

Het Belgische Interneringsbeleid als een voorbeeld van hybride bestuur

M. Pans¹, C. Darcis², M. Leys¹, S. Thunus², F. Schoenaers²

1 Vrije Universiteit Brussel (VUB), Department of Health Sciences, Organization, Policy and Social Inequalities in Health Care (OPIH), Brussels, Belgium

2 Université de Liège (ULg), Centre de Recherche et d'Interventions Sociologiques (CRIS), Liège, Belgium

Acknowledgement: Dit artikel is tot stand gekomen in het kader van het For-CARE project gefinancierd door de Federale Minister van Volksgezondheid. Het For-CARE project wordt uitgevoerd door een onderzoeksconsortium bestaande uit VUB-OPIH (Mark Leys, Maurice Pans), UCL-IRSS (Vincent Lorant, Pablo Nicaise, Delphine Bourmorck, Maria Molera Gui), UGent-IRCP/ Dep. Of Special Needs Education (Freya Vander Laenen, Wouter Vanderplasschen, Florian Meulewaeter) en ULg-CRIS (Frédéric Schoenaers, Sophie Thunus, Coralie Darcis).

Inleiding

Het domein van de zorg voor geïnterneerde personen kent internationaal een omslag. Naast de “criminalisering” van personen met een psychiatrische stoornis die criminele feiten begaan, ontwikkelen er zich nieuwe visies en zorgperspectieven op de kwaliteit van leven en de re-integratie in de maatschappij van zowel personen met psychische kwetsbaarheid als geïnterneerde personen.¹ Tot zeer recent werden geïnterneerde personen bijna exclusief benaderd als personen die misdaden of misdrijven hebben gepleegd waar ze door hun psychische stoornis niet voor verantwoordelijk konden worden gesteld. De onderliggende logica van de aanpak was sterk geënt op een model waarbij opsluiting en isolatie van de maatschappij centraal stonden omwille van misdaad. Geïnterneerde personen werden om die reden opgesloten in een gevangenisstelsel volgens een justitiële benadering. Het behandelings- en zorgperspectief raakte hierbij ondergesneeuwd. De “criminalisering” van personen met psychische stoornissen heeft in België historisch geleid tot inadequate aanpak en begeleiding van deze groep patiënten. Meerdere veroordelingen van de Belgische Staat door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), overvolle gevangenissen, het gebrek aan somatische en psychiatrische gezondheidszorg binnen gevangenissen en psychiatrische annexen en aanbevelingen van het Europees Comité voor de Preventie van Foltering en Onmenselijke of Vernederende Behandeling of Bestrafing (CPT) zijn directe aanleidingen voor het Masterplan Internering (juni 2016)² en de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen³.

In deze bijdrage staan we stil bij het Masterplan Internering van 2016 en de nieuwe Interneringswet van 5 mei 2014. We proberen te duiden op welke manier in beide bronnen randvoorwaarden worden gecreëerd voor een hybride bestuursvorm in de sector. We staan kort stil bij beleidsmatige en juridische ontwikkelingen die vooraf gingen.

Recente Beleidsontwikkelingen in het interneringsbeleid

In 2001 formuleerde de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (NRZV) een *Advies inzake het algemeen referentiekader voor de uitbouw van de “forensisch psychiatrische zorg”*.⁴ In dat advies wordt gedifferentieerde zorg aanbevolen voor geïnterneerden, gericht op maximale integratie. De beleidsdomeinen Justitie, Gezondheidszorg en Welzijn dienden hiervoor nauw samen te werken. Verschillende federale Justitie- en Zorgministers namen in de jaren die volgden in gezamenlijke verklaringen gehoor aan deze insteek. In 2007 kondigde het Federaal plan Onkelinx – Demotte (2007)

¹ L. LAGAE, F. VANDER LAENEN, K. DE PAUW en F. Janssens, “Inleiding. Mensen met een psychiatrische aandoening: how to deal with it?” *Orde van de dag*, 2016, 74, 2-4.

² FOD VOLKSGEZONDHEID. *Masterplan Internering*, 2016

³ Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen (B.S. 9 juli 2014).

⁴ NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIENINGEN, *Advies inzake het algemeen referentiekader voor de uitbouw van de “forensisch psychiatrische zorg”*, 2001, 5-7, www.overlegplatformsggz.be/Adviezen_NRZV/284/ggz.

de uitbouw van een zorgnetwerk voor geïnterneerden aan.⁵ In 2009 lanceerde Het Federaal meerjarenplan Vandeurzen – Onkelinx (2009) de uitbouw van forensische zorgtrajecten.⁶

Meerdere arresten van het EHRM wijzen op schendingen van art. 3 EVRM (het verbod op onmenselijke en vernederende behandelingen), art. 5 § 1 EVRM (verbod op arbitraire vrijheidsberoving) en art. 5 § 4 en art. 6 § 1 EVRM (recht op beoordeling van de vrijheidsberoving door een onpartijdige rechter).⁷ In 1998 was er al een arrest dat de psychiatrische afdeling van de gevangenis van Lantin geen gepaste instelling was waar geïnterneerde personen de nodige therapeutische behandeling konden ontvangen.⁸ In verschillende andere arresten gericht tegen België, werd een menswaardige zorgomkadering en het vrijheidsberovend karakter van de verblijfssituatie van geïnterneerden veroordeeld. In het arrest *De Donder en Clippel/ België* van 6 december 2011⁹ oordeelt het EHRM dat de opsluiting van een “persoon die aan een geestesziekte lijdt” in principe enkel rechtmatig kan zijn als deze in een ziekenhuis of een andere geschikte instelling plaatsvindt.

In 2016 wordt op grond van art. 46 EVRM (de zogenaamde pilootprocedure) van de Belgische Staat geëist het dat er een structurele oplossing komt voor de interneringsproblematiek.¹⁰ Het EHRM eist binnen de twee jaar maatregelen om het interneringsbeleid te laten voldoen aan alle vereisten van het EVRM.¹¹

Het Masterplan Internering 2016

Het Masterplan Internering 2016 is een voortzetting van beleidsontwikkelingen die Gezondheidszorg en Justitie op elkaar afstemmen¹² en speelt in op de eisen van het EHRM. Het Masterplan stelt de aandacht voor persoonlijke en gedifferentieerde zorg voor geïnterneerde personen voorop. Hierbij moet er gestreefd worden naar een doorstroming in het zorgaanbod en maximale integratie in de maatschappij.

Het Masterplan is uitgewerkt als een “referentiekader”, niet als een concreet implementatieplan. Om aangehaalde doelstellingen te bereiken zet het Plan sterk in op samenwerking tussen verschillende

⁵ FOD VOLKSGEZONDHEID, *Federaal plan Onkelinx – Demotte (2007)*, 2006, zoals gepubliceerd in www.zorgneticuro.be/sites/default/files/2012%20Forensische%20psychiatrie%20DEF.pdf (zie bijlage 2).

⁶ FOD VOLKSGEZONDHEID, *Federaal meerjarenplan Vandeurzen - Onkelinx (2009)*, 2009, zoals gepubliceerd in www.zorgneticuro.be/sites/default/files/2012%20Forensische%20psychiatrie%20DEF.pdf (zie bijlage 4).

⁷ H. HEIMANS, T. VANDERBEKEN, A. SCHIPAANBOORD, “Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering? Deel 1. De gerechtelijke fase”, *Rechtskundig weekblad 2014-2015*, 27, 1043-1046

⁸ EHRM 30 juli 1998, nr. 25357/94, Aerts/ België § 55.

⁹ EHRM 6 december 2011, nr. 8595/06, De Donder en Clippel/ België § 51

¹⁰ EHRM 6 september 2016, nr. 73548/13, W.D.c./ België, § 157-170.

¹¹ *Ibid.* § 174.

¹² Deze samenkomst van zorg- en justitiebeleid is zelfs buiten het interneringsveld merkbaar. Gelijkaardige trends zijn bijvoorbeeld zichtbaar bij de aanpak van gedwongen opnames in het kader van crisissituaties bij psychiatrische patiënten in het algemeen. Zie hiervoor:

F. VANDERLAENEN, S. GOOSSENS en V. VANDENBUSSCHE, “Zorg en Justitie, samen gedwongen opnames voorkomen” *Orde van de Dag*, 2016, 74, 41-50.

Ook gaat het Masterplan Internering kort in op zorg voor gedetineerden.

overheden (federale overheid, gewesten en gemeenschappen) en sectoren (zorgsector, Justitie en welzijnssector). Er wordt expliciet verwezen naar de samenwerking tussen de federale domeinen Volksgezondheid en Justitie.¹³ Voor doorstroming naar het reguliere aanbod wordt verwezen naar het zorg- en welzijnsaanbod van de gewesten en gemeenschappen.¹⁴

De concrete samenwerking tussen verschillende beleidsniveaus wordt gedelegeerd naar technische werkgroepen, waarin zowel de federale overheid als de gemeenschappen vertegenwoordigd zijn.¹⁵ Daarnaast geeft het plan de opdracht aan het locoregionale werkveld om in multisectoriële samenwerkingsverbanden de zorgaanpak uit te werken. Zorg- én Justitiecoördinatoren moeten hierbij erop toezien dat zorgorganisaties, justitiële spelers en welzijnsactoren gezamenlijk inspelen op regio- specifieke noden en behoeften.¹⁶ Geïnterneerde personen dienen hierbij zo goed mogelijk via de inzet van locoregionale netwerken gere-integreerd te worden in de maatschappij.¹⁷

De locoregionale netwerken zijn georganiseerd per hof van beroep, omdat geïnterneerden patiënten juridisch opgevolgd worden door de Kamer van Inbeschuldigingstelling, vonnisrechtbank en “kamer ter bescherming van de maatschappij” (KBM).

Het uitdiepen van gedifferentieerde zorg impliceert dat meer en nieuwe spelers betrokken zullen worden.¹⁸ Sommige van die actoren vallen onder federale bevoegdheden. Onder FOD Justitie vallen hierbij de KBM.¹⁹ Onder FOD Volksgezondheid vallen bijvoorbeeld de Forensisch Psychiatrische Centra (FPC), Long stay-inrichting en eenheden voor mentaal gehandicapten op medium security niveau.²⁰ Gewesten en gemeenschappen sturen op hun beurt gehandicaptenzorg, beschut wonen, begeleid zelfstandig wonen, Psychiatrische verpleegtehuizen en ambulante begeleiding aan.²¹

Wet op Internering: zorg en behoud van controle en veiligheid

De Interneringswet van 5 mei 2014²² vindt zijn voorgeschiedenis in de Wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemisdadigers en plegers van bepaalde strafbare seksuele feiten van 11 mei 1930,²³ en de wet tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en de gewoontemisdadigers van 1 juli 1964.²⁴ Al tijdens de totstandkoming van de Interneringswet van 1930 heerste er maatschappelijke discussie over de vraag of geïnterneerden

¹³ p.4 regel 28-29; p.8 regel 4-5.

¹⁴ p.7 regel 27-30.

¹⁵ p.1 regel 5-13.

¹⁶ p. 5 regel 4-7, 11 en p. regel 37.

¹⁷ p.4 regel 10-12 en 13-15.

¹⁸ p.6 regel 1-3 en p.6 regel 10-12.

¹⁹ p.8 regel 5.

²⁰ p.6 regel 18.

²¹ p.7 regel 31.

²² Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, *BS* 9 juli 2014.

²³ Wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemisdadigers en plegers van bepaalde seksuele strafbare feiten, *BS* 11 mei 1930

²⁴ Wet van 1 juli tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en de gewoontemisdadigers, *BS* 17 juli 1964.

beschouwd moesten worden als 'zieke mensen' die buiten een justitiële context zouden moeten worden opgevangen, of als gevaarlijke misdrijfplegers die best in de gevangenis zouden verblijven. De wet van 9 april 1930 koos voor een tussenoplossing waarbij er geopteerd werd voor een verblijf in psychiatrische annexen. In de decennia die volgden werd het gegeven dat er geen rekening gehouden werd met toerekeningsvatbaarheidsverschillen tussen geïnterneerden bekritiseerd. Zo werden krankzinnigen volledig onbekwaam geacht in het beheersen van hun daden, terwijl abnormalen hun gedrag minder goed konden sturen. De wet van 1 juli 1964 differentieerde de groepen geïnterneerden niet meer, maar de wet bleef gebreken vertonen om kwaliteitsvolle zorg te garanderen (cfr. de kwaliteit van psychiatrische expertises kon niet worden afgedwongen). In de wet van 21 april 2007, die weliswaar nooit in werking is getreden omwille van problemen met betrekking tot consistentie en toepasbaarheid, werden stappen gezet om meer humane procedures in te voeren, inclusief professionalisering van het psychiatrisch onderzoek en uitbreiding van het aantal (zowel private als openbare) instellingen voor internering. Ook de algemene therapeutische ondersteuning was beter verankerd.²⁵

Waar de geschetste wetten zich sterk focusten op de bescherming van de maatschappij zet de Interneringswet van 5 mei 2014 sterker in op het grensgebied tussen veiligheid (de maatschappij beschermen tegen gevaarlijke individuen die gevangenisstraf ontlopen) en curatieve zorgobjectieven²⁶. De wet specificeert de juridische status van de geïnterneerde en verwijst naar gepersonaliseerde zorgtrajecten. Behoeftegerichte, toegankelijke en humane zorg staat naast het doel om maatschappelijke veiligheid en bescherming van de maatschappij te garanderen. Vanuit dit laatste doel wordt *evaluatie* van gevaar, het risico op recidive en het evalueren van de evolutie in het zorgtraject sterk benadrukt.²⁷

De nieuwe Interneringswet illustreert op verschillende aspecten een compromis tussen controle- en zorglogica's.²⁸ In TITEL IV met betrekking tot de tenuitvoerlegging van rechtelijke beslissingen tot internering, wordt aangegeven dat bij plaatsing en overplaatsing de geïnterneerde persoon dient te

²⁵ H. HEIMANS, T. VANDERBEKEN, A. SCHIPAANBOORD, "Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering? Deel 1. De gerechtelijke fase", *Rechtskundig weekblad* 2014-2015, 27, 1043-1046

²⁶ Y. CARTUYVELS en G. CLIQUENNOIS "The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2015, 12, on-line geplaatst op 12 februari 2016, geconsulteerd op 20 oktober 2016. URL: <http://champpenal.revues.org/9307> ; DOI :10.4000/champpenal.9307 en EHRM, 9 januari 2014, geciteerd in Y. CARTUYVELS en G. CLIQUENNOIS "The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2015, 12, on-line geplaatst op 12 februari 2016, geconsulteerd op 20 oktober 2016. URL : <http://champpenal.revues.org/9307> ; DOI :10.4000/champpenal.9307.

²⁷ Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, *BS* 9 juli 2014, art 19-28.

²⁸ Y. CARTUYVEL, B. CHAMPENTIER en B., A. WYVEKENS, *Soigner ou punir? Un regard critique sur la défense sociale en Belgique*, Brussel, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 2010, 122 p.

en

Y. CARTUYVELS en G. CLIQUENNOIS Y. CARTUYVELS en G. CLIQUENNOIS, "The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2015, 12, on-line geplaatst op 12 februari 2016, geconsulteerd op 20 oktober 2016. URL : <http://champpenal.revues.org/9307> ; DOI :10.4000/champpenal.9307.

worden overgebracht naar een gepaste inrichting vanuit het oogpunt van veiligheid of aangepaste zorg.²⁹ Art. 2 van de 'Algemene bepalingen' omschrijft internering als een veiligheidsmaatregel om de maatschappij te beschermen. Tezelfdertijd moet aan de geïnterneerde persoon zorg worden aangeboden die zijn toestand vereist met het oog op zijn re-integratie in de maatschappij. Ook in het taalgebruik worden termen uit de zorg- en justitiesector door elkaar gebruikt ('overtreder' en 'geïnterneerde'; 'gezondheidszorg' en 'veiligheid', en 'ziekte' en 'gevaarniveau'). De *controlelogica* heeft betrekking op de bescherming van de maatschappij tegen gevaarlijke individuen die geen strafrechtelijke sanctie hebben gekregen.³⁰ Indicaties van de zorglogica vinden we o.a. in het taalgebruik. Waar men in de wet van 1 juli 1964 nog sprak van "abnormalen" of "overtreder" wordt in de nieuwe Interneringswet gesproken van "personen met een geestesstoornis".³¹

De wet stelt verder dat voor de opvolging van de geïnterneerde persoon nauw samengewerkt moet worden tussen juridische instanties en verschillende zorgprofessionals. In art. 3 van de algemene bepalingen worden zowel justitie-actoren vermeld zoals de KBM, de interneringsrechter en het openbaar ministerie, als zorgactoren waaronder de hoofdgeneesheer en het psychiatrische centrum. Met betrekking tot het psychiatrisch deskundigenonderzoek verwijst artikel 8 naar communicatie tussen de deskundige die het psychiatrisch deskundigenonderzoek uitvoert en het Openbaar Ministerie. Artikel 41 verwijst voor de tenuitvoerlegging van rechtelijke beslissingen tot internering naar een procedureel verankerde samenwerking tussen de KBM en justitieassistenten.³²

De wet probeert procedurele (juridische) zekerheid in de benadering van de geïnterneerde persoon vast te leggen. Het is hierbij opvallend dat enkel psychiatrisch onderzoek in detail 'juridisch' wordt vastgelegd. De wetgever verplicht tot een forensisch psychiatrisch vooronderzoek. Er worden hierbij expliciete modaliteiten vastgelegd zoals de duur van het onderzoek, deadlines en plaatsen van uitvoering, hoe het onderzoek dient plaats te vinden, op welke vragen een antwoord geboden dient te worden, zijn inhoudelijke modaliteiten vermeld waaraan het onderzoeksrapport dient te beantwoorden en wordt vermeld welke zorgprofessionals (inclusief huisarts van de betrokken geïnterneerde en waar wenselijk andere of vroegere psychiatrische behandelaars) betrokken worden.³³ Om de kwaliteit van de psychiatrische deskundigenonderzoeken te garanderen wordt een cel "uitgebreide kwaliteitsbewaking" opgericht, waarbij nagegaan wordt of verslagen van deskundigen voldoen aan kwaliteitsnormen.³⁴ Daarnaast staat helder aangegeven aan wie het onderzoek gerapporteerd dient te worden.³⁵ De procedurele aspecten moeten ertoe bijdragen dat

²⁹ Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, BS 9 juli 2014, art. 19.

³⁰ J. DANET, "La dangerousité, une notion criminologique, séculaire et mutante", *Champ pénal/Penal field* [online], 2008, 5, on-line geplaatst op 7 oktober 2008, geconsulteerd op 11 februari 2016. URL : <http://champpenal.revues.org/6013> ; DOI: 10.4000/champpenal.6013.

³¹ *Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen*, BS 9 juli 2014, art. 19.

³² *Ibid.*, art 41.

³³ *Ibid.*, art. 5 §2.

³⁴ *Ibid.*, art. 5 §5.

³⁵ *Ibid.*, art. 5-8

geïnterneerde personen overal in België dezelfde juridische procedures doorlopen opdat er binnen het interneringsveld een rechtvaardig proces voor iedereen plaatsvindt.³⁶

In de wet komt de *zorglogica* tot uiting in verwijzingen naar behandeling, herstel en maximale integratie. Een verblijf in psychiatrische *annexen* van gevangenissen mag slechts van korte duur zijn en er dient een snelle opname te gebeuren binnen zorginstellingen. De therapeutische supervisie ligt bij psychiaters. De wet onderlijnt dat zorg verstrekt dient te worden die aansluit bij de persoonlijke toestand van de geïnterneerde. De focus op een menswaardig leven en re-integratie staat hierbij voorop. De zorg dient, waar aangewezen en mogelijk, te verlopen in een zorgtraject dat mikt op zorg op maat in verschillende fasen.³⁷ Deze zorgfocus wordt overal omkaderd door een *veiligheidslogica*. Zo worden zorgdoelstellingen onderhevig gemaakt aan strikte voorwaarden en een expliciete lijst van contra-indicaties in het traject zoals de evaluatie van het gevaar, recidiverisico's of de weigering om een aangepast zorgtraject te volgen. Bij artikel 5 over het psychiatrisch deskundigenonderzoek wordt aangehaald dat het onderzoek moet nagaan of het gevaar bestaat dat de betrokkene ten gevolge van de geestesstoornis, desgevallend in samenhang met andere risicofactoren, opnieuw misdrijven zal plegen.³⁸ De bescherming van de maatschappij wordt voorts aangehaald bij Titel IV – Tenuitvoerlegging van rechtelijke beslissingen tot internering. Bij de bepalingen rond 'uitgaansvergunningen en het verlof' worden uiteenlopende beperkingen opgelegd. Zo mag een uitgaansvergunning niet langer duren dan 16 uren. Bovendien mogen uitgaansvergunningen en verlof enkel plaatsvinden wanneer er geen risico is dat er tijdens deze verlofperiode strafbare feiten gepleegd worden. Er mag geen gevaar bestaan dat de geïnterneerde persoon zich aan internering zou onttrekken, en er mag geen risico zijn op het lastig vallen van slachtoffers.³⁹

Hybride bestuur en netwerken

In het Masterplan Internering wordt impliciet een "hybride" vorm van bestuur naar voren geschoven waarbij uiteenlopende actoren uit verschillende sectoren gemeenschappelijke verantwoordelijkheden dragen voor een kwaliteitsvolle aanpak en een adequate doorstroom van geïnterneerde personen binnen het justitiële- en zorgsysteem. De hybride vorm van bestuur tracht enerzijds rechtszekerheid te geven aan het individu. Anderzijds wil het aan locoregionale samenwerkingsverbanden de ruimte geven om efficiënte en kwaliteitsvolle zorg te organiseren die afgestemd wordt op lokale randvoorwaarden.

In de bestuursliteratuur wordt bij "hybride bestuur" verwezen naar een breed gamma van bestuurlijke en organisatorische arrangementen die in het leven zijn geroepen als reactie op de

³⁶ Y. CARTUYVELS en G. CLIQUENNOIS, "The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2015, 12, on-line geplaatst op 12 februari 2016, geconsulteerd op 20 oktober 2016. URL : <http://champpenal.revues.org/9307>; DOI:10.4000/champpenal.9307. Zie ook in de Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, BS 9 juli 2014, art. 5-8.

³⁷ Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, BS 9 juli 2014, art. 2.

³⁸ *Ibid.*, art. 5 §1 lid 3.

³⁹ *Ibid.*, art. 22.

inefficiënties van oude publieke bureaucratische bestuursvormen of geprivatiseerde marktarrangementen (cfr. *new public management*, *policy networks*, etc.). Bij hybride bestuursvormen wordt vooral gefocust op de samenwerking (partnerschappen), tussen private en publieke organisaties die opereren binnen een gereguleerd kader.⁴⁰ Eerder “*policy network*” onderzoek heeft al stilgestaan bij de vraag hoe een veelheid van interdependente actoren gecoördineerd kan worden bij complexe maatschappelijke problemen.⁴¹

In de organisatie- en bestuurswetenschappen is beschreven hoe bestuurlijke en organisatorische oplossingen in functie staan van de aard van de problemen.⁴² Bij “tamme”, relatief *eenvoudige* problemen kunnen technisch-rationele, bureaucratische, ingrepen meestal soelaas brengen. De oplossingen zijn planbaar, opdeelbaar en sequentieel te behandelen omdat het doel helder en eenduidig is. De inzet van hulpbronnen gebeurt dan meestal op een logische en voorspelbare manier. Bij *complexe* problemen zijn veel inspanningen, expertise en overleg vereist. Bij de bijzondere categorie *weerbarstige* problemen (*wicked problems*) zijn de doelen niet altijd precies of eenduidig en hanteren verschillende betrokkenen uiteenlopende visies rond de doelen of oplossingen. Bovendien evolueert de visie op de problematiek en zijn ook oplossingsstrategieën steeds in verandering waardoor er continu bijgestuurd moet worden.⁴³ Bij *wicked problems* spelen randvoorwaarden een cruciale rol en oorzaak-gevolg relaties zijn niet zomaar bloot te leggen. Bovendien kunnen oplossingen voor onderdelen van het probleem leiden tot nieuwe onvoorziene of onvoorspelbare problemen. Om een *wicked problem* aan te pakken moet er continu kennis van verschillende stakeholders uit verschillende sectoren aangeboord worden.

De literatuur geeft bij een dergelijke situatie aan dat er ingezet moet worden op samenwerkingsverbanden en “netwerken” van spelers. Individuele actoren beschikken immers niet

⁴⁰ C. JONES, S. HESTERLY, P. BORGATTI, “A general theory of network governance: exchange conditions and social mechanisms”, *Academy of Management*, 1997, 22.4, 911–945.

E. FERLIE, L. FITZGERALD, G. MCGIVERN, S. DOPSON, C. BENNETT, “Public policy networks and ‘wicked problems’: a nascent solution?” *Public Administration*, 2011, 89.2 307–324.

⁴¹ W. KICKERT, E. KLIJN, J. KOPPENJAN, *Managing complex networks strategies for the public sector*. London Thousand Oaks, California, Sage, 1997, 224 p.

⁴² B. ROBERTSON-DUNN, “A Problem Oriented Enterprise Architecture Approach Applied to Wicked Problems” in S. PALLAB, *Enterprise Architecture for Connected E-Government: Practices and Innovations*, Singapore: Information Science Reference, 2012, 57-77.

H. RITTEL en M. WEBBER, “Dilemmas in a general theory of planning” *Policy Sciences*, 1973, 4, 155–169.

E. BUEREN, E. KLIJN, J. KOPPENJAN, “Dealing with wicked problems in networks: Analyzing an environmental debate from a network perspective”, *Journal of Public Administration Research and Theory* 2003, 2, 193-212.

J. CONKLIN, *Wicked problems and social complexity. Dialogue mapping: Building shared understanding of wicked problems*, New York, 2005, 266 p.

K. EMERSON, T. NABATCHI en S. BALOGH, “An Integrative Framework for Collaborative Governance”, *Journal Of Public Administration Research And Theory*, 2012, 22.1, 1-29.

B. Head en J. Alford, “Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management”, *Administration en Society*, 2013, 1-29.

J. KOPPENJAN en E. KLIJN, *Managing Uncertainties in Networks: A Network Approach to Problem Solving and Decision Making*, London, Routledge, 2004, 304 p.

⁴³ N. ROBERTS, “Wicked problems and network approaches to a resolution” in *International Public Management Review* [on line] 2000, 1 URL: <http://journals.sfu.ca/ipmr/index.php/ipmr/article/view/175/175>.

over voldoende kennis, competentie en capaciteit om adequaat te reageren op dergelijk type problemen.⁴⁴ Wederzijds afhankelijke actoren met verschillende achtergronden en verschillende rationaliteiten (*logics of action*) werken daarom samen rond weerbarstige problemen.⁴⁵ De complexe zorginfrastructuur in het interneringsveld, de territoriaal verschillende randvoorwaarden en het feit dat zorg varieert in functie van individuele behoeften en fases in het zorgtraject, maakt de problematiek rond zorg voor geïnterneerden zeer complex. Ook het gegeven dat het statuut van geïnterneerde niet statisch is en het feit dat de maatschappelijke en professionele visies op het probleem kunnen evolueren zijn voldoende indicaties om de zorg rond geïnterneerden te benaderen als een weerbarstig probleem (*wicked problem*).

De nieuwe “Belgische” aanpak wil de zorg voor geïnterneerde personen realiseren in een intersectoraal en interorganisatorisch veld. De hybride bestuursvorm leidt er met andere woorden toe dat juridische- en zorglogica’s binnen de samenwerking zullen opduiken en met elkaar geconfronteerd worden: leden van diverse organisaties zijn gesocialiseerd in een bepaalde kijk op een probleem, spreken een andere taal of geven verschillende betekenissen aan een zelfde woord (bijv. wat is een crisis). Zij zullen echter wel in samenspraak tot een aanpak moeten komen binnen de locoregionale overlegstructuren. Zo kunnen uitvoeringsmodaliteiten die door de KBM worden opgelegd, niet effectief worden uitgevoerd zonder nauwe samenwerking met psychiatrische voorzieningen. Voor een goede integratie in de maatschappij is vervolgens samenwerking met welzijnsdiensten, huisvesting, etc. vereist, die op hun beurt onder de bevoegdheid van de gewesten en gemeenschappen vallen (cfr. netwerken in de geestelijke gezondheidszorg in het kader van het programma “naar een beter GGZ”)⁴⁶.

Literatuur rond interorganisatorische netwerken (ION) en institutionele organisatietheorieën leveren aanvullende inzichten over de ontmoetingsruimte tussen verschillende denkkaders en logica’s voor de aanpak van *wicked problems*.

In de netwerk-literatuur zijn ION beschreven als middel om beleid uit te voeren.⁴⁷ Een ION is een verzameling van minstens drie autonome organisaties die (in deze casus) samenwerken rondom het beleidsprobleem internering. Organisaties zijn hierbij onderling afhankelijk van elkaars hulpbronnen of informatie om een gemeenschappelijk (beleids)doel te bereiken. Deze wederzijdse afhankelijkheid dwingt hen om relaties met elkaar aan te gaan.⁴⁸ Met betrekking tot deze samenwerkingsrelaties is

⁴⁴ E. BUEREN, E. Klijn en J. KOPPENJAN, “Dealing with wicked problems in networks: Analyzing an environmental debate from a network perspective”, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2003, 2, 193-212.

⁴⁵ J. DENIS, E. FERLIE en N. VAN GESTEL, “Understanding hybridity in public organizations”, *Public Administration*, 2015, 93, 273-289.

⁴⁶ FOD VOLKSGEZONDHEID. *Naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken*, 2010, [www.psy107.be/SiteFiles/PPT_210510\[2\]_NL.pdf](http://www.psy107.be/SiteFiles/PPT_210510[2]_NL.pdf)

⁴⁷ K. ISETT en K. Provan, “The Evolution of Dyadic Interorganizational Relationships in a Network of Publicly Funded Nonprofit Agencies”, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2005, 15.1, 149-165.

⁴⁸ K. PROVAN, A. FISH en J. SYDOW, “Interorganizational networks at the network level: A review of the empirical literature on whole networks.” *Journal of management*, 2007, 33.3, 479-516.

aangetoond dat de wijze waarop de netwerken gecoördineerd worden de effectiviteit beïnvloedt.⁴⁹ Bovendien drukt het aantal en de intensiteit van de samenwerkingsrelaties tussen spelers binnen dat netwerk zijn stempel op de wijze waarop gedeelde betekenissen en logica's vorm zullen krijgen. De assumptie over de intensiteit van de relatie is gebaseerd op het idee dat spelers en organisaties die elkaar vaker ontmoeten sterker met elkaar verbonden zijn. Uit de netwerktheorie kunnen we ook afleiden dat netwerken mogelijk nieuwe en meer optimale vormen van arbeidsdeling en verdeling van taken tussen netwerkpartners in de hand werken. Indien er voldoende vertrouwen is tussen partners kan gestreefd worden naar een meer optimale inzet van beschikbare capaciteit (kennis) en middelen⁵⁰.

Een institutioneel organisatie perspectief probeert stil te staan bij de wijze waarop verschillende types actoren handelen vanuit logica's of rationaliteiten.⁵¹ Een institutionele organisatiebenadering zegt in essentie dat actoren (zowel individuen, professionele groepen als organisaties) handelen vanuit betekenissen en belangen die worden aangeleerd (via cultuur, macht, preferenties etc.) in het veld waarin ze functioneren, maar dat ze tegelijkertijd door handelen en interactie nieuwe randvoorwaarden en visies ontwikkelen. Scott onderscheidt daarbij drie institutionele processen: regulatieve, normatieve en cultureel-cognitieve processen. Bij regulatieve processen ligt de nadruk op regels en het monitoren en opleggen van sancties indien de regels niet worden opgevolgd. Normatieve processen zijn gebaseerd op waarden die tot uiting komen in verplichtende normen voor de betrokken actoren. Cultureel-cognitieve processen zijn gebaseerd op gedeelde opvattingen over de werkelijkheid. Deze opvattingen komen tot uiting in symbolen zoals het woordgebruik, tekens en gebaren. Vanuit die inzichten kan beschreven en verklaard worden hoe elke sector of organisatie een eigen sociaal geconstrueerde manier heeft om problemen te definiëren, te interpreteren, en te benaderen. Dit komt vervolgens tot uiting in beleidskaders, regelgeving, cultuur, en financieel-economische randvoorwaarden die eigen zijn aan het domein of veld waar ze deel van uitmaken.⁵²

DiMaggio en Powell wijzen erop dat keuzes, acties en kenmerken van organisaties worden beïnvloed door het organisatieveld waar zij deel van uitmaken. Volgens zogenaamde *isomorfisme*-processen gaan organisaties uit hetzelfde veld op elkaar lijken.⁵³ Organisaties en hun leden zijn geneigd zich te conformeren aan institutionele regels en laten zich hierbij leiden door normen, waarden en overtuigingen van hun institutionele omgeving. Concreet betekent dit binnen het interneringsveld dat juridische spelers zich eerder conformeren aan juridische denkkaders en werkwijzen, en zorgspelers aan de denkkaders en werkwijzen uit gezondheids- en welzijnszorg. Organisaties die in

⁴⁹ K. PROVAN en H. MILWARD, "A preliminary theory of interorganizational network effectiveness: A comparative study of four community mental health systems" *Administrative Science Quarterly*, 1995, 40, 1-33.

⁵⁰ J. DENIS, E. FERLIE en N. VAN GESTEL "Understanding hybridity in public organizations", *Public Administration*, 2015, 93, 273-289.

⁵¹ W. SCOTT, *Institutions and organizations*, London: Sage, 2001, 253 p.

⁵² P. THORNTON en W. OCASIO, "Institutional Logics" in R. GREENWOOD, C. OLIVER, K. SAHLIN and R. SUDDABY (Eds.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism* London, Sage, 2008, 99-129.

⁵³ P. DIMAGGIO en W. POWELL, "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields" *American Sociological Review*, 1983, 48.2, 147-160.

staat zijn om legitimiteit te krijgen van hun institutionele omgeving zouden op die manier meer kans hebben om op langere termijn te overleven.⁵⁴ Tezelfdertijd wijzen dezelfde auteurs erop dat organisaties niet altijd in één uniek veld opereren, maar in verschillende velden actief zijn. Elke organisatie of netwerk van organisaties wordt met andere woorden een ontmoetingsruimte van verschillende “institutionele logica’s”.⁵⁵

“Institutionele complexiteit” ontstaat wanneer organisaties worden geconfronteerd met tegenstrijdige en onverenigbare eisen van verschillende interne en externe stakeholders. Die institutionele complexiteit beïnvloedt het ontwikkelen van *nieuwe* logica’s.⁵⁶ We kunnen dus verwachten dat de ontwikkeling van een nieuwe institutionele logica in het veld van internering de nodige tijd en afstemming zal vragen door de pluraliteit van logica’s.⁵⁷ Vergelijkbare inzichten zijn ook te vinden in de *actor-netwerk theory* die ook stilstaan bij de vraag hoe activiteiten, gewoontes en procedures zich ontwikkelen en voortbestaan als actielogica’s binnen organisaties en sectoren.⁵⁸ Dit verklarenskader zoekt ook antwoorden op de vraag hoe een samenwerkingsverband van autonome spelers als geheel kan functioneren en welke sociale processen daarbij opduiken. Dergelijk samenwerkingsverbanden worden continu sociaal-geconstrueerd.

Het feit dat organisaties individueel opereren maar ook in samenwerking met organisaties van andere “velden” stelt bijzondere uitdagingen. Er is relatief weinig empirisch onderzoek beschikbaar over de complexiteit die zich dan aandient en zeker met de recente ontwikkelingen in het veld van internering lijkt het interessant te focussen op de vraag hoe het hybride bestuur en een dergelijk *policy implementation network* vorm zal krijgen. De relatie tussen het “domein of veld” van waaruit organisaties opereren, de organisaties zelf en de leden van die organisaties zullen mee bepalen hoe nieuwe visies en oplossingsstrategieën ontwikkeld worden als antwoord op de problemen rond internering. Daarbij zal verder onderzocht moeten worden of bepaalde logica’s meer of minder dominant zijn en welke processen aan de basis liggen om een nieuwe logica of visie op een probleem te ontwikkelen.

⁵⁴ W. SCOTT, *Institutions and organizations*, London: Sage, 2001, 253 p.

⁵⁵ P. THORNTON en W. OCASIO, “Institutional Logics” in R. GREENWOOD, C. OLIVER, K. SAHLIN and R. SUDDABY (Eds.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism* London, Sage, 2008, 99-129.

⁵⁶ R. GREENWOOD, M. RAYNARD, M. KODEIH, E. MICELOTTA, en M. LOUNSBURY, “Institutional complexity and organizational responses”, *The Academy of Management Annals*, 2011, 5: 317-371.

⁵⁷ R. GREENWOOD en C. HININGS, “Understanding Radical Organizational Change: Bringing together the Old and the New Institutionalism” *The Academy of Management Review*, 1996, 21, 1022-1054.

R. GREENWOOD, R. RAYNARD, M., KODEIH, E. MICELOTTA en M. LOUNSBURY, “Institutional complexity and organizational responses”, *The Academy of Management Annals*, 2011, 5: 317-371.

L. ZUCKER, “The role of institutionalization in cultural persistence”, *American Sociological Review*, 1977, 42, 726-743.

P. TOLBERT en L. ZUCKER, “Institutional sources of change in the formal structure of organizations: The diffusion of civil service reform, 1880-1935”, *Administrative Science Quarterly*, 1983, 28, 22-39.

⁵⁸ M. CALLON en B. LATOUR, *La Science telle qu'elle se fait. Anthologie de la sociologie des sciences de langue anglaise*, Parijs, Editions Pandore, 1982, 300 p.

Discussie: Het nieuwe “interneringsveld” en hybride bestuur

Het Masterplan Internering en de nieuwe Interneringswet van 5 mei 2014 omkaderen het nieuwe beleid rond de implementatie van zorg voor geïnterneerden. Het Masterplan hanteert een *algemeen beleidskader* voor de intersectorale organisatie van zorg, terwijl de Interneringswet vooral procedurele randvoorwaarden op *cliëntniveau* vastlegt. In beide documenten zijn sporen te vinden waarbij de overheid het “mandaat” geeft aan lokale spelers. Men zet hierbij dus expliciet in op een hybride bestuursvorm.

Het Masterplan geeft handelings- en interpretatieruimte aan locoregionale actoren die zelf in coproductie zorg en zorgtrajecten organiseren, afgestemd op vraag en aanbod in de eigen regio.⁵⁹ “De” overheid dicteert niet top-down wat er op locoregionaal niveau moet gebeuren.

De wet op de internering benadrukt vooral het belang van samenwerking tussen de sectoren Volksgezondheid en Justitie. Er wordt hierbij dus een ontmoetingsruimte gecreëerd tussen sectorale en professionele logica's. Zoals we eerder zagen balanceert de wet hierbij tussen een “patiënt-” en een “overtreder”logica. In de Interneringswet staat conform de justitielogica's de bescherming van de maatschappij en de juridisering van uiteenlopende procedures centraal. De evaluatie van het recidive-risico en de therapeutische stabilisatie zijn anderzijds elementen die tegemoet komen aan internationale eisen met als doel patiënten op de behoeften van de persoon afgestemde zorg te bieden en te laten integreren in de maatschappij. Hier staat de herstellogica uit de geestelijke gezondheidszorg centraal.

Het Masterplan doelt op re-integratie via interorganisatorische en intersectorale samenwerking. Deze cross-sectorale hybride constructie wordt daardoor een interessant bestuursprobleem. De regio-specifieke intersectoraliteit, waarbij de “uitvoering” wordt gedelegeerd naar locoregionale stuurgroepen, zal allicht een stempel gaan drukken op de gehanteerde logica's. De ontmoeting en confrontatie van actielogica's uit verschillende sectoren leidt er vermoedelijk toe dat een nieuwe logica gecreëerd zal worden. Hierbij zal de vraag centraal staan of hybridisering van bestuur in deze sector gepaard gaat met culturele en machtsprocessen en in het bijzonder welke sectoren, organisaties en professionals de ontwikkeling van een nieuwe logica zullen domineren. Een van de belangrijke toekomstige vragen zal onder andere zijn hoe onderliggende logica's de dienstverlening binnen de sectoren zullen beïnvloeden. Als bijvoorbeeld zorgverleners van de geestelijke gezondheidszorg moeten reageren op veiligheidsvraagstukken zoals de bescherming van de maatschappij, risicotaxaties en kans op recidive, dan is het de vraag of geïnterneerden voornamelijk gezien worden als ‘patiënten’ of ‘overtreders’. De multiplicatie van logica's kan met andere woorden tot spanningen en potentiële juridische conflicten leiden waardoor initiële doelstellingen bedreigd

⁵⁹ S. JASANOFF, *States of Knowledge: The Co-Production of Science and Social Order*, London, Routledge, 2004. 336 p.

worden. In dit kader moet onderzoeksmatig blijvend worden stilgestaan bij de vraag of en hoe de overheid in de toekomst een rol zal opeisen om sturing te bieden in deze processen.

In de volgende stappen van ons doctoraatsonderzoek zullen wij bestuderen op welke manier hybridisering van heterogene politieke, sectorale, organisationele en professionele actiologica's zal bijdragen tot een meer humane, effectieve en efficiënte organisatie van zorg voor geïnterneerde personen. We zullen voorts onderzoeken hoe deze hybride vormen van bestuur in de praktijk worden geïmplementeerd en in hoeverre tegengestelde belangen en cultuurverschillen tussen Justitie, Gezondheids- welzijnszorg en eventueel andere sectoren, de concrete implementatie beïnvloeden.

Geraadpleegde rechtsbronnen

EHRM 30 juli 1998, nr. 25357/94, Aerts/ België.

EHRM 6 december 2011, nr. 8595/06, De Clippel en De Donder/ België.

EHRM 6 september 2016, nr. 73548/13, W.D.c./ België.

EHRM, Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden.

Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen, *BS* 9 juli 2014.

Wet van 21 april 2007, betreffende de internering van personen met een geestesstoornis, *BS* 1 juli 2007.

Wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemisdadigers en plegers van bepaalde seksuele strafbare feiten, *BS* 11 mei 1930.

Wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en de gewoontemisdadigers, *BS* 17 juli 1964.

Geraadpleegde beleidsdocumenten

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS, *Wetsontwerp houdende internering en diverse bepalingen inzake Justitie, verslag van de eerste lezing namens de Commissie Justitie*, Parl. St. Kamer 2015-2016, nr. 1590/006.

FEDERALE REGERING. *Federaal Regeerakkoord*, 2014, www.premier.be/nl/regeerakkoord.

FOD VOLKSGEZONDHEID, *Federaal meerjarenplan Vandeurzen - Onkelinx (2009)*, 2009, zoals gepubliceerd in www.zorgneticuro.be/sites/default/files/2012%20Forensische%20psychiatrie%20DEF.pdf (zie bijlage 4).

FOD VOLKSGEZONDHEID, *Federaal plan Onkelinx – Demotte (2007)*, 2006, zoals gepubliceerd in www.zorgneticuro.be/sites/default/files/2012%20Forensische%20psychiatrie%20DEF.pdf (zie bijlage 2)

FOD VOLKSGEZONDHEID. *Masterplan Internering*, 2016

FOD VOLKSGEZONDHEID. *Naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken*, 2010, [www.psy107.be/SiteFiles/PPT_210510\[2\]_NL.pdf](http://www.psy107.be/SiteFiles/PPT_210510[2]_NL.pdf)

NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOORZIENINGEN, *Advies inzake het algemeen referentiekader voor de uitbouw van de “forensisch psychiatrische zorg”*, 2001, www.overlegplatformsggz.be/Adviezen_NRZV/284/ggz.

Referenties

- ANSELL, C. en GASH, A. "Collaborative Governance in Theory and Practice", *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2008, 18.4, 543-571.
- BUEREN, E., KLIJN, E., en KOPPENJAN, J. "Dealing with wicked problems in networks: Analyzing an environmental debate from a network perspective", *Journal of Public Administration Research and Theory* 2003, 2, 193-212.
- CALLON, M. en LATOUR, B. *La Science telle qu'elle se fait. Anthologie de la sociologie des sciences de langue anglaise*, Parijs, Editions Pandore, 1982, 300 p.
- CARTUYVELS, Y., CHAMPENTIER, B., en WYVEKENS, A. "La défense sociale en Belgique, entre soin et sécurité. Une approche empirique" *Déviante et société, Médecine et Hygiène*, 2010, 34.4, 615-645. Consulté op 20 oktober 2016.
- CARTUYVELS, Y., CHAMPENTIER B. en WYVEKENS, A. *Soigner ou punir? Un regard critique sur la défense sociale en Belgique*, Brussel, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 2010, 122 p.
- CARTUYVELS Y., CLIQUENNOIS G. "The Punishment of Mentally Ill Offenders in Belgium: Care as Legitimacy for Control", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2015, 12, on-line geplaatst op 12 februari 2016, geconsulteerd op 20 oktober 2016. URL: <http://champpenal.revues.org/9307>; DOI: 10.4000/champpenal.9307.
- CONKLIN, J. *Wicked problems and social complexity. Dialogue mapping: Building shared understanding of wicked problems*, New York, 2005, 266 p.
- COSYNS, P. "De behandeling van geïnterneerden: een doorbraak in een nieuwe wet?" in *Verhandelingen van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België* LXIII(4), 305–320.
- CROZIER, M., en FRIEDBERG, E. *Actors and Systems. The Politics of Collective Action*, Chicago, The University press of Chicago, 1980, 333 p.
- DANET, J. "La dangerosité, une notion criminologique, séculaire et mutante", *Champ pénal/Penal field* [on-line], 2008, 5, on-line geplaatst op 7 oktober 2008, consulteert op 11 februari 2016. URL : <http://champpenal.revues.org/6013> ; DOI: 10.4000/champpenal.6013.
- DENIS, J., FERLIE E., en VAN GESTEL N. "Understanding hybridity in public organizations", *Public Administration*, 2015, 93, 273-289.
- DIMAGGIO, P., WALTER, P. en POWELL, W. "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields" *American Sociological Review*, 1983, 48.2, 147-160.
- EMERSON, K., NABATCHI, T., en BALOGH, S. "An Integrative Framework for Collaborative Governance", *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2012, 22.1, 1-29.

FERLIE, E., FITZGERALD, L., MCGIVERN, G., DOPSON, S., en BENNETT, C. "Public policy networks and 'wicked problems': a nascent solution?" *Public Administration*, 2011, 89.2 307–324.

FERLIE, E. *Making wicked problems governable. The case of managed networks in health care*. Oxford, University Press Oxford, 2013, 286 p.

GREENWOOD, R. en HININGS, C. "Understanding Radical Organizational Change: Bringing together the Old and the New Institutionalism" *The Academy of Management Review*, 1996, 21, 1022-1054.

GREENWOOD, R., RAYNARD, M., KODEIH, F., MICELOTTA, E., en LOUNSBURY, M. "Institutional complexity and organizational responses", *The Academy of Management Annals*, 2011, 5: 317-371.

Head, B. en Alford, J. "Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management", *Administration en Society*, 2013, 1-29.

HEIMANS, H. en VANDER BEKEN, T. "De nieuwe interneringswet van 5 mei 2014" in CASSELMAN, J. DE RIJCKE, R. en HEIMANS, H. *Internering: Nieuwe Interneringswet en organisatie van de zorg*. Die Keure, 2015, 49-110.

HEIMANS, H., VANDER BEKEN, T., en SCHIPAANBOORD, E. "Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering? Deel 1: De gerechtelijke fase" *Rechtskundig weekblad*, 2015, 1043–1064.

ISETT, K. en PROVAN, K. "The Evolution of Dyadic Interorganizational Relationships in a Network of Publicly Funded Nonprofit Agencies" *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2005, 15.1, 149–165.

JASANOFF, S. *States of Knowledge: The Co-Production of Science and Social Order*, London, Routledge, 2004, 336 p.

JONES, C. HESTERLY, S. BORGATTI, P. "A general theory of network governance: exchange conditions and social mechanisms", *Academy of Management*, 1997, 22.4, 911–945.

KICKERT, W. KLIJN, E. en KOPPENJAN, J. *Managing complex networks strategies for the public sector*. London Thousand Oaks, California, Sage, 1997, 224 p.

KOPPENJAN, J. en KLIJN, E. *Managing Uncertainties in Networks: A Network Approach To Problem Solving and Decision Making*, London, Routledge, 2004, 304 p.

LAGAE, L., VANDER LAENEN, F., DE PAUW K. en Janssens, F. "Inleiding. Mensen met een psychiatrische aandoening: how to deal with it?" *Orde van de dag*, 2016, 74, 2-4.

MARY, P., KAMININSKI, D., MAES, E., VANHAMME, F. "Le traitement de la dangerosité en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement", *Champ pénal/ Penal field* [on-line], Vol. VIII | 2011, on-line geplaatst op 25 oktober 2011, geconsulteerd op 7 maart 2016. URL: <http://champpenal.revues.org/8188>; DOI: 10.4000/champpenal.8188.

PELISSE, J. "Judicialisation ou juridicisation? Usages et réappropriations du droit dans les conflits du travail", *Politix* 2009, 22, 73-96.

PERMENTIER, A. VANDER LAENEN, F., VANDERPLASSCHEN, W. en VANDER BEKEN, T. "Licht aan het einde van de interneringstunnel voor iedereen? Een stand van zaken en vooruitblik in de aanpak van "onbehandelbare" geïnterneerden." in *Fatik* 2016, 33, 152.

PROVAN, K., FISH, A. en SYDOW, J. "Interorganizational networks at the network level: A review of the empirical literature on whole networks." *Journal of management*, 2007, 33.3, 479-516.

PROVAN, K. en MILWARD, H. "A preliminary theory of interorganizational network effectiveness: A comparative study of four community mental health systems" *Administrative Science Quarterly*, 1995, 40, 1-33.

RITTEL, H. en WEBBER, M. "Dilemmas in a general theory of planning" *Policy Sciences*, 1973, 4, 155-169.

ROBERTS, N. "Wicked problems and network approaches to a resolution" in *International Public Management Review* [on line] 2000, 1 URL: <http://journals.sfu.ca/ipmr/index.php/ipmr/article/view/175/175>.

ROBERTSEN-DUNN, B. "A Problem Oriented Enterprise Architecture Approach Applied to Wicked Problems" in PALLAB, S. *Enterprise Architecture for Connected E-Government: Practices and Innovations*, Singapore: Information Science Reference, 2012, 57-77.

SCOTT, R. *Institutions and organizations*, London: Sage, 2001, 253 p.

THORNTON, P. en OCASIO, W. "Institutional Logics" in GREENWOOD, R. OLIVER, C. SAHLIN, K. en Suddaby, R. (Eds.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism* London, Sage, 2008, 99-129.

THORNTON, P., OCASIO, W. en LOUNSBURY, M. *The institutional logics perspective*, Oxford, University Press Oxford, 2012.

TOLBERT, P. en ZUCKER L. "Institutional sources of change in the formal structure of organizations: The diffusion of civil service reform, 1880-1935", *Administrative Science Quarterly*, 1983, 28, 22-39.

VAN BUEREN, E., KLIJN, E. en KOPPENJAN J. "Dealing with wicked problems in networks: Analyzing an environmental debate from a network perspective." *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2003 13.2, 193-212.

VANDER LAENEN, F., GOOSSENS, S. en VANDENBUSSCHE, V. "Zorg en Justitie, samen gedwongen opnames voorkomen" *Orde van de dag*, 2016, 74, 41-50.

VANDERLAENEN, F. en DE PAUW, K. "Psychiatrische patiënten en politie: samen in de samenleving?" *Orde van de dag*, 2016, 74, 5-11.

VANDER LAENEN, F. "Whose claim is legitimate anyway? Negotiating power in inter-agency collaboration" in PERSAK, N. (ed.), *Legitimacy and trust in criminal law, policy and justice, Norms, procedures, outcomes*, Ashgate, 2014, 111-129.

VANDER LAENEN, F. en STAS, K. "Het beroepsgeheim van hulpverleners in de forensische geestelijke gezondheidszorg" in WITTOUCK, C. VANDER LAENEN, F., en AUDENAERT, K. (eds.). *Handboek forensische gedragswetenschappen*, Maklu, Antwerpen – Apeldoorn, 2015, 113-140.

ZUCKER, L. "The role of institutionalization in cultural persistence", *American Sociological Review*, 1977, 42, 726-743.