



hogeschool
Leiden

NOTITIE

Prevalentie licht verstandelijke beperking in het justitiedomein

Hendrien Kaal

Lectoraat LVB & Jeugdcriminaliteit

Expertisecentrum Jeugd

Hogeschool Leiden

13 mei 2016

1 ACHTERGROND

Onderzoek voor het WODC in 2010 naar de haalbaarheid van onderzoek naar de prevalentie van licht verstandelijke beperking (LVB) in detentie in Nederland wees uit dat er weinig onderbouwde uitspraken gedaan konden worden over de aanwezigheid van mensen met een LVB in het gevangeniswezen (Kaal, 2011). Er waren enkele studies die aandacht besteedden aan de intellectuele capaciteiten van (problematische) subpopulaties van gedetineerden. Deze studies kenden de nodige beperkingen. Zo was het vinden van informatie over intellectuele capaciteiten vrijwel nooit het hoofddoel van deze studies maar werd deze informatie doorgaans verzameld als zijdelingse vraag in een breder kader. Er werd bij deze studies vaak ook niet veel aandacht besteed aan de officiële definitie van het begrip (licht) verstandelijke beperking of aan de gebruikte methodologie. In een aantal studies werden de gevonden prevalentiecijfers gebaseerd op inschattingen door bijvoorbeeld psychologen, en niet op basis van een systematische screening. Waar wel screening had plaatsgevonden werd alleen het IQ als indicator gebruikt; over sociaal aanpassingsvermogen werd in geen enkele studie gerapporteerd. Hoewel genoemde inventarisatie voor het WODC gericht was op de detentiesetting, werd wel duidelijk dat in de rest van de strafrechtsketen nog minder informatie over de prevalentie van LVB voorhanden was.

Die gegevens die er zijn en de signalen uit het veld laten wel éénduidig zien dat er binnen de in Nederland onderzochte deelpopulaties sprake is van oververtegenwoordiging van zwakbegaafden. Hoe groot deze oververtegenwoordiging is, en hoe de verhouding hiervan is binnen de verschillende takken van het justitiedomein is vooralsnog niet duidelijk. In de praktijk worden wel vaak (zeer uiteenlopende) cijfers genoemd. Er is dan ook behoefte aan enig inzicht in de herkomst van de cijfers die de ronde doen, en wat er op basis hiervan te zeggen valt over de aanwezigheid van mensen met een LVB in de strafrechtsketen. Dit kan ook zicht geven op belangrijke kennislacunes.

2 ONDERZOEKSVRAAG

Het Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen van het Ministerie van Veiligheid en Justitie heeft gevraagd om een overzicht van cijfers die in het justitiedomein bekend zijn over de prevalentie van LVB. Het gaat hierbij om 4 ketens:

- Strafrechtketen volwassenen;
- Strafrechtketen jeugd;
- Jeugdbeschermingsketen;
- Slachtofferketen.

In kaart moest worden gebracht:

- Welke cijfers met betrekking tot LVB bekend zijn;
- Waar deze cijfers op gebaseerd zijn;
- Wat op basis van deze cijfers wel en niet geconcludeerd kan worden; en
- Welke onderzoeken nog gepland staan.

3 METHODE

Om bovenstaande informatie te vergaren zijn twee methodes gevolgd: het zoeken van publicaties waarin prevalentiecijfers genoemd worden, en het bevragen van sleutelinformanten: mensen die zicht hebben op de aanwezigheid van cijfers binnen de verschillende sectoren binnen het justitiedomein en die mogelijk kennis hebben van het bestaan van publicaties die niet via de openbare databases te vinden zijn. De volgende stappen zijn doorlopen:

1. Het in kaart brengen van cijfers die genoemd worden in een drietal van te voren geïdentificeerde overzichtspublicaties op het gebied van LVB en het justitiedomein (Beperkt en gevangen?; Beperkt in de Keten; Onbeperkt toegang tot recht).
2. Het zoeken door middel van zoekmachines PiCarta, GLIN en Google Scholar naar nieuwe publicaties (artikelen, rapporten) die in de afgelopen 10 jaar op het gebied van LVB en het justitiedomein zijn verschenen.
3. Het benaderen van sleutelinformanten op het gebied van LVB en/of de strafrechtsketen met de vraag:
 - a. of binnen hun organisatie prevalentiecijfers standaard beschikbaar zijn;
 - b. of ze weet hebben van studies/pilots die inzicht in prevalentie van LVB opleveren;
 - c. of ze weet hebben van studies/databestanden waardoor deze cijfers beschikbaar zullen komen of beschikbaar gemaakt kunnen worden.

Sleutelinformanten zijn gezocht op verschillende manieren:

- a. Binnen de verschillende sectoren van het justitiedomein is gezocht naar mensen die mogelijk zicht hebben op de aanwezigheid van gezocht informatie binnen hun eigen sector;
- b. Aan de auteurs van het boek *Beperkt in de Keten* (1^e en 2^e druk) en andere onderzoekers op het gebied van LVB en/of justitie is gevraagd naar studies die zicht kunnen bieden op de prevalentie van LVB;
- c. Binnen organisaties werkzaam op het terrein van de licht verstandelijke beperking is gezocht naar mensen die weet hebben van samenwerkingen met het justitiedomein waaruit mogelijk prevalentiecijfers voortvloeien;
- d. Aan bovenstaande informanten is gevraagd of zij suggesties hebben voor verdere informanten om aldus te checken of de onderzoekers de belangrijkste ingangen hebben benut.

Een overzicht van sleutelinformanten die gereageerd hebben op een verzoek om informatie is opgenomen aan het eind deze notitie. Met bovenstaande methode kan weliswaar niet gegarandeerd worden dat er geen bronnen gemist zijn, maar de kans is klein dat een belangrijke bron niet door ten minste één van de informanten genoemd wordt. Gebruikte publicaties zijn opgenomen in de literatuurlijst aan het eind van deze notitie.

4 ENKELE KANTTEKENINGEN BIJ PREVALENTIECIJFERS

4.1 SOORTEN PREVALENTIE ONDERZOEK

In Nederland is niet veel onderzoek uitgevoerd met het specifieke doel om de prevalentie van licht verstandelijke beperking in het justitiedomein vast te stellen. Waar prevalentiecijfers gegeven worden, zijn deze vaak een bijproduct in een bredere studie. De voor deze notitie uitgevoerde inventarisatie

heeft een groot aantal prevalentiecijfers opgeleverd. Deze cijfers zijn op verschillende manieren verkregen.

A. Testen van populatie op de aanwezigheid van LVB

Bij een aantal studies hebben de onderzoekers zelf informatie verzameld over de mogelijke aanwezigheid van een LVB. Dit kan door middel van de afname van een IQ-test zoals de WAIS of de GIT. Hiermee kan worden vastgesteld welk percentage van de doelgroep een IQ onder een bepaalde grens heeft. Andere studies maken gebruik van een screeningsinstrument; in Nederland bestaat daarvoor de SCIL. Hiermee kan onderscheid worden gemaakt tussen een groep mensen die vermoedelijk een LVB hebben of functioneren op het niveau van een LVB, en een groep mensen die vermoedelijk normaalbegaafd zijn.

B. Dossieranalyse naar geregistreerde LVB

Bij andere studies is gebruik gemaakt van bestaande gegevens. Hierbij is in dossiers gekeken of een licht verstandelijke beperking genoemd wordt. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen een vermelding van een diagnose LVB of een IQ-score, en een vermelding van een vermoeden van het bestaan van een LVB. Het ontbreken van een vermelding van een LVB in een dossier betekent niet dat deze ook niet aanwezig is, hooguit dat deze niet signaleerd is.

C. Inschatting van professionals van aanwezigheid of prevalentie van LVB

Een derde methode om te komen tot een uitspraak over de aanwezigheid van een LVB is om professionals te vragen naar hun oordeel. Hierbij kunnen verschillende vragen gesteld worden. Professionals kan gevraagd worden naar oordelen over individuele cliënten, waardoor een idee ontstaat over de prevalentie van LVB binnen een van te voren vastgestelde groep of binnen hun caseload. Maar er kan hen ook simpelweg gevraagd worden een schatting te maken van het aantal cliënten met een LVB binnen de doelgroep.

Tijdens de zoektocht naar informatie stuiten we ook op studies die weliswaar enige informatie opleverden over het samengaan van LVB en delinquent gedrag of het voorkomen van LVB in de strafrechtsketen, maar die niets zeiden over prevalentie. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld het SPAN-project, een door het NSCR uitgevoerd onderzoek naar overlast en criminaliteit onder jongeren van 12-13 en van 15-16 jaar op praktijkscholen, VMBO, HAVO en VWO, waaruit een duidelijke samenhang tussen onderwijsniveau en crimineel gedrag naar voren komt (Muller, 2010). Een ander voorbeeld is een berekening, ontvangen van DJI, van het percentage van het totaal aantal jongeren in een Justitiële Jeugdinstelling (JJI) dat op een LVB-bestemming zit. De IQ-grens die gehanteerd wordt voor plaatsing op een LVB-bestemming is 70; jeugdige delinquenten met een IQ tussen 70-85 komen hiervoor dus niet in aanmerking. Alleen al om deze reden kan geconstateerd worden dat een groot aantal jongeren met een LVB op de reguliere afdelingen zit, waardoor dit percentage (veel) lager zal zijn dan de prevalentie van LVB binnen de JJI's. Een vergelijkbaar voorbeeld is een berekening, door de William Schrikker Groep (WSG) gemaakt voor intern gebruik, van het percentage jongeren met een jeugdreclasseringsmaatregel (JR-maatregel) dat bij de WSG ondergebracht is. Ook dit levert geen bruikbare schatting op van de prevalentie van LVB, niet alleen omdat veel jongeren met een LVB niet bij de WSG te vinden zijn, maar ook omdat een aanzienlijk aantal jongeren bij de WSG zelf geen LVB heeft.

4.2 DE BETROUWBAARHEID VAN PREVALENTIECIJFERS

Aan elk van de genoemde methodes om tot een prevalentie schatting te komen kleven verschillende nadelen. Sommige van de hieronder beschreven nadelen kunnen spelen bij alle eerder genoemde methodes, andere spelen alleen bij een specifiek methode.

A. Definitie van LVB

Van een LVB wordt in Nederland doorgaans gesproken bij een IQ tussen 50-85 in combinatie met een beperkt aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek (De Beer, 2011).

Over het algemeen kunnen we stellen dat in de gevonden onderzoeken nauwelijks tot geen aandacht besteed wordt aan de beperking in het aanpassingsvermogen en de bijkomende problematiek. Veelal wordt de LVB gedefinieerd puur op basis van een IQ score. Hierbij zien we dat ook niet altijd dezelfde IQ-grenzen worden aangehouden. Dit maakt de vergelijking van de gevonden percentages moeilijker. Ook worden niet altijd dezelfde tests gebruikt, of wordt een verkorte versie van een IQ-test gebruikt. Zo vond Spaans (2005a) in zijn onderzoek in de JJI's dat er maar liefst elf verschillende tests of testversies waren gebruikt om het IQ van de onderzochte jeugdigen vast te stellen. Ook dit maakt een vergelijking van de gevonden percentages moeilijk.

In sommige studies worden helemaal geen IQ-grenzen benoemd. Soms wordt simpelweg gesproken van een vastgestelde LVB zonder dat duidelijk is wat hieraan ten grondslag ligt. Een voorbeeld hiervan is een studie waarbij de instellingspsychologen alleen gevraagd werd aan te geven of een gedetineerde zwakbegaafd was. Soms wordt ook gesproken van een vermoeden van LVB. Dit vermoeden kan gebaseerd zijn op zachtere criteria, zoals de professionele inschatting van de psycholoog of een inschatting op basis van de richtlijnen van De Borg (2015) door een reclasseringswerker. Het vermoeden kan echter ook gebaseerd zijn op een hardere maat, zoals gebeurt bij gebruik van het screeningsinstrument SCIL.

Ten slotte zijn er nog enkele studies die wel opgenomen zijn in dit overzicht omdat ze enige zicht bieden op de prevalentie van LVB, maar die strikt gezien niet (alleen) over LVB gaan. Zo is er in een studie van Buysse & Loef (2012) sprake van vermenging van LVB en leerproblematiek (waaronder bijvoorbeeld ook dyslexie valt).

B. Onderzoeksgroep

Sommige studies richten zich op een specifieke subgroep binnen een justitiedomein. Zo is er een studie die zich specifiek richtte op deelnemers aan de CoVa-training (cognitieve vaardigheden), zijn er studies die zich richten op alleen overvallers of de Amsterdamse Top-600 van veelplegers, is er een studie die zich richt op jongeren waarbij een pro-justitia rapportage is gemaakt en een studie die zich richt op jongeren op de observatieafdeling van een JJI. Bij dergelijke subgroepen is het steeds zaak om na te gaan hoe representatief deze groep is voor de bredere groep justitiabelen. Zo weten we uit de internationale literatuur dat doorgaans geldt hoe delinquenter de groep, hoe lager het gemiddelde IQ (Moffit, 1990). Dit betekent dat we ervoor moeten waken dat prevalentiecijfers gevonden bij de Top-600 of plegers van High Impact Crimes (HIC) als indicatief voor de hele strafrechtsketen worden gezien.

Soms is niet gekozen voor een specifieke doelgroep, maar vindt er door de onderzoeksopzet toch een vertekening plaats. Dit is het geval in onderzoek waarbij psychologen in een penitentiaire inrichting (PI) gevraagd zijn informatie te geven over gedetineerden die bij hen bekend zijn. Dit zullen doorgaans gedetineerden zijn die problemen hebben die psychologische hulp behoeven. Aangezien bekend is dat mensen met een LVB een grotere kans hebben op psychologische en psychiatrische problematiek, zal een dergelijke onderzoeksopzet mogelijk tot een overschatting van de prevalentie van LVB

leiden. Nog ernstiger is het wanneer alleen gekeken wordt naar mensen met een vermoede LVB, zoals gebeurde in een studie in de PI Roermond en Ter Peel (Broere et al., 2014). Op basis van een dergelijke opzet mogen geen uitspraken over de prevalentie van LVB worden gedaan.

C. Onvolledige data

Wanneer de onderzoekers zelf tests afnemen of screenen zullen zij te maken krijgen met non-respons: mensen die wel tot de onderzoeksgroep behoren maar om een of andere reden niet meedoen met het onderzoek. Wanneer deze non-respons aselekt is (d.w.z. toevallig) dan heeft dit naar verwachting geen invloed op de gevonden prevalentie. Non-respons als gevolg van overplaatsing naar een andere PI heeft bijvoorbeeld waarschijnlijk maar een beperkte impact op het prevalentiecijfer. Wanneer de non-respons echter samenhangt met de kans dat iemand een LVB heeft, dan heeft dit wel impact. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat mensen met een LVB vaker weigeren om mee te werken aan een IQ-test. Zo vond Spaans (2005b) dat uitval in zijn studie deels kwam door weigeringen maar ook veel door psychische problematiek; gezien de eerdere genoemde samenhang tussen LVB en psychische problematiek kan dit leiden tot een vertekening. Uitval in onderzoek kan ook het gevolg zijn van het niet voldoende machtig zijn van de Nederlandse taal. De meeste IQ-tests en screeners zijn alleen geschikt als iemand de Nederlandse taal machtig is. Dit betekent soms dat over een relatief grote subpopulatie geen uitspraken kunnen worden gedaan. Wanneer screening wel heeft plaatsgevonden ondanks taalproblemen (zoals mogelijk het geval was in de PI Haarlem bij de studie van Broere et al. (2014)) dan mogen op basis hiervan geen uitspraken worden gedaan over de prevalentie.

Bij dossieronderzoek kan ook sprake zijn van ontbrekende data. Het is moeilijk te bepalen welke waarde men hier aan moet hechten. Wanneer dit het gevolg is van gebrekkige registratie kan de impact op het prevalentiecijfer beperkt zijn. Het zal echter vaak zo zijn dat diagnostiek ontbreekt omdat er geen reden was om hiertoe over te gaan. De groep waarbij geen diagnostiek gedaan is, is dan wezenlijk anders dan de groep waarbij dit wel gedaan is. Er mag echter niet geconcludeerd worden dat bij deze groep geen LVB voorkomt: het is immers bekend dat een LVB vaak niet onderkend wordt, en dat er dan dus ten onrechte geen diagnostiek plaatsvindt. Soms wordt bij een dergelijke studie gerapporteerd over de gehele groep waarvan de dossiers bestudeerd zijn, inclusief die dossiers waar geen informatie in stond over de aanwezigheid van een LVB. Het gegeven percentage is in dat geval naar alle waarschijnlijkheid een ondergrens waar de werkelijke prevalentie vrijwel zeker boven zit. Ook wordt soms alleen gerapporteerd over de groep waarover wél gegevens bekend zijn (het zogenaamde 'valide percentage'): dit getal is echter in alle gevallen een overschatting van de werkelijke prevalentie. Het is bij dossieronderzoeken dus steeds zaak nauwkeurig te bekijken welk percentage gegeven wordt.

D. Onder- en overschatting van LVB

Tot slot is het belangrijk bewust te zijn van mogelijke over- en onderschatting van individuele leden van de doelgroep. Aan de ene kant weten we dat een LVB vaak niet of laat herkend wordt. Dit betekent dat wanneer in een dossier geen LVB-problematiek benoemd wordt, dit niet noodzakelijkerwijs hoeft te betekenen dat deze er ook niet is. Wanneer er geen diagnostiek heeft plaatsgevonden maar er wel gesproken wordt van vermoedens omtrent aanwezigheid van een LVB bijvoorbeeld op basis van een oordeel van een psycholoog of reclasseringswerker, dan is de kans groot dat een deel van de populatie overschat is in hun kunnen. Dit leidt vervolgens tot onderschatting van de prevalentie van LVB in de doelgroep.

Aan de andere kant kan er ook sprake zijn van overschatting van de prevalentie van LVB in de doelgroep, juist ook wanneer er wél diagnostiek heeft plaatsgevonden. In enkele studies werd genoemd dat de respondenten niet altijd gemotiveerd waren om de IQ test serieus af te nemen. Ook

de invloed van drank en drugs, ontwenning, of stress op het moment van afname kunnen de uitkomst van een IQ-test sterk negatief beïnvloeden.

“Er is binnen de GGZ wel een IQ-test afgenomen bij Peter, maar de uitslag hiervan is onbekend. Peter zou laag gescoord hebben, dit komt naar zijn zeggen doordat de hij de vragenlijst had ingevuld onder invloed van cocaïne en alcohol.” (uit: Van Wijk, Hardeman & Scholten, 2015)

Een noemenswaardige studie in dit licht is de studie van Segeren en Fassaert (2014) waarbij de Top 600 vergeleken wordt met een groep leeftijdgenoten die ooit vergelijkbaar probleemgedrag vertoonde, maar bij wie het criminele gedrag inmiddels is verminderd en tot een minimum is gedaald ('de boefjes'). Deze studie levert geen prevalentiecijfers, maar er is wel gekeken naar het IQ van beide populaties. Twee derde (n = 141) van de voor dit onderzoek bekeken Top600 dossiers vermeldde de uitslag van een (of meerdere) intelligentietest. Vergelijking met 'de boefjes' laat zien dat het gemiddelde IQ van de Top600 cliënten (79,99) een stuk lager is dan dat van 'de boefjes' (88,25). Dit wordt door de onderzoekers echter sterk genuanceerd.

“Bij de interpretatie van de vermelde IQ-scores van de Top 600 cliënten moet voorzichtigheid worden betracht. Regelmatig stond bij de uitslag van de IQ-test vermeld dat deze uitslag niet betrouwbaar was en waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijke IQ. Een veel genoemde verklaring hiervoor was de (zeer) gebrekkige motivatie van de cliënten om de IQ-test goed te maken.” (Segeren en Fassaert, 2014)

In de meeste onderzoeksrapporten wordt van zulke informatie geen melding gemaakt. Het is dan ook moeilijk om de impact hiervan mee te wegen in het oordeel over de betrouwbaarheid van de cijfer. Toch kan de impact substantieel zijn.

5 PREVALENTIE IN VERSCHILLENDE POPULATIES

5.1 POLITIE

De inventarisatie heeft bijna geen cijfers opgeleverd over de prevalentie van LVB onder de daderpopulatie waar de politie mee van doen heeft. Een aantal cijfers over specifieke doelgroepen (zie par. 5.5) zoals de HIC-plegers of de Top 600 zijn natuurlijk ook relevant voor de politie, maar over bijvoorbeeld de brede arrestantenpopulatie kunnen geen uitspraken gedaan worden.

5.2 VOLWASSENEN STRAFRECHT

5.2.1 Het gevangeniswezen

In een advies uit 2008 schijft de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming dat in gesprekken tijdens veldbezoeken een percentage tussen de 10 en 20 reëel wordt geacht waar het gedetineerden met een LVB betreft; bij de populatie van de Inrichting Stelselmatige Daders (ISD) schatte men het percentage zelfs op ruim 25. Aan deze inschattingen lag echter geen structurele inventarisatie ten grondslag. Er is een aantal studies gevonden die een indicatie geven van de prevalentie van LVB in het gevangeniswezen.

Allereerst zijn er een paar studies die kijken naar de algemene populatie binnen de Penitentiaire Inrichtingen (PI's) (Tabel 1). Schoemaker en Van Zessen deden in 1997 een verkennend onderzoek naar psychische stoornissen bij gedetineerden in het Penitentiair Complex Scheveningen. Zij baseerden zich

hierbij onder andere op systematische beoordelingen door de instellingspsychologen van alle op peildatum aanwezige gedetineerden. Volgens de opgaven van deze psychologen was er bij 3% van de gedetineerden sprake van zwakbegaafdheid zoals gedefinieerd in de DSM-III-R. Er was een groot verschil tussen de afdelingen: bij het standaardregime was sprake van 1% van de populatie met veronderstelde zwakbegaafdheid, bij de Beveiligde Individuele Begeleidingsafdeling (BIBA) van 12% en bij de Bijzondere Zorg Afdeling (BZA) van 23%. Daarbij moet worden opgemerkt dat de psychologen van 35% van de gedetineerden geen dossier hadden, en dat dit met name het geval was op de reguliere afdelingen.

De Vrugt (2000) gebruikte een soortgelijke methode: zij stuurde de instellingspsychologen van een groot aantal instellingen het verzoek om per gedetineerde die bij hen bekend was een vragenlijst in te vullen; op deze lijst werd onder andere gevraagd of de gedetineerde zwakbegaafd was (niet nader omschreven). Bij 10% van de ingevulde vragenlijsten bleek dit het geval. Gedetineerden die niet bekend waren bij de psycholoog vielen buiten dit onderzoek. Verder geeft dit onderzoek niet weer hoe compleet de dataverzameling was en hoe was vastgesteld dat de gedetineerde zwakbegaafd was.

De poging die Spaans deed om zicht te krijgen op de prevalentie van LVB vond zijn weerslag in het rapport 'Meten is niet altijd weten' (Spaans, 2005b). De oorspronkelijke opzet van dit onderzoek (eerst screening met een verkorte IQ test, daarna een volledige WAIS) werd maar beperkt gerealiseerd, met name door een groot aantal gedetineerden dat niet wilde of (op psychische gronden) niet kon deelnemen aan het onderzoek. Van de 55% van de gedetineerden die wél meededen met de verkorte IQ-test kan gezegd worden dat bij ruim 11% van de gedetineerden een IQ onder de 85 werd geconstateerd. Dit aantal was het laagste op de reguliere afdelingen (7%), en het hoogst op de B(IBA) (21%).

Een tweede studie die enig zicht kan bieden op de prevalentie van LVB binnen de reguliere afdelingen binnen drie PI's is de pilot implementatie SCIL in het gevangeniswezen (Kaal, 2013). Het doel van deze studie was primair om te kijken hoe de SCIL het best geïmplementeerd kon worden; de resulterende inschatting van de prevalentie van LVB was een bijproduct. Ook hier was het aantal ontbrekende gegevens hoog, bijvoorbeeld als gevolg van weigeringen (vooral veel in Rotterdam) en onvoldoende kennis van het Nederlands. De SCIL geeft slechts een vermoeden van (het functioneren op het niveau van) een LVB; bij 32 tot 42% wees de uitslag op de SCIL op een dergelijk vermoeden. Dit is een stuk hoger dan het percentage op de reguliere afdelingen dat gevonden werd door Spaans.

Broere et al. (2014) deden een soortgelijke exercitie met de SCIL in een aantal PI's. Hierbij is geen zicht op het aantal respondenten bij wie geen afname gerealiseerd is. De percentages die hier gevonden worden zijn vergelijkbaar met die in de eerder beschreven pilot. Op twee locaties werd een significant hoger percentage gevonden. De onderzoekers geven hier twee verklaringen voor: in PI Roermond en Ter Peel zijn die gedetineerden geselecteerd waarbij men een LVB verwachtte. Dit geeft een sterk vertekend beeld van de populatie als geheel. Bij PI Haarlem vermoeden zij dat het percentage zo hoog ligt omdat hier veel gedetineerden vanuit Schiphol komen; hierbij wordt niet verder benoemd waarom dit het aantal gevonden gedetineerden met een LVB zou vergroten. Denkbaar is dat hier een groot aantal mensen zit met onvoldoende kennis van de Nederlandse taal. In dat geval had de SCIL niet afgenomen mogen worden. Hoe dan ook, het lijkt verstandig deze hoge percentages niet te zien als representatief voor de Nederlandse PI's.

Zeer recent is men in de PI Leeuwarden begonnen met het screenen van gedetineerden. Hierbij zou bij alle nieuwe inkomsten binnen het Huis van Bewaring (HvB) de SCIL afgenomen worden. Dit is nog niet volledig van de grond gekomen, maar men liet weten dat van de 50 afgenomen SCILs er 22 onder de afkapscore vielen, hetgeen betekent dat er bij deze gedetineerden vermoedelijk sprake is van

(functioneren op het niveau van) een LVB. Hoewel men binnen de PI niet durft te stellen dat dit representatief is, ligt het gevonden percentage van 44% redelijk in lijn met de andere twee pilots waarbij de SCIL gebruikt werd. De grootste onzekerheid wordt ook hier gevormd door onduidelijkheid over de kenmerken van de groep gedetineerden waarbij de SCIL niet afgenomen werd.

In het voorjaar van 2016 is tenslotte begonnen met een pilot in Rotterdam, waarbij alle Rotterdamse gedetineerden in één van drie Rotterdamse PI's bij binnenkomst met de SCIL gescreend zullen worden met het oog op het opzetten van een passend nazorgtraject. Ook deze pilot zal informatie verschaffen over de prevalentie van LVB binnen de PI's.

Tabel 1: Prevalentie LVB binnen het gevangeniswezen – reguliere afdelingen

	Methode	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Schoemaker & van Zessen, 1997	Beoordeling door instellingspsychologen	PPC Scheveningen Standaardregime BIBA BZA	?	Zwakbegaafd vlg DSM-III-R	1% 12% 23%	35% dossiers ontbrak, m.n. op reguliere afdelingen
De Vrucht, 2000	Vragenlijst aan instellingspsychologen per gedetineerde	GW/HvB/vrouwen/FOBA/PSC, gedetineerden bekend bij PMO/psycholoog.	554	Zwakbegaafd	10% (totaal) 9% (niet-IBA) 13% (IBA)	Bron oordeel door expert onduidelijk; selectieve groep, Geen informatie over ontbrekende gegevens
Spaans, 2005b	Verkorte GIT / Raven CPM	5 PI's Totaal Regulier (B)IBA	462 269 17	IQ <70 IQ 70-85 IQ <70 IQ 70-85 IQ <70 IQ 70-85	1,5% 9,7% 0,4% 5,2% 3,9% 17,3%	Non-respons 45% (376/838)
Kaal, 2013	SCIL	De Geerhorst PI Dordrecht PI Hoogvliet	85 37 38	SCIL	42% 32% 37%	SCIL geeft alleen een vermoeden van een LVB aan; non-respons resp. 47, 34 en 66%.
Broere, Helder, Jansen & Van Vliet, 2014	SCIL	De Geerhorst Ter Peel/Roermond Zuyderbos Westerlinge Zwaag Haarlem	109 18 22 83 35 56	SCIL	36% (77%) 45% 29% 45% (82%)	Een locatie selectieve afname; Een locatie specifieke doelgroep; SCIL geeft vermoeden van LVB; non-respons onbekend

Uit een aantal van bovenstaande studies blijkt al dat de prevalentie van LVB op bijzondere afdelingen hoger geschat wordt dan op de reguliere afdelingen. Er is ook een aantal studies waarbij specifiek naar deze bijzondere afdelingen gekeken werd (Tabel 2).

De monitoringsverslagen van de (B)IBA gaven jaarlijks een beeld van het aantal gedetineerden met een DSM IV classificatie die in de (B)IBA's verbleven. Hier wordt dus gerapporteerd over zwakbegaafdheid/zwakzinnigheid, op basis van de in de dossiers beschikbare informatie. Het meest recente jaarverslag van 2004 laat zien dat destijds 19% van de gedetineerden verblijvend op een IBA en 28% van de gedetineerden verblijvend op een BIBA als zodanig geassocieerd werd (PI Haaglanden, 2005).

Koeter en Bakker (2007) deden onder andere onderzoek naar de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV). Hierbij werd met behulp van de Raven een schatting gemaakt van de cognitieve capaciteiten. De Raven werd gekozen omdat deze ook kan worden ingevuld door analfabeten en personen die het Nederlands beperkt machtig zijn en vanwege claims dat de Raven relatief ongevoelig is voor culturele

bias. De bevindingen worden weergegeven in percentielscores. Deze zijn berekend op basis van de normering voor scores voor gezonde Nederlandse mannen en vrouwen van 17-74 jaar in 1995. Een percentielscore van 'x' betekent dat in de normgroep x% van de personen een score heeft die lager of gelijk is aan deze score. Zij vonden dat 39% van de doelgroep scoorde op of onder het vijfde percentiel (geschat IQ<75) terwijl nog eens 35% van de doelgroep scoorde onder het 25^e percentiel (geschat IQ<90). Dit kwam redelijk overeen met eerder onderzoek van Koeter en Luhrman (1998) naar verschillende populaties drugsverslaafden in een justitiële setting waarbij met een vergelijkbare opzet percentages gevonden werden van respectievelijk 30% en 24-42%.

Van Gemmert en Valstar (2009) deden onderzoek naar bijzondere groepen in het gevangeniswezen. Zij maakten onderscheid tussen BG-I (BGG, BIBA, FOBA, FSU, IBA, LAA, LABG, PSC)¹ en BG-II (BZA, ISD, VBA, Zeden)¹. De data werd ook hier verzameld door instellingspsychologen te vragen vragenlijsten in te vullen per gedetineerde. De non-respons was 12% van BG-I en 35% van BG-II. Binnen de BG-I vonden zij een prevalentie van 13%; op sommige afdelingen werd helemaal geen zwakbegaafdheid geconstateerd, terwijl de prevalentie in het PSC 15%, de IB 17% en de BIBA zelfs 37% was. Bij de BG-II was het gemiddelde hoger (20%) met uiteenlopende prevalenties van respectievelijk 10 en 11% op de zedenafdeling en de VBA, 17% in de ISD en 22% op de BZA.

Tenslotte werd bij een onderzoek van Goderie (2009) in een Inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD) van circa 100 ISD'ers het dossier gelicht. Hierbij werd ook gekeken naar de intellectuele capaciteiten. Vastgesteld werd dat deze bijna nooit waren getest, en de onderverdeling tussen normaal begaafd versus beneden gemiddeld begaafd werd dan ook gereconstrueerd uit bijvoorbeeld gevolgde opleiding en vermoedens van reclasseringswerkers. In de ISD zou, afgaande op deze dossierinformatie, zo'n 15% een beneden gemiddeld intellectueel niveau hebben terwijl bij 25% informatie ontbreekt.

Tabel 2: Prevalentie LVB binnen het gevangeniswezen – bijzondere groepen

	Methode	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
PI Haaglanden, 2005	Dossieronderzoek	(B)IBA 2000 2001 2002 2003 2004 2005	IBA /BIBA 257 / 31 321 / 66 335 / 58 310 / 88 265 / 102 248 / 100	Zwakbegaafd /Zwakzinnig	IBA / BIBA 5% / 7% 16% / 15% 18% / 17% 19% / 28% 19% / 28% 17% / 19%	Alleen in dossiers vermelde LVB
Koeter & Bakker, 2007	Raven (IQ-test)	SOV	210	5 ^e -25 ^e percentiel <= 5 ^e percentiel	35% 39%	40 missing van 250; Wel aandacht voor culturele bias
Van Gemmert & Valstar, 2009	Dossieronderzoek + aanvullende vragen- lijsten voor instellings- psychologen	BG-I • BGG • BIBA • FOBA • FSU • IBA • LAA • LABG • PSC BG-II • BZA • ISD • VBA • Zeden	458 (incl missing) 708 (incl missing)	Zwakbegaafd /zwakzinnig	13% 7% 37% 7% 7% 19% 0% 0% 15% 20% 22 17 11 10	Non-respons 12% BG- I, 35% BG-II; NB: vermelde N is inclusief missings, vermeld % alleen over cliënten met gegevens over LVB. Vermoeden van een LVB door instellingspsychologen meegenomen in de score
Goderie, 2009	Dossieronderzoek	ISD	107	Beneden gemiddeld intellectueel capaciteit	15%	Bijna nooit getest. Definitie = vermoeden LVB + opleiding 25% geen informatie.

¹ Zie bijlage 2 voor afkortingen

5.2.2 Forensische inrichtingen

Verscheidende onderzoeken gaan in op het voorkomen van LVB binnen populaties in forensische inrichtingen (Tabel 3). Een rapport van Van Emmerik en Brouwers van mei 2001 getiteld 'De Terbeschikkingstelling in Maat en Getal' geeft een beschrijving van de tbs-populatie 1995–2000. Hierin staat dat 15% van de tbs-gestelden een IQ<80 heeft, en 35% een IQ<90 (in: Geus & Van Genneep, 2004). Omdat we het originele rapport niet hebben kunnen traceren zijn er voor deze notitie geen gegevens beschikbaar over de wijze waarop deze percentages zijn verkregen.

Van een aantal andere studies is dit wel helder. Brink, Van der Wel, Hissel & Koning (2006) deden onderzoek naar de tbs in opdracht van de Tijdelijke commissie Onderzoek Tbs van de Tweede Kamer. Zij zochten hiervoor in het Monitoring Informatiesysteem Terbeschikkingstelling (MITS) naar de aantallen tbs-gestelden die vielen onder bepaalde toewijzingscriteria. Op basis hiervan is te berekenen hoeveel tbs-gestelden een IQ onder de 80 hadden. Te zien valt dat dit aantal steeds valt tussen de 10 en 15%. Er is echter ook een flink aantal tbs-gestelden (10-20%) waarvoor op deze wijze geen IQ-gegevens te herleiden zijn.

Een derde studie waarin de prevalentie van LVB binnen de tbs aan bod komt is een studie specifiek naar plegers van seksueel overschrijdend gedrag, waarbij echter ter vergelijking ook cijfers over de groep tbs-gestelden zonder seksueel grensoverschrijdend gedrag worden gerapporteerd (Van der Berg & Brand, 2008). Hiervoor is gebruik gemaakt van de gegevens van de totale populatie van de tbs-klinieken van 1995-2000. Van 63% was het IQ bekend, gemeten met de WAIS, de GIT of de Raven. Er werden geen beduidende verschillen gevonden in de gemiddelde scores van deze drie tests. De gevonden prevalentie van LVB is in deze studie 21% voor de gehele populatie, waarbij de prevalentie hoger is in de subpopulaties met seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dit is in lijn met de eerdere studies, wanneer gekeken wordt naar de verschillende IQ-grenzen. Het grote aantal tbs-gestelden waarvoor geen IQ-gegevens bekend zijn maakt de gevonden prevalenties echter toch onzeker.

Van Gemmert en Schijndel publiceerden in 2011 en 2014 twee rapporten over dossieronderzoek binnen de forensische zorg. Zij vonden dat het aandeel tbs-gestelden met een IQ minder dan 80 punten (zwakbegaafd) procentueel steeg van 17% in 2006 tot 27% in 2009, vervolgens weer daalde naar 21% in 2012 en piekte met 33% in 2013. Het aantal ontbrekende waarden is in deze studies verrassend laag, hetgeen de vraag oproept of er recent meer diagnostiek plaatsvindt.

Twee studies keken naar specifieke populaties binnen de forensische zorg. Koeter en Bakker (2007) keken behalve naar de SOV ook naar de populatie verslaafden in de Forensische Verslavingskliniek (FVK). De methode die zij hier hanteerden was hetzelfde als bij de eerder genoemde SOV-populatie (afname van de Raven), en ook de gevonden prevalentiecijfers lagen in dezelfde richting, met 35% op of onder het 5^e percentiel en nog eens 45% tussen het 5^e en het 25^e percentiel. De Vogel et al. (2014) scoorden de dossiers van 297 vrouwen die tussen 1984 en 2013 opgenomen waren (geweest) in één van vier forensisch psychiatrische instellingen vanwege gewelddadig of delinquent gedrag (2 Forensisch Psychiatrische Centra (FPC) en 2 Forensisch Psychiatrische Klinieken (FPK)). 223 van hen hadden een tbs-maatregel opgelegd gekregen. In de dossiers werd gezocht naar gemeten of ingeschat IQ. Zij vonden dat 9% van de vrouwen een IQ<70 had, en nog eens 30% een IQ 70-85.

Tabel 3: Prevalentie LVB binnen de tbs

	Methodie	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Emmerik (2001) in Geus & van Genneep, 2004		TBS		IQ<80 IQ<90	15% 35%	Geen informatie over hoe verkregen
Brink, Van der Wel, Hissel & Koning, 2006	MITS	TBS		Toewijzingscriterium	IQ<80	IQ n.b.
		2002	255	IQ<80	11%	20%
		2003	312	IQ<80	14%	18%
		2004	294	IQ<80	15%	12%
2005	226		10%	8%		
Koeter & Bakker, 2007	Raven (IQ-test)	FVK	100	5 ^e -25 ^e percentiel <= 5 ^e percentiel	45% 35%	35 missing
Van de Berg & Brand, 2008	Dossier-onderzoek	TBS	1086	IQ <85	21%	37% (647/1733 missing)
		Geen SGG	760	IQ <85	19%	
		SGG >16 jaar	200	IQ <85	25%	
		SGG <16 jaar	126	IQ <85	30%	
Van Gemmert en Schijndel, 2011/2014	Dossier-onderzoek	FPC's			IQ<80	IQ n.b.
		2006	188	IQ<80	17%	3%
		2007	185	IQ<80	18%	2%
		2008	126	IQ<80	16%	6%
		2009	117	IQ<80	27%	3%
		2010	105	IQ<80	25%	0%
		2011	110	IQ<80	25%	0%
2012	106	IQ<80	21%	3%		
2013	84	IQ<80	33%	0%		
Vogel et al, 2014	Dossier-onderzoek	Vrouwen in FPC, FPK	297	IQ <70 IQ 70-85	9% 30%	

(SGG= seksueel grensoverschrijdend gedrag; <16 jaar = slachtoffer(s) jonger dan 16 jaar; >16 = slachtoffer(s) 16 jaar of ouder)

Tot slot gaf de Piet Roorda kliniek (een FVK) aan dat zij enige tijd bij wijze van pilot IQ-onderzoek hebben uitgevoerd. Ten tijde van deze pilot gold LVB of zwakbegaafdheid als contra-indicatie voor deze kliniek. Circa een derde van de cliënten bleek toch een IQ onder de 85 te hebben. Tegenwoordig is LVB/zwakbegaafdheid geen contra-indicatie meer, en wordt er min of meer standaard op IQ getest. Er wordt momenteel een onderzoek uitgevoerd om dat goed geaggregeerd in kaart te brengen; de uitkomsten hiervan zijn nog niet bekend.

5.3 RECLASSERING

Poort, Bosker en Agema (2011) kwamen tot een inschatting van de prevalentie van LVB onder de reclasseringspopulatie door naar alle afnames van de Recidive Inschattingsschalen (RISc) in 2010 te kijken. In het najaar van 2009 is screening op de mogelijke aanwezigheid van een verstandelijke beperking in het kader van de RISc ingevoerd. Reclasseringswerkers zouden, zo schrijven zij, de signaleringslijst van De Borg (een lijst met mogelijke indicatoren van een LVB (De Borg, 2015)) standaard na moeten lopen bij alle verdachten en daders bij wie zij het instrument RISc inzetten. In 10% van de RISc afnames vinden zij een vermelding van LVB op basis van diagnostiek, in nog eens 10% heeft de reclasseringswerker het vermoeden dat er sprake is van een LVB. De auteurs geven zelf aan dat onzeker blijft of dit een juiste schatting is van het daadwerkelijke aantal reclasseringscliënten met een verstandelijke beperking, onder andere omdat niet bekend is of werkers in praktijk wel altijd een inschatting maken met betrekking tot de aanwezigheid van een LVB, en de gebruikte methode niet gevalideerd is. Kroot en Zandee (2011) deden een soortgelijke, maar veel kleinere, exercitie in het kader van hun afstuderen: zij bekeken 60 random geselecteerde dossier van Reclassering Nederland, regio 's-Hertogenbosch. Hierbij bleek dat in 12 gevallen sprake was van een gediagnosticeerde LVB en

in nog eens 4 gevallen sprake was van een duidelijk vermoeden van een LVB. Voor dit onderzoek gelden dezelfde kanttekeningen als voor dat van Poort et al. (2011).

Ook door Buysse en Loef (2012) is gekeken naar de RiSc, maar zij gebruikten een andere indicatie, namelijk de vraag of er sprake was van (vermoedens van) belemmeringen voor scholing en werk (door leerproblemen of verstandelijke beperking). Zij keken naar de RiSc afnames bij de subpopulatie reclasseringscliënten die deelnamen aan een CoVa-training. Hiervan was bij 7% sprake van een ernstig vermoeden van of een vastgestelde LVB; bij een veel groter aantal (37-42%) van de CoVa deelnemers was echter sprake van enig vermoeden van verstandelijke beperking of leerproblemen. Omdat hier LVB en leerproblemen samen worden genomen, geeft dit geen duidelijke indicatie van het percentage waarin sprake is van een vermoeden van LVB.

Navraag bij de reclassering leert dat de reclassering (3RO) eind vorig jaar de SCIL is gaan gebruiken, met als doel de CoVa-plus, een gedragsinterventie voor LVB, beter te kunnen indiceren. Het doel van deze pilot was te bezien of de SCIL betrouwbaar werd ingevuld, en of afname van de SCIL zou leiden tot een verhoogde instroom in de CoVa-plus. Het doel van de pilot was niet om de prevalentie van LVB vast te stellen maar had hier mogelijk wel enig zicht op kunnen bieden. Men liet weten dat dit door een forse reorganisatie bij het team Gedragsinterventies echter onvoldoende uit de verf gekomen is.

Tabel 4: Prevalentie LVB binnen het de reclassering voor volwassenen

	Methoden	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Poort, Bosker & Agema, 2011	RiSc: De Borg	Alle RiSc-afnames 2010	20336	Diagnostiek vermoeden	10% 10%	Methoden niet valide; mogelijk niet altijd inschatting gemaakt.
Kroot & Zandee, 2011	RiSc	Regio 's Hertogenbosch	60	Diagnostiek vermoeden	20% 7%	Idem.
Buysse & Loef, 2012	RiSc: Belemmeringen scholing/werk	Deelnemers CoVa-training 2008-2012	1351	Extramuraal Ernstig vermoeden Enig vermoeden Intramuraal Ernstig vermoeden Enig vermoeden	4% 42% 9% 37%	Missing 0,04% (53/1404); definitie inclusief leerproblemen.

5.4 JEUGD

5.4.1 Raad voor de Kinderbescherming

De Raad voor de Kinderbescherming gaf desgevraagd aan geen goede cijfers te hebben met betrekking tot het voorkomen van LVB onder de hun toevertrouwde jongeren. Dit wordt bevestigd in een lopend onderzoek van de DSP-groep ten behoeve van de procesevaluatie SoCool. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het Kinderbescherming Bedrijfsprocessen Systeem (KBPS). LVB blijkt niet goed te worden geregistreerd in dit systeem. Er is weliswaar de mogelijkheid om aan te vinken dat sprake is van een 'LVB', maar hier kunnen niet gemakkelijk geaggregeerde data over worden geleverd. Binnen de procesevaluatie SoCool hebben de onderzoekers 100 KBPS-dossiers bekeken om te zien of er sprake was van LVB; in ongeveer een vijfde vonden zij geen info over LVB. Aangezien het onderzoek nog loopt, zijn er nog geen data beschikbaar over de prevalentie van LVB in de overige dossiers.

5.4.2 Justitiële Jeugdinstellingen

In de tweede helft van 2003 is een onderzoek uitgevoerd onder 545 jeugdigen in justitiële opvang- en behandelinstellingen (Spaans, 2005a). Bij deze studie was het wel één van de hoofddoelen de prevalentie van LVB vast te stellen. Gegevens over het IQ van jongeren in behandelinstellingen werden voornamelijk uit de dossiers gehaald. Hierbij bleek gebruik te zijn gemaakt van elf verschillende test(versie)s; besloten werd om de onderzoeksgroep te beperken tot de jeugdigen van wie het IQ gemeten was met de WISC, WAIS, Raven's CPM of GIT. Gegevens over het IQ van jeugdigen in opvanginstellingen werden veelal door de onderzoekers verzameld met (verkorte versies van) deze tests. Bij de analyse van de verzamelde informatie bleek dat de gegevens over het intellectueel functioneren van bijna 200 jeugdigen niet bruikbaar was. Behalve uitsluiting van dossiers door het gebruik van tests of testversies die maar één of enkele keren voorkwamen, was er ook uitsluiting van dossiers waar wel een score bekend was, maar informatie ontbrak over de gebruikte IQ-test of alleen bekend was dat de jeugdige verstandelijk gezien 'op of onder het gemiddelde' functioneerde. In deze studie werd ook een poging gedaan de zelfredzaamheid te meten met een lijst, samengesteld op basis van het aanmeldingsformulier Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg (LCIG). Deze bleek echter niet of nauwelijks te differentiëren tussen de jeugdigen in de justitiële jeugdinstellingen en is niet in de analyses meegenomen. Van 359 jeugdigen waren uiteindelijk voldoende IQ-gegevens beschikbaar: hiervan had 8% een IQ tussen 50/55-70, en 27% een IQ tussen 70-85.

Onderzoek naar het onderwijs in de justitiële jeugdinstellingen en instellingen voor gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg-Plus) leverde ook enig zicht op de prevalentie van LVB (Smeets, 2010). In dit onderzoek werd in de dossiers gekeken of het IQ van de jongere vermeld stond. In een groot aantal dossiers (59%) van jongeren in een JJI stonden geen IQ gegevens. Van alle jongeren in de JJI werd bij 8% gevonden dat zij een IQ < 70 hadden, bij 19% dat zij een IQ tussen 70-90 hadden. Door het hoge percentage 'niet bekend' moet dit worden gezien als een ondergrens. De onderzoeker gaf zelf aan dat het gemiddelde IQ in de groep waarvan het IQ niet bekend is waarschijnlijk hoger ligt: daar heeft men het immers blijkbaar niet nodig gevonden om het IQ te meten of in het dossier te vermelden. Daarnaast werd door de scholen aangegeven dat de vermelde IQ-scores soms lang geleden waren vastgesteld en dat deze jongeren niet allemaal gemotiveerd zijn om de IQ-test serieus af te nemen.

Voor een procesevaluatie van de observatieafdeling van Teylingereind zijn dossiers van 25 van de 30 in 2013 ingestroomde jongeren van wie ook de rapportage definitief was in 2013 bestudeerd (Buysse, Roorda & Nauta, 2014). Daarbij werd bij vijf jeugdigen (20%) gevonden dat sprake was van zwakbegaafdheid, een licht verstandelijke beperking of een leerstoornis; binnen deze brede groep wordt in de rapportage over de procesevaluatie geen verder onderscheid gemaakt. Ook wordt niet benoemd of van alle jongeren informatie beschikbaar was over het IQ of slechts van een deel. De Academische Werkplaats Forensische Zorg voor Jeugd liet weten dat er door hen in Teylingereind weliswaar IQ-testen zijn afgenomen, maar niet bij alle jongeren. Daarbij werd aangegeven dat Teylingereind ook niet als representatief voor alle JJI's kan worden gezien.

In een studie naar 10 jaargangen jongeren met een plaatsing in een instelling voor jeugdigen (PIJ) werden de dossiers bekeken van alle PIJ'ers vanaf de invoering van de PIJ-maatregel in november 1995 tot en met juli 2005 (Brand & Van den Hurk, 2008). Van de totale groep van 1549 PIJ'ers waren er in totaal 1147 (74%) opgenomen in de database. Ontbrekende gegevens waren het gevolg van (aanvankelijk) onvindbare en onvolledige dossiers. Het niveau van intellectueel functioneren (intelligentie) was vastgesteld met behulp van verschillende IQ-tests. Van de 922 PIJ'ers waarvan een IQ score bekend was had 11% een IQ < 70 en 39% had een IQ < 85. Voor de cohorten 1996 t/m 1999 gold dat het percentage PIJ'ers met een IQ < 85 gemiddeld 29% bedroeg. In de periode 2000-2005 was dit percentage 44%. Het aantal PIJ'ers met een IQ < 70 verdubbelde in diezelfde periode van 7% tot 14%.

Deze dalende trend in intelligentieniveau kan niet worden verklaard door veranderingen in het gebruikte instrumentarium.

Tabel 5: Prevalentie LVB binnen justitiële jeugdinrichtingen

	Methodie	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Spaans, 2005	Dossieronderzoek of IQ-test	Justitiële opvang en behandelinrichtingen	359	IQ 50-70 IQ 70-85	8% 27%	32% (176/545) geen bruikbare gegevens
Smeets, 2011	Dossieronderzoek	JJI Jeugdzorg+	100 243	IQ < 70 IQ 71-80 IQ 81-90 IQ n.b.	JJI Jeugd+ 8% 17% 10% 22% 9% 15% 59% 33%	Hoog percentage 'niet bekend' (n.b.)
Buysse, Roorda & Nauta, 2014	Dossieronderzoek	Observatieafdeling Teylingereind (JJI)	25	Zwakbegaafd, LVB of leerstoornis	20%	Aantal jongeren van de 25 wilde niet meewerken aan IQ test
Brand & Van de Hurk, 2008	Dossieronderzoek	PIJ	1147	IQ <70 IQ 70-85	11% 28%	26% (402/1549) dossiers niet beschikbaar; 20% (225/1147) geen IQ-score bekend.

5.4.3 Onderzoeken pro Justitia

In het kader van de eerdergenoemde procesevaluatie van de observatieafdeling van Teylingereind (Buysse, Roorda & Nauta, 2014) werd door de onderzoekers tevens bij het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) een overzicht opgevraagd van het soort en de aantallen rapportages pro Justitia over jeugdigen. Deze cijfers zijn geëxtraheerd uit het Forensisch Registratie en Informatie Systeem (FRIS) van het NIFP. De cijfers laten voor de twee opgevraagde jaren vergelijkbare percentages jeugdigen met een LVB zien. Tegelijkertijd valt ook te zien dat bij een behoorlijk aantal jongeren (21/24%) het IQ niet bekend was.

Tabel 6: Prevalentie LVB binnen onderzoeken Pro Justitia

	Methodie	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Buysse, Roorda & Nauta, 2014	Dossieranalyse (FRIS)	Jeugdigen bij wie onderzoek Pro Justitia heeft plaatsgevonden	2012: 1068 2013: 913	IQ <71 IQ 71-84 IQ n.b. IQ <71 IQ 71-84 IQ n.b.	5% 25% 21% 6% 21% 24%	Hoog percentage 'niet bekend' (n.b.)

5.4.4 Jeugdbescherming

De zoektocht naar prevalentiecijfers omtrent LVB in het jeugdbeschermingsdomein was primair gericht op de populatie jeugdigen met een JR-maatregel. Er werden echter nauwelijks gegevens gevonden die specifiek op deze doelgroep ingingen. De zeven niet specifiek op LVB gerichte gecertificeerde instellingen die reageerden op ons verzoek om informatie lieten stuk voor stuk geen informatie te hebben over de prevalentie van LVB binnen hun populatie. Soms werd voor meer informatie verwezen naar de William Schrikker Groep. Eén van de instellingen liet weten:

“Binnen [onze instelling] hebben we zowel in de JB als de JR te maken met jeugdigen met LVB. Echter, er wordt op basis van niveau een schifting gemaakt tussen cliënten voor BJZ en de WSG. Als een casus bij BJZ komt wordt verder niet meer geregistreerd dat het gaat om een cliënt met LVB waardoor hierover geen cijfers te genereren zijn.”

Vanuit de WSG was een poging gedaan om op basis van de eigen populatie en CBS gegevens over de hele populatie jongeren met een JR-maatregel te berekenen voor welk percentage van de totale populatie de maatregel door de WSG werd uitgevoerd. Niet alle cliënten van de WSG hebben echter een LVB, terwijl er ook cliënten met een LVB zijn die niet door de WSG begeleid worden. Dit geeft dus geen indicatie van de prevalentie van LVB onder de totale populatie. In een studie van Van der Nagel en Kea (2013) naar jonge delinquenten van 16-23 jaar met een licht verstandelijke beperking en problematisch middelengebruik wordt gerapporteerd dat voorzichtige schattingen van het aantal jongeren met triple-problematiek (criminaliteit + LVB + verslaving) binnen de reclassering door experts van de reclasseringsorganisaties WSG, Tactus en Bureau Jeugdzorg Overijssel (BJZO) uitkwamen op 10-30% van de totale cliëntpopulatie van de reclassering. Niet duidelijk werd waar deze schatting op gebaseerd was, en over welke leeftijdsgroep men het hier precies had. Bovendien zullen er ook cliënten zijn met een LVB zonder verslavingsproblematiek: hierover werd geen uitspraak gedaan.

Er werden twee studies gevonden naar de jeugdbescherming in brede zin. Verstegen (2012) deed een intern onderzoek voor de Raad voor de Kinderbescherming naar de problematiek die wordt aangetroffen in onderzoeken in 2010 naar opvoedingsproblematiek en naar de wijze waarop de Raad daarop reageert. In dit dossieronderzoek werd ook de aanwezigheid van een LVB gescoord. Bij de beoordeling van de LVB problematiek werd gebruik gemaakt van DSM IV maar ook ingespeeld op de verschillende definities die door de professionals gebruikt worden. Als de problematiek niet eenduidig kon worden beoordeeld maar er in de rapportage serieuze vermoedens of toekomstige onderzoeken naar de problematiek werden benoemd, dan werd er gescoord met ‘vermoeden’. De uitkomst was dat in een kwart van de zaken LVB-problematiek werd aangetroffen bij de ouders en/of bij het kind. Aangezien men in dit onderzoek echter geen onderscheid maakte tussen LVB-problematiek bij het kind of LVB-problematiek bij de ouders, kan niets gezegd worden over de prevalentie van LVB onder de populatie kinderen. De auteur geeft verder zelf aan dat wanneer in de rapportage geen kenmerk van enige problematiek is aangetroffen, dit niet wil zeggen dat er geen problematiek aanwezig is. Soms is het niet (duidelijk) benoemd of (nog) niet aan de orde geweest.

Door Valenkamp, Willems en Van Montfoort (2015) werd tenslotte onderzoek gedaan naar cliënten met een beperking in Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR). Hierbij werden kenmerken voor de actuele caseloads van JBRR werkgebieden Feijenoord en Capelle/Krimpen en de WSG in de regio in kaart gebracht. De prevalentie bij JBRR was zoals verwacht substantieel lager dan bij de WSG, waarbij vooral cliënten met een IQ<70 weinig werden aangetroffen bij JBRR. Het rapport laat onvermeld in hoeveel dossiers het IQ niet bekend was. Uit de interviews die voor dit onderzoek werden gehouden binnen zowel JBRR als WSG kwam naar voren dat mogelijk sprake is van onderrapportage bij met name JBRR. Een soortgelijke studie is door deze onderzoekers in 2014 ook gedaan voor SAVE Utrecht/Amersfoort. De gegevens hiervan waren echter niet beschikbaar voor deze inventarisatie.

Tabel 7: Prevalentie LVB binnen de Jeugdbescherming

	Methode	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Kanttekeningen
Verstegen, 2012	Dossieronderzoek	Cliënten <u>en/of</u> ouders in Raadsonderzoeken	381	DSM IV en verschillende door professionals gebruikte definities	24,7% + 3,9% vermoeden	Niet herkende LVB niet in dossiers
Valenkamp, Willems & Van Montfoort, 2015	Dossieronderzoek	Caseload juni 2015 JBRR Feyenoord	302	IQ<70 IQ 70-85 + bijkomende prob.	1,3% 14,2%	Niet herkende LVB niet in dossiers
		JBRR Capelle a/d IJssel	253	IQ<70 IQ 70-85 + bijkomende prob.	2,0% 7,9%	
			910	IQ<70	23,0%	
		WSG		IQ 70-85 + bijkomende prob.	24,0%	

Tenslotte kan genoemd worden dat de Stichting Halt in april 2016 is begonnen met een pilot waarbij 10 Halt-medewerkers verspreid over drie teams gedurende drie maanden al hun nieuwe jongeren zullen screenen met de SCIL. Op deze wijze zal ook een indicatie gegeven kunnen worden van de prevalentie van LVB onder jongeren met een Halt-maatregel. Dit zal overigens alleen opgaan voor de jongeren van 14-17 jaar; voor de jongeren van 12 en 13 jaar is de SCIL onvoldoende betrouwbaar. Een deel van de Halt-populatie blijft dus ook in deze pilot onbelicht.

5.5 SPECIFIEKE DADERPOPULATIES

Ten slotte zijn er nog een aantal studies die zich niet richtten op een specifieke plek in de strafrechtsketen, maar op een specifieke populatie van daders. Twee van dergelijke studies richtten zich op overvallers. Van Wijk, Schoenmakers en Manders (2011) deden onderzoek naar de achtergronden en kenmerken van de overvallen en overvallers in Nijmegen. Van 22 van de bekende overvallers in hun onderzoek was ook het strafdossier beschikbaar, met daarin de onderzoeksbevindingen van onder andere psychologen en de reclassering. Bij ruim een derde is geen informatie over het IQ in de dossiers terug te vinden. Het gaat in dit onderzoek dus maar om kleine aantallen. Toch laat dit onderzoek zien dat een groot deel van de bestudeerde groep (minstens 41%) een IQ onder de 85 heeft.

Tijdens de inventarisatie werden we geattendeerd op een scriptie van Weijer (2012), student aan de politieacademie, waarbij gekeken werd naar de prevalentie van LVB onder de verdachten van het Overvalteam Gelderland-Zuid. Wellicht zijn er meer dergelijke scripties die (zijdelings) kijken naar indicatoren van een LVB onder specifieke politie-doelgroepen. Hier is niet structureel naar gezocht. Het gevonden scriptieonderzoek kent echter een belangrijke beperking: het levert alleen informatie op over die subgroep waarbij een persoonlijkheidsonderzoek is gedaan. Onder deze subgroep is het aantal verdachten met een LVB hoog (53%). De verwachting is weliswaar dat het aantal verdachten met een LVB onder diegenen waar geen persoonlijkheidsonderzoek is gedaan lager ligt omdat een persoonlijkheidsonderzoek vaak zal worden uitgevoerd als hiervoor een aanleiding is, maar er is geen indicatie hoe vaak een LVB gemist wordt.

In een recent onderzoek naar High Impact Crimes van Van Wijk, Scholten en Hardeman (2015) is specifiek gekeken naar de aanwezigheid van LVB door bij een groep van 30 plegers van HIC de SCIL af te nemen. Dit lukte bij alle geselecteerde overvallers. Dit leidde bij 60% tot een vermoeden van (het functioneren op het niveau van) een LVB. Ook hier is de onderzoeksgroep echter te klein om statistisch verantwoorde uitspraken te doen.

Twee andere studies kijken eigenlijk naar dezelfde doelgroep: de Top 600. De eerste kwartaalrapportage van 2015 geeft de meest recente beschikbare cijfers (t/m december 2014). Hierin wordt gesproken van een prevalentie van 15% met enige zekerheid (diagnostiek) en nog eens 38% met een vermoeden van LVB. Een kleine 40% van de personen die tot dan toe tot de Top 600 lijst hebben behoord waren niet gescreend; voorts was niet nader benoemd waaruit diagnostiek en screening bestonden. Ons werd echter verteld dat in reactie op de aanvankelijke bevinding dat de prevalentie van LVB in de Top 600 zeer hoog leek, de GGD als onderdeel van de screening structureel de SCIL is gaan afnemen. In 2015 zijn de eerste resultaten bekeken door een stagiair, en bleek dat 51.7% een score onder de afkapwaarde van 19,5 behaalde, en dus vermoedelijk functioneerde op het niveau van een LVB (NB: dit is de afkapwaarde voor de SCIL18+). Dit komt sterk overeen met de totaal 53% met een zekere of vermoede LVB waarover in de kwartaalrapportage wordt gesproken.

Tabel 8: Prevalentie LVB binnen de specifieke daderpopulaties

	Methode	Populatie	N	LVB	Prevalentie	Opmerkingen
Van Wijk, Schoenmakers & Manders, 2011	dossieranalyse	Overvallers	22	IQ<70 IQ<85 IQ>85 IQ n.b.	9% 41% 32% 36%	NB: IQ<85 ipv IQ70-85
Weijer, 2012	Dossiers: persoonlijkheids-onderzoek (PO)	Verdachten van Overvalteam Gelderland-zuid	75	IQ <85	53% van de PO's; 25% van alle verdachten	Bij 52% (39 van 75) geen PO
Van Wijk, Scholten & Hardeman, 2015	SCIL	HIC-plegers	30	SCIL	60%	Geen missings
Gemeente Amsterdam, 2015	Diagnostiek en screening n.n.b.	Top 600	425	Verstandelijk beperkt	15%-53%	enige zekerheid vs vermoeden; ca. 40% missing

5.6 SLACHTOFFERS

Over het percentage slachtoffers met een LVB zijn nauwelijks gegevens beschikbaar. Desgevraagd gaf Slachtofferhulp Nederland (SHN) aan dat men wel eens had geprobeerd meer zicht te krijgen op hoeveel van de aldaar aangemelde en door SHN ondersteunde slachtoffers een LVB hebben. Binnen SHN wordt de aanwezigheid van een LVB echter niet geregistreerd. Wellicht dat in gespreksverslagen van cliënten melding wordt gemaakt van een LVB als dit relevant is voor de dienstverlening, maar aangegeven werd dat er geen veld is dat men kan 'tellen'. Bij recent onderzoek van Spaan en Kaal (2015) naar slachtoffers met een LVB in de strafrechtsketen waren ook geen prevalentiecijfers gevonden.

Het aantal volwassen slachtoffers dat wordt verhoord in een zogenaamde 'kindvriendelijke studio' zou als een indicatie kunnen worden gezien voor de prevalentie van LVB. Bouwman (2013) probeerde dit in kaart te brengen in het kader van haar scriptie voor de politieacademie over het herkennen van een verstandelijke beperkte aangever of getuige bij de politie Utrecht. Zij keek hierbij naar de jaren 2010, 2011 en 2012. In deze periode werd voor de registratie van verhoren gebruik gemaakt van een applicatie die gedurende een deel van de periode van onderzoek voor politie Utrecht in een pilot fase was en destijds veel storingen had, waardoor de cijfers minder betrouwbaar zijn. Bouwman vond dat in de drie jaar respectievelijk 3%, 4% en 13% van de intakes 'zedes' of 'mensenhandel' plaatsvond in een kindvriendelijke studio. Andere cijfers (bijv. met betrekking tot het aantal verhoren waarbij tijdens

het verhoor een LVB werd herkend) kon Bouwman niet terugvinden in het systeem. Zij concludeert dat de bevindingen het vermoeden bevestigen dat een grote groep slachtoffers bij de politie niet als verstandelijk beperkt wordt herkend.

6 CONCLUSIE

Op het eerste gezicht heeft de inventarisatie een redelijk aantal prevalentieschattingen opgeleverd. Tegelijkertijd wordt duidelijk dat deze niet evenredig verdeeld zijn over de verschillende justitiedomeinen. Met name over het gevangeniswezen en de forensische instellingen zijn relatief veel gegevens beschikbaar. Over het aantal verdachten met een LVB bij de politie, en het aantal slachtoffers met een LVB in het algemeen is juist bijzonder weinig bekend.

De betrouwbaarheid van de cijfers die er zijn is doorgaans matig, en de cijfers zijn – door de verschillende methoden waarop ze zijn gegenereerd – ook niet altijd goed vergelijkbaar. De beschrijving van de knelpunten bij het vaststellen van de prevalentie van LVB laat zien dat het bijzonder lastig is om tot een betrouwbare schatting te komen.

In het veld hoort men met enige regelmaat zeer hoge percentages noemen. Uit de cijfers die hier gepresenteerd zijn blijkt dat percentages van 50-70% niet representatief zijn voor het justitiedomein in brede zin. Dergelijke percentages worden alleen gevonden bij heel specifieke subpopulaties van zware delinquenten, of in studies waar methodologische onregelmatigheden zijn opgetreden.

In studies waar diagnostiek is uitgevoerd lijken lagere prevalenties te worden gevonden dan wanneer er gescreend is op een LVB. Hoewel screening slechts leidt tot een vermoeden van LVB, is bijvoorbeeld bij de SCIL de veronderstelde foutmarge voor vals positieven even groot als voor vals negatieven. Deze foutmarge zou dus niet tot overschatting van de prevalentie van LVB moeten leiden. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat screening vaak plaatsvindt vlak na binnenkomst in de PI, de periode van de grootste stress. Ook zou een rol kunnen spelen dat er bij screening andere oorzaken zijn voor non-response dan bij diagnostiek, en daarmee een andere selectie van respondenten. Zo werd er bij de pilot van de SCIL wel gevonden dat gedetineerden zichzelf te goed vonden voor een dergelijke (“domme”) vragenlijst, terwijl bij de afname van intelligentietest wellicht eerder de respondenten die bang zijn ‘door de mand te vallen’ weigeren mee te doen.

Ondanks de beperkte vergelijkbaarheid van de studies tekenen zich toch een aantal patronen af: de prevalentie van LVB in reguliere detentie (vastgesteld door diagnostiek) is rond de 10%. Op een vergelijkbare wijze gemeten is de prevalentie op bijzondere afdelingen iets hoger, ca. 15-20%, en in forensisch psychiatrische instellingen is deze nog wat hoger, 20-25%. De prevalentie vastgesteld door middel van screening of met de Raven valt aanzienlijk hoger uit. Binnen de reguliere detentie worden met de SCIL bijvoorbeeld percentages gevonden van 30-45%. Bij de jeugd lijken de gevonden prevalentiecijfers hoger dan bij volwassenen. En de prevalentie in enkele zware dadergroepen is duidelijk het hoogst, hoewel moet worden opgemerkt dat de steekproeven in deze studies erg klein zijn. Ook kan gesteld worden dat ondanks de verschillende methodieken waarmee LVB gemeten is, er duidelijk een oververtegenwoordiging lijkt te zijn van de LVB-doelgroep binnen het justitiedomein.

De hier gerapporteerde cijfers zijn niet alles wat beschikbaar is. Soms zou men op basis van bestaande databestanden relatief makkelijk extra informatie kunnen genereren. Zo werd er tijdens de inventarisatie op gewezen dat er meer uit FRIS te halen zou moeten zijn: voor diegenen die gezien zijn door een Pro Justitia psycholoog/psychiater wordt een FRIS formulier ingevuld met personalia, grove

gegevens over behandelgeschiedenis, opleidingsniveau, de DSM-classificatie. Door een van de geraadpleegde informanten werd gesuggereerd dat dit systeem dus prevalentiecijfers zou kunnen opleveren over die specifieke deelpopulatie. Ook bij DJI werd aangegeven dat er – op verzoek van het Ministerie van Veiligheid en Justitie – extra schattingen zouden kunnen worden gedaan op basis van de bestaande gegevens. Daarnaast waren er signalen dat in sommige forensisch psychiatrische settings, ook ambulante, cijfers geleverd zouden moeten kunnen worden. Het is wel belangrijk te realiseren dat men bij elk van deze mogelijkheden ook weer zal aanlopen tegen de verschillende knelpunten bij het vaststellen van de prevalentie van LVB.

7 LITERATUUR

- Beer, Y. de. (2011). *De Kleine Gids Mensen met een lichtverstandelijke beperking 2011*. Deventer: Kluwer.
- Berg, J. van der, & Brand, E. (2008). De prevalentie van zwakbegaafden en licht verstandelijk gehandicapten binnen de groep plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag in de TBS. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 67-72.
- Bouwman, C. (2013) *Wie verdient een andere benadering? Het herkennen van een verstandelijk beperkte of zwakbegaafde aangever/getuige door rechercheurs*. Afstudeerscriptie Politieacademie.
- Brand, E., & Hurk, A. van den (2008). *10 jaargangen PIJ-ers; Kenmerken en Veranderingen*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Broere, H., Helder, M., Jansen, P., & Vliet, N. van (2014). *Zorg voor cliënten met een (licht) verstandelijke beperking in en na detentie*. Bureau HHM
- Brink, M., Wel, J. J. van der, Hissel, S. C., & Koning, C. C. (2006). *TBS in beeld. Een beschrijving van het Nederlandse tbs-stelsel*. Onderzoek uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek in opdracht van de Tijdelijke commissie Onderzoek Tbs van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.
- Buysse, W., & Loef, L. (2012). *Eerst denken, dan doen*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Buysse, W., Rooda, W., & Nauta, O. (2014). *Evaluatie Observatieafdeling Teylingereind*. Amsterdam: WODC, DJI.
- De Borg (2015) *Hoe herken ik mensen met een lichte verstandelijke beperking? Een beknopte handreiking en enkele tips voor de omgang bestemd voor medewerkers van politie & justitie, maatschappelijk werk en reclassering*. Den Dolder: De Borg.
- Emmerik, J. van, & Brouwers. (2001). *De terbeschikkingstelling in Maat en Getal. Een beschrijving van de Tbs-populatie in de periode 1995 – 2000*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Gemmert, A. van, & Valstar, J. (2009). *Bijzondere groepen in het gevangeniswezen: het vervolg*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Gemmert, N. van, & Schijndel, C. van (2011). *Forensische Zorg in getal 2006-2010*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Gemmert, N. van, & Schijndel, C. van (2014). *Forensische Zorg in getal 2009-2013*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Geus, R., & Gennep, A. van (2004). *Gewoon er bij. Woonvoorzieningen voor mensen met lichte cognitieve beperkingen en ernstige psychische en/of gedragsproblemen*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/ Landelijk Kennis Netwerk Gehandicaptenzorg.
- Goderie, M. (2009). *Problematiek en hulpvragen van stelselmatige daders*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Kaal, H.L. (2010). *Beperkt en gevangen? De haalbaarheid van prevalentieonderzoek naar verstandelijke beperking in detentie* Cahier 2010-11. Den Haag: WODC.
- Kaal, H.L. (2013). *Evaluatie pilot 'Screenen voor LVB in het gevangeniswezen'*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Kaal, H.L., Overvest, N. & Boertjes, M.J. (Red.). *Beperkt in de keten. mensen met een Licht Verstandelijke Beperking in de strafrechtsketen*. Amsterdam: Boom Lemma.
- Koeter, M., & Bakker, M. (2007). *Effectevaluatie van de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV)*. Den Haag: WODC.
- Koeter, M.W.J., & Lührman, G.C. (1998). *Verslavingsproblematiek bij justitiabele drugverslaafden*. Amsterdam: Amsterdam Institute for Addiction Research. AIAR-reeks 5.
- Kroot, A., & Zandee, A. (2011). *In Beeld*. Afstudeerscriptie Avans Hogeschool.
- Moffitt, T. (1990). The neuropsychology of juvenile delinquency. *Crime and justice: an annual review of research*, 99-162.
- Muller, R. (2015). *Delinquent gedrag en opleidingsniveau: Mediërende factoren in het verband tussen opleidingsniveau en jeugdige delinquentie naar type delict, sexe en leeftijd*. Afstudeerscriptie Vrije Universiteit Amsterdam.
- Nagel, J. van der & Kea, R. (2013) *Jonge delinquenten van 16-23 jaar met een lichte verstandelijke beperking en problematisch middelengebruik*. Tactus SVG/Expertisecentrum William Schrikker.
- Penitentiair Inrichting Haaglanden. (2006). *Jaarverslag 2005 Monitoring (B)IBA*. 's Gravenhage: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Poort, R., Bosker, J., & Agema, M. (2011). De reclassering en licht verstandelijk beperkte cliënten. *PROCES*, 262-273.
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2008). *Gedetineerden met een verstandelijke beperking; Advies 15 mei 2008*. Den Haag: Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.
- Rooij, K., & Diaz, K. (2015). *Kwartaalmonitor Top 600*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.
- Schoemaker, C., & Zessen, G. van (1997). *Psychische stoornissen bij gedetineerden*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Segeren, M., & Fassaert, T. (2014). *In de nesten*. Amsterdam: GGD.
- Smeets, E. (2011). *Onderwijs in justitiële jeugdinrichtingen en gesloten jeugdzorg*. Nijmegen: ITS.
- Spaan, N. & Kaal, H. (2015) *Onbeperkt toegang tot recht? Slachtoffers met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen*. Leiden: Brave New Books.
- Spaans, E. (2005a) *Een IQ-puntje meer of minder ...? Prevalentie-onderzoek licht verstandelijk gehandicapten in de justitiële jeugdinrichtingen*. DJI, intern rapport.

- Spaans, E. (2005b) Meten is niet altijd weten...: Prevalentie-onderzoek licht verstandelijk gehandicapten in het Nederlandse gevangeniswezen. DJI, intern rapport.
- Valenkamp, M., Willems, P., & Montfoort, A.van (2015). *Cliënten met een beperking: Een verkennend onderzoek naar de risico's en mogelijkheden*. Woerden: VanMontfoort.
- Verstegen, R. (2012). Verkennend onderzoek Beschermingszaken. *Een verkennend onderzoek naar de problematiek die wordt aangetroffen in onderzoeken naar opvoedingsproblematiek en naar de wijze waarop de Raad daarop reageert*. Intern Rapport Raad voor de Kinderbescherming.
- Vogel, V. de, Stam, J., Bouman, Y., Ter Horst, P., & Lancel, M. (2014). Gewelddadige vrouwen: een multi-centeronderzoek naar kenmerken van vrouwelijke forensisch psychiatrische patiënten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 439-447.
- Vrugt, D. de (2000). *Psychisch gestoorden in detentie: kenmerken van de groep psychisch gestoorde gedetineerden die bekend zijn bij de psycholoog in de inrichting*. Den Haag: Ministerie van Justitie, DJI.
- Wijk, A. v., Schoenmakers, Y., & Manders, A. (2011). *Wapenfeiten: Een onderzoek naar overvallen en overvallers in Nijmegen*. Arnhem: Bureau Beke.
- Wijk, A. van, Hardeman, M., & Scholten, L. (2015). *High Impact Crimes en LVB-gerelateerde problematiek*. Arnhem: Bureau Beke.
- Weijer, C. van de (2012). *Een onderzoek naar de herkenning van verdachten met een verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid*. Afstudeerscriptie Politieacademie.

Bijlage 1 SLEUTELINFORMANTEN

Imke Rispens	- Politieacademie
Lenneke Berkhout	- Veiligheidshuis regio Utrecht
Myriam Kooij	- Bureau Regionale Veiligheidsstrategie
Janet Ten Hoop	- Openbaar Ministerie
Wiert Berghuis	- Dienst Justitiële Inrichtingen
Roelien Haasken	- Penitentiaire Inrichting Leeuwarden
Barbaree van den Ende	- Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering
Renée Henskens	- Reclassering Nederland
Marieke Schakel	- Reclassering Nederland
Thijs Fassaert	- GGD Amsterdam, Top600
Laura Neijmeijer	- Kenniscentrum Trajectum
Teunis van den Hazel	- Ambulante Zorg Trajectum
Margriet Storms	- TBS Trajectum
Jasper Klaver	- Forensisch ACT-team van GGZ Drenthe
Joanneke van der Nagel	- Tactus verslavingszorg / Aveleijn Verstandelijk gehandicaptenzorg
Anja Frowijn	- Raad voor de Kinderbescherming
Sonja Leferink	- Slachtofferhulp Nederland
Laura Leenarts	- Expertisecentrum WSG
Ruudje Kea	- Expertisecentrum WSG
Adri Benschop	- Expertisecentrum SGLVG De Borg
Jolanda Douma	- Landelijk Kenniscentrum LVB
Jenny Dirks	- voorheen Kwartiermaker Expertisenetwerk LVB 18+ Expertisenetwerk LVB Amsterdam
Marijn Donkervliet	- Humanitas
Jeanet Nieuwenhuis	- VGGNet
Chantal Koopmans	- VGGNet
Eva Mulder	- Academische Werkplaats Forensische Zorg Jeugd
Ruud van der Horst	- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP)

Petra van der Veer	- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP)
Frank Weerman	- Nederlands Studiecentrum Criminologie en Rechtshandhaving
Robert Didden	- Radboud Universiteit, Trajectum
Xavier Moonen	- Zuyd Hogeschool, Universiteit van Amsterdam, Koraalgroep
Nico Overvest	- Trajectum gehandicaptenzorg, 's Heeren Loo Zorggroep, RINO Utrecht
Wendy Buysse	- DSP-Groep BV
Miranda Witvliet	- Regioplan
Marije Valenkamp	- Van Montfoort

Bijlage 2 AFKORTINGEN

3RO	Drie reclasseringsorganisaties
BG	Bijzondere groepen
BGG	Beheers Gevaarlijke Gedetineerden
(B)IBA	(Beveiligde) Individuele Begeleidingsafdeling
BJZO	Bureau Jeugdzorg Overijssel
BZA	Bijzondere Zorg Afdeling
CBS	Centraal Bureau voor Statistiek
CoVa	Cognitieve Vaardigheidstraining
CPM	Coloured Progressive Matrices (Raven)
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
FOBA	Forensische Observatie en Begeleidingsafdeling
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
FPK	Forensisch Psychiatrisch Kliniek
FRIS	Forensisch Registratie en Informatie Systeem
FSU	Forensische Schakel Unit
FVK	Forensische Verslavingskliniek
GIT	Groninger Intelligentie Test
GGZ	Geestelijke gezondheidzorg
GLIN	Grijze Literatuur in Nederland
GW	Gevangeniswezen
HIC	High Impact Crimes
HvB	Huis van Bewaring
ISD	Inrichting Stelselmatige Daders
IQ	Intelligentiequotiënt
IQ n.b.	IQ niet bekend
JB	Jeugdbescherming
JBRR	Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond
JJI	Justitiële Jeugdinstelling
JR	Jeugdreclassering

KBPS	Kinderbescherming Bedrijfsprocessen Systeem
LAA	Landelijke Afzonderingsafdeling
LABG	Landelijke Afdeling Beheersgevaarlijke Gedetineerden
LCIG	Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg
LVB	Licht verstandelijke beperking
MITS	Monitoring Informatiesysteem Terbeschikkingstelling
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
NSCR	Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving
PI	Penitentiaire Inrichting
PIJ	Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen
PMO	Psycho-Medisch Overleg
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
PSC	Penitentiair Selectie Centrum
RISc	Recidive Inschattingsschalen
SAVE	Samen Veilig
SCIL	Screener voor intelligentie en LVB
SGG	Seksueel grensoverschrijdend gedrag
SHN	Slachtofferhulp Nederland
SOV	Strafrechtelijke Opvang Verslaafden
SPAN	Study of Peers, Activities and Neighborhoods
tbs	Terbeschikkingstelling
VBA	Verslaafden Begeleidingsafdeling
WAIS	Wechsler Adult Intelligence Scale
WISC	Wechsler Intelligence Scale for Children
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum (Min. van Veiligheid & Justitie)
WSG	William Schrikker Groep