parafilie. Het is bijvoorbeeld ook soms een substituut voor afwezige of onbevredigende sociaal-emotionele contacten met de realiteit. Dat zijn dus niet-pedofielen. Er zijn ook dadergerelateerde fenomenen. Die mensen zijn heel eenzaam en sociaal geïsoleerd. Ze hebben geen zelfvertrouwen en een laag zelfbeeld. Ze hebben gebrekkige sociale vaardigheden en geen seksuele ervaring. Ze creëren dus een virtuele band via dat kanaal en via anderen. Het is dus niet alleen via kinderporno, maar ook via ander materiaal. Dat is ook internetgerelateerd. Het internet is immers gemakkelijk toegankelijk. Zulke mensen, die geen sociale vaardigheden hebben en een zeer laag zelfbeeld hebben, kunnen op die manier een virtuele identiteit uitbouwen. Ze kunnen bijvoorbeeld zeggen dat ze fantastisch, formidabel en zeer aantrekkelijk zijn. Dat is een internetfenomeen dat voor dat type dader ideaal is

en het vereist geen sociale vaardigheden.

Misschien is internetgrooming ook interessant. Dat is ook een typisch internetfenomeen. Het is een proces waarbij een individu het kind en zijn omgeving voorbereidt op seksueel misbruik door zich onder meer toegang te verschaffen tot het kind, vertrouwen en volgzzaamheid te induceren en geheimhouding te garanderen teneinde onthulling te voorkomen. Dat zijn dus mensen die contacten leggen via internet. Het expliciete doel van grooming is seksueel misbruik. Er is een variabel profiel, 12-jarigen of 15-jarigen. Het groomingsproces is ook onderspannen door die emotionele congruentie.

Grooming verloopt in vier fases, die uiteraard door elkaar lopen. Soms wordt er van de derde fase naar de tweede teruggekoppeld al naargelang de evolutie van de band van het kind. Ten eerste wordt er op het internet een band met het slachtoffer opgebouwd. In de *friendship and relationship forming stage* wordt er contact gelegd met een minderjarige en informatie ingewonnen over diens persoon en levensomstandigheden. De volwassene wil dus weten of er specifieke interesses zijn, waar de minderjarige naar school gaat en welke hobby's hij heeft, om een eerste band met het kind te creëren.

Door die emotionele congruentie zijn ze empathisch, aandachtig en geïnteresseerd. Ouders hebben soms minder tijd en zijn soms een beetje vervreemd van de denkwereld en activiteiten van een twaalfjarige.

Zij kennen die belevingswereld zeer goed, dus dat schept een band. Zij kunnen zich ook profileren als *guardian*, mentor. Het doel is dat de minderjarige zich comfortabel voelt en de dader vertrouwt. De meerderjarige tracht dus het gevoel door te geven, en slaagt daar doorgaans ook in, dat ze een hechte, speciale band hebben.

Doorgaans vindt de minderjarige het in een dergelijk positief klimaat aangenaam en aantrekkelijk om met de dader te interageren. De communicatie wordt dus voortgezet. Er is een toename van diepgang, van intimiteit en van frequentie. En dan, met het hechter worden van de vriendschap tussen beiden, zijn er minder remmingen om persoonlijke informatie door te geven.

De dader kijkt dan na: hoe communiceert de minderjarige: via iPhone, computer? Waar? Via een eigen toestel of niet? Is het een gemeenschappelijk toestel? Is er privacy, of niet? Zijn er meer computers in huis? Zijn er anderen die het paswoord kennen?

Belangrijk zijn ook geheimen bij minderjarigen. Dat is een teken van affectie en intimiteit. Er zijn twee soorten geheimen: zaken die men niet mag weten of bijvoorbeeld dat men voor zijn moeder of vader een cadeau koopt. Geheimen zijn soms een teken van affectie bij minderjarigen.

Dan is er het seksuele stadium. De band tussen de dader en het slachtoffer wordt hechter. De interactiefrequentie wordt diepgaander. En dan worden er voorzichtig en op zachte wijze seksuele thema's aangebracht door de dader. Heb je al iemand gekust? Heb je jezelf al eens aangeraakt? En dergelijke meer.

Die seksuele thema's worden aanvankelijk ervaren als onschuldig. Ze maken nu eenmaal deel van een intense en intieme vriendschap. Bij de volwassene is er een pseudopedagogische dimensie als *guardian* of mentor, waarbij het kind de volwassene gaat om vragen, raad, initiatie, en dergelijke meer.

Dan komt het volgende seksuele stadium. Eens er in vertrouwen geseksualiseerde thema's geïntroduceerd zijn, wordt het seksuele thema wat explicieter. Het kind wordt gevraagd foto's te maken van zichzelf. De dader toont ook soms foto's van zichzelf om de remmingen van het kind weg te nemen. De minderjarige kan ook geconfronteerd worden met pornografisch materiaal. En men probeert medewerking te verkrijgen van het kind om tot seksuele opwindend te komen.

Wanneer de minderjarige zover meegegaan is, wordt er positieve feedback gegeven. De grooming kan beperkt zijn tot het internet, maar kan ook het voorstadium zijn van een ontmoeting met de dader in real life. Dat is veel zeldzamer, in de zin dat de dader in real life natuurlijk zijn anonimiteit moet prijsgeven, en ook zijn veiligheid.

Het vierde en laatste stadium is de beperking van de schade of *hit and run*. Eenmaal de dader heeft bekomen wat hij wou – seksuele gratificatie, foto's – wordt het slachtoffer in de steek gelaten, ofwel wordt het contact op zachte wijze gradueel afgebouwd, ofwel wordt het contact compleet afgebroken en gaat de dader op zoek naar een ander slachtoffer.

Incest is niet gerelateerd aan een deviante seksuele aantrekkings tot kinderen. Voor de techniciteit, fallometrie is niet gekend in België. Men legt een ring over de penis van een pedofiel en een controlegroep en men toont hen seksuele deviante foto's. Die ring meet de geringste toename van de bloedsdoorloop. De kleinste toename van opwindend en erectie wordt daarmee gemeten. Indien de persoon door het kijken naar

foto's met naakte kinderen een erectie krijgt, dan is er een indicatie van seksuele deviatie. Er kan ook zelfrapportage zijn, waarbij de persoon aangeeft het al dan niet opwindend te vinden.

Incestplegers reageren niet op fallometrisch onderzoek. Ook in de zelfrapportage geven zij aan niet geïnteresseerd te zijn in kinderen in het algemeen, enkel in hún kind. Dat merkt men ook aan hun levensstijl. Incestplegers zullen niet aan het misbruikte kind vragen om vriendjes of vriendinnetjes mee naar huis te nemen. Zij hebben geen interesse in andere kinderen. Dat is een rigoureuus verschil met een parafilie als pedofilie. Er zijn getrouwde pedofielen met kinderen die hun kinderen niet misbruiken omdat ze dat vies vinden. De medaille heeft dus twee zijden.

Wat ook tegen seksuele deviaties pleit, is het feit dat een pedofiel zijn seksuele aantrekkings verliest zodra het kind de prepuberteit of de pubertijd bereikt. Voor incest is dat niet het geval. Incest begint rond de leeftijd van twaalf à dertien jaar en als het niet aan licht komt, blijft het voortduren. Er zijn gevallen waarbij de dochter in de invloedssfeer van de vader blijft en het misbruik nog plaatsvindt als zij al volwassen, al achttien à negentien jaar oud, is. Het betreft dus geen aantrekkings tot kinderen, maar de aantrekkings tot hún kind.

Er is ook het argument van de seksuele deprivatie door de moeder. Daders zullen verklaren dat zij hun dochter misbruiken omdat hun vrouw, de moeder dus, frigide, lesbisch, kil of afwijzend is. Dat is een uitspraak in het afweermechanisme van daders. De seksuele deprivatie is geen empirisch gevalideerde risicofactor voor seksuele misdrijven, bij kinderen noch bij volwassenen.

Er worden twintig factoren onderscheiden die gevaarlijk zijn voor seksueel misbruik. Alle factoren over de hele wereld worden verzameld en statistisch geanalyseerd. Men komt dan uit bij twintig solide factoren die gerelateerd zijn aan seksueel misbruik. Deprivatie zit daar niet bij, evenmin als incest in de kerk. Zeggen dat het komt omdat priesters gedepriveerd zijn, dat klopt niet. Dat is geen risicofactor.

De (...) factor van het gezin is de vader. Wij merken dat het incestgezin op een heel welbepaalde manier gestructureerd is, namelijk op een heel autoritaire manier geleid door de vader. De autoriteit van de vader is zo sterk en de moeder is zodanig onderworpen aan en afhankelijk van de vader dat, indien hij seks zou willen, hij dat gemakkelijk zou kunnen afdwingen bij zijn echtgenote. De seksuele deprivatie, dus de afwezigheid van seks, kan soms worden geobjectiveerd. Ze is niet aanwezig, er is dus geen

seks tussen de moeder en de vader, en de vader bezoekt soms ook prostituées of heeft een minnares. Wat wel altijd wordt geobjectiveerd, is dat de seksualiteit tussen de ouders op een laag pitje staat of onbestaande is.

Dat de moeder verantwoordelijk is voor het seksueel misbruik, klopt niet. Dat is een afweermechanisme van de vader, die stelt dat het haar fout is. Ze is echter wel geïmpliceerd. Men vindt geen persoonlijkheidsstructuur, zoals bij parafilie het geval is, die gelinkt is aan incestueuze moeders. Wij zien wel altijd terugkomen dat zij teruggetrokken, eigenaardig, onbereikbaar en depressief is. De algemene noemer is dat zij extreem onderdanig is aan de vader. De vader heeft een autoriteitsfunctie waaraan de vrouw zich onderwerpt, in die mate zelfs dat sommige moeders pertinent op de hoogte zijn van het misbruik en het tolereren. Sommigen zijn op de hoogte, anderen loochenen het misbruik. Er is een Engelstalige uitdrukking die stelt: *Never underestimate the power of denial*. U moet zich voorstellen dat misbruik zich onder uw dak en onder uw neus plaatsvindt. Om dat niet te zien, moet iemand gemotiveerd zijn. In die zin is het heel belangrijk bij incest dat bij risicotaxatie van recidive altijd de moeder wordt betrokken. Er mag dus niet alleen worden gekeken naar de factoren die gerelateerd zijn aan de vader maar ook naar de factoren die gerelateerd zijn aan de moeder. Zij is immers geïmpliceerd in het voortbestaan van het misbruik.

Een incestgezin heeft een typische structuur voor de buitenwereld. Het is hyperconventioneel, heel normaal, financieel stabiel en welstellend en doorgaans onbekend bij sociale, politieke of psychologische diensten. Er is ook geen strafblad. Het gezin is sterk patriarchaal georganiseerd, de autoriteit van de vader is dwingend en onbetwistbaar, en de opvoeding is streng normatief.

Frappant is dat wij dat autoritair aspect enkel zien in het vaderschap. Als wij in een gerechtelijk dossier bijvoorbeeld lezen hoe een slachtoffer, diens broers en zussen en de moeder rekenschap geven van de vader en het gezin, dan wordt een bepaald type persoon verwacht, maar dat geldt enkel binnen het gezin. Als wij collaterale informatie buiten het gezin verzamelen, dan zien we dat zulke vaders discreet zijn, nederig, geen autoriteitsproblemen hebben en dergelijke. De tirannieke, autoritaire houding doet zich enkel en alleen in het vaderschap voor. Doorgaans zijn zulke vaders heel timide, gereserveerd, dus zij zullen zich in een groep eerder verbergen dan manifesteren. Zij voldoen aan verwachtingen en hebben ook een behoorlijk negatief zelfbeeld en

zijn niet assertief. Het profiel als vader en buiten het vaderschap verschilt dus compleet.

Een dergelijk gezin heeft geen parasitaire levensstijl. Doorgaans zijn die vaders sterk bekommerd over het materieel welzijn van het gezin. Doorgaans is de vader hardwerkend, competent en succesvol. Sommigen combineren zelfs twee jobs, bijvoorbeeld een *nine to five* en 's avonds nog een job erbij, en dat gaat allemaal naar het gezin en de kinderen. De sociaal-economische status verhoogt dus door de verdiensten van de vader.

Dat maakt dat in incestgezinnen bij de *disclosure*, het naar buiten brengen van de feiten, een gekend probleem voorkomt. Enerzijds bewonderen zowel het misbruikte kind als de moeder en de eventuele broers en zussen de vader en zijn ze loyaal aan hem omdat hij die dimensie heeft. Anderzijds bestaat de vrees voor een ernstige financiële terugval bij onthulling. Straks zal ik nog duiden dat in een incestgezin de dader zijn gezin zal proberen te isoleren. Hij combineert twee jobs ook zodat de moeder ertoe gestimuleerd wordt niet te gaan werken. Mede door de vrees voor een ernstige financiële terugval bij onthulling ontstaat het paradoxaal fenomeen dat de moeder, broers of zussen het kind kunnen aanzetten om te zwijgen, om de feiten niet naar buiten te brengen. Indien de feiten toch naar buiten gebracht worden, bijvoorbeeld tegenover een vriend of vriendin op school of een vertrouwenspersoon op school en dergelijke, dan wordt bij contactname druk uitgeoefend op het slachtoffer om de aantijging in te trekken.

Als politieke of gerechtelijke instanties ermee gemoeid zijn, wordt het misbruik geloofend en het kind vaak gediscrediteerd, bijvoorbeeld door te stellen dat het kind een gedragsprobleem heeft, hysterisch is, altijd liegt en zulke zaken zegt in de hoop meer cadeaus te krijgen. Dergelijke paradoxale fenomenen zien we bij incestgezinnen.

Bij parafilie hebben wij gezien dat de band van de meerderjarige met de minderjarige gemodelleerd is op een kind-kindband, waarbij de volwassene dus een kind is met het kind. Bij incest is het omgekeerd, het is het kind dat het statuut krijgt van een volwassen seksuele partner. Bij de volwassenen is de dader *orgasmic aimed*, het misbruik dient enkel en alleen voor zijn eigen seksuele gratificatie.

Typisch voor het incestgezin is dat de vaders het gezin hermetisch afsluiten van de buitenwereld. De moeder is doorgaans afhankelijk van het inkomen van de vader voor het levensonderhoud. De vader raadt de moeder dus af om te gaan werken. De

sociale relaties en activiteiten worden afgebouwd door de vader. Er wordt onmin gecreëerd met de familie en eerdere intimi en dergelijke. Kinderen mogen geen vrienden meenemen naar huis en mogen ook niet bij vrienden thuis op bezoek gaan.

Er is ook het fenomeen dat kinderen doorgaans incest pas ontdekken op de leeftijd waarop zij hun eerste vriendje krijgen. Een van de weinige communicaties van incestvaders naar hun kind is dat alle vaders dat doen met hun geliefkoosde kind en dat dat normaal is. Bij de eerste amoureuze en seksuele ontmoeting komen incestslachtoffers tot de bevinding dat niet alle vaders dat doen. Doordat het gezin hermetisch wordt afgesloten, kunnen kinderen natuurlijk niet vergelijken. Zij mogen niet naar vriendjes gaan, mogen daar niet blijven slapen en observeren dat de gezinsstructuur bij anderen anders is. Andere kinderen komen bij hen thuis ook niet binnen en kunnen niet zeggen dat iets raar is en dat het bij hen thuis anders is.

De vader van het misbruikte kind waakt ook over de sentimenten. Hij bekijkt wie er binnenkomt en wie men kent enzovoort. Wat betreft de delictkenmerken, het gebeurt niet via deviante cognities, zoals bij parafilie, of via grooming. Een kenmerkende modus operandi is niet-verbaal en wat men noemt progressieve extensies van normale interacties die discreet en subtiel zijn. Normatieve liefkozingen, knuffels en strelingen, bijvoorbeeld bij het tv kijken of het in bed leggen, verplaatsen zich zeer subtiel van niet-seksuele, dus normatieve, naar seksuele zones. Dat gebeurt zeer subtiel. De eerste keer dat het contact aan de rand van seksuele zones komt, is het kind verward en aarzelt het om het af te wijzen. Het stelt zich de vraag of het dat nu heeft gedroomd enzovoort. Indien het explicieter wordt en het kind daar uitleg over vraagt, dan krijgt het ofwel geen antwoord, ofwel het standaardantwoord dat elke vader dat met zijn geliefkoosde kind doet, ofwel krijgt het als boodschap dat dat hun geheim is dat het kind het aan niemand mag zeggen – nog een geheim – en dat het een teken van affectie is.

Wat betreft de delictkenmerken, er is bij zulke mensen geen afwezigheid van empathie, er zijn ook daders bij wie de afwezigheid van empathie een persoonlijkheidskenmerk is. Zulke mensen kunnen dus empathisch zijn. Die afwezigheid van empathie is selectief naar het slachtoffer toe. Men ziet soms afweermechanismen, men ziet dat men seksueel misbruik zo gebruikt dat de dader de aversie bij het slachtoffer niet ziet, bijvoorbeeld tijdens de slaap of in een situatie waardoor de dader de gezichtsuitdrukking van het slachtoffer niet ziet.

Dan wil ik nog iets zeggen over *sibling incest*. Dat

bestaat ook, broer-zus, zus-zus en dergelijke meer. Bij incest is de grootste prevalentie vader-dochter, wat niet wil zeggen dat moeder-zoon en moeder-dochter niet bestaan. Bij *sibling incest* is de grootste prevalentie broer-zus. Kenmerkend voor die situaties is dat het slachtoffer ook al slachtoffer is van vader-dochterincest. Het is niet zo zeldzaam dat bij vader-dochterincest ook broer-zusincest is met hetzelfde slachtoffer.

In die constellatie is er vaak weinig affectie vanwege de ouders naar de kinderen, gaat het over een gezin dat anders is dan het prototypische incestgezin, waardoor de kinderen bij elkaar affectie en intimiteit zoeken, wat dan kan leiden tot seksuele interacties.

De modus operandi is nagenoeg hetzelfde als bij de extensies van normatieve situaties bij vader-dochter. Het gaat over onschuldige spelletjes tussen broer en zus die ineens een seksuele dimensie krijgen, discreet en subtiel. Normatieve, niet-seksuele, alledaagse spelletjes krijgen progressief en subtiel een seksuele dimensie.

Nils Verbeeck: Beste parlementsleden, ik wil mij eerst even voorstellen, zodat u beter begrijpt vanuit welke positie ik praat. Als arts ben ik het gewoon, vooral bij conferenties in het buitenland, om te expliciteren dat ik geen link heb met de farmaceutische industrie.

Ik werk in het ambulante werk FIDES. Dat staat voor Forensisch Instituut voor Deviante Seksualiteit. Ik werk ook residentieel en voor het Mobiel Forensisch Team van West-Vlaanderen, dat jammer genoeg alleen maar voor geïnterneerden bedoeld is en niet voor veroordeelden, dus ook niet voor veroordeelde seksuele delinquenten. Ik werk ook voor een VAPH-instelling, Itinera, voor mensen met een mentale beperking die geïnterneerd werden en waarvan er velen seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gesteld. Dan ben ik ook nog als psychiater verbonden aan de psychosociale dienst van de gevangenis van West-Vlaanderen.

Ik zal het vandaag eerst hebben over de residentiële werking van FIDES en dan over mijn ervaringen in de gevangenis. Ik werd ook ooit uitgenodigd door de kerk om mijn visie te geven en ik zal het daar ook kort over hebben. Dan zal ik enkele pijnpunten geven en een eindboodschap proberen brengen.

Het Forensisch Instituut Deviante Seksualiteit is voornamelijk bedoeld voor mensen die werden veroordeeld. Waarom is een veroordeling belangrijk? Bij het werken met plegers is het belangrijk dat men ook het verhaal van de

slachtoffers kent en men heeft enkel toestemming om dat in te kijken nadat iemand veroordeeld is. Dat heeft wel belang, want ik zie ook mensen die zichzelf aanbieden. Vaak zijn zij gestuurd door hun advocaat, die op die manier ervoor probeert te zorgen dat de rechter wat gunstiger gestemd is.

Voor mensen die werken met plegers is het belangrijk dat we de achtergrond kennen en dat we weten wat er precies is gebeurd. In onze therapie gebruiken we ook wat het slachtoffer heeft verteld, niet alleen wat de dader heeft verteld. De dader zal de zaken meestal minimaliseren, wat op zich niet verkeerd is. Als mensen minimaliseren, wil dat vaak zeggen dat ze een schuldbesef en een geweten hebben. Ik ben veel ongeruster over de achtergrond van iemand die mij tijdens een intake zonder meer vertelt wat hij heeft gedaan.

Bij FIDES werken we multidisciplinair, met psychiaters, psychotherapeuten, criminologen, seksuologen, psychologen, dramatherapeuten, beeldentherapeuten, maatschappelijk werkers en onze verpleegkundigen, die we sociotherapeuten noemen. Dat is heel belangrijk. We werken met mensen die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gesteld, ten aanzien van minderjarigen of van meerderjarigen. Het merendeel van de plegers is mannen. De situatie bij vrouwelijke plegers is totaal anders en er is ook een veel kleiner risico om te hervallen. We werken met plegers binnen het strafrechtelijk kader.

We hebben als ondergrens dat mensen geen IQ lager dan 70 mogen hebben, want de manier waarop men daarmee omgaat, is heel anders. We werken wel met persoonlijkheidsstoornissen sinds een aantal jaren. Dat heeft te maken met het feit dat ik in de gevangenis werk. Ik zag daar toestanden waardoor ik beseftte dat we meer moesten gaan werken met personen die het grootste risico vertoonden om te hervallen. Daarom werken we vooral met mensen met een persoonlijkheidsstoornis. We kijken ook of ze hoog scoren op psychopathie. Dat is geen excuus, maar iemand die volop in zijn verslavingsproblematiek zit of iemand die psychotisch is, moet eerst voor die problematiek behandeld worden. Er zijn immers ook mensen die in een psychose of een verslaving seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen, wat vaak wat anders is.

We zijn begonnen met 13 plaatsen. Ondertussen hebben we 20 plaatsen, waarvan we er 7 verplicht voor geïnterneerden hebben moeten vrijstellen. Daarom moesten we een beetje manoeuvreren met onze inclusiecriteria om onze erkenning te krijgen.

Bij FIDES Ambulant werken we met mensen die

gemiddeld begaafd zijn. We hebben ook een groep van zwakbegaafden. We doen ook nazorg. Bij FIDES Residentieel doen we aan behandeling, re-integratie en nazorg, waarbij we soms nog ook dagkliniek en crisisopvang organiseren. We hebben met het ziekenhuis afgesproken dat men, als er iemand in crisis is en dreigt terug feiten te plegen, ons kan contacteren en men 24/24u bij ons terecht kan. Waarom doen we dat? Omdat plegers vaak zeggen dat ze bij niemand terecht kunnen. Eerlijk gezegd, dat is bullshit. Men weet dat men bij ons kan komen. Er heeft dus niemand nog een excuus dat hij in een crisis zit en niet kan komen.

We hebben ook het forensisch beschut wonen, omdat we merken dat sommige mensen iets te gevaarlijk zijn om zelfstandig te kunnen wonen, maar we houden ze wel onder toezicht. Ons forensisch beschut wonen is op het terrein van het ziekenhuis, maar soms gaan ze alleen naar een ambulante behandeling.

We hebben ook Uitweg, een project in Ruiselede, waar ze pretherapie krijgen, voor ze elders in behandeling kunnen gaan. Dat is een discussie die we kunnen hebben. Heeft het zin om behandelingen in de gevangenis te doen? Ik ben daar geen voorstander van, om diverse redenen.

We hebben ook het IRIS-project, een contextuele benadering rond plegers, intrafamiliaal geweld en het gezin. Daar ga ik straks nog iets over vertellen.

Van de mensen die we behandelen, behoort 35 % tot de groep extrafamiliale plegers en 27 % tot de intrafamiliale plegers. We hebben 10 % – al is dat aantal al gestegen – plegers op volwassenen, en een aantal hands-offplegers, dat zijn, bijvoorbeeld, mensen die dwangmatig exhibitioneren.

Een kanttekening. Bij alle uitgevoerde onderzoeken is het heel belangrijk na te gaan welke groep mensen precies werd onderzocht. Mensen die exhibitioneren, hebben een kans op hervat van 80 à 90 %. Als je die bijvoorbeeld ook in het onderzoek opneemt, krijg je vrij hoge cijfers van hervat. Mensen die intrafamiliaal incest hebben gepleegd, hebben daarentegen de minste kans om te hervallen. Het is dus belangrijk in onderzoeken om dat te achterhalen.

De meeste mensen die bij ons komen, hebben een juridisch statuut van vrijheid onder voorwaarden of een voorwaardelijke invrijheidstelling. Zij vormen de grootste groep van mensen.

Een heel groot gedeelte, de helft van onze populatie van mannen, heeft zelf een verleden van seksueel misbruik. Ik sta er even bij stil dat ongeveer 90 % van alle slachtoffers vrouwen zijn,

waarvan er weinigen later overgaan tot ouderschap, terwijl we onder de kleine groep van mannen een heel grote groep – bij ons residentieel – , met name 50 %, met een eigen trauma zien. Doordat we een specifieke behandeling geven en residentieel, zeg ik altijd dat we alle onderzoeken een beetje moeten relativiseren. Bij ambulant is dat veel minder het geval. We merken wel dat er bij misbruik van jongens een hoger percentage een serieuze problematiek heeft. Ook in de gevangenis zie je dat voor heel veel vaders die daar zitten, ook voor niet-seksuele delicten, moet gekeken worden naar wat er in hun leven is voorafgegaan. Dat mag niet als excuus dienen, maar we moeten er wel op letten. Dat is dus een eerste boodschap. De manier waarop we in onze maatschappij met minderjarigen, met jongens omgaan, verdient misschien toch wat meer aandacht.

Onze behandeling is eigenlijk een meersporenmodel waarin voor ons allereerst de maatschappelijke veiligheid voorop staat: re-integratie, delictgericht, persoonsgericht, contextueel en sociotherapeutisch. Wat betekent dat, de maatschappelijke veiligheid garanderen? De acties moeten door een justitieassistent worden opgevolgd. Ik maak een kanttekening.

Eigenlijk is het samenwerkingsakkoord – dat spijtig genoeg residentieel niet is meegenomen – in eerste instantie een afspraak waarbij tussen Justitie, de zorgverlener en de betrokken persoon een soort contract is. Het beschermt eigenlijk ook de hulpverlener om te kunnen communiceren met Justitie. Als iemand in behandeling is, bestaat in principe nog altijd het recht op beroepsgeheim, maar in dit geval is het belangrijk dat we gedekt zijn door het samenwerkingsakkoord, waardoor er toestemming wordt gegeven dat alle mensen die werken met seksuele plegers per definitie mogen communiceren met Justitie, met justitieassistenten. Dat is een beschermingsfactor.

Het is spijtig dat wij, die vanuit het residentiële met mensen werken, daarin niet meegenomen zijn, dat het enkel ambulant is en enkel voor de gemeenschap. Dat is jammer. Maatschappelijke veiligheid betekent dat we de voorwaarden die door Justitie zijn opgelegd, moeten opvolgen. Dat betekent dat we op verschillende momenten in de behandeling, in het begin en naar het einde toe, een risicotaxatie moeten doen. We voorzien voor de maatschappij ook een crisisopname. Dat betekent dat we werken met behandelcontracten, verantwoordelijkheidsverbintenissen, maar ook met een noodplan, het nieuwe levensplan van mensen. Dat zullen we later nog bespreken.

We werken delictgericht. Bij intake wordt de risicotaxatie gedaan. We hebben ook risicotaxaties

om in de loop van de therapie na te gaan of dat risico effectief naar beneden gaat. We proberen dat op te volgen. Dat is op zich zeer interessante informatie, maar doordat er geen wetenschappelijke ondersteuning is voor ons, gaat er veel materiaal verloren. Het zou goed zijn om dat te coördineren, waarvoor het UFC de meest geschikte partner is.

Ook tijdens de behandeling wordt er gekeken naar wat de betrokken persoon zelf wil doen, behandelingscore en bepaalde risico's, zodat wij kunnen samenwerken bij de risico-inschatting. In het delictgerichte werken we met verschillende kettengroepen, themagroepen, geven we seksuele vorming. Het eerste, cognitieve stuk is heel belangrijk in de werking. Wat heeft de persoon van het misbruik (...)? We vragen om te achterhalen in welke hoogrisicosituatie ze zijn terechtgekomen, welke gedachten ze hadden, welke gevoelens ze hadden. Zo gaan we altijd terug tot het oorspronkelijke. We beginnen dus met de gebeurde feiten. Wat is eraan voorafgegaan?

Als iemand een kind misbruikt, heeft men een situatie gecreëerd waarin men dichtbij kinderen stond. Dat was dus niet toevallig. Wat ging daaraan vooraf? Wat heeft men allemaal gedaan? Welke drogredenen heeft men gebruikt? Welke cognitieve distorsies? Welke fantasieën waren er?

Iedereen krijgt daarover eerst theoretisch les, maar daarna moet iedereen in groep ook zijn eigen delictketting opstellen. Hoe vroeger men immers punten in de delictketting herkent, hoe beter men het kan voorkomen. Daarom is dat zo belangrijk. De delictketting moet later ook aan de justitieassistent bezorgd worden. Die kan immers geen toezicht houden als hij niet weet wat de punten zijn waarop men moet letten. Niemand pleegt immers grensoverschrijdend gedrag of delicten wanneer hij zich goed in zijn vel voelt. Het zijn uitzonderingen die het voor hun plezier doen. Het grootste gedeelte van de mensen die grensoverschrijdend gedrag stellen, zijn echter mensen zoals iedereen in de maatschappij, maar er zijn wel andere aspecten. Door situaties, door een voorgeschiedenis of door niet om te kunnen gaan met bepaalde gevoelens en stemmingen, zijn ze daarin echter terechtgekomen.

We proberen ook zeer veel aandacht te geven aan re-integratie. Die mensen moeten immers uiteindelijk allemaal terug in de maatschappij komen. We proberen dus vanaf het begin te kijken naar de toekomst. We kijken vanaf het begin naar resocialisatie. Waar wil iemand wonen en wat wil hij doen? We verwachten dat wanneer iemand bij ons wordt ontslagen, hij werk of een nuttige dagbesteding en een woonst heeft. Wanneer

iemand alleen is, is het risico om opnieuw feiten te plegen immers groter. Daarom moeten ze op het einde een nieuw levensplan opstellen.

Bij ons is het zeer persoonsgericht. We benaderen het deels cognitief: wat is gebeurd en wat is eraan voorafgegaan? Er is echter ook een meer emotionele kant. We benaderen iemand namelijk als persoon. We respecteren de persoon, maar keuren het gedrag compleet af. Die persoon leeft echter ook in een samenleving en in een context. Die context wordt er eveneens in meegenomen. Als er bijvoorbeeld een vader feiten heeft gepleegd op zijn dochter of zoon, zullen we ook ondersteuning geven aan het gezin. We zullen daarenboven proberen samenwerken met de therapeuten van het slachtoffer.

Wij zien dan: wettelijk gezien mag de dader terug naar huis. Hij is getrouwd en zijn vrouw zegt dat ze met hem verder wil. Maar is het wel veilig voor het kind? Daar moet ook naar gekeken worden.

Dat wordt ook vrij snel meegenomen in onze behandeling.

Wij proberen niet alleen een benadering met woorden te doen, door te praten, maar wij proberen ook via omwegen dingen te doen. Het principe dat wij dan hanteren, is: zij moeten eerst dingen leren, dan moeten zij dingen ervaren en dan moeten zij in de praktijk dingen doen.

Wij hechten dus ook belang aan dramatherapie, aan beeldtherapie, aan psychomotoren. En in een latere fase moeten zij een empathietraining krijgen. Ervaringsgericht moeten zij ook meer contact hebben met hun eigen emoties, hun eigen gevoelens. Dat is vrij belangrijk, omdat zij met hun verstand bijna allemaal zeggen dat het fout is wat zij gedaan hebben, maar zij hebben het wel in de praktijk gedaan. Het is niet vanuit een verstandelijke beperking dat zij het gedaan hebben. Het is niet dat zij niet wisten wat zij deden. Het gaat erom: wat heeft hen gedreven?

Dat is het meer emotionele dat wij daarin volgen.

Zij moeten leren contact te maken met hun binnenkant. Zij moeten leren te uiten wat onzegbaar is, wat moeilijker loopt, welke persoonlijke problemen spelen. Ook aan traumaverwerking wordt gedaan. Er wordt ook sociale vorming gegeven. Hoe moet men functioneren? Hoe gaan de dingen? Er zijn mensen die problemen hebben op dat vlak.

En dan is er het IRIS-project, de Integrale Respons op Interfamiliaal Seksueel Misbruik, waarbij FIDES niet enkel de dader behandelt maar waarbij ook

naar de partner of de toekomstige partner gekeken wordt. Sommigen gaan na de echtscheiding naar een nieuwe relatie, en dan leggen wij op dat de nieuwe partner op de hoogte moet zijn van de feiten die gepleegd zijn, ook als er kinderen zijn.

Dat wordt er dus allemaal bij genomen. Om niet te veel verwarring te creëren, gebeurt dit met een aparte groep van mensen. Wij hebben drie jaar gesubsidieerd gewerkt en toen mochten wij dit project uitvoeren voor alle daders, dus ook voor degenen die ernaar vroegen in de regio. Die subsidies zijn weggefallen en nu hebben wij eigenlijk enkel nog van de Vlaamse Gemeenschap een beetje geld gekregen om enkel gezinnen te behandelen die in Noord-West-Vlaanderen zitten. Wat natuurlijk een beetje onnozel is, want wij hebben mensen net omdat wij een van de weinigen zijn die vooral volwassen verkrachters behandelen en eigenlijk over heel Vlaanderen mensen rekruteren. Het is dus een beetje eigenaardig dat het zo'n kleine regio is, terwijl het eigenlijk over heel Vlaanderen zou moeten.

Het vreemde is dat dit idee bij internationale voordrachten van ons erg goed wordt bevonden en als voorbeeld wordt beschouwd. In het buitenland zijn ze daarmee begonnen, maar in België zijn we op onze stappen moeten terugkeren door financiële redenen. Het is een vaak terugkerend verhaal dat het financiële een belangrijke factor is die bepaalt of iets al dan niet kan worden georganiseerd.

Met FIDES werken we in de eerste plaats aan hervulpreventie en schadebeperking, vaak via de gedragsmatige kant en de contextuele aanpak op korte termijn. We werken ook op basis van de persoonlijkheid, waarbij we de persoon zelf voor een stuk aanpakken. Soms groeien we in zijn traumaverwerking. Dat is meer de emotionele kant en dat werkt meer op de langere termijn.

Naast de psycho-educatie geven we ook training, gedragscontrole en werken we verdiepend. Er is dus het RNR-model, dat in het verleden heeft bewezen effectief te zijn. Daarbij wordt er voornamelijk en alleen maar gefocust op wat er fout loopt. Dat is een economisch iets. Wanneer men een benadering hanteert met alleen die dingen die ze niet mogen doen, dan werkt dat niet stimulerend.

Er is een nieuw wetenschappelijk systeem gekomen, het Good Lives Model, waarbij men veel meer werkt rond het geheel van een persoon en niet alleen rond waar het fout loopt. Men moet ook aandacht hebben voor de dingen die ze nog niet kennen en waarin ze goed zijn. Heel veel heeft namelijk te maken met het hebben van betekenis.

We proberen dat dan ook toe te passen. Het Good Lives Model probeert wonen, werken en relaties te herstellen. COSA is daarvoor zeker belangrijk, maar voor COSA gaat het voornamelijk over het installeren van een nieuwe groep.

Bij IRIS gaat het over zij die uit intrafamiliaal misbruik komen. Uiteindelijk betreft 70 % à 80 % van alle kindermisbruik intrafamiliaal misbruik. Extrafamiliaal misbruik betreft een veel kleiner gedeelte en eerlijk gezegd is het aantal pedofielen daarin betrekkelijk klein. Dat is het probleem in definiëring. Pedofilie of efebofilie zou een exclusieve gerichtheid op kinderen of minderjarigen zijn, maar de definiëring voor een parafiele stoornis impliceert dat men ooit seksueel contact had met een kind of seksuele interesse had in een kind. In de realiteit betreft het grootste deel van de daders heteroseksuele mannen die perfect een relatie met een vrouw zouden kunnen hebben, maar die toch naar een kind zijn gegaan.

Daarom is dat onderscheid tussen pedofiel en pedoseksueel heel belangrijk. Pedoseksueel wil zeggen seksuele handelingen stellen met een minderjarige. Het grootste deel van hen zijn echter geen pedofielen, die een exclusieve interesse hebben.

Dat maakt het iets gemakkelijker om ze te behandelen. Wij kunnen hen immers helpen om naar volwassen relaties te gaan. Wat niet wil zeggen dat het onmogelijk is met pedofielen te werken.

Ik ga over naar het volgende punt over mijn ervaringen in de gevangenis.

In de gevangenis stel ik vast dat er een verschil is tussen voor hoelang iemand wordt veroordeeld en het werkelijke risico. Ik stel vast dat de personen die feiten hebben gepleegd op minderjarigen per definitie altijd langer worden gestraft dan plegers op meerderjarigen, hoewel het risico van herval bij die plegers op volwassenen veel hoger is dan bij minderjarigen.

Tussen intrafamiliaal en extrafamiliaal misbruik merken wij dat de personen die incest hebben gepleegd en het laagste risico van herval hebben, vaak bijzonder lange gevangenisstraffen krijgen, met nog eens een bepaald aantal jaar TBR, als zij al niet wordt uitgeput.

Dat is dus een punt om bij na te denken. De reden waarom het zo belangrijk is dat ik dat aangeef, is omdat de tijd dat iemand is gestraft bepaalt of wij tijdens die juridische periode ook iemand in behandeling kunnen nemen.

Bijvoorbeeld, iemand heeft twee of drie vrouwen verkracht en er wordt een veroordeling uitgesproken van drie jaar, wat ik al heb meegemaakt. Iemand krijgt drie jaar, waarvan een jaar effectief en twee jaar voorwaardelijk, waarbij de betrokkene vrij lang in voorhechtenis heeft gezeten. Wanneer er uiteindelijk een juridische uitspraak is, heeft de dader na negen maanden het recht om de gevangenis te verlaten en naar buiten te gaan, waardoor er geen opvolging is gebeurd. Er is niks gedaan, wat spijtig is. Daaraan moet iets worden gedaan.

Mijn ervaring is dat er geen algemene regel is waardoor er voor seksuele plegers ook behandeling moet zijn. In het begin, toen wij begonnen, was dat meer een verplichting. Het was een verplichting dat iedereen die werd veroordeeld per definitie moest worden gezien. Door allerlei beslissingen in de loop der jaren is dat sterk verminderd, is het minder een verplichting. Soms werd de verplichting tot behandeling zelfs minder belangrijk geacht om de gevangenen een beetje leger te maken op momenten van overbevolking van onze gevangenen. Ik vind het een zeer spijtige zaak dat men om gevangenen leger te maken, daders laat gaan.

Omtrent de begeleiding in de gevangenen kan ik zeggen dat het een wirwar is. Een psychiater wordt door het federale niveau betaald en hij staat alleen. Daarnaast hebben we het CAW, dat zijn eigen ding doet. Nog daarnaast doet ook het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg zijn eigen ding. Die twee instanties vallen onder de Vlaamse overheid, maar zelfs zij werken eigenlijk niet samen. Dat vind ik spijtig, want volgens mij kan veel efficiënter gewerkt worden door er één groep van te maken. De psychiater, psychologen en maatschappelijk werkers zouden moeten samenzitten om te bekijken wat er nodig is.

In die zin ben ik er geen voorstander van om voor seksuele plegers per definitie een behandeling op te leggen. In vergelijking met andere gedetineerden moeten sommige seksuele plegers een tot twee jaar wachten vooraleer zij een gesprek kunnen hebben. De behandeling van seksueel delinquenten vergt een gespecialiseerde en multidisciplinaire aanpak en vraagt zeer veel tijd. Seksueel delinquenten moeten verschijnen voor de strafuitvoeringsrechtbank, die beslist of zij al dan niet vervroegd kunnen vrijkomen, maar intussen zitten ze in de gevangenis. Als wij met de behandeling van die populatie in de gevangenis al beginnen, wat moet er dan gebeuren als zij vervroegd vrijkomen? Daarmee doen zich dus praktische problemen voor.

Ik denk dat wij in de gevangenis er beter eerst voor

zorgen dat het voor de grootste groep van de mensen goed verloopt, ook voor de seksuele plegers, maar de behandeling voor die laatste groep wordt volgens mij beter pas naderhand gegeven.

Van pretherapie ben ik voorstander, maar het kan beter, ook binnen de PSD, waarvan ik zelf lid ben. Vroeger waren in de psychosociale dienst enkele teams gespecialiseerd inzake risicotaxatie. Mijn ervaring is dat, sinds dit uitgebreid is en iedere PSD dat mag doen, de kwaliteit erg achteruitgegaan is. Een meer specifieke benadering is volgens mij noodzakelijk.

Inzake de beslissing van de strafuitvoeringsrechtbank om een pleger al of niet in behandeling te laten gaan, doet zich nog een aspect voor. Als de PSD zegt dat de betrokkene een residentiële opname moet krijgen maar de betrokkene al aan het einde van zijn strafperiode zit, dan is de strafuitvoeringsrechtbank soms al tevreden als die persoon in ambulante opvang terechtkomt. Een onjuiste behandeling is echter een slag in het water. Soms wordt die beslissing ook genomen vanwege de wachtlijsten in de erkende centra. Seksuele plegers komen zodoende soms terecht bij zogenaamde charlatans, bij mensen die niet bedreven zijn in de materie.

Wat betreft de kerk, in november 2016 werd ik door professor Karlijn Demasure, directeur van het Centre for Safeguarding Minors and Vulnerable Persons in Canada, gevraagd om in Rome het misbruik binnen de kerk te bekijken en om daar als expert op te treden. Er was immers een soort commissie opgericht die zou bekijken waar het op het vlak van misbruik was misgelopen in de kerk. Als men in Rome wordt uitgenodigd, dan willen de bisschoppen u hier ook absoluut eens zien. Ik ben dus ook door hen uitgenodigd. Het was waarschijnlijk omdat ik naar daar moest gaan.

Ik heb zowel in Rome als bij de bisschoppen hier vastgesteld dat men het heel moeilijk vond om onder ogen te zien dat geestelijken ook menselijk zijn. Ik zei dat ik nergens in de bijbel had gelezen dat als men geroepen werd om priester te worden men plotseling tot de stand der engeltjes werd verheven en dat men dus nog altijd geslachtelijk bleef. Men kon daar niet mee lachen.

Ik heb in mijn exposé proberen aan te duiden dat priesters ook mannen zijn die seksuele verlangens hebben en de vraag gesteld waarom geestelijken anders zouden zijn dan de gewone mensen. Dat betekent dat het grootste deel van die populatie heteroseksuele mannen zijn, een deel ervan homoseksueel en het kleinste deel puur pedofiel.

Men kon dat daar bijzonder moeilijk accepteren en wilde dat ik onderzoek zou voeren naar wat er op hersenniveau te vinden is dat een onderscheid zou kunnen maken tussen homoseksuele pedofielen en ...

(...): (...)

Nils Verbeeck: Dat was problematisch om te doen en ik kon daar dus niet zoveel mee doen.

Ik heb ook adviezen gegeven aan de bisschoppen hier, waarbij ik de geestelijken vergeleek met psychotherapeuten. Geestelijken komen met heel veel mensen in contact, soms in erbarmelijke omstandigheden, net zoals psychotherapeuten, en komen daarbij eigenlijk in contact met zichzelf.

Ik heb zelf een opleiding psychotherapie gedaan, waarbij ik mijzelf een beetje in vraag heb moeten stellen en mijn eigen zaken op orde heb moeten krijgen. Ik vind dat nuttig. Als psychotherapeuten moeten wij in een soort intervisie of supervisie gaan en dat onderling met elkaar bespreken. De voorstellen om eventueel een apart programma op te stellen voor geestelijken heb ik ook geuit, want men kan hen niet bij de anderen steken, want dan wordt het alleen maar kritiek op de kerk en dat is niet de bedoeling van een behandeling.

Mijn voorstel was om te beginnen bij de seksuele vorming, want ik hoorde toen dat die op een à twee uurtjes werd afgehaspeld door een andere geestelijke die ook niet goed wist wat hij moest zeggen. Ik stelde dus voor om veel meer seksuele vorming te geven als onderdeel van de opleiding, maar gegeven door een leek, om supervisies en intervisies te doen en dat meer bespreekbaar te maken, met de vraag wat het betekent voor die geestelijken dat zij geen relatie mogen hebben. Dat is niet abnormaal, maar als men dat kan bespreken vanuit een opleiding als psychotherapeut is er al een deel van het probleem opgelost. Heel veel van de situaties van misbruik in de kerk hebben natuurlijk plaatsgevonden in die geslotenheid. Als de geestelijken op scholen kwamen, zagen zij jongens. In de pastorie, als priester, was dat ook zo. Heel veel van dat misbruik is gebeurd, zoals ik daarnet in mijn ketting aangaf, in situaties waar er een hoog risico was, met een bepaalde isolatie en met bepaalde machtsverhoudingen. Ik zou absoluut niet zeggen dat geestelijken een of andere stoornis hebben. Zij zijn hetzelfde als de gewone bevolking.

Dat heb ik proberen te doen. Ik heb gedurende een periode lange tijd doorverwijzingen van geestelijken gekregen, met wie ik dan individueel heb gewerkt. Op een bepaald moment is dat een beetje misgelopen in die structuur, omdat men toen

toch liever de voorkeur gaf aan een psychiater die in Leuven had gestudeerd, terwijl ik van de Universiteit Gent kom. Zo zitten de dingen echter soms in elkaar en dat vind ik heel spijtig.

Wat zijn de pijnpunten die ik zou willen aanhalen? Een van de dingen – het werd al door de andere sprekers aangehaald – is dat het beleid en de aanpak verspreid zijn over diverse departementen. Sommige dingen zitten federaal, andere bij de gemeenschappen. Men kan daar veel schuldigen voor aanwijzen, maar ik kijk daarvoor toch in de richting van de wetgevende macht die deze situaties heeft gecreëerd. Wij hebben dat niet gedaan.

Ik sprak daarstraks over het samenwerkingsakkoord. Op dat niveau werken wij samen met het UFC. Door wie zij gefinancierd worden, is niet belangrijk, de mensen van het UFC hebben kennis en een mogelijkheid. Wij moeten allemaal aan hetzelfde zeel trekken en moeten samenwerken. Wij moeten elkaar kennen. Dankzij het UFC kunnen wij bij elkaar komen en kunnen wij zien wie wat doet. De residentiële centra kunnen zo veel gemakkelijker met elkaar afspreken over wie zich waarop gaat toeleggen. In Sint-Niklaas heeft men 10 residentiële plaatsen voor mensen met een mentale beperking, die zitten tussen het VAPH en hetgeen wij in Aster of Beernem geven. Op het werkveld willen wij samenwerken en hebben wij elkaar nodig, maar soms is het om financiële redenen een beetje raar.

Het zou in de gevangenissen toch veel efficiënter zijn om die diensten te laten samenwerken, maar er is op dat vlak geen coördinatie, geen enkele visie over waarop men zich gaat toeleggen. Het is een beetje wat er op dat moment is.

Een ander belangrijk aspect is het vroegere bewijs van goed gedrag en zeden, nu is dat het uittreksel van het strafregister. Een van de mankementen is dat wanneer iemand geïnterneerd werd en feiten met minderjarigen gepleegd heeft, dat niet op het strafblad staat. Men kan hen op geen enkele wijze verbieden om naar bepaalde plaatsen te gaan waar er minderjarigen zijn. Dat is een mankement.

Ik zie dat wel bij veroordeelden, bij hen staat het op hun strafblad. Het gaat dan bijvoorbeeld om een vrachtwagenchauffeur die een bewijs van goed gedrag en zeden moet hebben, en dat dan niet krijgt. Het lijkt mij veel logischer dat er veel zuiverder wordt gezegd wie het mag opvragen. Desnoods kan gezegd worden dat het in de beginperiode vooraan op het strafblad staat. Aangezien er bijlagen zijn, zou het veel logischer zijn om die ene bijlage alleen te doen voor degenen die specifiek met minderjarigen in contact komen,

als ze feiten met minderjarigen hebben gepleegd.

Of dat nu 10, 20 of 30 jaar is, principieel zeg ik tegen mensen die feiten op minderjarigen hebben gepleegd, dat zij nooit meer alleen mogen zijn met een minderjarige voor de rest van hun leven, ook al zegt men dat nooit meer te zullen doen. Wanneer zo iemand in de buurt van minderjarigen is, en de mensen weten dat, is hij per definitie al verdacht. Dat is ook de reden waarom wij de familie erbij betrekken, dat wij twee vertrouwenspersonen vragen om erbij te zijn. Ze mogen naar familiefeesten gaan, maar er moeten twee mensen zijn die volledig op de hoogte zijn van wat er is.

Het is snel gebeurd. Men gaat naar een feestje. Iemand zegt: ik moet even weg, let even op de kleine. Neen, de twee personen houden een oogje in het zeil en zorgen ervoor dat het kind direct weggehaald wordt. Dat is een praktische manier van werken.

Soms wordt van mensen een uittreksel uit het strafregister opgevraagd, terwijl dat in sommige beroepen niet nodig is. Als men mensen wil reintegreren, moet men ervoor zorgen dat ze een kwalitatief goed leven kunnen hebben. In Amerika is het zo dat men met een uithangbord moet zeggen dat men seksuele feiten met minderjarigen heeft gepleegd. Dat werkt niet. Zij gaan dan onderduiken.

Ik heb ooit meegemaakt dat mensen uit de buurt zeiden: wij weten dat je veroordeeld bent, wij gaan je altijd uitnodigen, maar we gaan je ook in gaten houden. Dat is een samenwerking, waarbij je terug in de gemeenschap wordt opgenomen.

Ik ben van het mobiel forensisch team. Dat is alleen voor geïnterneerden, maar voor mensen die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gepleegd zou een langdurige begeleiding nuttig zijn, zodat men hen kan opvolgen in de thuissituatie. Daar kan men sneller een ketenbreuk of een relatiebreuk zien en kan men er sneller bij zijn om ervoor te zorgen dat ze niet terug afglijden, hun werk verliezen enzovoort. Het zou goed zijn als zij langer zouden worden opgevolgd.

In het algemeen heb ik de indruk dat er in de psychiatrische en forensische netwerken in ons land helemaal geen visie of beleid is. Wat is er nodig en op welke manier is dat georganiseerd? Er is ook geen coördinatie. Ik spreek tegen mijn eigen winkel, maar in de psychiatrische ziekenhuizen is er geen globale visie. Elk ziekenhuis mag in de psychiatrie zelf organiseren wat men wil. Doordat er zo'n beleid van subsidies geven wordt gevoerd, ziet men dat de hulpverleners en de ziekenhuizen die met een tekort aan geld zitten zich daarop gaan

fixeren. Na Dutroux ging alles naar het seksueel misbruik. Na de radicalisering ging alles daar naartoe. Ook in de gevangenis zag men dat iedereen daarmee bezig moest zijn. Zijn er nieuwe feiten? Dan gaat men daarmee verder.

Het feit dat het in de gezondheidszorg soms mank loopt, kunt u ons niet verwijten. Wij moeten het met krappe budgetten doen. Op een bepaald moment zijn wij ons beginnen te richten op dat wat nog iets opbrengt.

Dan worden er tijdelijke projectjes gedaan, want uiteindelijk is FIDES nog altijd een zogenaamd initiatief. Na al die jaren noemen we onszelf eerder een instituut, dan een initiatief. Het is het beleid dat bepaalde wantoestanden in de gezondheidszorg veroorzaakt, omdat er geen globale visie is, omdat zaken niet op elkaar ingespeeld zijn, omdat er plots een FPC bijkomt, dat eigenlijk niet past bij al wat al bestaat. Dan loopt dat mank. Een mobiel forensisch team voor geïnterneerden, maar dan niet voor de seksuele plegers, dat werkt niet.

Het allerbelangrijkste - en dat meen ik - is dat we veel beter voor onze minderjarigen moeten zorgen. Ik kan heel veel pleiten. Ik ben veel te vaak in de gevangenis mensen tegengekomen die eigenlijk in hun jeugd op een bepaald moment zeer slechte punten hadden, met wie het misliep en die het etiket gedragsgestoord kind kregen. Ik denk dat we een andere mentaliteit moeten hebben. Als iets niet goed loopt met kinderen, moeten we kijken wat er gebeurt. Is er iets in hun omgeving gebeurd? En niet wat ze me als arts altijd verwijten, met name dat ik overal etiketten op plak, neen. We moeten daarmee stoppen en kijken naar het kind. Dat moet echt veel meer worden gedaan. Als ik zie wat er in de jeugdpsychiatrie aan het gebeuren is, gebeurt dat te weinig. Als wij niet voor onze kinderen zorgen, dan kunnen zij later heel problematische volwassenen worden. Dat is heel belangrijk.

Wat het misbruik in de Kerk betreft, ga ik misschien wat fout klinken, maar dat misbruik is in het verleden gebeurd. We moeten zeker aandacht hebben voor de slachtoffers, maar ik zie op het werkveld dat er eigenlijk nieuwe dingen opkomen: het internet, misbruikbeelden. Dat zijn geen pedofielen. Als je ziet hoeveel miljoenen beelden er zijn, dat zijn niet allemaal pedofielen. Het is bewezen dat er een groep van mensen bestaat die vereenzamen en op het internet zitten. Op een bepaald moment komen die ertoe om bepaalde seksuele beelden te bekijken. Ze willen opwinden. De beelden zijn niet voldoende en ze willen steeds meer. Er is bewezen dat er een soort verslavingseffect in zit, waardoor ze altijd maar meer op dat internet willen.

Vroeger moesten mensen die gericht waren naar kinderen dat ergens onder de toog doen, nu is het heel gemakkelijk om eraan te geraken. Minderjarigen worden veel te gemakkelijk op het internet gezet. Er ontstaan problemen. We moeten er ook naar kijken wat dat nieuwe medium doet.

Er is een belangrijk onderzoek geweest naar plegers die misbruikbeelden opzochten. Daarin werd gezegd dat maar 20 % overgaat tot hands-on feiten. Er is ook een onderzoek gedaan waarin die mensen gevolgd zijn. Die 20 % was immers gebaseerd op gerechtelijk onderzoek. Iemand die door de politie ondervraagd wordt, zal nooit positief antwoorden op de vraag of hij ooit kindermisbruik heeft gepleegd. Daarop heeft men zich gebaseerd om te beweren dat er geen overgang was. Men heeft wel een onderzoek gedaan waarbij die mensen gevolgd zijn van bij het begin tot het einde. Dan bleek dat die 20 % 80 % is.

Ik werk in een residentieel centrum. Mensen vertellen daar dat ze meer slachtoffers gemaakt hebben dan officieel bekend is bij justitie. We krijgen veel meer te horen dan er officieel geweten is. Bij wetenschappelijk onderzoek heeft men lange tijd beweerd dat er geen overgang is. Op internationale congressen rond de behandeling van seksuele delinquenten heb ik gezegd dat ik het een rare redenering vind. Er mag niet meer gerookt worden op televisie, want dat zou kunnen aanzetten tot, maar we laten wel toe dat er virtuele beelden van seks tussen volwassenen circuleren en dat er kindersekspoppen worden gemaakt. Daar is een hele discussie over.

Ik heb niet meer zo veel vertrouwen in de hele mensheid. Mensen denken op den duur dat het normaal is, we gaan daartoe over. We moeten daar heel strikt in zijn. Dat kan niet. Er zijn immers wel degelijk mensen die door daarmee in contact te komen eigenlijk hun cognitieve distorsies opbouwen. Het is toch niet zo erg, want je ziet het op een filmpje, denken ze. Dan bestaat er voor die groep van mensen, in onze vereenzamende maatschappij, de mogelijkheid dat zij tot minderjarigen komen. Het is zo belangrijk om onze kinderen te beschermen. Misschien moeten we toch ergens grenzen durven te stellen en niet zeggen dat alles commercieel uitgebuit mag worden. Tot daar mijn pleidooi.

De voorzitter: Dank u, mijnheer Verbeeck. Heeft iemand vragen?

Joris De Vriendt (VB): We hebben een reeks zeer boeiende en diepgravende uiteenzettingen gehoord, waarvoor dank. Ik heb een aantal zaken genoteerd.

Mijnheer Declercq, u hebt gezegd dat deviante daders de omgeving van het kind opzoeken. Bestaat er onderzoek dat dit beeld schetst doorheen de loop van de geschiedenis? De heer Verbeeck gaf al aan dat het misbruik in de kerk voor een groot deel in het verleden ligt. Vroeger gingen pedofielen schuilen binnen kerkelijke organisaties. Nu verschuift dat. De getuigenissen van de slachtoffers hebben dat ook aangetoond. Is er onderzoek naar welke sectoren in de samenleving daarvoor kwetsbaar zijn?

Niet elke pedofiel die beelden gebruikt gaat over tot handelingen met kinderen. De heer Verbeeck verwees daar ook weer naar. Komt dat omdat er een soort van gezonde remming is, komt dat door een aantal te hoge drempels of komt dat omdat de kans zich daartoe niet voordoet? Hoe schat u dat in? Bestaat daar onderzoek over?

Frédéric Declercq: Er zijn pedofielen die zich realiseren dat dat schadelijk is voor een kind. Pedofielen bevinden zich in een vreemde situatie waarbij het identiteitsprincipe niet klopt. Enerzijds zijn ze ervan overtuigd dat kinderen dat leuk vinden omdat ze een erectie hebben, anderzijds zijn er ook pedofielen die zich realiseren dat dat niet gezond is. Er zijn pedofielen die zelf kinderen hebben en die niet willen dat hun kind betrekkingen zou hebben met een pedofiel.

Er zijn verschuivingen. Er zijn pedofielen die empathisch zijn, die grenzen verleggen en die nooit overgaan tot daden. Er zijn ook pedofielen die niet tot daden overgaan uit schrik voor de consequenties, bijvoorbeeld een veroordeling. Dat is zeker zo als ze in een sector werken waar ze van zullen worden uitgesloten indien hun voorwaarden wordt opgelegd door een veroordeling. Als men zich als leraar lager secundair onderwijs schuldig maakt aan zedenfeiten met kinderen, dan krijgt men een beroepsverbod. Er is een hele waaier. Er zijn er die persoonsgebonden zijn. Er bestaan gradaties in.

Er zijn intelligente en minder intelligente pedofielen. Er zijn pedofielen met veel of weinig sociale competenties. Pedofielen zijn erg divers. Er zijn er die zich vanuit hun persoonlijkheidsstructuur realiseren dat pedofiele handelingen niet goed zijn voor het kind en die daardoor geen hands-ondelicten plegen. Er zijn bepaalde pedofielen die *child sexual abuse* op Google zoeken en die aangeven dat kinderpornografisch materiaal gewoon op het internet te hebben gevonden. Ze argumenteren dat ze er niet voor hebben betaald, noch het zelf hebben gemaakt en maken er zich zo van af. Die beelden zijn nochtans gemaakt, waardoor het kind psychische schade heeft geleden. Er is een hele waaier aan pedofielen die

inherent is aan de mens. Er zijn pedofielen met borderline en ook die mindere en ergere aandoeningen hebben.

Ook de sectoren verschillen. Alle sectoren waar er kinderen zijn en waar er mazen in het net zitten, zijn gevoeliger.

Nils Verbeeck: In mijn communicatie met mensen die aangeven dat zij zich aangetrokken voelen tot kinderen ben ik erg duidelijk. Zij mogen onder geen beding in situaties terechtkomen waarin zij in contact komen met minderjarigen. Niemand kan met zekerheid beweren dat hij dat nooit zal doen. U moest eens weten hoeveel daders in de gevangenis aangeven dat zij nooit hadden verwacht zoiets te doen. Ik zeg hen dat zij nooit meer mogen werken op een school als zij zich aangetrokken voelen tot minderjarigen.

Zolang zij zich goed in hun vel voelen is er geen probleem, maar op momenten dat het minder goed gaat in het leven en men tegenslag kent, zal men misschien goedbedoeld affectie zoeken bij diegenen waarbij men zich het best voelt, kinderen. Dat zijn cognitieve distorsies, maar kinderen zijn nu eenmaal veel eerlijker. Zij zien daar bepaalde eigenschappen in, maar ik maan hen aan zich bewust te zijn van hun gevoelens, weg te blijven van kinderen en ermee om te leren gaan. Het is erg dat men met die gevoelens kampt, maar zij moeten proberen zich te focussen op andere dingen, bijvoorbeeld kunst. Er is meer in het leven dan alleen maar seksualiteit. Men kan ook andere dingen doen. Per definitie krijgen ze altijd de boodschap weg te blijven van minderjarigen. Er kan immers een situatie ontstaan waarin men tot handelingen overgaat. Ik vertel hen dat ik later niet veel voor hun kan doen als ze mijn advies niet volgen. Ik heb hen immers gewaarschuwd.

Joris De Vriendt (VB): Mijnheer Verbeeck, u bent bij de 'gelukkigen' die daarover van gedachten heeft mogen wisselen met kerkelijke instanties. Hebt u uw boodschap van daarnet kunnen overbrengen aan Rome of de Belgische bisschoppensynode? Hebt u daarover gesproken?

Nils Verbeeck: Die gesprekken vonden plaats in 2016. Ik hoop dat ze er intussen iets van geleerd hebben. Eerlijk gezegd heb ik concreet weinig resultaten gezien. Ik ben steeds beschikbaar geweest en op een zeker ogenblik heb ik aangegeven mee te willen zoeken naar therapieën en die op te volgen, maar achteraf heb ik er niets meer over gehoord. Ik vond het toen zeer spijtig te vernemen dat de commissieleden in Rome zochten naar een soort immature geest en probeerden het onderscheid te maken. Ik heb toen aangegeven dat hun stelling van geen kanten klopte.

Als psychiater kan ik u zeggen dat zoiets niet terug te vinden is in de hersenen. Ik zei hen dat men onder universiteitsstudenten ook immature geesten zal vinden in vergelijking met iemand die op de leeftijd van 16 à 17 jaar is beginnen te werken. Die immaturiteit heeft niets te maken met iets in de hersenen. Ik was daar zeer ontevreden over. Na mijn passage kwam dat instituut. Professor Demasure beschikte over een bibliotheek met alle wetenschappelijk onderzoek waarvan ik gek zou zijn geworden. Zij hebben daar nog verder aan gewerkt. Zij heeft daar nog tot 2018 gewerkt. Dat centrum heeft ondertussen een andere naam gekregen. Er is toch wel iets mee gedaan en er is in de loop van de tijd iets veranderd in positieve zin.

Van de bisschoppen heb ik ook niets meer gehoord. Op een bepaald moment werden er veel naar mij doorverwezen en heb ik er een aantal gesproken, maar na enige tijd gaf men aan toch liever met een psychiater uit Leuven te spreken. Misschien heb ik te veel geprovoceerd. Tegen gewone plegers zeg ik: als de nood het hoogst is, dan moet men het met zichzelf doen. Ik heb aan de bisschoppen gevraagd wat ik dan tegen geestelijken moet zeggen. Op welke manier kunnen zij hun seksuele nood, die spanning, wegwerken? Ben ik daar te provocatief geweest, ik weet het niet. Ik zeg de zaken nu eenmaal op mijn manier en ik vroeg hen wat ze wilden dat ik zou doen. Ik wilde zeker meewerken en zei dat er voldoende lege seminaries waren, waar we een residentiële setting voor geestelijken zouden kunnen in onderbrengen om over al die onderwerpen te praten. Ik heb ambulante groepsbehandeling gesuggereerd met supervisie en intervisie. Ik weet niet of zij daar iets mee hebben gedaan. Zij hebben het mij alleszins niet gevraagd te organiseren.

Minne De Boeck: Mijnheer De Vriendt, u vroeg naar onderzoek over extra kwetsbare sectoren voor seksueel kindermisbruik. Naar mijn weten bestaat er geen onderzoek dat extra kwetsbare sectoren identificeert, maar een belangrijk mechanisme in contactmisbruik is grooming, waar vandaag al over werd gesproken in het kader van internetmisbruik.

In bepaalde sectoren zoals de kerkgemeenschap of de sportwereld zijn er plaatsen waar men toegang heeft tot kinderen. Zoals eerder gezegd, is de opportuniteit of de beschikbaarheid van potentiële slachtoffers zeker een factor. Ook de mate waarin of de mogelijkheid dat die kinderen of minderjarigen geïsoleerd kunnen worden, zijn zaken die in grote mate bijdragen aan de kwetsbaarheid van kinderen of misbruik. Dat in

combinatie met bepaalde machtsverhoudingen of gezagsrelaties waar bepaalde personen veel aanzien genieten, bijvoorbeeld in de kerk, zorgt voor een kwetsbare sector.

We moeten minder focussen op de kwetsbaarheden, maar eerder op de wijze waarop die kinderen beschermd kunnen worden en op de bewustwording en de aanpak van bepaalde risicofactoren. Die groomingstadia uit de wetenschappelijke literatuur vinden we terug bij het seksueel misbruik in de kerk en in andere sectoren, wat ervoor zorgt dat die extra kwetsbaar zijn. Dat is bijvoorbeeld het geval in de sport, waar kinderen vaker geïsoleerd kunnen worden, zoals op een trainingskamp, waar er een geleidelijke desensitisatie kan bestaan voor fysiek contact door bepaalde aanrakingen in een sportcontext. Ik denk dat we die stappen ook op andere sectoren kunnen toepassen.

De voorzitter: Ik heb daarover via de experts een vraag gekregen. Mijnheer Declercq en mevrouw De Boeck, uit de getuigenissen blijken heel wat plegers te groomen, voornamelijk in precaire situaties zoals bij gezinnen in armoede of met een zieke ouder. In welke mate zijn de vier stappen in onlinegrooming verschillend van of gelijklopend met real life?

Fahim De Leener: Mevrouw de voorzitter, ik wil even een topic aanhalen dat belangrijk is voor uw vraag. De tendens op het terrein verandert snel. De maatschappij verandert erg snel, ook qua onlinegedrag met Chat GPT en artificiële intelligentie. Alles verandert erg snel, waardoor er minder eenduidige antwoorden zijn. Als hulpverlener moet ik flexibel met mijn tijd omspringen om mij bij te scholen en ook te zoeken naar het antwoord hoe we dat gedrag kunnen stopzetten.

Een van de tendensen op vlak van misbruikbeelden is het gebruik van artificiële intelligentie. De plegers halen dan aan dat die beelden niet echt zijn. Een van de argumenten tegen reallifemisbruikbeelden is het in stand houden van een hele industrie van kindermisbruik, maar dat argument is onbruikbaar in het geval van artificiële intelligentie. Hetzelfde geldt voor die Japanse getekende porno waarin vaak kinderen worden afgebeeld. Die zaken veranderen zo snel en de hulpverlening moet daarin creatief zijn en de tijd krijgen om daarrond zo evidencebased mogelijk te werken.

De verschillende stappen die de heer Declercq aanhaalde, gaan daar ook in mee. Het feit dat dit steeds wisselt tussen de verschillende fases, verandert ook met de snelheid en de gebruikte tool.

Dat is niet altijd even rechtlijnig.

Frédéric Declercq: U vroeg of grooming in real life op dezelfde manier verloopt als op het internet?

De **voorzitter:** Ik vroeg in welke mate de vier stappen in de onlinegrooming anders zijn dan of gelijklopend zijn met grooming in real life.

Frédéric Declercq: Dat zal schematisch waarschijnlijk op dezelfde manier lopen. Men legt een eerste contact, maar het loopt gladder en subtieler en er zijn meer mogelijkheden via internet. Voor de rest wordt het kind op dezelfde manier benaderd. Bij een eerste contact tast men af of er een intieme band kan zijn, of er geheimen gedeeld kunnen, of het kind bij het ontstaan van een diepgaander contact dat thuis zal rapporteren en welke feedback het krijgt. Ik denk dat het inhoudelijk min of meer op dezelfde manier verloopt, maar vormelijk is het anders.

Minne De Boeck: Wat het theoretisch model betreft, gebruiken wij meestal een ander model dan dat van professor Declercq. Het onderliggend principe is hetzelfde, namelijk het geleidelijk aan winnen van het vertrouwen van het slachtoffer. Wij spreken over een theoretisch vijfstappenmodel met de toegang tot het kind, de isolatie van het kind, het winnen van het vertrouwen, desensitisatie van fysiek contact en postmisbruikgedrag om het geheim te houden. Dat model kan perfect worden toegepast op onlinegrooming. Toegang krijgen tot een kind, de isolatie en het winnen van vertrouwen kan ook allemaal via chatgesprekken. Die desensitisatie tot fysiek contact gaat dan veel meer desensitisatie tot seksuele content, waarbij de gesprekken geleidelijk aan verglijden tot alles wat met seksualiteit te maken heeft.

Men begint met vragen over school, gaat dan bijvoorbeeld verder met het infomeren of men al een vriendje of vriendinnetje heeft gehad en evolueert daarna geleidelijk tot seksueel getinte gesprekken. De principes zijn op zich dus niet zo verschillend en we kunnen die zeker toepassen op onlinemisbruik en contactmisbruik op het vlak van de aanpak.

Daniel Senesael (PS): Qu'il me soit d'abord permis de tous vous remercier pour vos interventions respectives et pour leur qualité. Dans leur ensemble, on entend qu'une balance à l'équilibre délicat doit être mise en place entre, d'une part, la prévention et, d'autre part, le degré de sanction. MM. Declercq et Verbeeck ont dit que certains abuseurs n'intervenaient pas par crainte de la sanction qui pouvait leur être infligée. Des recherches ont-elles déjà été entreprises sur le niveau de sanction optimal pour éviter justement le

passage à l'acte? Si ces considérations ont été faites, quelles sont vos propositions en la matière?

Frédéric Declercq: La mesure de l'intervention fait partie de la tâche de l'expert, auquel le juge demande quel est le risque de récidive. Il faut prendre certaines choses en considération. Quel niveau, quelle place pour quelqu'un qui, à un certain âge, pour la première fois, participe à un échange de *child sexual abuse material*, dont le travail n'implique pas d'enfants et qui entretient des relations familiales et personnelles, un *social network*? Donc, nous pesons la sanction. Nous ne sommes pas juges, mais je crois que la sanction est proportionnelle au risque de récidive et à la gravité des faits. Je pense qu'on va juger différemment quelqu'un qui détient du matériel pornographique et qui va essayer de contacter des jeunes par internet, en *real life*, etc. Je crois qu'on mesure cela de cette manière.

Mais vous savez, notre travail se limite à des avis.

Nous devons répondre à trois questions: premièrement, la *reason of sanity ou toerekeningsvatbaarheid*. Je ne sais pas comment on dit en français. Cette personne, est-elle *toerekeningsvatbaar*? Deuxièmement, il y a le risque de récidive. Et trois, si on a des suggestions à faire pour la thérapie. Est-ce que quelqu'un est *responsive* pour la thérapie? Ou est-ce qu'il dit: "Moi, je n'ai pas de problème. Je ne peux rien aller chercher dans une thérapie." Alors on dit: bon, ce n'est pas la peine de l'orienter dans un trajet pareil.

Je crois que nous, on pèse un peu le risque de récidive et la gravité des faits. Et la sanction, évidemment, ne ressortit pas à notre mandat. Je ne sais pas si je réponds à votre question.

Nils Verbeeck: Vanuit forensisch standpunt is de angst om gestraft te worden geen bepalende factor. De meeste mensen die foute dingen doen, weten immers wel dat er een straf kan volgen. Dat is dus niet voldoende. Als mensen seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen en er zijn slachtoffers, hebben die slachtoffers wel het recht om erkenning te krijgen van wat er is gebeurd. Het is belangrijk dat ook voor de slachtoffers van mensen die geïnterneerd worden een juridische uitspraak volgt waarin de feiten afgekeurd worden.

Er zou ook een juridische opvolging moeten gebeuren met enerzijds de erkenning van het misbruik voor het slachtoffer en anderzijds de vraag wie er voor mij staat en wat de beste manier is om daarmee iets te doen. Daarbij hoeft niet per se een internering of straf worden uitgesproken. Andere instanties moeten beslissen hoe daarop geantwoord moet worden en hoe dat bestraft moet

worden. Dat is zeker belangrijk. Naast die bestraffing moet ook vastgelegd worden dat er een behandeling moet gebeuren of dat er een gespecialiseerd centrum rond seksueel grensoverschrijdend gedrag een advies moet geven over welke aanpak het best bij die persoon past.

Er zijn echter ook mensen die feiten op minderjarigen plegen en daarbij zeggen dat de maatschappij fout is en dat seks tussen volwassenen en kinderen binnen een aantal jaar ook erkend zal worden. Dat zijn mensen met wie wij als behandelaars niets kunnen aanvangen. We kunnen wel met mensen werken die bereid zijn om in te zien dat wat ze deden fout is. Als iemand echter een verkeerde overtuiging heeft, kunnen we hem niet brainwashen waardoor die overtuiging verandert. De vraag is daarbij opnieuw op welke manier we als maatschappij moeten omgaan met mensen die daaraan niet willen meewerken.

In alles wat er gebeurt, is er dus een bestraffing. Soms wordt er ook een terbeschikkingstelling voor de strafuitvoeringsrechtbank gevraagd. Dat wordt echter te weinig gebruikt.

Soms worden mensen meer om emotionele redenen zeer lang in de gevangenis gehouden. De terbeschikkingstelling is echter toch in het leven geroepen om mensen te straffen, maar daarna ook langdurig te kunnen opvolgen? Voor ons als behandelaars is het immers soms heel belangrijk om mensen nog tien jaar lang te kunnen opvolgen. Dat is dan zonder juridisch statuut, maar dat is te prefereren dan straffen uit te spreken van acht of negen jaar en dan nog eens tien jaar.

Wanneer iemand niet alleen kinderen heeft misbruikt maar ook in het buitenland allerlei instanties heeft opgericht om dat misbruik te organiseren, handelt hij bewust in minderjarigen. Die persoon zou dan ook op dezelfde manier gestraft moeten worden als mensen die asielzoekers naar hier laten komen en er nog rijk van worden. Dat wordt niet altijd op dezelfde manier beoordeeld en daarop heb ik dan ook kritiek. Het feit dat mensen willens nillens kinderen exploiteren en als koopwaar aanbieden zouden we als maatschappij veel zwaarder moeten veroordelen. Dat ligt ook in lijn van onze morele logica. Er zijn mensen die feiten gepleegd hebben van wie men het kan begrijpen. Het is echter zeer moeilijk te begrijpen dat mensen echt geld verdienen hebben door kinderen te laten misbruiken. Hen moeten we als maatschappij ten zeerste veroordelen. Dat loopt nu echter te veel door elkaar.

Minne De Boeck: Ik wil nog even reageren op wat

een goede straf zou zijn.

Wat mijn collega's hebben gezegd is zeker waar en ik volg hen daarin helemaal. Ik wil nog aanvullen dat het heel erg belangrijk is om de straf af te stemmen op het risico op herval. Straffen heeft verschillende functies. Het is fundamenteel voor de erkenning van de slachtoffers, maar ook voor de samenleving. Het kan immers ook een stukje herstel bieden aan onze maatschappij. Het heeft echter ook een functie voor daders. Onderzoek heeft immers uitgewezen dat straffen kan werken, maar voor degenen waarbij het niet werkt, werkt harder straffen niet. Het is niet functioneel om in het wilde weg heel hard te bestraffen. We moeten kijken naar wat het onderliggende risico op herval is en hoe we de bestraffing kunnen afstemmen op het risico op recidive.

Daarnaast moeten we kijken naar de onderliggende probleemgebieden en de criminogene factoren waaraan men in behandeling of begeleiding kan werken. De bestraffing dient dus samen te gaan met een begeleiding of bestraffing, daarin volg ik dokter Verbeeck helemaal. Soms is het functioneler om iemand op te volgen zodat men hem een langere termijn kan begeleiden. Men kan dan kijken of het nog functioneel is om de begeleiding te laten voortduren. Bij louter een bestraffing kan men op lange termijn niet echt behandelen of begeleiden.

Ik hou dus een pleidooi om de straf te combineren met de juiste begeleiding en behandeling en die af te stemmen op het risico op herval.

Sophie De Wit (N-VA): Dat wil dus zeggen dat men systematisch een risicotaxatie moet uitvoeren. Kan die altijd uitgevoerd worden op het ogenblik dat er een uitspraak wordt gedaan door een rechtbank?

Minne De Boeck: Dat klopt. We hebben er daarnet ook al naar verwezen dat er echt nood is aan een kwalitatief deskundigenonderzoek en een eerste indicatiestelling. Bij die eerste indicatiestelling kan er al gekeken worden naar aspecten zoals risico, criminogene noden, de criminogenese en hoe iemand tot een bepaald delict gekomen is. De start van het hele proces is dus echt fundamenteel.

Frédéric Declercq: Een risicotaxatie wordt ook uitgevoerd "in functie van" iets. Er wordt gekeken naar wat de criminogene factoren zijn die geleid hebben tot het delict. Bij iemand die bijvoorbeeld seksuele feiten gepleegd heeft tijdens een depressie, die daarom alcohol drinkt... Dan is dat een factor die men moet meenemen. Wanneer iemand feiten gepleegd heeft voor de eerste keer

en zijn echtgenote wil scheiden en hij moet een andere woning zoeken, geraakt hij in sociaal isolement. Dat zijn allemaal factoren die een rol spelen in de risicotaxatie. De hechtenis waarin iemand zit of de voorwaarden waaronder men staat, persoonsgerelateerde variabelen en contextvariabelen, moeten allemaal verdisconteerd worden.

Men kan ook dingen doen in functie van. Bij een psychiatrische opname is het risico natuurlijk anders dan wanneer iemand vrij is onder voorwaarden of bij een beperkte detentie. Men maakt een risicotaxatie op basis van een twintigtal empirische factoren. Een aantal van die factoren, zoals de individuele psychologische en sociale, houden rekening met de singuliere conditie van die persoon.

Nils Verbeek: Er is ook onderzoek gevoerd waaruit bleek dat lange straffen niet altijd goed zijn. Op een bepaald moment zou volgens een andere studie het risico zelfs toenemen wanneer men te lang in de gevangenis zit. We moeten dus een beetje vertrouwen hebben in mensen die expertise hebben. Het is een algemeen probleem in de maatschappij dat die mensen te weinig vertrouwen krijgen.

De mensen van de PSD doen in het algemeen zeer goed hun werk. Zij kunnen dus goed inschatten wanneer het moment gekomen is om iemand te laten gaan. Bij de ene is dat moment er sneller dan bij de andere. Men moet over een bepaalde drempel geraken en men moet meewerken, inzien dat men een probleem heeft en zich ervoor willen laten behandelen. In die zin moeten we toch vertrouwen op de mensen van de PSD die de inschatting maken en die in sommige gevallen zeggen dat het moment er is om door te stromen naar de hulpverlening, wetende dat er een wachtlijst van een jaar tot anderhalf jaar is. Dan kunnen ze al een intakegesprek hebben en een proces aanvatten. Dat is vrij belangrijk.

Er zijn natuurlijk lange wachtlijsten. De behandeling van iemand die incest pleegt of verschillende slachtoffers onder kinderen gemaakt heeft duurt rond de 18 maanden. Mensen met een persoonlijkheidsstoornis volgen behandelingen van meer dan twee jaar. Om hen te behandelen moeten we ook met veel meer elementen rekening houden. Zij zijn veel hardnekkiger. Dat wil niet zeggen dat we hen niet moeten behandelen, maar dat creëert ook mee de lange wachtlijsten. Vroeger werden de 'zwaardere' gevallen veel minder behandeld. Nu gebeurt dat wel, dus duren de behandelingen ook langer.

Mensen met een heel groot risico zitten gewoon

hun straf uit. Als er een negatief advies gegeven wordt en iemand wordt als zeer gevaarlijk aanzien, moet er misschien nog eens nagedacht worden over wat we met hen moeten doen. Misschien moeten we er meer op inzetten om die mensen vroeger te beginnen motiveren om zich te laten behandelen. We moeten hen misschien ook niet de keuze geven om het te berekenen en het dan al dan niet te doen. Het is op zich wel menselijk dat ze dat doen. Tegen iemand die in de gevangenis zit en vraagt wanneer hij vrijkomt, moet men ook niet zeggen dat hij eerst schuldinzicht moet krijgen. Het is normaal dat hij dat wil weten. Hij heeft daartoe ook het recht. Men moet hem echter ook duidelijk maken dat hij geholpen moet worden. Dat vraagt ook wat tijd. Motivationale behandelingen lijken mij dan ook veel nuttiger dan meteen behandelingen te doen in de gevangenis.

Joris De Vriendt (VB): We kunnen dus concluderen dat er heel veel expertise wordt opgebouwd voor de zorg voor daders. We hebben echter aan het begin van de uiteenzettingen gehoord dat er in bepaalde sectoren voor bepaalde doelgroepen nog nood is aan bijkomende expertise. Die zou veel verder moeten kunnen worden gedeeld.

Ik kom even terug bij de plaats van de slachtoffers. Gelukkig zijn zij ook aan bod gekomen op het vlak van herstel. Hebt u als experten ook contacten met mensen die aan traumabehandeling doen bij slachtoffers? We hebben immers ook vastgesteld dat daar nog heel wat werk aan de winkel is. We zijn nog maar net begonnen met de opbouw van expertise over dat onderwerp. Wat zijn uw eventuele ervaringen daarmee? Is dat iets wat we helemaal apart moeten zien?

Nils Verbeek: In principe kunnen we niet zelf rechtstreeks contact opnemen met het slachtoffer. In de therapieën, zowel ambulant als residentieel, proberen we het slachtoffer wel centraal te stellen. Bij ons gebeurt dat zelfs letterlijk. In de empathietraining die ik zelf geef, staat er een lege, totaal andere stoel die het slachtoffer voorstelt. Bij de uitspraken die ze doen, moeten ze altijd rekening houden met het feit dat het slachtoffer meeluistert. Ze moeten in hun opdrachten ook werken met een dagboekverhaal. We geven hun een inlevingsopdracht waarin ze zich moeten voorstellen wat het slachtoffer volgens hen op een bepaald moment schrijft. Op het einde moeten ze ook een schuldbrief schrijven. In de behandeling staat het slachtoffer dus centraal.

Er worden ook slachtofferverhalen gebracht. Sinds kort betrekken we daarenboven mensen in de therapie die succesvol onze behandeling hebben gevolgd om zij die weinig gemotiveerd zijn wel te

motiveren. Zo proberen we hen te overtuigen dat het wel iets betekent en dat het de moeite waard is om die stappen te zetten.

Voor ik dit werk deed, was ik acht jaar eindverantwoordelijke voor de behandeling van slachtoffers in Zeeland. Daar woont namelijk een bepaalde geloofsgemeenschap waar zeer veel incest was. Dat was dus een totaal aparte groep. Ik heb dus zelf ervaring met de behandeling van slachtoffers.

Naar buiten toe moeten we ook eerlijk zijn. De eerste reden waarom we aan daderhulpverlening doen, is niet om de dader te helpen, maar om te voorkomen dat hij nieuwe slachtoffers maakt. Het is echt niet een plezier om bij ons in behandeling te komen. Sommige mensen keren liever terug naar de gevangenis dan dat ze bij ons in behandeling komen. Dat is net omdat wij vrij confronterend zijn om het hun te laten inzien en dat doet pijn. Wij werken echter volgens de redenering dat wat zij meemaken niets is in vergelijking met wat het slachtoffer moet meemaken.

We moeten enkel opletten dat we alles niet te veel met een financiële blik bekijken. Er is geen enkele behandeling die 100 % kan voorkomen dat daders opnieuw hervallen. In Canada heeft men op een bepaald moment beslist dat alle therapieën stopgezet moesten worden. Dan hervalt 100 % van degenen die zouden hervallen. Dan is er niets meer van preventie. Ik vind het dus zeker de moeite waard om aan daderhulpverlening te doen om slachtoffers te voorkomen. Het is nog altijd goedkoper om een aantal daders te behandelen dan één slachtoffer een goede behandeling te geven.

Het emotionele trauma voor een slachtoffer kan nooit in geld worden uitgedrukt. We mogen dat ook nooit doen. Ik vergelijk dan ook enkel de kostprijs van een behandeling voor één dader en voor één slachtoffer. Het is veel goedkoper om daders te helpen. Als men er zo kan voor zorgen dat er in plaats van drie slachtoffers nog maar een is, is dat dus zeker de moeite waard.

We moeten het wel wetenschappelijk blijven opvolgen. Er was een tijd waarin gezegd werd dat het geen zin had om seksuele plegers te behandelen. Door door te zetten en handelingen te verfijnen zijn we er echter toe gekomen om effectief te kunnen ingrijpen. Dat is hetzelfde als bij de behandeling van psychopaten. Er waren vijf studies dat behandeling niet helpt. Iemand had echter naakttherapie gedaan en de andere studie ging over psychopaten onder invloed van LSD. Dat zijn geen deftige onderzoeken. Men heeft op basis daarvan wel lange tijd gezegd dat therapie

geen zin heeft. We moeten dus blijven investeren. Zeker in Vlaanderen zouden we onder stimulans van het UFC ook alles wat we doen wetenschappelijker moeten onderbouwen. We zouden iets moeten doen om die cijfers te kunnen vergelijken met die van andere landen.

Er zijn internationale congressen over de behandeling van seksuele delinquenten. We zijn internationaal gegroepeerd. Soms is er een verschil in visie tussen de Angelsaksische en niet-Angelsaksische landen, omdat ze op een andere manier kijken naar vrijheden en andere zaken, maar op veel vlakken komen we overeen en leren we van elkaar. We hebben heel veel geleerd van onze Canadese collega's, maar ondertussen hebben zij ook veel geleerd van dingen die wij hier in België of in Nederland deden. Wij doen het per slot van rekening niet zoveel slechter dan Nederland, alleen heeft Nederland meer geld om onderzoek te voeren. Wij zijn de doeners, hoewel we daar niet mee naar buiten komen. Ik denk dat diegenen die er zijn wel trots mogen zijn.

Echter, zij moeten ondersteund worden en er moet misschien verbreed worden in de behandeling. Misbruikbeelden zullen meer gezien worden als een verslavingsproblematiek, wat dan weer een totaal andere aanpak vergt. We hebben dat een beetje onderschat, dat werd als minder erg aanzien. Maar dat fenomeen is soms heel hardnekkig, omdat er een verslavingsaspect in zit. We moeten daar blijven in investeren en we moeten nagaan hoe we slachtoffers ook binnen die behandeling kunnen helpen. Als het gaat om het eigen gezin of het nieuwe gezin, proberen we dat aan te pakken via het IRIS-project.

We proberen de context, de slachtoffers te bekijken, maar als behandelaars van daders kunnen wij niet een-op-een rechtstreeks slachtoffers aanspreken, die misschien helemaal niets meer van de dader willen horen. Dat moeten we respecteren. Het slachtoffer bepaalt wat kan en niet kan. Wij kunnen niet bepalen dat er contact moet komen omdat wij dat nuttig vinden. Als het slachtoffer niet wil meewerken, dan is het zo. Daar moeten wij ons bij neerleggen. Punt aan de lijn. Maar we hebben genoeg materiaal waarmee we de daders kunnen behandelen.

Fahim De Leener: Ik wil daarop aanvullen dat ik de ervaring van dokter Verbeeck deel. In heel veel van onze aanmeldingen die via het VK komen, zien wij ook dat het slachtoffer begeleid wordt door het VK en dat dat een enorme meerwaarde is. Het slachtoffer wordt ondersteund, het kan vragen stellen aan de dader. Dat moet niet rechtstreeks gebeuren, wij kunnen die meenemen in onze begeleiding. Dat is een enorme meerwaarde. Ik

zou het positief vinden als die kant ook in het justitiële stuk zou bestaan. Zoals dokter Verbeek zegt, hebben wij inderdaad niet het recht om contact op te nemen met het slachtoffer. Ik snap dat ook. Soms komen slachtoffers toch bij ons aankloppen, omdat ze heel hard op hun honger blijven zitten. Wij proberen hun een antwoord te geven en proberen hen in hun vraag te begeleiden, maar dat is niet zo vanzelfsprekend, want we zijn een hulpverlening voor de pleger. Men kan die twee rollen niet zomaar door mekaar mixen.

Die ervaring van het VK en de rol die zij spelen zijn voor u ook cruciaal om mee te nemen.

Nils Verbeek: Soms is het te snel. Ik heb ook de ervaring dat er soms heel snel contact wordt opgenomen met het slachtoffer, waarbij de plegers dan meer over zichzelf bezig zijn dan dat ze echt oog hebben voor het slachtoffer. Sommigen moeten toch eerst empathietraining en ervaringsgerichte therapie hebben gehad om dat te doen. Zelfs in mijn groepsgesprekken moet ik ze er soms over aanspreken en aangeven dat ze meer over zichzelf bezig zijn dan zich te richten tot het slachtoffer. We zouden moeten selecteren en aangeven wat ze niet kunnen zeggen. Het effect van de groep is natuurlijk zo dat als ik iets zeg, ze dat nog aannemen: voorlopig luisteren ze nog naar de dokter. Als een dader een andere dader aanspreekt, komt er vaker een antwoord in de zin van "Dat heb ik vroeger ook nog gezegd en je moet dat doen. Ik weet wat het is en je moet stoppen met die leugens te vertellen." Dat heeft soms veel meer effect, als je dat in groepstherapie doet dan individueel. Ze zeggen "Dokter, je hebt gemakkelijk praten. Je hebt een goed leven gehad, je weet niet wat het is." Aangezien we ook vrij veel slachtoffers hebben, reageren sommige daders als slachtoffer op wat iemand aan het zeggen is.

We werken gemengd, dus mensen die feiten plegen op volwassenen en op kinderen samen, die elkaar wel dingen durven zeggen. Dat heeft soms meer effect. Daarom ben ik een voorstander van groepstherapie zeker voor dat stuk. Traumabehandeling doen we allemaal individueel.

Koen Geens (cd&v): Mevrouw de voorzitter, bij het aanhoren van dit alles heb ik maar één vraag. Is er genoeg interesse in de wetenschap voor de specifieke problemen die seksuele delinquentie met zich meebrengt, zowel in de psychiatrie, de psychologie, als de criminologie? Wij hebben ontzettend veel criminologen, ontzettend veel psychologen, ontzettend veel artsen. Is er genoeg belangstelling of hebben zij genoeg belangstelling voor de problemen die de samenleving heeft, met name zich niet graag te identificeren met dit soort problematiek? Ik weet er niet veel van, maar in

gevangenissen worden daders van seksuele misdrijven gemarginaliseerd. Wij identificeren ons niet graag met dit type mensen. Maar speelt dat ook in de wetenschap?

Wat mij het meest opvalt – het gaat me niet over geld – is dat alles wat met de geest en met persoonlijkheidsstoornissen te maken heeft, zoals u het voortdurend noemt, minder aandacht krijgt dan technische vergrijpen, technische misdrijven en technische ziektes. Als ik de aantallen aantal studenten zie die die domeinen bestuderen, is dat moeilijk te verstaan. Uiteraard schiet de overheid zwaar te kort in de financiering, maar daar is misschien een reden voor langs de kant van de wetenschap. Ik weet het niet. Ik kan er niet over meespreken, want ik heb het niet bestudeerd. Ik vind het echter wel opmerkelijk dat er veel problemen zijn met sociale controle, dat er veel nieuwe omgevingen zijn die het toelaten. We hebben in het begin van de legislatuur een hele nieuwe wetgeving inzake seksuele misdrijven goedgekeurd, omdat de samenleving er dusdanig op is gealerteerd. *Godvergeten* heeft nu ook een onvoorstelbare aandacht teweeggebracht. Zijn we echter ver genoeg in de wetenschap en doen we genoeg, ook van universitaire zijde, om dit maximaal te stimuleren?

Ik heb altijd gevonden dat de gerechtsdeskundigen enzovoort op dit stuk klagend waren over het tekort aan middelen, niet alleen van de overheid. Is dat juist? Is dat niet juist? Is dat een intuïtie van mij of is dat fout? In de gevangenissen zitten zoveel criminologen in de directies. Die mensen zijn toch bij uitstek geïnteresseerd in dit soort domeinen, volgens mij.

Nils Verbeek: Misschien schort er iets in de opleiding. Als psychiater ben ik vanuit de praktijk en ken ik de psychiatrie, maar de meesten zijn veel jonger, ze studeren af en beginnen meteen te werken met de moeilijkste populatie, als ze in de gevangenis beginnen te werken. Vaak hebben zij geen enkele psychotherapeutische kennis ter zake. We moeten ons afvragen waarom ze daar gaan werken. Soms gaan ze liever in de gevangenis werken, omdat het statuut van ambtenaar veel beter is dan dat in een ziekenhuis. Dat is niet de goede beweegreden. Als men voor dat beroep kiest, is het belangrijk om te beseffen dat men zelf in therapie moet gaan of dat men supervisie en intervisie moet doen. Toen ik in Nederland met slachtoffers werkte, noemde men dat secundaire traumatisering. Als men hele dagen verhalen over misbruik hoort, wordt men in zijn geest en vertrouwen geraakt.

In Nederland werd er zelfs een speciaal boekje uitgegeven voor de partners van mensen die

werken met slachtoffers om de eerste signalen te zien. Bij ons doen we de daderhulpverlening of gaan we hele dagen met daders om. We moeten zeker inzetten op voldoende intervisie en supervisie. We moeten goed worden opgevangen en mogen niet te cynisch worden. Ik ben een beetje cynisch aan het worden. We moeten het beroep bovendien interessanter maken. We moeten ophouden met alles in hokjes te plaatsen en te denken dat mensen die seksuele of criminele feiten gepleegd hebben een ander soort mensen zijn. We moeten uitleggen dat het mensen zijn die fout gedrag hebben gesteld, maar dat er interesse is in de persoon die erachter schuilt. Op die manier kunnen we ze misschien meer stimuleren.

Ik weet niet of er van ons al velen gevraagd zijn om les te geven of uitleg te geven over het werk dat we doen. Ik zal mensen in ieder geval wel enthousiast maken om het te doen. Men leert er veel van. Men leert dingen over mensen op een andere manier. Hun feiten zijn vreselijk.

Mijnheer Geens, ik denk dat u gelijk hebt. De interesse in de wetenschap is er wel, maar er moet voldoende worden gefinancierd. Daar moet over gepraat worden en we moeten zeggen dat het goed werk is. Hoe meer mensen het werk doen, hoe gemakkelijker het bovendien wordt. Het aantal psychiaters gespecialiseerd in mijn domein is vrij klein. Als er toch over uitbreiding wordt gesproken, lijkt het mij logischer om te kijken naar wat er bestaat en de kennis erover uit te breiden, veeleer dan een nieuw centrum in een andere provincie op te richten. Men zal dan moeite hebben om er iemand voor te vinden om dat te doen.

De kennisoverdracht. Het is belangrijk dat we wetenschappelijk onderzoek doen en dat er naast het werk met de daders ook nog iets anders te doen valt. Zo kan men naar een universiteit gaan en uitleggen wat het werk inhoudt. Men kan mensen enthousiast maken om het werk te doen als criminologen. Er is misschien ook een beetje een tendens dat de meesten zich niet graag meer heel moe maken in het werk. Ik heb de indruk dat men veel minder uren wil kloppen en kiest voor wat het gemakkelijkste is. Misschien moeten de omstandigheden voor de moeilijkere takken op de een of de andere manier iets aantrekkelijker worden gemaakt.

De **voorzitster**: Ik wil daarop inpikken met een vraag van een van de experts. Mijnheer De Leener, u maakte allusie op de slechte toegankelijkheid voor de hulpverlening van de Brusselse gevangenissen. U sprak enkel over de Brusselse gevangenissen. U vernoemde Sint-Gillis en dat verbaast me niet meteen, maar u sprak ook over Haren. Dat is een nieuwe gevangenis die toch

een hele andere filosofie heeft qua aanpak. Deze vraag sluit een beetje aan bij de vorige vraag en het vorige antwoord. Kan u daar wat meer toelichting geven?

Fahim De Leener: Ik denk dat ik de laatst afgestudeerde ben van het panel. Toen ik criminologie studeerde aan de VUB, was het deel over forensische hulpverlening en zeker werken met plegers van seksueel overschrijdend gedrag niet erg uitgebreid. Dat kwam zeer weinig aan bod. Het is natuurlijk noodzakelijk het te onderrichten om de interesse te genereren. Als ik kijk naar de mensen die bij ons solliciteren, voornamelijk psychologen en criminologen, merk ik dat criminologen hieromtrent al iets meer les hebben gekregen. Bij de psychologen krijgen ze heel weinig les rond de sociale kaart van de forensische hulpverlening. Ze hebben weinig ideeën over wat zo'n gespecialiseerd behandelcentrum inhoudt.

Een opleiding die niet in de voorbeelden is genoemd, maar die zeer is belangrijk, is maatschappelijk werk. Wij vinden geen maatschappelijk werkers. Als ik een vacature plaats, solliciteert daar niemand voor. Psychologen en criminologen solliciteren voor de vacature maatschappelijk werk, maar geen maatschappelijk werker. Als ik dan toch iemand vind, heeft die weinig kaas gegeten van forensische hulpverlening. Ik breek altijd een lans voor die opleiding die voor mij cruciaal is in de begeleiding van plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daar moet echt aandacht voor komen. Ik doe die oproep ook aan u.

De problemen in de gevangenis van Sint-Gillis zijn gekend. Ik heb het niet uitgebreid over de gevangenissen in Vlaanderen, omdat ik daar iets verder van af sta. Voor Haren zien we voornamelijk dat er een gans nieuw concept is, maar dat er een enorm personeelstekort heerst. Er zit een idee achter het gebouw, maar niet altijd vanuit het aspect van de hulpverlening. Ik geef een voorbeeld.

De gesprekslokalen zijn bijvoorbeeld niet altijd aangepast aan hoe hulpverlening vandaag verloopt. Toegang tot internet in het lokaal zelf in een betonnen nieuwbouw is moeilijk, er is daar eigenlijk geen bereik. Dat is enorm jammer voor een gebouw dat net is opengegaan. Idem dito met betrekking tot het personeelstekort. Soms moet je een uur of twee wachten alvorens je een cliënt kan zien. Ik vind dat veel te lang. De overheid geeft ons dan de opmerking dat we op een bepaalde dag maar twee personen hebben gezien. Hoe kan dat? Omdat we de hele tijd hebben moeten wachten. Zolang dat niet wordt verholpen, heeft begeleiding of pretherapie in de gevangenis echt geen zin. Ik

doe een oproep aan deze onderzoekscommissie. Ik vind dat daar echt iets aan gedaan mag worden, zeker in de Brusselse gevangenissen.

De voorzitter: Ik heb nog een vraagje van de experten voor de heer Declercq. U hebt de werkwijze van internetdaders beschreven. Ook op het einde van de tussenkomst van de heer Verbeeck kwam het nog eens aan bod: het informeren en het omgaan met onze jongeren en minderjarigen. U beschrijft de werkwijze van internetdaders, maar weet u op welke manier er daarover les wordt gegeven in onze scholen? Als we die minderjarigen beter willen beschermen tegen alles wat op hen afkomt, denk ik dat informatieverstrekking via de scholen bij uitstek de gelegenheid is om dat te doen. Niet elke ouder zal die informatie hebben.

Frédéric Declercq: Hoogstwaarschijnlijk, maar ik zit niet in de sector van de scholen, van de kinderen en minderjarigen. We worden allemaal gewezen op de gevaren van het internet, kinderen ook. De kanalen en de gevaren die daarmee verband houden. De ouders kennen die kanalen veel beter dan de kinderen. Ze weten hoe ze die moeten misbruiken. Er zouden zeker initiatieven in die richting over de gevaren, zeker op jonge leeftijd, mogen komen. Absoluut.

Nils Verbeeck: Ik kan dat alleen beamen. We moeten zeker inzetten op onze jongeren en hoe ze met internet moeten omgaan. Ik denk dat het in *De Standaard* of *De Morgen* van dit weekend was dat ik las over iemand die naar scholen gaat en die een verhaal vertelt van een meisje van 10 jaar, dat dickpics krijgt toegestuurd via haar smartphone. Ik vroeg me aanvankelijk af wat een kind van 9 à 10 jaar de ganse tijd op een smartphone zit te doen. Het betreft niet alleen de school. Misschien moeten we in het algemeen een beetje strenger durven zijn en aangeven dat het om gevaarlijke media gaat.

Het zijn gevaarlijke middelen die kinderen en jongeren gebruiken, waardoor ze in contact komen met zaken die totaal niet gepast zijn. In het algemeen zou er een mentaliteitsverandering tot stand moeten komen. Ook het onderwijs moet daarvoor mede verantwoordelijkheid nemen. De ouders zijn evenwel mondiger geworden. Vroeger luisterden ze naar de school, terwijl ze tegenwoordig sneller klagen als een leerkracht hun kinderen een opmerking durft te geven. Het gaat dus om een totale mentaliteitswijziging. We hebben de plicht om duidelijk te maken hoe gevaarlijk het nieuwe medium is en dat we niet weten waar het zal eindigen. We moeten, ook in het onderwijs, de mensen ervan bewust maken dat ze op dat vlak bij kinderen vanaf een bepaalde leeftijd hygiëne aan

de dag moeten leggen: hoe gaan we met die middelen om?

We promoten natuurlijk het idee dat kinderen zo snel mogelijk een computer moeten gebruiken. Ik las een onderzoek waaruit daarentegen bleek dat de achteruitgang van de jeugd op het gebied van taal te maken heeft met het feit dat ze alleen nog achter een computerscherm zit. Er is immers een verschil tussen een tekst typen of leren schrijven. We moeten ons ervan bewust zijn dat leren via de computer en het internet niet per definitie zoveel beter is. We duwen veel minderjarigen naar het internet, maar dat heeft meer nadelen, zoals taalachterstand en problemen met leren schrijven.

Aanleren van vaardigheden en contact leggen met elkaar op een gewone manier is problematisch aan het worden. Er zijn jongeren die het niet meer gewoon zijn om anderen aan te raken, om er gewoon contact mee te leggen. Dat gebeurt enkel nog via internet, apps, WhatsApp enzovoort. Die evoluties vinden plaats in onze maatschappij, waarbij de sociale vaardigheden achteruitgaan. Het feit dat we ruwer zijn geworden, heeft ermee te maken dat we gemakkelijker via het internet met elkaar praten dan via fysiek contact. Inzetten op meer samen zijn, meer samen dingen doen is een ander aspect. Het gaat dus om meer dan alleen maar de jongeren waarschuwen en hen op school te informeren hoe ze met die middelen moeten omgaan. Volgens sommige studies mag er in het lager onderwijs eigenlijk helemaal geen gebruik worden gemaakt van computers, omdat het gebruik ervan veeleer een negatieve dan een positieve impact heeft. Kinderen worden evenwel voortdurend ertoe aangezet om het internet te gebruiken waar ze zelf niet weten waar...

Zelfs wij weten niet meer wat er allemaal gebeurt. Wat moet dat allemaal wel niet doen met die jonge geesten? Dit valt misschien wat buiten het bestek van deze commissie, maar het is misschien iets waarover we moeten nadenken. De technologie is ons aan het voorbijsteken en we zullen pas achteraf beseffen wat de gevolgen zijn van wat de technologie allemaal kan.

De voorzitter: Mijnheer Declercq, u hebt gezegd dat een moeder vaak op de hoogte is, maar niet tussenkomt.

Frédéric Declercq: (...)

De voorzitter: Ik zal het anders formuleren. Het gebeurt toch. Welke behandeling stelt u voor voor de moeder die op de hoogte is, maar niet tussenkomt? Daar zou men op een gegeven moment toch ook moeten ingrijpen?

Frédéric Declercq: Natuurlijk. Zij faciliteert het misbruik en laat het toe. Of het nu vanuit de gevangenis is of bij de begeleiding door het VK, men moet de moeder daar systematisch bij betrekken en kijken wat haar attitude is. Weet ze het wel of niet? Wat zorgt ervoor dat ze het minimaliseert, vergoelijkt of niet wil zien? Welke factoren spelen er daar? Is het afhankelijkheid, omdat men samen een huis heeft en maar één inkomen, omdat de vader zorgt voor de financiën, omdat als men scheidt het huis verkocht moet worden en men een nieuwe woning moet hebben en zich afvraagt hoe het gezin zal overleven, niet alleen het slachtoffer, maar ook de andere kinderen?

Dat is een hele attitude. De moeder is geïsoleerd, dat gezin is afgesloten van de buitenwereld en iedereen is hyperafhankelijk van de vader. Een andere factor kan zijn dat de vrouw geen interesse heeft in seks en zegt dat zij ervan af is omdat hij zich toch behelpt met de dochter. Er zijn heel wat factoren die ervoor zorgen dat een moeder een bepaalde houding aanneemt en men moet dat minstens even goed verdisconteren als de dader.

Nils Verbeeck: Ik ga hier niet mee akkoord. Dat zijn zaken die daders als excuus gebruiken. Dat zijn cognitieve distorsies. Ik ga daar niet mee akkoord, die moeders hebben daar niets mee te maken.

Frédéric Declercq: De daders zeggen dat de reden voor hun daden is dat de moeder frigide of lesbisch is.

Nils Verbeeck: Ik ga daar niet mee akkoord. De daders gaan zo subtiel te werk dat zij die daden kunnen plegen terwijl de partner het niet doorheeft. Dat is mijn ervaring.

Frédéric Declercq: En ze zien geen gedragsverandering bij hun kinderen? Zij zien niet dat het slachtoffer een andere houding aanneemt ten aanzien van de vader, broers en zussen? Zij zien geen gedragsverandering die wijst op posttraumatische stress?

Nils Verbeeck: Dat gedrag manifesteert zich niet van vandaag op morgen, zoals u zelf hebt aangetoond.

Frédéric Declercq: Natuurlijk.

Nils Verbeeck: Zoiets ontstaat heel langzaam. De kwestie is dat men er continu mee zit. Als ik jarenlang met mijn partner samenleef, zie ik niet dat de rimpeltjes toenemen. Vrienden die ik twee jaar lang niet gezien heb, zeggen mij na twee jaar dat ik veel rimpels bijgekregen heb. Dat is net

hetzelfde.

Frédéric Declercq: Rimpels en seksueel misbruik?

Nils Verbeeck: Nee, ik bedoel dat het principe hetzelfde is. Die vrouwen mogen niet in de positie geplaatst worden dat zij schuldig zijn.

Frédéric Declercq: Ik heb niet gezegd dat zij schuldig zijn, ik zeg wel dat zij geïmpliceerd zijn.

Nils Verbeeck: Ja, maar dat is schuldinducerend, alsof die vrouwen dat toelaten.

Frédéric Declercq: Er zijn nieuw samengestelde gezinnen waar een incestvader na de scheiding van het incestgezin een nieuwe partner neemt. Uit empirische evidentie blijkt dat als die nieuwe partner kinderen heeft en als die partner een andere houding aanneemt dan de vorige moeder, in dat nieuw samengesteld gezin geen seksueel misbruik plaatsvindt. Ik zeg dus niet dat het de schuld is van die moeder, zij is een *pivot*, een scharnier.

Nils Verbeeck: Ik zou daarmee toch voorzichtiger zijn.

Het bewijst in ieder geval nogmaals dat het belangrijk is dat wij bij al die daders van misbruik op minderjarigen projecten opstarten waarbij wij het hele gezin volgen. We dienen instructies te geven over hoe daarmee om te gaan.

Frédéric Declercq: Ja.

Nils Verbeeck: Er zijn mij bijvoorbeeld gevallen bekend van sommige daders die erin slagen te eisen dat hun slachtoffer hen moet komen bezoeken in de gevangenis. Dat vind ik erg. Als het kan, probeer ik mij daartegen te verzetten. De gevangenisdirectie zegt soms dat zij dat niet kan verhinderen. Ik vind dat het zodanig geregeld moet worden dat slachtoffers niet verplicht kunnen worden om de dader te bezoeken. We zetten er andere instanties op om die moeders te ondersteunen.

Fahim De Leener: Ter aanvulling kan ik meedelen dat wij in ons centrum een partnergroep hebben waarin we partners van plegers samenbrengen met het oog op zulke discussies. Wat is goed, wat is fout, wat is mijn aandeel geweest, heb ik al dan niet een aandeel? Dat is een heel proces waar die partners mee doorheen moeten. Als men het traject van de een naast dat van de ander legt, wat ook het uiteindelijk resultaat is, die oefening is altijd heel interessant voor beide partijen en het systeemdenken.

Sta me toe om nog even in te gaan op het online gedrag van kinderen. Ooit heb ik een politieagent een presentatie zien geven in Franstalige scholen.

.....
Katarzyna Uziebło

Hij zei: wij leren onze kinderen om met de fiets te rijden, maar als ze zes jaar zijn geven we hen een gsm en laten we hen zo los in de digitale wereld. Ik vond dat een heel mooie analogie. De digitale realiteit is wat ze is. We kunnen dat proberen zo veel mogelijk te omkaderen, maar laat we onze kinderen de tools geven om daarmee om te gaan. Zeker bij pubers, ze doen toch wat je hen verbiedt, zelfs al houdt het heel veel gevaren in.

We zien dat ook bij onze minderjarige ouders. Het is soms spannend om dingen te doen die niet mogen, zelfs al is het er los over. Het is belangrijk om met hen in discussie te treden, om hen die tools te geven om daarmee om te gaan. Ik ben echt een pleitbezorger van digitale lessen. Onze jongeren kunnen heel goed met TikTok en Snapchat omgaan, maar ze zien niet de andere kant van de digitale wereld. Ook daarmee moeten we hen leren omgaan. Dat is mijn pleidooi.

De **voorzitter**: Met dat pleidooi sluiten wij deze hoorzitting af. Ik neem dat mee naar mijn vier jonge tieners straks.

Ik dank u allemaal voor uw aanwezigheid, uw tijd en de inzicht die u hebt gegeven in uw expertise en ervaringen op het terrein in deze thematiek.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 41.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.41 uur.

Na lezing, volhardt en tekent,

.....
Minne De Boeck

Na lezing, volhardt en tekent,

.....
Nils Verbeeck

Na lezing, volhardt en tekent,

.....
Fahim De Leener

Na lezing, volhardt en tekent,

.....
Frédéric Duclercq

Na lezing, volhardt en tekent,