

What's up, Doc ?

Deux ans d'application de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement

Twee jaar toepassing van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering

Patricia Jaspis – présidente CPS Mons
Fabienne Nackaerts- voorzitter KBM Antwerpen
Colloquium internering – Colloque internement – 8/11/2018
FOD Volksgezondheid - SPF Santé Publique

Inleiding

Juridische historiek

- wet van 9 april 1930 / 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij
- rechtspraak EHRM, schending van:
 - recht op vrijheid (art. 5,1° EVRM)
 - onmenselijke behandeling (art. 3 EVRM)
 - recht op rechterlijke controle (art. 5,4° EVRM)
 - recht op rechtsmiddel (art. 13 EVRM)
- nieuwe wet van 5 mei 2014 in werking op 1 oktober 2016

Belangrijke krachtlijnen nieuwe wet

I. nieuwe voorwaarden voor:

- i. beslissing tot internering: geestestoestand + misdrijven
- ii. beëindiging internering (definitieve invrijheidstelling)
- iii. uitvoeringsmodaliteiten

II. aandacht voor de slachtoffers

III. soins sur mesure

IV. amélioration du statut légal

I. Nieuwe voorwaarden voor:

- i. beslissing tot internering:
geestestoestand + misdrijven +
gevaarlijkheid
- ii. beëindiging internering
(definitieve invrijheidstelling)
- iii. uitvoeringsmodaliteiten

I.i. nieuwe voorwaarden voor beslissing tot internering

- a) wat betreft misdrijf
- b) wat betreft geestestoestand
- c) wat betreft gevaarlijkheid
- d) verplicht advies deskundige

(artikel 9§1 interneringswet)

a) wat betreft misdrijf

1. misdaad of wanbedrijf (wet 1930: idem)
2. die/dat de fysieke of psychische integriteit van derden aantast of bedreigt
 - beoordelingsmacht rechter

= belangrijke beperkingen

b) wat betreft geestestoestand

1. geestesstoornis
2. die oordeelsvermogen of controle over daden tenietdoet of ernstig aantast
3. toestand op ogenblik van de beslissing
(wet van 5 mei 2014, artikel 9 §1,2°)

c) wat betreft gevaarlijkheid

recidivegevaar voor misdrijven (zie a))
als gevolg van geestesstoornis ev. in
samenhang met andere risicofactoren

d) verplicht advies deskundige (1)

deskundigenonderzoek:

- verplicht en voorafgaandelijk
- door forensisch psychiater (vereisten: wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen)
- opdracht : O.M., onderzoeksrechter, onderzoeksgerechten, vonnisgerechten
- verdachte kan zich laten bijstaan door arts en advocaat, kan informatie doen voegen
- verslag volgens model vastgesteld bij KB 25/9/2018 tot uitvoering van artikel 5, § 3, van de wet van 5 mei 2014 verslag in voorlezing, behoudens afwijking 15 dagen voor opmerkingen

d) verplicht advies deskundige (2)

opdracht expert :

- beoordeling geestestoestand op datum van feiten én op datum van expertise!
- oorzakelijk verband geestesstoornis en feiten
- recidivegevaar
 - niet uitgaan van bewezen zijn van de feiten
 - moet rekening houden met andere risicofactoren (zoals verslaving)
om recidiverisico te bepalen
- advies behandeling, begeleiding of verzorging met oog op re-integratie
- advies noodzaak gespecialiseerde behandeling

= gaat verder dan advies over criteria voorbeslissing tot internering

= ook belangrijk om strafbaarheid te beoordelen

d) verplicht advies deskundige (3)

observatie

- opdracht : onderzoeksrechter, onderzoeksgerechten, vonnisgerechten
- in het kader van voorlopige hechtenis
- mits voorafgaand advies van expert dat noodzakelijk
- maximum 2 maanden
- in observatiecentrum (vanaf 2020)

I.i.bis. nieuwe voorwaarden: kader - verhouding tot burgerlijk en strafrecht

- art. 71 Sw.: geen misdrijf als
 - geestesstoornis
 - die oordeelsvermogen of controle over daden *heeft teniet gedaan*
 - op ogenblik van de feiten

- = “onweerstaanbare dwang”
- = schulduitsluitingsgrond

- art. 1386bis B.W.

I.ii. nieuwe voorwaarden voor beëindiging internering

a) verstrijken proeftermijn

b) geestestoestand voldoende gestabiliseerd zodat redelijkerwijze niet valt te vrezen dat geïnterneerde persoon nieuwe misdrijven in de zin van de wet zal plegen, al dan niet ten gevolge van de geestesstoornis, eventueel in samenhang met andere risicofactoren

a) verstrijken termijn

- minstens 3 jaar
- nadien verlengbaar met telkens maximum 2 jaar

b) geestestoestand gestabiliseerd (1)

- nood aan medisch verslag over geestestoestand
- beroepsgeheim behandelend geneesheer (art. 458 Sw. e.a.) – verschillende interpretaties
- code van medische deontologie
- wet van 22 augustus 2002 op de rechten van de patiënt
- mogelijkheden?
 - wel mogelijk als persoon of dienst opdracht aanvaard heeft voor begeleiding of behandeling in het kader van een opgelegde voorwaarde (art. 57 Wet 5/5/2014)?
 - getuigen voor rechtbank? attest aan geïnterneerde die er zelf om vraagt?
 - elke patiënt recht op inzage en afschrift patiëntendossier?

b) geestestoestand gestabiliseerd (2)

Feitelijk belang van het tijdig voorbereiden van de uitstap van een geïnterneerde uit forensisch circuit!

I.iii. nieuwe voorwaarden voor uitvoeringsmodaliteiten

- a) uitvoeringsmodaliteiten in wet opgesomd
- b) nieuwe materiële toekenningsvoorwaarden
- c) uitdrukkelijke voorwaarden herroeping/herziening + BA en schorsing

a) uitvoeringsmodaliteiten opgesomd

1) plaatsing of overplaatsing geïnterneerde

2) toekenning uitvoeringsmodaliteiten :

- uitgaansvergunning
- verlof
- beperkte detentie
- elektronisch toezicht
- invrijheidstelling op proef
- vervroegde invrijheidstelling met het oog op landsverwijdering

b) nieuwe materiële toekenningsvoorwaarden

1) standaardvoorwaarden:

- mogelijke tegemoetkoming aan of afwezigheid van tegenaanwijzingen (afhankelijk van toegekende modaliteit):
 - gevaar onttrekking,
 - risico nieuwe strafbare feiten,
 - risico lastig vallen slachtoffer
 - houding t.o.v. slachtoffers en feiten
 - inspanningen om burgerlijke partijen te vergoeden
 - afwezigheid vooruitzichten sociale reclassering bij seksuele delinquenten
 - behandeling of begeleiding bij gespecialiseerde dienst
- geïnterneerde stemt in met de voorwaarden

2) eventueel geïndividualiseerde bijzondere voorwaarden

toepassing a) en b) – rol KBM

- 1) KBM taak om belang van de geïnterneerde EN de maatschappelijke veiligheid voor ogen te houden
- 2) maatschappelijke veiligheid: belang opgelegde voorwaarden bij toekenning modaliteit – evolutie geïnterneerde binnen een bepaald kader mogelijk; geen blanco cheque
- 3) belangen geïnterneerde: KBM kent rechten toe

opm: probleem niet-verblijfsgerechtigden: juridisch vs feitelijk

c) uitdrukkelijke voorwaarden voor herroeping/herziening/schorsing + voor BA (1)

1) herroeping modaliteit met plaatsing (niet in psychiatische annex) of stopzetting tenuitvoeringlegging – door KBM

2) herziening modaliteit met verstrenging voorwaarden – door KBM

3) schorsing modaliteit met plaatsing (ook in psychiatische annex) of stopzetting tenuitvoerlegging voor ten hoogste één maand – door KBM

4) voorlopige aanhouding met plaatsing (ook in psychiatische annex) door OM

c) uitdrukkelijke voorwaarden voor herroeping/herziening/schorsing + voor BA (2)

voorwaarden herroeping / herziening / schorsing (art. 59 interneringswet):

- 1) nieuwe veroordeling of internering voor wanbedrijf of misdaad met schending integriteit
- 2) ernstig gevaar voor fysieke of psychische integriteit van anderen of zichzelf
- 3) niet naleven voorwaarden
- 4) geen gevolg aan oproepingen KBM, OM of JA
- 5) adreswijziging niet doorgegeven
- 6) medisch verslag dat geestestoestand achteruit gegaan zodat modaliteit niet langer aangewezen
- 7) programma ET of BD niet nageleefd
- 8) bij vervroegde invrijheidstelling met oog op verwijdering grondgebied: terugkomst of geen terugkeer

c) uitdrukkelijke voorwaarden voor
herroeping/herziening/schorsing + voor BA
(3)

voorwaarde voor voorlopige aanhouding
door OM: ernstig gevaar voor de fysieke of
psychische integriteit van derden (art. 65
interneringswet)!

KBM moet binnen 7 werkdagen na
opsluiting beslissing nemen over de
schorsing – zie voorwaarden schorsing!

II. Aandacht voor slachtoffers

i. wie?

ii. rechten?

iii. hoe?

II.i. wie is slachtoffer?

1. slachtoffers van rechtswege (natuurlijke persoon wiens burgerlijke vordering gegrond verklaard + natuurlijke persoon t.a.v. wie volgens het vonnis of arrest strafbare feiten zijn gepleegd of diens wettelijk vertegenwoordiger)
2. andere personen opgesomd in art. 3, 9°; rechter voor bescherming van de maatschappij zal oordelen of ze direct en legitiem belang hebben na schriftelijk verzoek betrokkene en na advies OM
(art. 3, 9° en 4 interneringswet)

II.ii. rechten van de slachtoffers

Kunnen vragen om

- geïnformeerd te worden,
- gehoord te worden, of
- voorwaarden in hun belang op te leggen bij de toekenning van uitvoeringsmodaliteiten

II.iii. hoe worden slachtoffers betrokken?

- wet: slachtoffer moet worden opgeroepen bij aangetekende brief voor alle procedures waarin belang
- rol dienst slachtofferonthaal!
- aandacht voor slachtoffers in oude dossiers!! (art. 135 §7 interneringswet)

III. Zorg op maat

- i. plaatsing (verlies van vrijheid)
- ii. invrijheidsstelling op proef
- iii. onmisbare actoren
- iv. enkele vaststellingen

Herinnering: [Art. 2](#). De internering van personen met een geestesstoornis, bedoeld in artikel 9 van deze wet, is een veiligheidsmaatregel die er tegelijkertijd toe strekt **de maatschappij te beschermen** en ervoor te zorgen dat **aan de geïnterneerde persoon de zorg wordt verstrekt die zijn toestand vereist met het oog op zijn re-integratie in de maatschappij**.

Rekening houdend met het veiligheidsrisico en de gezondheid van de geïnterneerde persoon zal hem **de nodige zorg aangeboden worden om een menswaardig leven te leiden**. Die zorg is gericht op een **maximaal haalbare vorm van maatschappelijke re-integratie** en verloopt waar aangewezen en mogelijk **via een zorgtraject waarin aan de geïnterneerde persoon telkens zorg op maat aangeboden wordt**.

Doelstellingen: bescherming van de maatschappij –
maatschappelijke re-integratie

Middel: **aangepast zorgtraject**

CRITERIUM: een menswaardig leven

Hiaten in de wet

- High, medium en low risk: verschillende zorgcentra of verschillende afdelingen binnen dezelfde zorgcentra
- Therapeutische vrijheid - diversiteit

Onderscheid dat voortvloeit uit modaliteiten voorzien door de wet

- Verlies van vrijheid: plaatsing (- dan 50%) - beperkte detentie
- Zorg buiten beveiligde structuur: invrijheidstelling op proef (+ dan 50%) – elektronisch toezicht

III.i. plaatsing (verlies van vrijheid)

Art. 19. De plaatsing is de beslissing van de kamer voor de bescherming van de maatschappij, al dan niet bij hoogdringendheid, tot aanwijzing van één van de inrichtingen bedoeld in artikel 3, 4°, b), c) en d) waar de internering ten uitvoer zal worden gelegd.

Art. 3. Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

(...)

4° de inrichting :

- a) de psychiatrische afdeling van een gevangenis;
- b) de door de federale overheid georganiseerde inrichting of afdeling tot bescherming van de maatschappij;
- c) het door de federale overheid georganiseerd forensisch psychiatrisch centrum, aangewezen bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad op voorstel van de voor Justitie, Volksgezondheid en Sociale Zaken bevoegde ministers;
- d) de door de bevoegde overheid erkende inrichting die is georganiseerd door een privé-instelling, door een gemeenschap of een gewest of door een lokale overheid, die in staat is aan de geïnterneerde persoon de gepaste zorgen te verstrekken en die een overeenkomst betreffende de plaatsing zoals bedoeld in het 5° heeft afgesloten inzake de toepassing van deze wet;

a) Psychiatrische afdelingen(1)

1. Geen plaatsing in psychiatrische afdeling >< realiteit: verblijf van meerdere maanden/jaren in afdeling – wachten op beslissing van internering – wachten op eerste zitting CPS/KBM - wachten op overplaatsing naar opnameplaats

Belangrijk vermindering (min 40% tussen 2014 en 2017, maar toch 189 personen in april 2018).

Detentieomstandigheden aan de kaak gesteld in meerdere rapporten (CPT – OIP) alsook in arresten van EHRM – principe-arrest van 6 september 2016 :

Onvoldoende/afwezige therapeutische omkadering

Onvolledige / quasi onbestaande zorgequipes (specifiek Lantin)

Beperkt/ onbestaand activiteitenprogramma

Praktisch 22u/24 opsluiting in cel

Gebrek aan opleiding van gevangenisbewakers

Toepassing van het disciplinair regime van veroordeelden

a) Psychiatrische afdelingen (2)

2. Masterplan “gevangenis en internering” van 18 november 2016 – FOD Volksgezondheid en FOD Justitie: doel = tegen 2019 geïnterneerden uit psychiatrische afdelingen halen door middel van verschillende maatregelen:

- Integratie van gezondheidszorg geïnterneerden in reguliere gezondheidszorg: lopende
- Oprichting van forensische psychiatrische centra te Gent in 2014 en Antwerpen in 2016
- Bouwen van forensische psychiatrische centra te Waver en Paifve (250/centra): ten vroegste in 2022
- bouw van een Long Stay te Aalst (120 plaatsen): ten vroegste in 2022 + Long Stay in Bierbeek (30 plaatsen) + high security voor vrouwen te Zelzate – Levanta (18 plaatsen) + GOLF te Bierbeek voor mensen met een verstandelijke beperking (30 plaatsen)
- Uitbreiding van mobiele equipes: lopende

a) Psychiatrische afdelingen(3)

3. Het bestaan van de psychiatrische afdelingen wordt niet in vraag gesteld – dezelfde noden blijven: de geïnterneerden zijn vervangen door gedetineerden met mentale problemen en hebben evenzeer zorg en gespecialiseerde omkadering nodig.

b) Inrichting of afdeling tot bescherming van de maatschappij

Paifve

gevangenissen van Merksplas, Turnhout en van Brugge

beheerd door de FOD Justitie

gevangenissysteem

c) Forensisch psychiatrische centra (FPC) - Centres de psychiatrie légale (CPL)

Gent – november 2014

Antwerpen – augustus 2017

publiek/private samenwerking

d) Instellingen die akkoord hebben gesloten over plaatsing/akkoord in voorbereiding hebben over plaatsing – ‘beveiligde psychiatrische ziekenhuizen’

- *Centre régional de soins psychiatriques* (CRP) Les Marronniers te Doornik (mannen) – beheerd door Waals Gewest – gedeeltelijk beveiligd en open paviljoens
- *Centre hospitalier psychiatrique* (CHP) Le Chêne aux Haies te Bergen (vrouwen) – beheerd door de intercommunale Ambroise Paré – beveiligde en open paviljoens
- Long Stay te Aalst (120 plaatsen): ten vroegste in 2022 + Long Stay te Bierbeek (St. Kamillus) (30 plaatsen) + high security voor vrouwen te Zelzate – Levanta (OPZC Rekem) (18 plaatsen) + GOLF te Bierbeek (St. Kamillus) voor personen met een verstandelijke beperking (30 plaatsen)
- Andere: instellingen die geïnterneerden opvangen “in artikel 14” (residentiële centra voor gehandicapten, rusthuizen...)

III.ii. Vrijheid op proef (externe zorgcircuits –residentiele of ambulante zorgtrajecten)

De zorgverplichting is bijna steeds opgenomen in de voorwaarden die de geïnterneerde vrij op proef moet naleven.

a) Psychiatrische voorzieningen – lijst per hof van beroep

Verblijfsvoorwaarden soms vergelijkbaar met deze van een plaatsing, soms strenger

b) Beschut wonen, appartementen onder toezicht...

c) Persoonlijke woonplaats

III.iii. Onmisbare actoren

- a) De mobiele equipes ZTG (schakelteams): doorstroom verzekeren van geïnterneerden naar het klassieke zorgcircuit –deelnemen aan de opvolging van geïnterneerden die vrij zijn op proef.

- b) Justitieassistenten (Justitiehuisen– Gemeenschappen): opvolging vrijheid op proef – samenwerking met mobiele equipes.

- c) De coördinatoren extern zorgcircuit (artikel 83) hebben de opdracht om binnen hun ressort van het hof van beroep alle initiatieven te nemen die het mogelijk maken de opvang van de geïnterneerde personen te verbeteren en de samenwerking tussen Justitie en de zorgsector te bevorderen. Twee coördinatoren per hof van beroep: één FOD Justitie, één FOD Volksgezondheid.

III.iv. enkele vaststellingen

a) De CPS/KBM verzamelen de nodige informatie om tot een beslissing te komen op basis van:

- de rapporten van de psychosociale diensten en de adviezen van de directeurs (gevangenis en IBM)
- multidisciplinaire adviezen van de zorgverantwoordelijken
- gespecialiseerde adviezen (daders van seksueel misbruik)
- psychiatrische expertises
- de maatschappelijke enquêtes
- processen-verbaal van politie
- de rapporten van de justitieassistenten
- de informatie verkregen tijdens de zitting

b) Voor de geïnterneerde vrij op proef in een psychiatrisch ziekenhuis, systeem van TIME OUT en crisisbedden om herroeping te vermijden.

c) Voor de geïnterneerde vrij op proef buiten een psychiatrisch ziekenhuis, kunnen de vrijwillige hospitalisatie en het beroep doen op inobservatiestelling een herroeping vermijden.

d) Sommige geïnterneerden blijven geplaatst zelfs als hun psychische toestand gestabiliseerd is en er geen recidivegevaar is – aangezien ze niet vrij op proef zijn, kunnen ze geen definitieve invrijheidstelling bekomen.

- Personen die al meerdere jaren geïnstitutionaliseerd zijn (soms meer dan 30 jaar...) en die weigeren om hun leefwereld te verlaten;
- Buitenlanders die niet over de juiste papieren beschikken, die geen sociale bescherming genieten en die niet mogen/willen uitgewezen worden naar land van herkomst (10%?)
- Personen met een pathologie waarvoor onvoldoende opvangplaatsen zijn (dubbele diagnose, autisme, mentale handicap) – moeilijk kostenplaatje

IV. Verbeterd juridisch statuut

(meer juridische garanties voor de geïnterneerden)

- i. juridisering van de uitvoering van de internering
- ii. beperkingen
- iii. enkele discussiepunten

IV.i. juridisering van de uitvoering van de internering

- Oprichting van de CPS/KBM: professionalisering
- Transparantie van de procedure – rechtszekerheid: manieren van introductie, termijnen voor vaststelling, besluitvorming, kennisgeving.
- Interactieve zittingen
- Gemotiveerde beslissingen
- Af te toetsencriteria (de wettelijke tegenindicaties)
- Minstens één keer per jaar herbekijken van de situatie van de geplaatste geïnterneerde
- Standaard na drie jaar vrij op proef evaluatie van de situatie van de geïnterneerde, termijn om de twee jaar hernieuwbaar met mogelijkheid tot definitieve invrijheidsstelling
- Aanwezigheid van advocaat bij elke stap van de procedure – regionale verschillen

IV.ii beperkingen

- Geen beroep tegen beslissingen van de CPS/KBM (enkel voor de interneringsbeslissingen van veroordeelden) maar wel mogelijkheid tot verzet en cassatie.
- Geen mogelijkheid tot definitieve invrijheidsstelling zonder eerst vrijheid op proef: probleem voor personen met profiel “asociaal” zelf als de gepleegde feiten de internering niet meer zouden toelaten – soms heel oude feiten.
- Geplaatste geïnterneerden: uitgangspersmissie en penitentiair verlof toegekend via CPS/KBM >< vrijheid op proef in instelling: toepassing van reglement ziekenhuis, interne beslissing

IV.iii enkele discussiepunten(1)

I. BESTRAFFING VAN ONGEPASTE GEDRAGINGEN IN DE OPNAMEPLAATS

Op het raakvlak van het therapeutische en disciplinaire: afwezigheid van wettekst – versnippering en diversiteit, afhankelijk van de plaats van opname:

- (IBM): basiswet van 12 januari 2005 betreffende de rechtspositie van de geïnterneerden (meer bepaald Titel VII : tuchtregime – subsidiariteits- en proportionaliteitsprincipes, recht op verdediging)
- FPC: reglement van inwendige orde
- Psychiatrische ziekenhuis: wet van 22 augustus 2002 betreffende de patiëntenrechten – reglement inwendige orde en/of therapeutisch project

Isolatie- en bedwingingsprocedure: regionale circulaires van toepassing voor geïnterneerden?

Vragen: mogelijkheid voor een gemeenschappelijke tekst? Definities: verboden gedrag, maatregelen (voorspelbaarheid – sancties)? Informatie van de CPS/KBM en van FOD ?

IV.iii enkele discussiepunten(2)

II. TOEZICHT OP OPNAMEPLAATSEN

- Nood aan extern en onafhankelijk toezicht: voorbeeld van Levanta te Zelzate

- Nationaal:

Centrale toezichtsraad voor het gevangeniswezen (voorbeeld Lantin)

Bezoek van leden van de KBM (artikel 81/1)

Andere

- Internationaal:

Bezoeken en verslagen van (Comité ter Preventie van Foltering – Raad van Europa)

Bezoeken en verslagen van OIP (Internationaal Observatorium van de Gevangenen, Belgische afdeling)

IV.iii enkele discussiepunten (4)

IV. VERSNIPPERING VAN DE JURIDISCHE BENADERING VAN PERSONEN MET EEN GEESTESZIEKTE

- Bewind over persoon en goederen – bescherming van de persoon bij psychiatrische patiënten – internering: geen globale visie
- Vragen: risico van gebrek aan samenhang? Verlies van informatie? Geïnterneerde personen die veroordeeld zijn voor feiten van na de internering? Herroeping van de vrijheid op proef en opsluiting van een persoon die hervalt (maar gebruik van time-out, crisisbedden...)?

IV.iii enkele discussiepunten(5)

V. ROL VAN DE CPS/KBM

Drijvende rol – stimuleren van overleg:

- Plaats waar welwillend wordt geluisterd naar geïnterneerden en zorgactoren
- Aanzetten om alternatieve oplossingen te zoeken (vastgelopen situaties)
- de CPS/KBM als hefboom therapie – positie van derden

Evenwicht bewaren tussen zorg en bescherming van de maatschappij: moeilijkheid om recidiverisico in te schatten – noch gebrek aan realisme noch overdreven veiligheidsdrang

Compenseren van de starheid van de procedure door een soepele en creatieve toepassing van de wet

V. ENKELE CIJFERS

Er bestaat nog geen algemene en nauwkeurig visie van de situatie van de geïnterneerden in België – dit werk is in voorbereiding, meer bepaald op basis van de cijfers die door de CPS/KBM gecommuniceerd worden en hun beslissingen weergeven

Antwoord van de Minister van Justitie op een parlementaire vraag:

Op 1 december 2017 hadden 3.424 personen het statuut van geïnterneerde, waarvan 1.939 personen vrij op proef waren, 2 personen onder elektronisch toezicht waren, 12 personen in beperkte hechtenis waren, 862 personen zich in het reguliere zorgcircuit bevonden en 621 personen verbleven in de psychiatrische afdelingen en in de afdelingen tot bescherming van de maatschappij van de gevangenen.

Op 30 mei 2018, verbleven 530 geïnterneerden in een penitentiaire inrichting:

182 personen in de afdelingen tot bescherming
van de maatschappij

368 personen in de inrichtingen voor
bescherming van de maatschappij

Conclusie

Geconfronteerd met een bijzonder kwetsbare populatie, straatarm en zwijgzaam, laten we strijden tegen de routine en de onverschilligheid!

Conclusies

- wetgeving en feitelijke omkadering complementair
- kader en individuele gedrevenheid onontbeerlijk
- mate van beschaving is meetbaar aan manier waarop we omgaan met meest kwetsbaren