

# Hoofdstuk 8: Herstelondersteunende hulpverlening, ook onder drang bij druggebruikers in contact met justitie

*Charlotte Colman & Freya Vander Laenen*

## **Samenvatting**

Deze bijdrage focust op de omvangrijke groep personen die omwille van het plegen van delicten, gerelateerd aan hun problematisch druggebruik, in aanraking komen met politie en justitie. Bij deze groep zien we vaak hoge recidivecijfers en hun grote kans op herval in druggebruik kan zorgen voor een lange criminele carrière. Net zoals er een relatie bestaat tussen druggebruik en criminaliteit, is ook het proces van stoppen met druggebruik, herstel, verweven met het stopproces van criminaliteit, *desistance*.

Ten aanzien van problematische druggebruikers die in aanraking komen met politie en justitie promoten beleidsmakers een justitiële doorverwijzing naar de hulpverlening in plaats van een (verdere) doorverwijzing in de strafrechtelijke keten. Tijdens deze drangbehandeling kan immers gewerkt worden aan hun herstel, aan hun onderliggend verslavingsprobleem en aan problemen op andere levensdomeinen. Herstel vormt dan ook meer en meer een kerncomponent in het internationaal, Europees en nationaal drugsbeleid.

Deze bijdrage focust op de huidige stand van zaken rond de mogelijkheden van een herstelondersteunende benadering binnen de strafrechtsketen. Bovendien formuleren we aanbevelingen voor onderzoek, praktijk en beleid, gericht op het bevorderen van herstel en *desistance*.

## 1. Inleiding

Een grote groep problematische druggebruikers komt in aanraking met politie en justitie. Dit contact ontstaat omwille van inbreuken op de drugwetgeving, zoals dealen, maar vooral omwille van andere druggerelateerde delicten zoals het plegen van geweld onder invloed van drugs of een diefstal om hun druggebruik te financieren. Net zoals er een relatie bestaat tussen druggebruik en criminaliteit, is ook het proces van stoppen met druggebruik – herstel – verweven met het stopproces van criminaliteit. Dit stopproces van het plegen van criminaliteit wordt in de criminologische literatuur omschreven als *desistance*, een moeilijk naar het Nederlands te vertalen term. Onze kennis over de relatie tussen druggebruik en criminaliteit is uitgebreid. Het is echter verrassend dat we zo weinig weten over de relatie tussen de processen die zorgen voor herstel en *desistance*. Onderzoek naar *desistance* focuste zich vooral op algemene populaties van delinquenten (zoals ex-gedetineerden of probatiecliënten) (Colman, 2015). Onderzoek bij subpopulaties van daders, en zeker bij populaties die niet enkel criminaliteit plegen maar daarnaast geestelijke gezondheidszorgproblemen hebben, is weinig onderzocht. Tot op vandaag kunnen we stellen dat *desistance*-onderzoek bij druggebruikers, waarbij evenredige aandacht wordt besteed aan *desistance* en herstel van druggebruik, beperkt is.

Binnen politie en justitie is het besef gegroeid dat een punitieve reactie vanuit politie, het parket en de rechtbanken tegenover druggebruikers het '*ultimum remedium*' of het laatste redmiddel zou moeten zijn (Permanente coördinatie algemene cel drugsbeleid, 2010). Ten aanzien van problematische druggebruikers die in aanraking komen met politie en justitie promoot men een justitiële doorverwijzing naar de hulpverlening in plaats van een (verdere) doorverwijzing in de strafrechtelijke keten. Tijdens deze drangbehandeling kan immers gewerkt worden aan hun herstel, aan hun onderliggend drugprobleem en aan hun problemen op andere levensdomeinen (Vander Laenen & Vanderplasschen, 2016).

In deze bijdrage gaan we dieper in op de huidige stand van zaken rond de mogelijkheden van een herstelondersteunende benadering binnen de strafrechtelijke keten en het aanbieden van hulpverlening bij druggebruikers als een volwaardig en veelal effectief alternatief voor bestraffing of een gevangenisstraf.

## 2. Hulpverlening binnen een strafrechtelijke context

Al decennia is het onderzoek naar de relatie tussen druggebruik en criminaliteit een populair thema (Bennett, Holloway & Farrington, 2008). Theoretische verklaringen voor de relatie tussen druggebruik en criminaliteit onderscheiden drie theorieën: druggebruik leidt tot criminaliteit, criminaliteit leidt tot druggebruik en druggebruik en criminaliteit hebben gemeenschappelijke oorzaken en gevolgen.

Diverse (inter)nationale studies wijzen op het hoge percentage delinquenten met een drugprobleem, net zoals een grote groep problematische druggebruikers al betrokken was bij het plegen van delicten (Best et al., 2001; Grann & Fazel, 2004). De sterkte van de relatie hangt af van diverse aspecten van de drugcarrière zoals het type drug, de frequentie en intensiteit van het druggebruik (Bennett et al., 2008) en het type delicten (Bennett et al., 2008; Casavant & Collin, 2001). Het bestaan van een relatie tussen druggebruik en criminaliteit kan niet ontkend worden, maar er is nauwelijks bewijs voor de assumptie dat druggebruik altijd leidt tot criminaliteit (Lurigio & Swartz, 1999). In de meeste gevallen is dit immers niet zo. Er is daarentegen wel bewijs dat problematisch druggebruik de frequentie en intensiteit van criminele activiteiten versterkt. We vinden immers hoge recidivecijfers terug bij problematische druggebruikers die delicten plegen en hun hoge kans op herval in druggebruik kan zorgen voor lange criminele carrières (Stanford & Arrigo, 2005). We spreken dus eerder van een dynamische, interactieve relatie dan een causale, lineaire relatie (Hough, 2002).

Als gevolg van deze relatie tussen druggebruik en criminaliteit, zien we op alle niveaus van de strafrechtsbedeling – opsporing, vervolging, straftoemeting en strafuitvoering – personen terug die omwille van druggerelateerde delicten in aanraking komen met politie en justitie. Dit betreffen niet alleen inbreuken op de drugwetgeving, maar vooral verwervingsdelicten om problematisch druggebruik te financieren of geweldsdelicten die gepleegd worden onder invloed van drugs.

Politie, parket, rechtbanken en gevangenis zijn echter niet in staat om de onderliggende problematiek van het delictplegen, het problematisch druggebruik en de problemen die hiermee gepaard kunnen gaan op andere levensdomeinen zoals werkloosheid, huisvestingsproblemen, gezondheidsproblemen, aan te pakken. Vanuit de vaststelling dat het strafrecht het *ultimum remedium* dient te zijn, wordt al enkele decennia op internationaal en Europees niveau de toepassing van alternatieven voor de strafrechtelijke interventie ten aanzien van problematische druggebruikers die in contact komen met politie en justitie gepromoot. Het *ultimum remedium*-beginsel loopt ook als een rode draad doorheen het Belgische strafrechtelijk beleid inzake drugs. Op elk echelon van de Belgische strafrechtsbedeling bestaan mogelijkheden om problematische druggebruikers die instromen in de strafrechtsketen door te verwijzen naar de (drug)hulpverlening. Op het niveau van de opsporing hebben we de mogelijkheden die artikel Art. 9ter van de Drugwet van 1921 bieden, op het niveau van de vervolging bestaan de mogelijkheden van praetoriaanse probatie en bemiddeling in strafzaken, op het niveau van het gerechtelijk onderzoek hebben we vrijlating onder voorwaarden, op het niveau van de straftoemeting is er probatie (-uitstel), (-opschorting) en probatie als autonome straf en op het niveau van de strafuitvoering, tenslotte, bestaat de mogelijkheid van vrijlating onder voorwaarden (Vander Laenen & Vanderplasschen, 2016).

Personen die via deze mogelijkheden via de strafrechtsbedeling in de (drug)hulpverlening terecht komen, volgen onder justitiële drang een behandeling of begeleiding. Bij justitiële drang is een keuzelement aanwezig: de keuze tussen een doorverwijzing naar de hulpverlening of het verderzetten van het traject binnen de strafrechtsbedeling (wat resulteert in een doorverwijzing naar de rechtbank, een vervolging, een verdere aanhouding, een effectieve straf of een strafeinde). Ook een dwangbehandeling is mogelijk in België. Bij internering of een gedwongen opname ontbreekt immers het aspect van de keuzevrijheid (Vander Laenen & Vanderplasschen, 2016).

### **2.1 Doorverwijzing naar de hulpverlening onder drang is beter dan geen behandeling**

Niettegenstaande de diversiteit aan behandelingsmethoden, specifieke noden van druggebruikers en gehanteerde methodologieën in evaluatiestudies, kunnen we stellen dat er wetenschappelijke evidentie bestaat dat een vrijwillige (drug)behandeling gerelateerd is aan reducties in druggebruik, crimineel gedrag en een verbetering op levensdomeinen zoals gezondheid en sociale relaties (Stevens, 2003).

Een aantal elementen kunnen de effectiviteit van deze behandeling beïnvloeden. (Inter)nationale studies tonen aan dat de kans op een positieve afronding van een behandeling recht evenredig verloopt met de retentie of de duur van de behandeling (Simpson, Joe & Brown, 1997). Het volgen van een nazorgbehandeling versterkt deze positieve resultaten. Ook het type behandeling kan de effectiviteit beïnvloeden. Een holistische benadering met een combinatie van farmacologische, psychosociale en gedragscognitieve behandeling lijkt het meest effectief (Fletcher, Tims & Brown, 1997). Ook is een behandeling het meest effectief wanneer deze wordt aangeboden in een positieve en aanmoedigende omgeving (Hough, 2002). Verder zien we dat, binnen de verscheidenheid van behandelprogramma's, bijkomende elementen de effectiviteit kunnen beïnvloeden zoals individuele factoren (leeftijd, sociaal-economische achtergrond, mentale en fysieke gezondheid) of het aanpassen van de behandeling aan de risicograad en de noden van de betrokkene (Mears, Winterfield, Hunsaker, Moore & White, 2002).

Zoals eerder aangehaald, focussen we in deze bijdrage op cliënten die via justitiële drang in de hulpverlening terecht komen. Niettegenstaande justitiële drang een keuzevrijheid inhoudt, is deze vorm van doorverwijzing vaak het onderwerp van discussie binnen de (drug)hulpverlening. De indruk bestaat bij sommigen dat hulpverlening onder externe druk, zonder de noodzakelijk geachte intrinsieke motivatie, niet effectief kan zijn. Deze indruk wordt echter tegengesproken door het bestaande effectiviteitsonderzoek. Dit onderzoek toont immers weinig verschil in motivatie tussen 'vrijwillige' en 'drang'-cliënten (Stevens, 2003; McSweeney, Hough & Turnbull, 2002). Bovendien stellen we vast dat ook bij de vrijwillige patiënten externe druk van familie, vrienden of werkgevers

eerder regel dan uitzondering is. Effectstudies tonen bijgevolg aan dat alternatieve afhandelingen met doorverwijzingen naar de (drug)hulpverlening onder justitiële druk er doorgaans in slagen – minstens op korte termijn – een vermindering te realiseren in het plegen van criminaliteit en leidt tot verbeteringen in sociaal functioneren (Wittouck, Dekkers, De Ruyver, Vanderplasschen & Vander Laenen, 2013; Colman, De Wree & De Ruyver, 2010; McSweeney, Stevens, Hunt & Turnbull, 2007). De recidivebeperkende effecten van deze alternatieve afhandelingen worden in diverse (inter)nationale studies aangetoond, zowel in onderzoek gericht op één type alternatieve afhandeling, zoals probatie, als in vergelijking met klassieke strafrechtelijke interventies (Belenko, Hiller & Hamilton, 2013; Mitchell, Wilson, Eggers & MacKenzie, 2012; Mackenzie, 2002).

Drangbehandelingen zorgen ervoor dat een groep probleemgebruikers via justitie een behandelaanbod voorgesteld krijgt dat minder vrijblijvend is. Op dat moment ontstaat een kans om in te grijpen op de situatie van de probleemgebruiker en de weg naar herstel en *desistance* zichtbaar te maken.

### **3. Herstel in beweging: toenemende aandacht voor herstel in wetenschap, beleid en praktijk**

Het stopproces van personen die delicten plegen gelinkt aan hun problematisch druggebruik bevat een dualiteit, namelijk het stopproces van druggebruik (*herstel*), en het stopproces van criminaliteit (*desistance*). Het herstelbegrip kent een lange traditie binnen de geestelijke gezondheidszorg en dit begrip kent meerdere opvattingen. Ook *desistance* is binnen de criminologie sterk geëvolueerd.

#### **3.1 Het stopproces met druggebruik en criminaliteit: verweven processen**

Herstel en *desistance* zijn twee onderzoekstradities die ontstaan zijn binnen verschillende contexten. Herstel stamt uit de geestelijke gezondheidszorg, *desistance* uit de criminele carrière-traditie en is hoofdzakelijk criminologisch georiënteerd. Ze werden naast elkaar ontwikkeld, en tot voor kort zelden aan elkaar gelinkt.

Het begrip herstel kent diverse definities, gebaseerd op objectieve en subjectieve criteria (Best, 2016). Ondanks de verschillende invullingen die aan herstel worden gegeven, is de multidimensionale, breed ingevulde vorm van het begrip herstel richtinggevend in de gezondheidszorg en drughulpverlening (Vander Laenen, 2016). Deze brede invulling van herstel wordt in de literatuur omschreven als een paradigmashift (Stollenga, De Haan & De Goede, 2013). Hierbij worden diverse vormen van herstel onderscheiden waarbij men benadrukt dat het stopzetten van problematisch druggebruik niet de enige of voldoende indicator is van herstel, men focust ook op levenskwaliteit en welzijn (Slade, 2010). Jaap van der Stel (2013) onderscheidt vier dimensies van herstel: klinisch, functioneel, maatschappelijk en

persoonlijk herstel. Ook in de conceptnota van de Vlaamse Regering rond herstelgerichte verslavingszorg (2015, zie infra) wordt vertrokken vanuit deze brede invulling van herstel.

Net zoals herstel kent ook het begrip *desistance* diverse definities en wordt het veelal beschouwd als een dynamisch en gradueel proces eerder dan een abrupte stopzetting van een criminele carrière (Bushway, Piquero, Broidy, Cauffman & Mazerolle, 2001). Het einddoel van *desistance* verschilt echter van het einddoel van herstel. Bij *desistance* ligt de focus tot nog toe overwegend op sociaal-wenselijke uitkomsten zoals geen delicten meer plegen. Hierbij worden cliënt-gerapporteerde uitkomsten of de verwachtingen en ervaringen van de cliënt minder als vertrekpunt genomen, zoals dat wel het geval is bij herstel (De Maeyer, Vanderplasschen & Broekaert, 2009). Echter, ook binnen *desistance* merken we de laatste jaren een evolutie in het denken over doelstellingen voor interventies. Hierbij wordt minstens het belang van de inbreng van de persoon zelf en van wat hij/zij belangrijke doelstellingen vindt, mee genomen. Het bekendste voorbeeld is het *Good Lives Model* (Ward & Brown, 2004). Dit model is te situeren binnen de Positieve Psychologie en is gericht op het versterken en veerkrachtiger maken van personen, eerder dan het focussen op hun risico's, het bijstellen van hun verwachtingen en het oplossen van hun problemen en moeilijkheden (Busch & Vandeveld, 2015). Verder beweert McNeill (2006) dat professionele interventies niet noodzakelijk zijn om *desistance* te promoten en soms zelfs ondergeschikt zijn in het individuele *desistance* proces. Dit brengt ons bij de bedenking dat wanneer we een problematisch druggebruiker die delicten pleegt daadwerkelijk als actief persoon met zijn/haar sterktes willen benaderen, vooral ook zijn/haar visie op professionele interventies als onderdeel van zijn/haar individueel *desistance* proces in rekening moeten brengen (Vandeveld et al., 2017).

Zoals in de inleiding aangegeven, weten we verrassend weinig over de samenhang tussen het herstel- en *desistance* proces. Gezien de verwevenheid tussen druggebruik en criminaliteit, verwachten we echter ook een relatie tussen herstel en *desistance*.

Diverse onderzoekers bevestigen inderdaad de verwevenheid en een dynamische interactie tussen herstel en *desistance* (Best & Savic, 2015; Colman, 2015), waarbij we kunnen veronderstellen dat beide stopprocessen bemoeilijkt worden door de dubbele problematiek van druggebruik en criminaliteit (Makkai & Payne, 2003). Marsh (2011) geeft aan dat het bestendigen van *desistance* afhangt van het bestendigen van herstel. Sullivan en Hamilton (2007) geven dan weer aan dat hoewel herstel niet noodzakelijk is voor *desistance*, beide stopprocessen vaak simultaan verlopen. Andere studies erkennen de positieve invloed van herstel op *desistance* zonder dieper in te gaan op het ontrafelen van de relatie tussen beide processen (Van Roeyen, Vanderplasschen, Colman & Vander Laenen, 2016)

De groep van personen die delicten plegen, gelinkt aan problematisch druggebruik, dienen we bovendien niet te beschouwen als een homogene groep en daarom moeten we aandacht hebben voor verschillen in de relatie tussen starten, bestendigen én stoppen met druggebruik en criminaliteit (Watters, Reinerman & Fagan, 1985; Sullivan & Hamilton, 2007). Nurco (1998) maakt een onderscheid tussen primaire delinquenten en primaire druggebruikers. De verwevenheid tussen herstel en *desistance* lijkt niet voor elke druggebruiker even sterk en blijkt vooral van belang voor primaire druggebruikers. Meer zelfs, voor primaire druggebruikers is herstel belangrijker dan *desistance* en een voorwaarde voor het starten en bestendigen van hun *desistance*proces (Colman, 2015). Dit bevestigt het belang om te focussen op de drugproblematiek en gerelateerde levensdomeinen eerder dan op een loutere reactie tegenover het delictplegen.

### **3.1.1 Processen die herstel en *desistance* bevorderen**

Herstel en *desistance* worden gepromoot door een combinatie van individuele, sociale, structurele en subjectieve factoren. Binnen de theoretische modellen rond *desistance* en herstel, vinden we enkele overkoepelende elementen terug.

#### *Ondersteunende sociale netwerken en identiteitsveranderingen*

Binnen herstel en *desistance* wordt aandacht besteed aan identiteitsveranderingen en het belang van een ondersteunend sociaal en maatschappelijk netwerk van personen in herstel en *desistance*.

Verschillende auteurs beschouwen identiteitstransformatie als een essentiële component van herstel (Kellogg, 1993; Koski-Jännes, 2002). Binnen de identiteitstransformatie onderscheidt Biernacki (1986) niet één manier van identiteitstransformatie maar drie verschillende paden. Een eerste pad beschrijft een terugkeer naar een vorige identiteit die, zoals Biernacki aangeeft, 'on hold' stond tijdens de druggebruikende carrière en niet aangetast is door het druggebruik. Het tweede pad beschrijft het focussen op een identiteit die samenvalt met de druggebruikers-identiteit. Het derde en laatste pad beschrijft het ontwikkelen van een nieuwe identiteit, niet gerelateerd aan de voorgaande identiteit of een parallelle identiteit. Dit is voornamelijk van toepassing op personen die zwaar problematisch gebruiken zijn en nagenoeg geen prosociale relaties (meer) hebben.

Onderzoekers die *desistance* koppelen aan een identiteitsverandering, maken een onderscheid tussen het moment dat een persoon de beslissing neemt om te stoppen met criminaliteit en *desistance* zelf (Maruna, 2001). Zij geven immers aan minder geïnteresseerd te zijn in de kortere criminaliteitsvrije periodes, die zij ook wel primaire *desistance* noemen, maar veeleer in de secundaire *desistance* die kan gedefinieerd worden als het proces waarbij de delinquent de evolutie maakt van een identiteit als delinquent naar de prosociale identiteit als niet-delinquent (Farrall & Calverley, 2006).

Problematische druggebruikers die in contact komen met politie en justitie omwille van druggerelateerde delicten worden geconfronteerd met een extra uitdaging omwille van het dubbele stigma van problematisch druggebruik en criminaliteit. Zowel de betrokkenheid in criminaliteit als druggebruik kunnen het herstel, dan wel het *desistance* proces, complexer maken en de erkenning door de maatschappij als pro sociaal lid bemoeilijken (Cloud & Granfield, 2001).

Twee zaken zijn daarom belangrijk bij het ontwikkelen en het bestendigen van nieuwe sociale rollen, namelijk persoonlijke veerkracht en sociale netwerken die de verandering ondersteunen, zowel op het peerniveau als op het niveau van de bredere samenleving (Farrall, 2005; Rungay, 2004). Herstel en *desistance* zijn sociale processen en niet louter persoonlijke, individuele processen (McNeill, 2012). Men kan immers de beslissing nemen om te stoppen én daadwerkelijk stoppen, maar het bestendigen van het herstel en *desistance* proces is sterk afhankelijk van structurele factoren en de kansen die geboden worden door de samenleving. Binnen het *desistance* onderzoek beschrijft McNeill (2014) dit als tertiaire *desistance* en refereert hij naar het belang van niet enkel persoonlijke/individuele identiteitsverandering, maar ook naar sociale/relatieve identiteitsverandering: hoe de persoon in herstel en *desistance* wordt beschouwd door anderen en hoe de samenleving zijn/haar plaats ziet in de maatschappij.

Ook binnen het herstelonderzoek is er heel wat wetenschappelijke evidentie voor de positieve rol van ondersteunende sociale netwerken op het aanmoedigen en bestendigen van herstel (Jetten, Haslam & Haslam, 2012; Litt, Kadden, Kabela-Cormier & Petry 2009). Een verklaring hiervoor kan gevonden worden in de Sociale Identiteitstheorie. Herstel wordt geassocieerd met het inwisselen van de oude druggebruikende en delinquente sociale netwerken in herstelondersteunende sociale netwerken en het aannemen van nieuwe waarden, attitudes en gedrag van de nieuwe groep waartoe ze behoren (Mawson, Best, Beckwith, Dingle & Lubman, 2015). We spreken dus niet enkel van een individuele/persoonlijke identiteitsverandering, of primaire en secundaire *desistance*/herstel, maar ook van een sociale identiteitsverandering als tertiaire *desistance*/herstel.

#### *Focus op hoop, welzijn en sterktes in plaats van op risico's*

Hoop, betekenisverlening, verbondenheid, persoonlijke veerkracht en een focus op sterktes van mensen zouden centraal moeten staan bij herstel en *desistance*-interventies in de praktijk. In de herstelliteratuur is het 'CHIME-framework' (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade 2011) toonaangevend (cf. hoofdstuk 2). Op basis van een uitvoerige studie van de internationale literatuur, concluderen zij dat *Connectedness* (verbondenheid), *Hope* (hoop), *Identity* (identiteit), *Meaning*



(betekenis) en *Empowerment* (sterktegericht) een synthese omvatten van goede (na te streven) praktijken die persoonlijk herstel ondersteunen (Aga & Vanderplasschen, 2016). Ook in de *desistance*-literatuur beschrijven Farrall, Sharpe, Hunter & Calverley (2011) de essentiële elementen waaruit de *desistance* praktijk zou moeten bestaan (Figuur 8.1). Het gaat hierbij in essentie om het ontwikkelen en behouden van hoop; het inzetten op relaties, zowel met professionelen als met personen die voor de persoon in kwestie belangrijk zijn; het ontwikkelen en ondersteunen van capaciteiten en sterktes van de persoon en zijn/haar omgeving; het aanmoedigen en respecteren van zelfbeschikking en 'agency' (McNeill, 2016).



*Figuur 8.1.* Bouwstenen voor herstel en desistance in de praktijk (gebaseerd op Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade, 2011 en Farrall, Sharpe, Hunter & Calverley, 2011)

### *Hulpverlening als een keerpunt in de drug- en criminele carrière*

Binnen het herstel- en *desistance*proces wordt het belang aanzien van sociale factoren zoals het aangaan van kwaliteitsvolle en prosociale persoonlijke relaties (Beaver, Wright, DeLisi & Vaughn, 2008) of het hebben van een stabiele job (Savolainen, 2009). Minder bestudeerd, maar interessant voor deze bijdrage zijn de studies naar justitiële interventies en dan specifiek de doorverwijzing naar de hulpverlening als mogelijk keerpunt in de drug- en criminele carrière.

De doelstelling van drughulpverlening is niet louter gericht op reducties in druggebruik maar ook op verbeteringen op andere levensdomeinen zoals tewerkstelling en huisvesting. Waar voorheen vooral de focus lag op abstinentie, zien we een verschuiving naar een verbetering van de levenskwaliteit (Vander Laenen, 2016).

Internationaal (Farrall, 2002; Rex, 1999) en nationaal onderzoek (Colman, De Wree & De Ruyver, 2010) toonde aan dat druggebruikers elementen aanhalen waaruit blijkt dat een alternatieve afhandeling het potentieel heeft om een keerpunt te zijn binnen een drug- en criminele carrière. De onderzoeken

van Rex (1999) en Farrall (2002) onderzochten de invloed van probatie op het *desistance* proces. Farrall (2002) kwam tot de conclusie dat probatie maar een beperkte directe invloed heeft op probanten, maar dat vooral sprake is van een indirecte invloed van probatie. De veranderingen in hun leven en (veranderingen in hun) sociale context zorgden er immers voor dat ze gemotiveerd raakten en verdere obstakels en recidive konden vermijden.

Personen in herstel en *desistance* hebben immers specifieke noden rond het realiseren van een succesvol herstel- en *desistance* proces. Deze noden kunnen ingevuld worden tijdens het behandelingstraject. De noden hebben enerzijds betrekking op het voorzien van specifieke begeleiding om de marginaliseringsprocessen die zich hebben voorgedaan te keren en anderzijds op het realiseren van een opvolging (in behandeling of begeleiding) die voldoende langdurig is om periodes van herval te overwinnen en 'tools' aan te reiken om hier in de toekomst mee om te gaan.

### **3.2 Een ruimere benadering van herstel ook binnen het (strafrechtelijk) beleid**

Herstel vormt meer en meer een kerncomponent in het internationaal, Europees en nationaal drugbeleid. De toepassing en uitbreiding van alternatieve afhandelingen met doorverwijzing naar de (drug)hulpverlening staat hoog op de beleidsagenda van internationale en Europese lidstaten. In lijn met de United Nations Standard Minimum Rules for Non-Custodial Measures (the Tokyo Rules), moedigt Resolutie 69/192 (18 December 2014) aan dat lidstaten alternatieven aanbieden voor vervolging en detentie die rehabilitatie en re-integratie promoten. Ook het EU Drugs Actieplan (2013-2016) promoot een toenemende beschikbaarheid en implementatie van alternatieve afhandeling gerelateerd aan hulpverlening, rehabilitatie, nazorg en sociale integratie. Het Actieplan geeft verder aan dat de processen van herstel en sociale re-integratie van problematische druggebruikers dienen versterkt te worden.

Ook in Vlaanderen zien we een toenemende focus op een herstelgerichte benadering van middelenmisbruik (Vlaamse Regering, 2015; 2016). Binnen de visienota "Naar een geïntegreerde en herstelgerichte zorg voor mensen met een verslavingsprobleem" (Vlaamse regering, 2015) ligt de focus op levenskwaliteit, zorg op maat en herstelondersteunende, holistische, emancipatorische en participatieve zorg voor iedereen die kampt met een drugprobleem. Herstel wordt in de nota gedefinieerd als een multidimensionaal proces met wisselende ondersteuningsbehoeften. Daarenboven wordt in de conceptnota Verslavingszorg (Vlaamse regering, 2016) expliciet aandacht besteed aan de samenwerking tussen de drughulpverlening en justitie en de nood aan een integrale en geïntegreerde benadering van middelenmisbruik. In de conceptnota wordt ingegaan op de strafrechtelijke interventie als *ultimum remedium* en het voorzien van doorverwijzingsmogelijkheden op de diverse echelons van de strafrechtsbedeling. De tussenkomst van politie en justitie als externe

motivatie wordt hierbij als een onderdeel beschouwd van het proces om tot effectieve en aanvaarde hulpverlening te komen. Bovendien worden enkele randvoorwaarden opgesteld om initiatieven in dit kader te ondersteunen zoals de uitwerking van een wettelijk kader, het bewaken van de structurele inbedding en financiering, de positionering van en afstemming tussen justitiële actoren en hulpverlening en voorzien in een divers, gespreid en toegankelijk hulpverleningsaanbod.

### **3.3 Inspirerend praktijkvoorbeeld: de drugbehandelingskamer in Gent**

Hulpverlening, geestelijke gezondheidszorg en justitie vinden elkaar steeds meer in hun aanpak van personen die omwille van problematisch druggebruik in aanraking komen met politie en justitie. Een doorverwijzing van probleemgebruikers naar de (drug)hulpverlening veronderstelt een werkrelatie tussen (drug)hulpverlening en justitie. Niettegenstaande een samenwerking tussen justitie en (drug)hulpverlening noodzakelijk blijkt en in diverse gevallen ook succesvol blijkt te zijn, is deze samenwerking niet vanzelfsprekend (De Ruyver et al., 2009). Om te komen tot een efficiënte samenwerking dienen een aantal essentiële randvoorwaarden aanwezig te zijn. Randvoorwaarden specifiek voor justitie betreffen bijvoorbeeld een gedegen opvolging en training van justitiële actoren over de drugproblematiek. Een noodzakelijke randvoorwaarde specifiek voor de hulpverlening is onder meer het voorzien in een divers en toegankelijk hulpverleningsaanbod. Daarnaast zijn er overkoepelende randvoorwaarden zoals het afstemmen van doelstellingen en onderliggende filosofieën, een duidelijke rol- en taakafbakening, het inbouwen van overlegmomenten en het maken van afspraken rond informatie-uitwisseling. Deze randvoorwaarden zijn niet in elke regio aanwezig waardoor bepaalde initiatieven niet de juiste voedingsbodem hebben om uit te groeien tot goede praktijken.

Het praktijkvoorbeeld dat we in deze bijdrage aanhalen, de Gentse Drugbehandelingskamer, toont dat justitie en (drug)hulpverlening wel degelijk een evenwicht kunnen vinden in hun (verschillende) principes van een succesvol traject gericht op levenskwaliteit dan wel abstinentie, het vooropstellen van het persoonlijk/individueel belang van de cliënt dan wel het maatschappelijk belang.

### CASUS: DE GENTSE DRUGBEHANDELINGSKAMER

Binnen de Rechtbank van Eerste Aanleg in Gent werd in 2008 een gespecialiseerde kamer opgericht die alle druggerelateerde dossiers gepleegd door personen met een afhankelijkheidsproblematiek centraliseert, de drugbehandelingskamer (DBK). Dit project wordt gekarakteriseerd door een **sterke bottom-up impuls**. Men anticipeerde op de gekende knelpunten tussen justitie en de hulpverlening door de diverse actoren vooraf samen te brengen en tot een overeenkomst te komen over formele aspecten van de doorverwijzingsprocedure, zoals de doelstellingen van het project en afspraken rond de informatie-uitwisseling.

Tijdens een DBK-traject krijgt de cliënt de kans zijn/haar afhankelijkheidsprobleem aan te pakken voordat een veroordeling uitgesproken wordt. Op elke DBK-zitting is een liaison van de hulpverlening aanwezig, een persoon die de verbinding vormt tussen justitie en de (drug)hulpverlening. Deze liaison informeert de cliënt over de bestaande mogelijkheden binnen de (drug)hulpverlening, de algemene gezondheidszorg en welzijnswerk en gaat samen met hem/haar op zoek naar een geschikt hulpverleningstraject. De liaison en de cliënt bereiden samen een aangepast individueel traject voor dat rekening houdt met de specifieke situatie van de cliënt. Hierbij wordt niet enkel gekeken naar het drugprobleem, maar ook naar mogelijke problemen op andere leefgebieden die het drugprobleem in stand houden of zelfs versterken. Hiertoe zien we binnen de DBK, naast doorverwijzingen naar de gespecialiseerde hulpverlening, een groot aantal doorverwijzingen naar de algemene gezondheidszorg en het welzijnswerk (Colman et al., 2001; Vander Laenen et al., 2013).

Tijdens een DBK-traject staan de **sterktes van de cliënt centraal**. Zo is de cliënt de **eindverantwoordelijke** van zijn/haar traject: van het opstellen van zijn/haar hulpverleningstraject tot het doorgeven van informatie over zijn/haar hulpverleningstraject aan de justitiële actoren. Verder leidt herval binnen een DBK-traject niet onmiddellijk tot uitsluiting. De justitiële actoren hebben aandacht voor de **realiteit van herval tijdens een herstelproces** en bekijken samen met de liaison, de hulpverleningsactoren en de cliënt op welke manier de behandeling kan **aangepast worden aan de noden** van de cliënt om het herstelproces te bestendigen.

#### **4. Aanbevelingen**

De aanbevelingen in dit stuk kunnen we enerzijds situeren binnen het onderzoek naar herstel en *desistance* en anderzijds naar hoe praktijk en beleid het herstel- en *desistance*proces kan benaderen.

##### **4.1 Onderzoek naar herstel en *desistance* kunnen van elkaar leren**

De theorievorming rond en het onderzoek naar herstel en *desistance* ontwikkelden zich lange tijd naast elkaar. Beide onderzoeklijnen kunnen echter veel van elkaar kunnen leren en samen kunnen ze zorgen voor meer inzicht in de complexiteit van het herstel en *desistance*proces.

Binnen het onderzoek naar druggebruik en herstel wordt heel wat aandacht besteed aan de heterogeniteit van de groep druggebruikers. Zo maken diverse onderzoekers een opsplitsing in taxonomieën van druggebruikers, onder meer op basis van de functie van druggebruik, van socio-demografische of gezondheidscriteria (Simpson, 2003; Gilman, 1992; Wilkinson, Leigh, Cordingley, Martin & Lei, 1987). Gezien de parallellen tussen druggebruik en criminaliteit, kunnen we deze redenering doortrekken naar de groep druggebruikers die delicten plegen. Deze groep vraagt een gedifferentieerde aanpak aangezien druggebruik en criminaliteit heterogene processen zijn en niet alle personen die delicten plegen en drugs gebruiken gelijkaardig zijn (Sullivan & Hamilton, 2007). Zowel verschillen in het starten en bestendigen van druggebruik en criminaliteit, als verschillen in de relatie tussen druggebruik en criminaliteit kunnen het proces van herstel en *desistance* beïnvloeden. *Desistance*-onderzoek kan dus, in navolging van het onderzoek naar druggebruik en herstel, meer aandacht besteden aan deze heterogeniteit en haar reactie bijgevolg differentiëren. Door de groep van druggebruikers die delicten plegen te bekijken als een heterogene groep waarbinnen diverse taxonomieën bestaan op basis van de verhouding tussen het starten, het bestendigen en het stoppen met druggebruik en criminaliteit kunnen we de stopprocessen bovendien nauwkeuriger benaderen.

##### **4.2 Investeer in stigmareducerende initiatieven en betrek de gemeenschap**

Men dient een duidelijk onderscheid te maken tussen willen stoppen en de mogelijkheden en kansen krijgen om tot actie over te gaan en dit te consolideren (Colman & Vander Laenen, 2012). Barrières zoals onder meer het stigma van 'voormalige druggebruiker' of het strafblad van een voormalig gedetineerde spelen een niet te miskennen obstakel in het bestendigen van herstel en *desistance* (Sung & Richter, 2006). Druggebruikers die in contact komen met politie en justitie hebben te kampen met een dubbel stigma vanwege hun betrokkenheid in druggebruik én criminaliteit. Meer nog dan bij personen in herstel, dienen we bij personen in herstel én *desistance* te investeren in stigma-reducerende initiatieven.

Hoe iemand zichzelf beschouwt, staat immers zelden volledig los van hoe de maatschappij hen percipieert (Matsueda, 1992). Zowel in onderzoek naar herstel (Kellogg, 1993) als naar *desistance* (Serin & Lloyd, 2009; Tiburcio, 2008) wordt het aanpakken van de structurele barrières als een belangrijk element in het bestendigen van het stopproces beschouwd. Beide onderzoeklijnen zijn het eens dat het aansluiten bij een nieuw pro sociaal, ondersteunend netwerk cruciaal is in het starten en bestendigen van herstel en *desistance*. Hierbij zien we dat niet alleen de persoon de conventionele maatschappij moet aanvaarden met het oog op zijn/haar succesvolle *desistance* en herstelproces, maar dat deze conventionele maatschappij ook de persoon als voormalig druggebruiker, voormalig wetsovertreder (al dan niet met een strafblad) én nieuw pro sociaal lid van de samenleving moet aanvaarden. Het bereiken en consolideren van herstel en *desistance* ligt hierdoor niet alleen in handen van de persoon in herstel en *desistance*, maar zij dienen een nieuwe sociale setting te vinden waarin zij optimaal worden aanvaard en ondersteund (Best, Irving & Albertson, 2016)

In het eerste deel van de herstelfase ligt de focus veelal op medische interventies en reguliere drughulpverlening, maar deze focus verschuift tijdens het navolgende en overgrote deel van de herstelperiode naar de gemeenschap via jobbegeleiding, het versterken van het sociale netwerk en het zichtbaar maken van de toegang tot stabiele huisvesting (Best & Lubman, 2012). Terwijl *desistance*onderzoekers re-integratie vaak als een post-*desistance* interventie beschouwen (McNeill, 2012), zien we het re-integratieproces van druggebruikers in contact met politie en justitie eerder als een integraal onderdeel van het herstel en *desistance*proces. Re-integratie is een essentieel onderdeel van het herstel en *desistance* proces. Evenzo is re-integratie niet louter een individueel, maar vooral ook een sociaal proces bestaande uit het erkennen van de persoon in herstel en *desistance* in zijn/haar nieuwe identiteit als pro sociaal lid van de maatschappij en het geven van reële kansen en hoop om dit proces te helpen bestendigen (McNeill, Farrall, Lightowler & Maruna, 2012).

Gemeenschapsgerichte initiatieven die inspelen op het doorbreken van stigma en de toegang tot de gemeenschap, huisvesting en werk promoten, dienen bijgevolg aangemoedigd te worden en van bij de start van het herstel en *desistance*proces gestimuleerd te worden. Het opzetten van (gemeenschapsgerichte) activiteiten samen met personen in herstel en *desistance* kan hun herstel- en *desistance*proces en hun re-integratie in de maatschappij immers bevorderen. In het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten zien we een groeiende aandacht voor herstelbewegingen, waarbij personen in stabiel herstel zich verenigen om lotgenoten/peers in de eerste fases van hun herstelproces te motiveren en te inspireren (Best & Lubman, 2012). Dit resulteerde in diverse activiteiten, zoals herstel marsen in Glasgow en Cardiff waaraan honderden personen deelnamen en tot doel hadden herstel zichtbaar te maken en het stigma rond herstel in hun gemeenschap te doorbreken (Best & Lubman, 2012).

### **4.3 Focus op sterktes: een centrale plaats voor ervaringsdeskundigheid**

Wanneer we uitgaan van een sterktegerichte benadering, dienen in het herstel- en *desistance*proces, net zoals in het ontwikkelen van passende interventiestrategieën, de stem en behoeftes van onze doelgroep meegenomen te worden (Vanderplasschen et al., 2015). Binnen een herstelbenadering komt de rol en de autonomie van de druggebruiker op de voorgrond. Het ondersteunen en ontwikkelen van hun sterktes dient een centraal aspect te zijn van elke (professionele) interventie. *Desistance* en herstel zijn processen gericht op het verbeteren van de levenskwaliteit, het ontwikkelen van een nieuwe identiteit en het herstellen van het zelfbeeld. Sterktegerichte interventies, waarbij gewerkt wordt samen met de druggebruiker en uitgegaan wordt van de doelstellingen die zij identificeren, sluiten hier dus bij aan. Interventies dienen zich veeleer te richten op het aanreiken van tools, het promoten van sterktes en het ondersteunen van druggebruikers om hun doelstellingen te kunnen bereiken dan op het louter behandelen en bestrijden van risico's en symptomen.

## **5. Conclusie**

Als gevolg van de complexe relatie tussen druggebruik en criminaliteit, zien we op alle niveaus van de strafrechtsbedeling - opsporing, vervolging, straftoemeting en strafuitvoering- personen terug die omwille van druggerelateerde delicten in aanraking komen met politie en justitie. Personen die delicten plegen gelinkt aan hun problematisch druggebruik vragen een gedifferentieerde aanpak gericht op het stopproces van druggebruik (herstel), en op het stopproces van criminaliteit (*desistance*). De verwevenheid tussen herstel en *desistance* lijkt niet voor elke druggebruiker even sterk en blijkt vooral van belang voor primaire druggebruikers. Meer zelfs, voor primaire druggebruikers is herstel belangrijker dan *desistance* en een voorwaarde voor het starten en het bestendigen van hun *desistance*proces. Dit bevestigt het belang om te focussen op herstel van de drugproblematiek en op de verbetering van hieraan gerelateerde levensdomeinen eerder dan op een loutere reactie tegenover het delictplegen.

Herstel vormt dan ook meer en meer een kerncomponent in het internationaal, Europees en nationaal drugbeleid. Op elk niveau van de Belgische strafrechtsbedeling bestaan mogelijkheden om deze problematische druggebruikers die instromen in de strafrechtsketen door te verwijzen naar de (drug)hulpverlening en herstel te promoten. Verschillende elementen van een alternatieve afhandeling hebben het potentieel bij te dragen tot herstel en *desistance*: het gaat hierbij zowel een om de begeleiding en opvolging op maat als de tools die aangereikt worden om herval tegen te gaan en de ondersteuning op het vlak van huisvesting of werk. Diverse onderzoeken tonen bovendien aan dat het ontwikkelen van hoop en betekenisverlening, het uitbouwen van een prosociale omgeving en

netwerk, het inzetten op hun capaciteiten en sterktes, het aansterken van de persoonlijke veerkracht en de aandacht voor agency en identiteit belangrijke bouwstenen zijn voor het initiëren, promoten en bestendigen van herstel en *desistance*. Deze elementen zouden dan ook centraal moeten staan bij herstel en *desistance*-interventies in de praktijk.



## Referenties

- Aga, N., & Vanderplasschen, W. (2016). De Schone en het Beest: persoonlijk herstel binnen een psychiatrische context, In: Sterktes van mensen: Sterktegerichte strategieën voor het ondersteunen van mensen met een psychiatrische problematiek die strafbare feiten pleegden. T. Vander Beken, E. Broekaert, K. Audenaert, F. Vander Laenen, S. Vandevelde & W. Vanderplasschen (Eds.), Antwerpen: Maklu, 149-168.
- Beaver, K., Wright, J., DeLisi, M., & Vaughn, M. (2008). Desistance from delinquency: the marriage effect revisited and extended. *Social science research*, 37, 736-752.
- Belenko, S., Hiller, M., & Hamilton, L. (2013). Treating substance use disorders in the criminal justice system. *Curr Psychiatry Rep*, 15(11), 414-431.
- Bennett T, Holloway K., & Farrington D (2008). The statistical association between drug misuse and crime: a meta-analysis. *Aggression and violent behavior* 13, 107-118.
- Best, D. (2016). Social identity, social networks and social capital in *desistance* and recovery, In A. Robinson & P. Hamilton (eds.), *Moving on from Crime and Substance Use: Transforming Identities*, 175-194, Bristol: Policy Press.
- Best, D., & Lubman, D. (2012). The recovery paradigm. A model of hope and change for alcohol and drug addiction. *Australian Family Physician*, 41(8), 593-597.
- Best, D., & Savic, M. (2015). Substance Abuse and Offending: Pathways to Recovery. In Working within the Forensic Paradigm. Cross-Discipline Approaches for Policy and Practice, R. Sheehan & J. Ogloff (eds), pp. 259-271, London: Routledge.
- Best, D., Irving, J., & Albertson, K. (2016). Recovery and desistance: what the emerging recovery movement in the alcohol and drug area can learn from models of desistance from offending. *Addiction Research & Theory*, 1-10.
- Biernacki, P. (1986). *Recovery From Opiate Addiction Without Treatment: A Summary*. Philadelphia: Temple University.
- Broekaert, E., Vanderplascchen, W., K., Colpaert, K. & en Autrique, M. (2010). The Human Prerogative: A criti-cal analysis of evidence-based and other paradigms of care in substance abuse treatment, *Psychiatric Quarterly*, 81, 227-238
- Busch, C., & Vandevelde, S. (2015). De rehabilitatie van daders: naar een integratie van het Risk-Need-Responsitivity-Model en het Good Lives Model? In C. Wittouck, K. Audenaert & F. Vander Laenen (eds.), *Handboek Forensische Gedragwetenschappen*. Maklu: Antwerpen
- Bushway, S., Piquero, A., Broidy, L., Cauffman, E., & Mazerolle, P. (2001). An empirical framework for studying *desistance* as a process. *Criminology*, 39(2), 491-515.

- Casavant L., & Collin C. (2001) Illegal drug use and crime: a complex relationship. Senate Special Committee On Illegal Drugs. Geraadpleegd op 20 april 2017, van <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/371/ille/library/collin-e.htm>
- Cloud, W., & Granfield, R. (2001). Natural recovery from substance dependency: lessons for treatment providers. *Journal Soc Work Pract Addict.*, 1, 83–104.
- Colman, C. (2015). *Stoppen met druggebruik en criminaliteit. Een verhaal van vallen en opstaan, van rugzakjes en vangnetten*. Amsterdam: Het Groene Gras, Boom-Lemma.
- Colman, C., De Wree, E., & De Ruyver, B. (2010). Alternatieve afhandelingen: keerpunten voor druggebruikers? In L. Pauwels & G. Vermeulen (Eds.), *Actualia Strafrecht en Criminologie: Update in de Criminologie*, pp. 287-312. Maklu: Antwerpen-Apeldoorn.
- Colman, C., De Ruyver, B., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Broekaert, E., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2011). *De drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het pilootproject geëvalueerd*. Antwerpen-Apeldoorn: Maklu
- Colman, C., & Vander Laenen, F. (2012). 'Recovery came first': *desistance* versus recovery in the criminal careers of drug-using offenders. *The Scientific World Journal*, 1-10.
- De Maeyer, J., Vanderplasschen, W., & Broekaert, E. (2009). Exploratory study on drug users' perspectives on quality of life: more than healthrelated quality of life? *Soc Indic Res*, 90, 107–126.
- De Ruyver, B., Lemaitre, A., Schoenaers, F., Vander Laenen, F., Ponsaers, P., Pauwels, L., Legrand, S. A., et al. (2009). *Onderzoek naar essentiële en bijkomende voorwaarden voor interactie justitie en drughulpverlening (JUSTHULP)*. Academia Press, Gent.
- De Ruyver, B., Ponsaers, P., Lemaître, A., Macquet, C., De Wree, E., & Hodeige, R. (2007). *Effecten van alternatieve afhandeling voor druggebruikers*. Gent: Academia Press.
- Farrall, S. (2002). *Rethinking what works with offenders*. Devon: Willan Publishing.
- Farrall, S. (2005). On the existential aspects of *desistance* from crime. *Symbolic Interaction*, 28(3), 367-386.
- Farrall, S., & Calverley, A. (2006). *Understanding desistance from crime. Theoretical directions in resettlement and rehabilitation*. Berkshire: Open University Press.
- Farrall, S., Sharpe, G., Hunter, B., & Calverley, A. (2011). Theorizing structural and individual-level processes in *desistance* and persistence: Outlining an integrated perspective. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 44, 218–234.
- Fletcher, B., Tims, F., & Brown, B. (1997). The Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS): Treatment evaluation research in the United States, *Psychology of Addictive Behavior*, 216-229.
- Gilman, M. (1992). No more junkie heroes? *Druglink*, 7, 16.

- Grann, M., & Fazel, S. (2004). Substance misuse and violent crime: Swedish population study. *British medical journal*, 328, 1233-1234.
- Hough, M. (2004). Drug user treatment within a criminal justice context. *Crime & Delinquency*, 88-107.
- Jetten J., Haslam C., & Haslam, S.A. (2012). *The social cure: Identity, health and well-being*. London: Psychology Press.
- Kellogg, S. (1993). Identity and recovery. *Psychotherapy*, 30(2), 235-244.
- Koski-Jännes, A. (2002). Social and personal identity projects in the recovery from addictive behaviours. *Addiction Research & Theory*, 10(2), 183-202.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445–452.
- LeBel, T., Burnett, R., Maruna, S., & Bushway, S. (2008). The 'Chicken and Egg' of Subjective and Social Factors in *Desistance* from Crime. *European journal of criminology*, 5(2), 131-159.
- Litt, M. D., Kadden, R. M., Kabela-Cormier, E., & Petry, N. M. (2009). Changing Network Support for Drinking: Network Support Project 2-Year Follow-Up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(2), 229-242.
- Lurigio, A. J., & Swartz, J. A. (1999). The nexus between drugs and crime: Theory, research and crime. *Federal probation*, 67-72.
- MackKenzie, D. (2002). The impact of formal and informal social controls on the criminal activities of probationers. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 243–276.
- Makkai, T., & Payne, J. (2003). Key findings from the drug use careers of offenders (DUCO study). *Trends & issues in crime and criminal justice*, no. 267. Canberra: Australian Institute of Criminology.
- Marsh, B. (2011). Narrating *desistance*: identity change and the 12-step script. *Irish Probation Journal*, 8, 49-68.
- Maruna, S. (2001). *Making good: How ex-convicts reform and rebuild their lives*. Washington: American Psychological Association.
- Matsueda, R.L. (1992). Reflected Appraisals, Parental Labeling, and Delinquency: Specifying a Symbolic Interactionist Theory. *American Journal of Sociology*, 96(7), 1577-1611.
- Mawson, E., Best, D., Beckwith, M., Dingle, G., & Lubman, D. (2015). Social identity, social networks and recovery capital in emerging adulthood: A pilot study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 10 (1), 1–11.
- McNeill, F. (2004). *Desistance*, rehabilitation and correctionalism: developments and prospects in Scotland. *The Howard Journal*, 43(4), 420-436.
- McNeill, F. (2006). A desistance paradigm for offender management. *Criminology and Criminal Justice*, 6(1), 39–62.

- McNeill, F. (2016). Vier vormen van 'dader' rehabilitatie: Naar een interdisciplinair perspectief, In: Sterktes van mensen: Sterktegerichte strategieën voor het ondersteunen van mensen met een psychiatrische problematiek die strafbare feiten pleegden, T. Vander Beken, E. Broekaert, K. Audenaert, F. Vander Laenen, S. Vandevelde & W. Vanderplasschen. Antwerpen: Maklu, 15-46.
- McNeill, F. (2012). Four forms of 'offender' rehabilitation: Towards an interdisciplinary perspective. *Legal and Criminological Psychology*, 17 (1), 18-36.
- McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., & Maruna, S. (2012). How and why people stop offending: discovering *desistance*. University of Glasgow: Institute for Research and Innovation in Social Services.
- McSweeney, T., Hough, M., & Turnbull, P. (2002). Review of the research evidence of drug treatment in a criminal justice context. London: Criminal policy Research unit.
- McSweeney, T., Stevens, A., Hunt, N., & Turnbull, P. (2007). Drug testing and court review hearings: uses and limitations. *Probation journal*, 55(1), 39-53.
- McSweeney, T., Stevens, A., Hunt, N., & Turnbull, P. (2007). Twisting arms or a helping hand? Assessing the impact of 'coerced' and comparable 'voluntary' drug treatment options. *British Journal of Criminology*, 47(3), 470-490.
- Mears, D.P., Winterfield, L., Hunsaker, J., Moore, G.E., & White, R.M. (2002). Drug Treatment in the Criminal Justice System: The Current State of Knowledge, Washington D.C.: Urban institute Justice policy center.
- Mitchell, O., Wilson, D.B., Eggers, A., & MacKenzie, D.L. (2012). Assessing the effectiveness of drug courts on recidivism: a meta-analytic review of traditional and non-traditional drug courts. *Journal of Criminal Justice*, 40(1), 60-71.
- Nurco, D.N. (1998). A Long-Term Program of Research on Drug Use and Crime, *Substance Use & Misuse* 33(9), 1817-1837.
- Permanente coördinatie algemene cel drugsbeleid (2010). Gemeenschappelijke verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs, 2010. Brussel: Permanente Coördinatie ACD.
- Rex, S. (1999). *Desistance* from offending: experiences of probation. *The Howard Journal*, 38(4), 366-383.
- Rumgay, J. (2004). Scripts for safer survival: pathways out of female crime. *The Howard Journal*, 43(4), 405-419.
- Savolainen, J. (2009). Work, Family and Criminal *Desistance*. *British Journal of Criminology*, 49(3), 285-304.
- Serin, R., & Lloyd, C. (2009). Examining the process of offender change: the transition to crime *desistance*. *Psychology Crime & Law*, 15(4), 347-364.

- Simpson, M. (2003). The relationship between drug use and crime: a puzzle inside an enigma. *International Journal of Drug Policy*, 14 (4), 307-319.
- Simpson, D., Joe, J., & Brown, B. (1997). Treatment retention and follow-up outcomes in the Drug Abuse Treatment Outcome Study. *Psychology of Addictive Behavior*, 279-293.
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research* 10, (26): doi: 10.1186/1472-6963-10-26.
- Stanford, J., & Arrigo, B. (2005). Lifting the cover on drug courts: evaluation findings and policy concerns. *International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology*, 3, 239-259.
- Stevens, A. (2003). Summary literature review: the international literature on drugs, crime and treatment. Canterbury: University of Kent.
- Stollenga, M., de Haan, G., & de Goede J. (2013). Naar duurzaam herstel. Is De Skuul richtinggevend voor de verslavingszorg? *Verslaving*, 9(4), 67-80.
- Sullivan, C., & Hamilton, Z. (2007). Exploring Careers in Deviance: A Joint Analysis of Criminal Behavior and Substance Use in an Offender Population. *Deviant Behavior*, 28(6), 497-523.
- Sung, H.E., & Richter, L. (2006). Contextual barriers to successful reentry of recovering drug offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31(4), 365-374.
- Tiburcio, N. (2008). Long-Term Recovery from Heroin Use Among Female Ex-Offenders: Marisol's Story. *Substance Use & Misuse*, 43(12-13), 1950-1970.
- Van der Stel, J. (2013). Innovatie rond herstel. *Verslaving*, 9(4), 5-18.
- Vander Laenen, F. (2016). De communautarisering van de drughulpverlening, *Panopticon*, 37(4), 275-289.
- Vander Laenen, F., & Vanderplasschen, W. (2016). Justitie en hulpverlening), In: Praktijkgids 2016, Duiding Drugs, Van Espen, H. & Vanthienen, S. (Eds.), Larcier, 129-141
- Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Wittouck, C., Dekkers, A., De Ruyver, B., De Keulenaer, S., & Thomaes, S. (2013). Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: Een uitkomstenevaluatie. Gent: Academia Press.
- Vandevelde, S., Vander Laenen, F., Van Damme, L., Vanderplasschen, W., Audenaert, K., Broekaert, E. & Vander Beken, T. (2017). Dilemmas in applying strengths-based approaches in working with offenders with mental illness: A critical multidisciplinary review, *Aggression and Violent Behavior*, 32, 71-79.
- Van Roeyen, S., Vanderplasschen, W., Colman, C. & Vander Laenen, F. (2016). *Desistance* in drug using offenders: A narrative review. *European Journal of Criminology*, 1-20.
- Vandeurzen, J. (2016). Conceptnota verslavingszorg, Brussel: Vlaamse regering.
- Vandeurzen, J. (2015). Visienota: Naar een geïntegreerde en herstelgerichte zorg voor mensen met een verslavingsprobleem. Brussel: Vlaamse regering.

- Vanhex, M., Vandeveld, D., Stas, L. & Vander Laenen, F. (2014). Re-integratie van problematische druggebruikers tijdens en na detentie, aanbevelingen voor beleidsmakers, *Fatik*, 31, 19-22.
- Ward, T., & Brown, M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*, 10 (3), 243-257
- Watters, J., Reinerman, J., & Fagan, J. (1985). Causality, Context, and Contingency: Relationships between Drug Abuse and Delinquency. *Contemporary Drug Problems*, 12, 351-373.
- Wilkinson, S., Gillian, M., Cordingley, J., Martin, G., & Lei, H. (1987). Dimensions of multiple drug use and a typology of drug users. *British Journal of Addiction*, 82, 259-273.
- Wittouck, C., Dekkers, A., De Ruyver, B., Vanderplasschen, W., & Vander Laenen, F. (2013). The impact of Drug Treatment Courts on recovery: A systematic review. *The Scientific World Journal*, 1-12.