



FOCUS | weekend


knack

Justitie

Therapie voor plegers van seksueel misbruik: nodig, maar garanties zijn er niet

Pichal zou kampen met een afwijkende seksualiteit, zou afwijkende fantasieën en fetisjen hebben, en geeft toe dat hij seksueel opgewonden wordt door minderjarigen. © BELGA MAG/AFP via Getty Images

Deel dit artikel:



Elisa Hulstaert

Redacteur 18-12-2024, 05:00

Sven Pichal werd door de rechtbank veroordeeld tot 8000 euro boete en een celstraf van drie jaar met uitstel. Een van de voorwaarden die hij moet nakomen, is dat hij intensieve therapie volgt voor zijn seksuele problematiek. Voor sommigen is het onbegrijpelijk dat Pichal enkel een voorwaardelijke straf krijgt, maar niet voor criminologe Minne de Boeck. ‘Het is efficiënter om plegers van zedenfeiten te behandelen búiten de gevangenis’

Sven Pichal, de voormalig VRT-radiomaker die schuldig bevonden werd voor het bezit en verspreiden van beelden van kindermisbruik, werd door de rechtbank veroordeeld tot 8000 euro boete en een celstraf van drie jaar met uitstel.

Dat betekent dat hij, als hij zich aan een reeks voorwaarden houdt, niet naar de gevangenis hoeft. Een van die voorwaarden is dat hij intensieve therapie volgt voor zijn seksuele problematiek – ambulant of, mocht dat nodig zijn, residentieel.

Lees Knack met 42% korting

+ krijg **GRATIS champagne**

Deskundigen zien volgens de rechtbank geen indicaties voor een persoonlijkheidsstoornis, maar wijzen wel op de noodzaak van intensieve behandeling. Pichal zou kampen met een afwijkende seksualiteit, zou afwijkende fantasieën en fetisjen hebben, en geeft toe dat hij seksueel opgewonden wordt door minderjarigen. Die afwijkende seksualiteit zou versterkt worden door een alcohol- en drugsverslaving.

Op basis van het verslag van de gerechtsdeskundigen is het voor de rechtbank duidelijk dat er gewerkt moet worden aan de problematieken van verslaving en seksualiteit, in het belang van de beklagde én van de samenleving. Tijdens zijn proces volgde Pichal al verschillende intensieve therapieën in het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Kempen (CGG Kempen).

‘Er zijn wel degelijk behandelingen mogelijk in de gevangenis. Maar daarvoor zijn mensen en middelen nodig.’

Minne De Boeck, criminologe Universitair
Forensisch Centrum

[Child Focus, dat zich burgerlijke partij stelde in de zaak, gaat niet in beroep. Ceo Nel Broothaerts reageerde na de uitspraak wel teleurgesteld](#): ‘Er was een jaar effectief gevorderd, dat is er niet gekomen. Het is moeilijk te begrijpen dat iemand die naar zulke gruwelijke beelden keek, nu – bij wijze van spreken – fluitend naar huis mag vertrekken. Dat ligt ook aan ons systeem. Vaak is er geen therapie binnen de gevangensmuren mogelijk. Dan is het kiezen tussen bestraffing of therapie.’

‘Dat is niet helemaal correct’, zegt Minne De Boeck, criminologe bij het Universitair Forensisch Centrum (UFC) Antwerpen, Vlaams steuncentrum en ambulante behandelcentrum voor seksueel afwijkend gedrag, en medeoprichter van *Stop it Now!*, een hulplijn voor wie zich zorgen maakt over zijn seksuele gevoelens voor kinderen. ‘Er zijn wel degelijk behandelingen mogelijk in de gevangenis. Alleen vraagt dat een ander gevangensklimaat en komt het organiseren ervan ook met een reeks praktische en organisatorische implicaties. Daar knelt de schoen: er zijn mensen en middelen nodig om dit te organiseren, en die zijn nu beperkt. Ook de logistiek van onze gevangensissen is er niet op afgestemd. Begeleiding in de gevangenis is dus wel mogelijk, maar vraagt een andere beleidsaanpak.’

Zien we het dan wel in het buitenland?

Minne De Boeck: Ja. Internationaal zien we dat zo’n behandeling altijd in aparte zorgunits of zelfs in aparte gevangensissen gebeurt. Een belangrijke voorwaarde, want mensen die vastzitten voor zedenfeiten worden in de gevangenis vaak het slachtoffer van pestgedrag, agressie en stigmatisering. Deelnemen aan zo’n therapie is in gemengde gevangensissen potentieel gevaarlijk voor de plegers van zedenfeiten, waardoor ze vaak liegen tegen medegevangenen over de feiten waarvoor ze opgesloten zitten.

In Vlaanderen loopt wel een pilootproject waarbij een aparte zorgunit is opgericht in de gevangenis, waar gespecialiseerde behandelingen voor zedenplegers georganiseerd worden. De plaatsen zijn er wel beperkt: momenteel kunnen er 20 tot 25 mensen terecht. Dat is ook geen alternatief voor residentiële of ambulante behandeling, het is echt een andere context.

Maar dat is wel waar we naartoe moeten?

De Boeck: Niet noodzakelijk, of toch niet alleen dat. We weten dat het efficiënter is om plegers van zedenfeiten te behandelen buiten de gevangenis.

De gevangenis is een afgesloten en gecontroleerde omgeving die niet te vergelijken valt met de samenleving, waar de plegers vroeg of laat weer in

terecht komen en waar ze geconfronteerd zullen worden met potentiële triggers en risico's. Daarom moet er ingezet worden op re-integratie. Dat gebeurt het best onder controle en toezicht, terwijl ze werken aan hun problematiek. Zo kunnen er al verschillende beschermende factoren opgebouwd worden, zoals werk zoeken en sociale relaties aangaan. Zaken die vanuit de gevangenis onmogelijk zijn als er geen perspectief is om vrij te komen.

Een voorbeeld: in de gevangenis kunnen zedendaders geen gebruik maken van het internet. Dat geeft ons in het geval van internetplegers een veilig gevoel. Maar zodra een zedendader vrijkomt in de samenleving, en opnieuw toegang krijgt tot het internet, kan dat een probleem vormen, precies omdat die niet heeft geleerd hoe die daar veilig mee om moet gaan.

Ze weten dan niet hoe ze kunnen voorkomen dat ze opnieuw verglijden in strafbaar materiaal, risicovol gedrag of een grijze zone. Als je mensen voorwaardelijk vrijlaat en hen beperkt toegang geeft tot het internet, onder controle en begeleiding, kunnen ze geleidelijk aan leren omgaan met die vrijheid.

Pichal moet zich nu verder laten behandelen in een gespecialiseerd centrum. Hoe gaat het er in zo'n therapie aan toe?

De Boeck: Dat is altijd een op maat verhaal, maar in grote lijnen komt het erop neer dat we de behandeling afstemmen op het risico op hervaal. Daarnaast leren zedendaders in therapie om op een goede en veilige manier om te gaan met potentiële triggers en risicofactoren. Concreet wordt er tijdens zo'n behandeling gekeken naar wat hun risicofactoren zijn, hoe ze hun leven veilig kunnen vormgeven en organiseren. Hoe de potentiële triggers vermeden kunnen worden, of hoe ze daar op een goede manier mee om kunnen gaan.

Daarnaast wordt er ingezet op wat beschermend werkt, er wordt dus ook ingezet op het welzijn van de plegers. Als iemand zich beter in zijn vel voelt, beter omringd is, heeft dat ook een positief effect op het hervaalrisico.

Welke vormen van therapie zijn er zoal voor plegers van zedenfeiten?

De Boeck: Onder andere op basis van het risico wordt het aangewezen behandeltraject bepaald, dat ambulante of residentiële kan zijn. We kijken daarbij ook of er onderliggende factoren zijn waarmee we rekening moeten houden – denk aan psychiatrische problematieken zoals een depressie, een onderliggend trauma of problemen met middelenmisbruik – die kunnen bepalen of een behandeling voor de seksuele problematiek kan werken of niet, en hoe die moet worden vormgegeven.

‘Deelnemen aan zo’n therapie is in gemengde gevangenschappen potentieel gevaarlijk voor de plegers van zedenfeiten, waardoor ze vaak liegen tegen medegevangenen over de feiten waarvoor ze opgesloten zitten.’

Ambulante therapie betekent dat de dader vrij is in de samenleving, maar zich regelmatig aanmeldt voor gesprekstherapie met een psychiater, psycholoog, criminoloog of een seksuoloog – afhankelijk van wat nodig is. In sommige gevallen kan er ook medicatie aangeboden worden, maar dat is slechts het geval in 10 procent van de veroordeelde populatie die behandeld wordt met het oog op het controleren van de seksuele lusten. Dat is altijd een medische inschatting, en kan nooit een juridische voorwaarde zijn.

Sommige ambulante centra bieden ook groepstherapie over bepaalde thema’s, bijvoorbeeld het downloaden van seksuele misbruikbeelden.

Daarnaast heb je dus ook de residentiële programma’s waar zedendaders in opname verblijven, en waar naast individuele en groepstherapie ook nog andere vormen van therapie aangeboden worden, zoals creatherapie en sport.

Zijn er genoeg plaatsen in die gespecialiseerde centra?

De Boeck: Helaas niet, al fluctueert de wachtlijst en hangt die ook af van regio tot regio. Tot voor kort hadden we bij het UFC een wachttijd van acht maanden voor een intakegesprek. Dat is inhumaan, maar ook potentieel gevaarlijk. Als iemand veroordeeld wordt met een behandelvoorwaarde en die moet acht maanden wachten voor een eerste gesprek, dat is niet bepaald wenselijk.

‘Tot voor kort hadden we bij het UFC een wachttijd van acht maanden voor een intakegesprek. Dat is inhumaan, maar ook potentieel gevaarlijk.’

Bovendien vallen sommige doelgroepen uit de boot. Zo is er geen specifiek residentieel behandelaanbod voor zedendaders met een ernstige (antisociale) persoonlijkheidsproblematiek, voor plegers van zedenfeiten gecombineerd met ernstige vormen van geweld en vrouwelijke zedenplegers, en zijn de plaatsen voor mensen met ontwikkelingsstoornissen of een verstandelijke beperking beperkt.

Pichal moet nu vijf jaar in behandeling blijven. Zijn daders die zo’n traject hebben doorlopen daarna per definitie geen gevaar meer?

De Boeck: Wij kunnen nooit zeggen dat we 100 procent zeker zijn dat iemand wel of niet zal hervallen. De inzichten die we daarover hebben zijn onderzocht op groepsniveau. Op basis van internationale cijfers zien we dat het hervalrisico verlaagt met ongeveer 40 procent na het volgen van een behandeling. Dat betekent dat er altijd mensen zullen zijn die hervallen, maar ook dat de meeste behandelde zedenplegers niet hervallen.

Wat het verschil dan juist maakt op individueel niveau, kunnen we niet weten. Vooraleer een behandeling wordt afgerond bestaat altijd de vraag: zijn de beschermende factoren voldoende ingevuld? Is het risico positief geëvolueerd? Met andere woorden: is het voldoende veilig om iemand opnieuw zonder behandeling in de maatschappij te laten functioneren?

Is het gerecht milder voor 'pedofiel' Sven Pichal dan voor 'racist' Dries Van Langenhove?



Het Openbaar Ministerie vorderde lagere straffen in de zaak tegen Sven Pichal dan destijds in de zaak tegen Dries Van Langenhove. Is pedofilie minder erg dan racisme?



Wat als het antwoord op die vragen negatief is?

De Boeck: Een straf kent altijd een gelimiteerde periode. Als er een voorwaardelijke maatregel is opgelegd waarbinnen iemand vijf jaar wordt opgevolgd, dan worden de justitiële voorwaarden ook maar vijf jaar opgevolgd, inclusief de behandelvoorwaarde. Mensen moeten, zodra ze hun straf hebben uitgezeten of voorwaarden goed hebben volbracht, ook wel een tweede kans krijgen. Je kunt als samenleving niet elke zedenpleger voor het hele leven controleren.

Er is wel een manier in ons strafrecht om mensen langer op te volgen. Dat wordt vaak opgelegd bij plegers die herhaald feiten plegen, mensen die zware feiten hebben gepleegd of mensen die specifiek seksuele feiten hebben gepleegd ten aanzien van minderjarigen. Dat is een bijkomende straf waarbij ze, boven op de oorspronkelijke straf, onder toezicht blijven staan van de strafuitvoeringsrechtbank. Dat kan worden uitgesproken voor een periode tot maximaal vijftien jaar. Die daders worden voor de duur van die periode nog

opgevolgd, en staan dus nog onder toezicht van het gerecht. Op die manier blijft er een stok achter de deur.

Wie vragen heeft over geweld, misbruik of kindermishandeling, kan daarmee terecht bij de [hulplijn 1712](#). Kinderen en jongeren kunnen ook terecht bij [Awel](#) op het nummer 102 of via de website.

Wie zich zorgen maakt over zijn eigen gevoelens en gedrag naar minderjarigen toe, of het gedrag van iemand anders, kan voor een luisterend oor, advies en ondersteuning terecht bij [Stop it Now!](#). Dat kan op het nummer 0800-200 50, via chat of via vragen@stopitnow.be.

Lees ook:

- [Advocate Nina Van Eeckhaut over de zaak-Pichal: 'Ik durf stil te staan bij de dader. Die kiest niet wat hem aantrekt en wat hem afstoot'](#)
- [Grootste zaak kindermisbruik in België: 'Net als Sven Pichal zijn daders gewone mensen'](#)

Lees meer over: [Sven Pichal](#) [Minne de Boeck](#) [UFC](#) [Awel](#)

 Fout opgemerkt of meer nieuws? [Meld het hier](#)

