

nsCr

Levenslange obstakels

Een levensloopstudie naar licht verstandelijk beperkten
in het strafrecht en in de zorg

Marigo Teeuwen

Mieke Bruggeman

Merel Dirkse

Marijke Malsch

Amsterdam, 2020

nsCr

Nederlands Studiecentrum
Criminaliteit en Rechtshandhaving

Levenslange obstakels

**Een levensloopstudie naar licht verstandelijk beperkten
in het strafrecht en in de zorg**

Marigo Teeuwen
Mieke Bruggeman
Merel Dirkse
Marijke Malsch

Amsterdam, 2020

Voorwoord

Begin deze eeuw was er nog nauwelijks aandacht voor het onderwerp licht verstandelijk beperkte verdachten en criminaliteit. Een kleine 20 jaar later lezen we in mediaberichten dat criminele organisaties vaker zwakbegaafden jongeren inschakelen. Hierbij benoemen journalisten steeds vaker het IQ. Zelfs een programma als Zomergasten (d.d. 28-07-2019) tipte dit onderwerp even aan vanuit het kader dat deze verdachten niet overzien wat ze met hun criminele daden – veelal vanuit hun impulsiviteit – in de maatschappij aanrichten.

In een tijd van een toenemend beroep op zelfredzaamheid van burgers blijkt de individuele levensloop niet voor iedereen even maakbaar (Van Gaalen, 2017). Hij onderstreept het belang van levensloopstudies omdat beleid en samenleving gebaat zijn bij wetenschappelijke onderzoek naar levenskansen en beperkingen binnen alle lagen van de bevolking. In de criminologie zijn levensloopstudies gangbaar. Echter, een levensloopstudie naar licht verstandelijk beperkte jongeren die in hun jeugd in aanraking zijn geweest met justitie is nog niet uitgevoerd. Een eerdere studie naar een groep LVB'ers met een jeugdreclasseringmaatregel tussen 2007-2009, was aanleiding om hun levensloop verder te bestuderen. Het onderzoeksvorstel *Een levensloopstudie naar Licht verstandelijk beperkten in het strafrecht en in de zorg* werd geschreven.

In dit voorliggend onderzoek schetsen we hoe het 120 jongeren is vergaan, nadat zij tussen 2007 en 2009 begeleiding kregen voor een jeugdreclasseringsmaatregel door de William Schrikker Groep. In 2018 werd dit retrospectieve onderzoek gestart. Het betreft een levensloopstudie naar justitiële-, en demografische gebeurtenissen als ook naar contacten met de volwassenreclassering.

Toestemmingen voor deze studie verkregen we van: 3 Reclasseringsorganisaties (3RO) (inzien Integraal Reclassering Informatie Systeem (IRIS), Basis Registratie Persoonsgegevens (BRP), Ethische Commissie van de VU (CERCO), Ministerie van Justitie en Veiligheid (inzien justitiële documentatie), Parket-Generaal (interviewen JR-cliënten), William Schrikker Stichting (directie Jeugdbescherming (JB) en Jeugdreclassering (JR); inzien jeugdreclasseringsdossiers).

Voor de bijzonder prettige ondersteuning bij genoemde organisaties zijn we de volgende contactpersonen veel dank verschuldigd. Van de William Schrikker Stichting (WSS): Sophie de Wijs, Ingrid de Jong, Alice Faber; Van Reclassering Nederland (RN): Ada Andreas, Ria Slijkhuis, Martine Stegink, Renée Henskens; Voorts Rineke van der Woerd van het Parket-Generaal (PaG); Van de BRP: Khadija El Hamdaoui, Mariska R.A. Raghoebarsingh. En van het Ministerie van Justitie en Veiligheid: Arie van den Hurk, Hans Valstar (DJI).

Eveneens hartelijk dank aan Martine Rietman die het eerste half jaar enthousiast meewerkte aan het opstarten van dit onderzoek. Voorts dank aan de respondenten die bereid waren hun ervaringen te delen met de interviewers. De volgende studenten hebben hard gewerkt om in een korte tijdspanne de interviews te transcriberen: Natascha Zwalua, Nine van Eerde, Vera van Rijn, Lisa Truijen en Veerle Wijgergangs. De justitiële documentatie is gecodeerd door de stagiaires Lynke Jaarsma en Maaike Jansen. Speciale dank aan collega's Peter van het Laan en Henk Elffers van het NSCR voor hun loyale inzet en advies.

Als laatste maar zeker niet als minste zijn we de volgende organisaties zeer erkentelijk voor hun financiële ondersteuning: A-LAB (VU), Cordaan, Ministerie van Justitie en Veiligheid, Nationale Politie, Trajectum, Vereniging voor Nederlandse Gemeenten. Zij zagen het belang in van deze levensloopstudie, zonder hun subsidies was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

Amsterdam, januari 2020

Marigo Teeuwen, Mieke Bruggeman, Merel Dirkse en Marijke Malsch

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Inhoudsopgave	4
Samenvatting	6
1 Aanleiding, doel en vraagstelling.....	12
2 Achtergrond.....	14
2.1 Herkenning en kenmerken LVB.....	14
2.2 Het oorspronkelijke onderzoek	15
2.3 Recente ontwikkelingen in de zorg en in het strafrecht	16
2.3.1 Wijzigingen in de Jeugdzorg en de invoering van de Participatiewet	17
2.3.2 Adolescentenstrafrecht.....	19
2.3.3 Versnelde afdoening ZSM	20
2.3.4 De ontwikkeling naar volwassenheid	20
2.3.5 Expertise bundelen en ontwikkelen	21
2.4 Jeugdreclassering & Volwassenreclassering	22
2.5 Justitiële Documentatie	23
3 Onderzoeksmethode	26
3.1 Justitiële Documentatie	26
3.2 Basisregistratie Personen (BRP).....	27
3.3 Reclasseringsdossiers 3RO en WSS	28
3.4 Interviews	29
3.5 Analyses.....	30
3.6 Beperkingen bronnen	31
4 Resultaten	32
4.1 Kennismaken met de onderzoeksgroep.....	32
4.2 Wie zien we na de WSG niet terug bij 3RO?	33
4.3 Recidive	34
4.3.1 Recidivezaken	35
4.3.2 Straffen en maatregelen.....	38
4.3.3 Snelheid recidive	41
4.4 Ontwikkelingstrajecten van crimineel gedrag.....	42
4.4.1 Trajectmodellen	42
4.4.2 Trajectgroepen vergelijken	44
4.5 Levensloop.....	45
4.5.1 Wonen	45
4.5.2 Werken	47
4.5.3 Financiën en schulden	48

4.5.4	Middelengebruik.....	49
4.5.5	Geestelijke gezondheid	50
4.6	(Dis)continuïteit zorg.....	51
4.6.1	Zorg tijdens de jeugd.....	53
4.6.2	Achttien jaar en (na)zorg 18 min/plus.....	55
4.6.3	Zorg in de (jong)volwassenheid – 18+	57
4.7	Reclassering.....	62
4.7.1	Reclasseringsorganisaties	62
4.7.2	Reclasseringsbemoeyenis	63
4.7.3	Diagnostiek en herkenning van LVB bij de Reclassering	68
4.7.4	Het verloop van de reclasseringsbemoeyenissen	69
4.8	Profielchetsen	70
5	Beantwoording onderzoeksvragen.....	74
6	Conclusie en aanbevelingen	78
	Literatuur	86
	Verklaring van gehanteerde afkortingen	90
	Bijlage 1	92

Samenvatting

In dit rapport beschrijven we het onderzoek naar de ontwikkelingen in het leven van 120 licht verstandelijk beperkte jongeren die in 2009 een jeugdreclasseringsmaatregel bij de William Schrikker Groep hebben afgerond van minimaal anderhalf jaar. Het blijkt dat hun levensloop geplaveid is met problemen en ingewikkeldheden. In 2009 kampten zij met multiproblematiek, in hun volwassenheid worstelt het merendeel van hen nog steeds hiermee. Het gaat daarbij om belangrijke maatschappelijke levensdomeinen als wonen, werken, financiën, geestelijke gezondheid, middelengebruik en vrijetijdsbesteding, maar ook om contacten met politie en justitie. Bovendien blijkt dat deze groep niet altijd de juiste en/of voldoende zorg krijgt.

Voor deze studie verzamelden we informatie over de periode 2009-2018 uit vijf verschillende onderzoeksbronnen: 1. de justitiële documentatie (JD) ($n = 116$), 2. de Basisregistratie Persoonsgegevens ($n = 107$), 3. de reclasseringsdossiers van de drie reclasseringsorganisaties (3RO) ($n = 72$), 4. de William Schrikker Stichting ($n = 10$)¹, en 5. zeven interviews bij (jong) volwassenen uit de onderzoekspopulatie. We zien aanwijzingen voor een mogelijke samenhang tussen contacten met het strafrecht en een toename van multiproblematiek.

Op basis van JD-registratie laat voorliggend onderzoek zien dat twee-derde van de onderzoekspopulatie recidiveert, bij hen is sprake van een rechterlijke veroordeling of een OM-afdoening. De kans hierop blijkt het grootst te zijn in de eerste twee tot drie jaar na afronding van de jeugdreclasseringsmaatregel. Uiteindelijk blijkt volgens de *justitiële documentatie* in 2018 dat over de periode 2009-2018 68% heeft gerecidiveerd ($n = 81$), met een recidive range tussen 1 en 19 strafzaken (zie Figuur 1). En een totale delict range tussen de 1 en 29 delicten. Een van de doelen van het strafrecht - het voorkómen van recidive - blijkt bij 2/3^e van de onderzoeksgroep niet te worden bereikt, wel bij 1/3^e.

Respondenten studie 2009 WSG N = 120	Justitiële documentatie 2018
	Beschikbaar = 116 Niet beschikbaar = 4 Recidivisten $n = 81$ 1 x recidive $n = 9$ 2 x $n = 9$ 3 x $n = 13$ 4 x $n = 8$ 5 x $n = 7$ zie voetnoot 19 x $n = 2$

Figuur 1²: Recidive range

¹ NB: dit is nieuwe dossierinformatie, niet te verwarren met de dossiers uit 2009.

Negen van deze tien cliënten zien we nadien ook bij 3RO, en maken deel uit van de $n=72$ bij 3RO

² Overige aantallen recidive: 6x recidive ($n=2$), 7x ($n=11$), 8x ($n=2$), 9x ($n=7$), 10x ($n=2$), 11x ($n=5$), 13x ($n=1$), 14x ($n=2$), 15x ($n=1$), 16x ($n=1$), 17x ($n=2$),

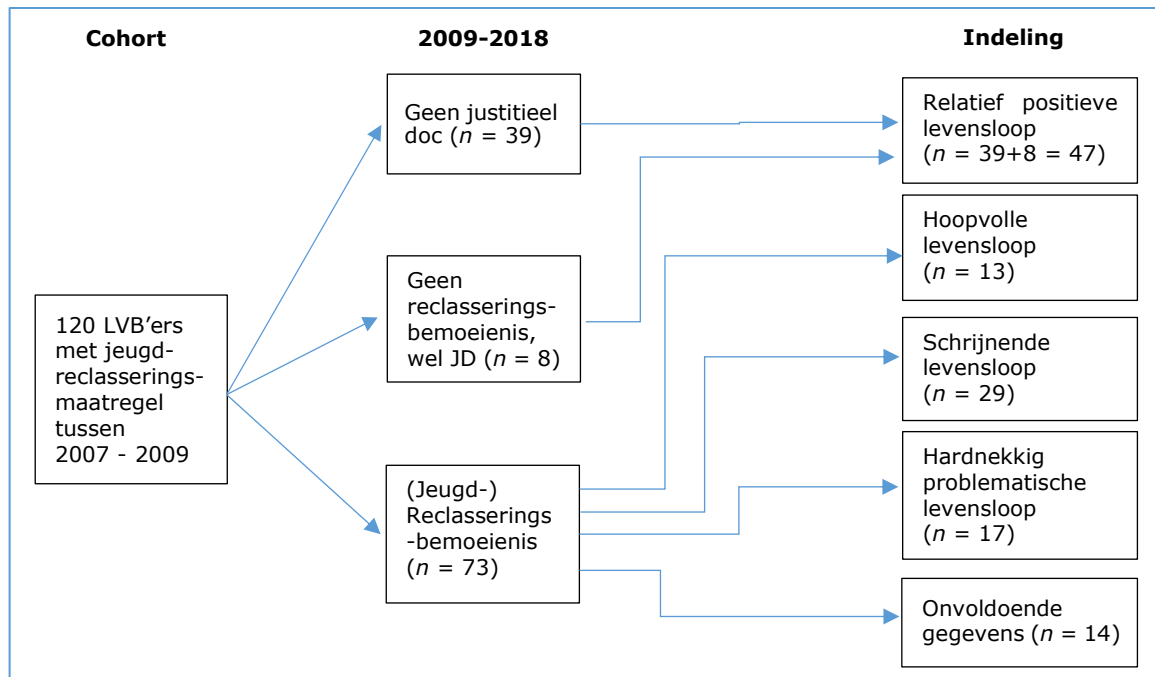
De recidivisten plegen veelal vermogens- en geweldsdelicten waarbij detentie de meest opgelegde straf is. De recidivedelicten worden – in vergelijking met 2009 – ernstiger van aard. Uit de *reclasseringsdossiers van 3RO* blijkt dat 72 van de onderzochte 120 jongeren, die tussen 2009 en 2018 bij 3RO terecht kwamen, gezamenlijk 335 reclasseringsbemoedeningen hebben gehad. Daarbij ging het merendeels om: advies (beknopt of uitgebreid), toezicht (range tussen 1 en 3) en werkstraf (range tussen 1 en 7). Uit deze 3RO dossiers blijkt dat er een tijdsspanne van gemiddeld anderhalf jaar zit tussen een delict en de uitvoering van de werkstraf.

De kenmerken van de personen die na de jeugdreclasseringsmaatregel niet bij de volwassenreclassering (3RO) komen ($n = 47$) blijken op basis van info uit de WSG-dossiers (2009) heel divers te zijn. Er zijn bij de 40 mannen en 7 vrouwen geen overkoepelende kwalificaties te duiden die samenhangen met het niet in contact komen met 3RO.

De klassieke reclasserings-'slogan' die als panacee voor het stoppen van criminaliteit wordt beschouwd, te weten woning, werk en wederhelft, zijn voor LVB-ex-delinquenten nog moeilijker te realiseren dan voor 'normaal begaafden'. Het vinden van een geschikte woon- en werkplek blijkt bijzonder moeilijk te zijn. We zien een disbalans tussen de 'opdracht' vanuit de overheid om te participeren in de maatschappij, de door henzelf gewenste autonomie, en wat zij feitelijk kunnen. Wachtlijsten voor begeleid wonen, maar ook contra-indicaties als strafblad, verslavingen of psychische of psychiatrische problematiek bemoeilijken het verkrijgen van een woning. Slechts een klein deel van de onderzoekspopulatie heeft een vaste baan of uitzendwerk. Een uitkering is de meest voorkomende bron van inkomsten. Het blijkt dat door deze mix van factoren, in combinatie met de verstandelijke beperking, een groot deel van de onderzoekspopulatie schulden opbouwt.

Begeleiders van LVB-reclasseringscliënten ervaren hun taak als zwaar. Omgekeerd vinden de LVB'ers het ook zwaar om begeleid te worden. De beschikbare informatie uit de 3RO-dossiers laat zien dat veel verschillende instanties betrokken worden bij de begeleiding van de LVB'ers. Tegelijkertijd blijkt dat hun inzet lang niet altijd de gewenste resultaten oplevert. Zowel een gebrekkige overdracht van de jeugdreclassering naar de volwassenreclassering, als de toegenomen complexe (multi)problematiek - inclusief de contra-indicaties die hieruit voortvloeien – spelen hier een rol. Maar als er wel sprake is van continuïteit van zorg- en hulpverlening hoeft dat nog niet veel te zeggen over de kwaliteit hiervan of over de invloed ervan op de levensloop.

Op basis van de verzamelde informatie – het startpunt is hier de JD – kunnen we een viertal typen levenslopen onderscheiden: 1. de relatief positieve levensloop, 2. de hoopvolle levensloop, 3. de schrijnende levensloop, en 4. de hardnekkig problematische levensloop. In totaal hebben we 106 personen ingedeeld in deze vier groepen. Van 14 cliënten hebben we onvoldoende informatie om hen in één van de vier levenslopen te plaatsen.



Figuur 2: Indeling levenslopen

Ad. 1. de groep met een *relatief positieve levensloop*. In deze groep van 47 bevinden zich 39 personen die na 2009 geen JD meer hebben opgebouwd en er ook geen verwijzing heeft plaatsgevonden naar 3RO. Van hen kan worden aangenomen dat ze geen (bekend geworden) delict hebben gepleegd dat aanleiding was voor een reclasseringsbemoeyenis. Uit de enkele interviews met de (jong) volwassenen uit de onderzoekspopulatie blijkt wel dat hun levensloop moeizaam is. Begeleiding heeft hen wel een zekere mate van zelfstandigheid opgeleverd.

Daarnaast zijn in de groep van 47 nog acht personen die wel JD hebben maar geen 3RO bemoeyenis, aangezien het merendeels om boetes gaat en een enkele sepotzaak.

Ad.2. de groep met een *hoopvolle levensloop*. Respondenten van wie we zouden kunnen zeggen dat de reclasseringsbemoeyenis relatief optimistisch werd afgesloten. Deze cliënten (n = 13) waren in zekere mate gemotiveerd voor begeleiding in vergelijking met de populatie uit de levenslopen drie en vier. Ondersteuning helpt hen om meer inzicht te krijgen in hun beperking; tegelijkertijd geeft deze hulp ook meer zelfvertrouwen.

Ad. 3. de groep met een *'schrijnende levensloop'*. Dit is een groep recidivisten (n = 29) die vaak tijdelijk (soms blijvend) het nut niet inziet van reclassering en bij wie een opeenstapeling van problemen heeft plaatsgevonden. De respondenten 'vechten' zich uit schrijnende situaties, komen boven maar vallen toch weer terug in hun eerdere 'onmachtige' LVB-gedrag zoals het niet aan afspraken houden, het moeilijk kunnen overzien van de gevolgen van handelen, en verbaal - en/of fysiek agressief gedrag. Dit kan zich een aantal keren herhalen, waarbij reclasseringscontacten, of werkstraffen soms wel en soms niet worden afgerond. Een 'technische afronding' van de reclasseringsbemoeyenis - zoals aan de voorwaarden hebben voldaan - zegt nog niet hoe de respondent daadwerkelijk in het leven functioneert. Er kan bij hen nog steeds sprake zijn van bijvoorbeeld drugsgebruik en/of problemen met agressie.

Ad. 4. de groep met een *hardnekkig problematische levensloop* Deze groep recidivisten (n = 17) kampt vaak met schier onoplosbare problemen. Het zijn personen met gebrek aan zelfinzicht, die

wantrouwend zijn en hulpverleningsmoe, en bijgevolg ongemotiveerd. Voor reclassering en hulpverlening blijkt het moeilijk om grip te krijgen op deze cliënten. Zij zijn in uitzichtloze situaties beland waarbij zowel cliënt als hulpverlener het opgeven. Het gaat hier vaak om veelplegers, TOP X personen (dit is een persoonsgerichte aanpak van plegers van ernstige overlast en criminaliteit) bij wie uiteindelijk een terugmelding plaatsvindt aan het OM. Het is onduidelijk wat het OM besluit indien het toezicht van de reclassering niet of niet naar behoren is verlopen. Welke impact heeft dit voor de criminele carrière van de cliënt?

Al met al roepen de onderzoeksresultaten de vraag op of het strafrecht de meest aangewezen weg is voor de licht verstandelijk beperkte verdachte. Uiteraard mag niemand vrijelijk delicten plegen, maar het hoge percentage recidive, in combinatie met het geleidelijk aan ontstaan van multiproblematiek nodigt uit tot de overweging om na te denken over mogelijke alternatieve reacties op delicten. De vele bezuinigingen van de laatste decennia op de jeugdzorg, de sociale werkplaatsen en de resocialisatie, in samenhang met het meer instrumenteel – maar ook punitiever - geworden karakter van het strafrecht, lijken deze groep uiteindelijk niet de juiste richting te wijzen. Daar komt bij dat volgens het SCP (2019) met de invoering van de participatiewet vooral mensen met een licht verstandelijke beperking vaker afhankelijk zijn geworden van een uitkering. Deze wet lijkt het voor mensen met een arbeidsbeperking juist moeilijker te maken om aan het arbeidsproces deel te nemen, in plaats van makkelijker. Hoewel de 'kwaliteit van leven van Nederlanders gemiddeld hoog' is, signaleert het SCP een groep – waaronder personen met een LVB - die grote achterstanden heeft. Daarnaast schat het SCP (2019) in een ander rapport dat het aantal jongeren (IQ 70-85) dat niet sociaal redzaam is op 37%, met als ondergrens 25% en als bovengrens 56%. De schattingen voor volwassenen met een IQ tussen 70-85 die niet sociaal redzaam zijn liggen volgens het SCP op 30%, met als onder- en bovengrens 18 % en 43%.

Tot slot doen we enkele suggesties voor de nabije toekomst:

- Het ontwikkelen van een gestructureerd informatiesysteem bij de overdracht van jeugdreclassering naar volwassenreclassering.
- Het ontwikkelen van een methodiek – analoog aan het elektronisch patiëntendossier – die alle type zorg, duur en resultaten kan opslaan.
- Meer inzetten op 'mentaliserend begeleiden', dat wil zeggen meer training geven via spelen en sporttherapie in plaats van (talige)gesprekken voeren.
- Discussie/intervisie met het OM en ZM over: de lange tijdspanne tussen veroordeling en start van de werkstraf; de verwachtingen aangaande ongemotiveerde reclasseringscliënten; de mogelijkheid om informatie met betrekking tot een terugmelding (en de ten uitvoer legging) te registreren; en het ontstaan van een toename aan schulden door het opleggen van boetes en schadevergoedingen.
- Onderzoeken of er alternatieven voor het strafrecht mogelijk zijn voor licht verstandelijk beperkte verdachten. (Het NSCR start hier komend jaar mee).

Dit rapport is als volgt opgebouwd: in hoofdstuk 1 beschrijven we aanleiding, doel en vraagstelling van dit onderzoek. In hoofdstuk 2 gaan we in op de kenmerken van de onderzoeksgroep, de ontwikkelingen rond LVB-kennis, rond de zorg en het strafrecht. Vervolgens leggen we in hoofdstuk

3 de onderzoeksmethode uit waarna we in hoofdstuk 4 de onderzoeksresultaten presenteren. Voorts beantwoorden we in hoofdstuk 5 de onderzoeksvragen. Tot slot komen we in hoofdstuk 6 met de conclusies en de aanbevelingen.

1 Aanleiding, doel en vraagstelling

De laatste jaren zijn er steeds meer signalen dat licht verstandelijk beperkten (LVB) en zwakbegaafden oververtegenwoordigd zijn in het strafrecht (Drost, Van Haaren & Jongebreur, 2016; Kaal, 2013; Teeuwen, 2012). Tegelijkertijd zijn verstandelijk beperkte jongeren – ondanks het feit dat zij meer problemen hebben in vergelijking met ‘normaal’ begaafde jongeren – relatief ondervertegenwoordigd in de vrijwillige hulpverlening (SCP, 2014)³. Onbekend is welke gevolgen contacten met het strafrecht op de verdere levensloop van LVB'ers hebben. Het voorliggende onderzoek probeert hier inzicht in te geven. Het betreft een follow-up studie van een onderzoek naar 120 licht verstandelijk beperkte (LVB) jongeren in het strafrecht. De resultaten verschenen in 2012 in het boek *Verraderlijk Gewoon* (Teeuwen, 2012) en waren gebaseerd op dossiers van 120 LVB-jongeren die tussen 2007 en 2009 werden begeleid door de William Schrikker Groep Jeugdreclassering (WSG-JR⁴). In 2017 is besloten follow-up onderzoek te doen. Zo bezien kan *Verraderlijk Gewoon* worden gezien als een eerste meting en het voorliggende onderzoek als een tweede meting in het onderzoek naar de levensloop van de destijds 120 licht verstandelijk beperkte jongeren, nu allen volwassen.

Onderzoeksvragen

In dit onderzoek wordt geprobeerd antwoord te geven op de volgende vragen:

- > *In welke mate heeft een jeugdreclasseringsmaatregel een positieve of negatieve invloed op de levensloop van licht verstandelijk beperkte jongeren?*
- > *In welke mate is er sprake van nieuwe contacten met politie en justitie (recidive)?*
- > *In welke mate speelt (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening vóór en na justitiële contacten hierin een rol?*

De volgende concepten staan in dit onderzoek centraal: levensloop, recidive en (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening. Allereerst wordt in dit onderzoek gekeken naar de *levensloop* van de 120 jongeren die in de periode 2007 – 2009 begeleid werden door de WSG. Er wordt gekeken naar belangrijke gebeurtenissen in het leven van betrokkenen, zoals trouwen en kinderen krijgen, die hebben plaatsgevonden na de begeleiding door de WSG. Daarnaast wordt ingegaan op leefgebieden zoals wonen, werken en financiën.

Een tweede concept is *recidive*. Gekeken wordt naar de periode ná de jeugdreclasseringsmaatregel bij de WSG: wie recidiveren wel en wie niet? Hoe vaak en hoe snel wordt er gerecidiveerd en welke delicten worden gepleegd? Welke straffen en maatregelen worden er opgelegd?

³ In 2018 doen het Sociaal Cultureel Planbureau, de Algemene Rekenkamer en de Nationale Ombudsman een eendrachtige oproep aan het kabinet om meer oog te hebben voor de zorg aan LVB-jongeren die na hun achttiende jaar niet meer onder de Jeugdwet vallen en in de problemen komen (<https://www.trouw.nl/nieuws/vooral-de-kwetsbaarste-mensen-krijgen-niet-de-zorg-die-zij-nodig-hebben~b62174c1/> ; geraadpleegd 20-12-2019).

⁴ De William Schrikker Groep (WSG) is een landelijk ambulante werkende instelling voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg voor kinderen met een beperking. In 2017 vond – in verband met organisatorische veranderingen – een naamswijziging plaats, en kreeg de instelling de naam William Schrikker Stichting Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (WSS JB & JR), onderdeel van de grotere organisatie Partners voor Jeugd. Afhankelijk van de tijdsperiode waarnaar we in dit onderzoek verwijzen hanteren we respectievelijk WSG of WSS.

Het derde concept betreft de *(dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening*. In Verraderlijk Gewoon is aangegeven dat bijna de helft (49%) van de onderzoeksgroep geen enkele vorm van hulpverlening of ondersteuning ontving vóórdát zij bij de WSG kwamen. In dit follow-up onderzoek wordt bekeken hoe dat is gegaan ná de begeleiding door de WSG en welke invloed het ontvangen van zorg en begeleiding heeft op de verdere levensloop.

Leeswijzer

Allereerst wordt in hoofdstuk 2 meer uitleg gegeven over enkele basisbegrippen en beschrijven we een aantal aan dit onderzoek ten grondslag liggende ontwikkelingen en organisaties. In hoofdstuk 3 bespreken we de onderzoeksmethode van het huidige onderzoek en gaan we in op de diverse bronnen die zijn gebruikt voor de beantwoording van de onderzoeksvragen. Vervolgens bespreken we in hoofdstuk 4 de onderzoeksresultaten, waarbij we achtereenvolgens ingaan op recidive, ontwikkelingstrajecten, de levensloop, (dis)continuïteit van zorg en de reclassering. Na enkele profielschetsen van een aantal van onze respondenten, beantwoorden we in hoofdstuk 5 de onderzoeksvragen. Tot slot sluiten we in hoofdstuk 6 af met conclusies en enkele aanbevelingen die uit het huidige levensloponderzoek voortvloeien.

2 Achtergrond

Om de context van het voorliggend onderzoek te verduidelijken wordt in dit hoofdstuk meer uitleg gegeven over enkele basisbegrippen en wordt achtergrondinformatie gegeven. Eerst geven we een definitie van een licht verstandelijke beperking en beschrijven we enkele kenmerken hiervan. Vervolgens staan in paragraaf 2.2 de belangrijkste bevindingen van het oorspronkelijke onderzoek samengevat, zoals gerapporteerd in *Verraderlijk Gewoon*.

Sinds het verschijnen van *Verraderlijk Gewoon* zijn er veel veranderingen en ontwikkelingen geweest op het gebied van LVB. De belangrijkste recente ontwikkelingen bespreken we in paragraaf 2.3, waarbij de nadruk ligt op de decentralisatie van de jeugdzorg, de participatiewet, het adolescentenstrafrecht en de versnelde strafafdoening ZSM. Vervolgens geven we in paragraaf 2.4 een korte uitleg over de taken en verantwoordelijkheden van de (jeugd)reclasseringsorganisaties en wordt in 2.5 uitleg gegeven over de Justitiële Documentatie.

2.1 Herkenning en kenmerken LVB

In Nederland spreekt men van een licht verstandelijke beperking bij een IQ tussen de 50 en 70. Dit gaat echter samen met een aantal specifieke kenmerken⁵. Mensen met een IQ tussen de 70-85 noemen we in eerste instantie zwakbegaafd. Maar indien ook beperkingen aanwezig zijn in het sociaal aanpassingsvermogen spreekt men bij hen eveneens van een licht verstandelijke beperking. Op basis van een normaalverdeling is er een schatting dat ongeveer 16% van de bevolking een IQ heeft tussen de 50-85. Dat wil niet zeggen dat al deze mensen een verstandelijke beperking hebben⁶. Uit onderzoek van het SCP (2019) blijkt dat in 2018 naar schatting 1,1 miljoen mensen zijn met een licht verstandelijke beperking (met als ondergrens 0,8 miljoen en als bovengrens 1,4 miljoen).

Door hun specifieke LVB-kenmerken als een laag IQ, gebrek aan sociaal aanpassingsvermogen en mede hierdoor ook problemen met zelfcontrole dragen LVB-jongeren meer risicofactoren met zich mee om in contact te komen met het strafrecht dan normaal begaafden. Vermoedelijk mede hierdoor laten adolescenten met een LVB vaker risicovol gedrag zien als middelengebruik en delinquent gedrag in vergelijking met hun normaal begaafde leeftijdsgenoten (Chapman & Wu, 2012; Cheng & Udry, 2005; Lynam Moffitt & Stouthamer-Loeber, 1993 in Bexkens, 2013; Koolhof, Loeber en Collot d'Escury, 2007). Daarnaast impliceert een cruciaal LVB-kenmerk als beïnvloedbaarheid dat deze jongeren erg gevoelig zijn voor omgevingsfactoren. Tegelijkertijd is de verstandelijke beperking aan de buitenkant meestal niet meteen zichtbaar en mede hierdoor (lang) niet altijd opgemerkt/bekend. Het herkennen van de beperking blijkt zowel in de zorg als tijdens de strafprocedure vaak lastig te zijn. Geleidelijk aan komt hier verandering in door het gebruik van de zogenoemde SCIL, een SCreener voor Intelligentie en LVB (2013 voor 18+; 2015 SCIL voor 14-17-jarigen). Dit gevalideerde

⁵ Praktijkdefinitie LVB (De Beer, 2011):

- IQ-score tussen de 50 en 85; en - beperkt sociaal aanpassingsvermogen. Het gaat om tekorten of beperkingen in het aanpassingsgedrag van een persoon, zoals verwacht mag worden op zijn leeftijd en bij zijn cultuur, op ten minste twee van de volgende gebieden: communicatie, zelfverzorging, zelfstandig kunnen wonen, sociale en relationele vaardigheden, gebruikmaken van gemeenschapsvoorzieningen, zelfstandig beslissingen nemen, functionele intellectuele vaardigheden, werk, ontspanning, gezondheid en veiligheid; en bijkomende problematiek, zoals leerproblemen, een psychiatrische stoornis, lichamelijke problemen, problemen in het gezin en sociale omstandigheden.

⁶ De beperking is alleen bekend bij mensen die zorg ontvangen (ongeveer 200.000, website VGN, 2018).

screeningsinstrument betreft een korte vragenlijst die een indicatie geeft of er wellicht sprake is van een verstandelijke beperking, het is dus geen diagnostisch instrument.

2.2 Het oorspronkelijke onderzoek

In 2009 startte het onderzoek naar 120 (109 jongens en 11 meisjes) LVB-jongeren bij de WSG⁷. Zij werden minimaal anderhalf jaar begeleid door de WSG in het kader van een jeugdreclasseringsmaatregel (Maatregel Hulp en Steun (MHS), waarvan 20 met een Individuele TrajectBegeleiding Criminaliteit in Relatie tot Integratie van Etnische Minderheden (ITB-CRIEM-maatregel⁸), en zes jongeren ITB-Harde Kern⁹. Het onderzoeksmateriaal bestond naast de 120 jeugdreclasseringsdossiers uit interviews met alle reclasseringswerkers die deze jongeren begeleidden, en interviews met professionals (negen politieagenten, zes officieren van justitie jeugd en vijf kinderrechtters). Daarnaast was er een controlegroep van 49 niet-delinquente LVB-jongeren van Regionaal Expertise Centrum (REC) 3-, REC 4¹⁰ scholen, en praktijkonderwijs inclusief interviews met de mentoren van deze jongeren. Daarnaast is de op dat moment beschikbare literatuur bestudeerd. Het onderzoek beschrijft de volgende onderwerpen: redenen voor het contact met het strafrecht, kenmerken van de jongeren, gezinsachtergrond, informatie van school en de buurt, type delicten en welke vormen van hulpverlening zij al dan niet ontvingen.

Alle 120 LVB-jongeren waren bij de eerste intake bij de WSG tussen de twaalf en achttien jaar, met een gemiddelde leeftijd van vijftien jaar bij aanmelding. Zij kregen een jeugdreclasseringmaatregel bij de WSG op basis van het plegen van vermogensdelicten (36%), geweldsdelicten (29%) of een combinatie daarvan (9%). De helft bleek drank en drugs te gebruiken. Zij maakten veel ingrijpende gebeurtenissen mee zoals echtscheidingen maar ook overlijden van ouders, immigratie, huiselijk geweld en seksueel misbruik. Voor 50 procent van de ouders bestond een vermoeden dat zij zelf ook verstandelijk beperkt waren, psychische problematiek hadden of alcohol of drugs gebruikten. Hoewel het cliënten betrof die veel life-events meemaakten en bij wie sprake was van multiproblematiek, ontving bijna de helft (49%) van hen geen enkele vorm van hulpverlening vóór de WSG. Het strafrecht was voor hen een eerste aanzet om hulp op gang te krijgen. Bij de andere 52 procent die wel hulp kreeg – met een duur van één maand tot zes jaar – bleek uit de reclasseringsdossiers dat deze hulp niet afdoende was; de problemen werden slechts bij een enkeling vlot getrokken. Vergelijk dit met de controlegroep – de niet delinquente groep – van wie 70 procent hulp kreeg op veel jongere leeftijd terwijl zij met veel minder problemen kampten. Bovendien werden in deze groep in verhouding meer persoonlijkheidsonderzoeken afgenomen, was er meer structuur en ondersteuning in vrije tijd et cetera. Bij de delinquente groep had bijna de helft (48%) een psychiatrische diagnose versus 20 procent van de controlegroep.

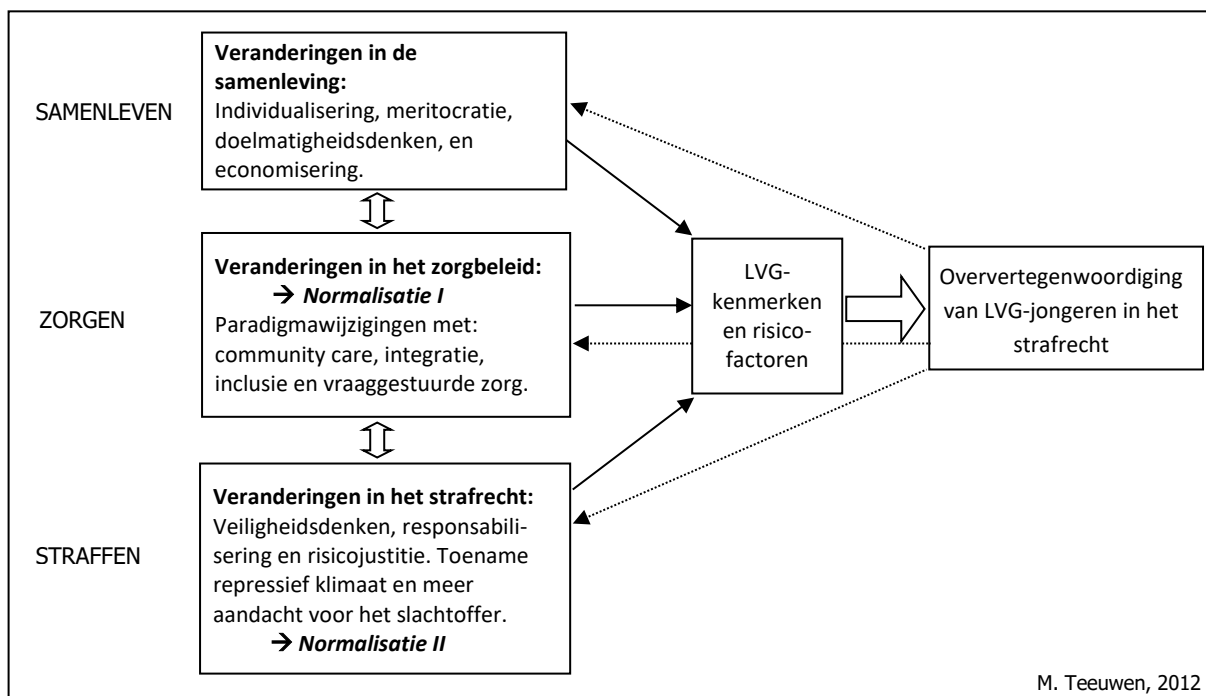
⁷ Over het jaar 2009 selecteerden we van de ± 40 maandelijks afgeronde jr-dossiers er at random 12, te beginnen in januari.

⁸ Individuele TrajectBegeleiding (ITB-CRIEM) is een onderdeel van MHS voor Jongeren met een niet Westerse achtergrond. CRIEM staat voor 'criminaliteit in relatie tot integratie van etnische minderheden'. Duur: 3 maanden.

⁹ ITB—plus (of Harde Kern) eveneens een onderdeel van MHS, is een intensieve begeleiding voor veelplegers en/of jongeren die zware delicten hebben gepleegd. Duur: 6 maanden. www.jeugdreclasseringonline.wordpress.com (dd 27-06-2019).

¹⁰ REC scholen verzorgen speciaal onderwijs. De afkorting betekent Regionaal Expertise Centrum. REC-3 is een school voor jongeren met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of chronische ziekte en REC-4 is voor jongeren met psychiatrische of gedragsstoornissen. Deze scholen kennen aan het eind een certificaat 'school doorlopen' toe in plaats van een diploma dat maatschappelijke geldigheid heeft.

Met betrekking tot een oververtegenwoordiging van LVB'ers in het strafrecht wordt in het boek een koppeling gemaakt tussen LVB-kenmerken en brede maatschappelijke ontwikkelingen, die de laatste paar decennia hebben plaatsgevonden (zie Figuur 3). In de literatuur signaleren we drie trends. Ten eerste: veranderingen in de zorg; een aanscherping van de indicatiestelling voor verstandelijk beperkten, en decentralisatie van de zorg naar gemeenten; ten tweede: veranderingen in 'het samenleven'; een participatiesamenleving met meer eigen verantwoordelijkheid (zie onder andere RSJ, 2016; SCP, 2014); en ten derde: veranderingen in het strafrecht waarbij het begrip veiligheid de kern van het Nederlands criminaliteitsbeleid is gaan vormen (Bijleveld & van de Bunt, 2003; Boutellier, 2002). Het samenspel van deze veranderingen in combinatie met de specifieke LVB-kenmerken maakt dat een groeiend aantal mensen met een lager IQ zich moeilijker staande kan houden in de maatschappij. Zij krijgen vaker financiële problemen, worden vaker geconfronteerd met huisuitzetting, verslavingsproblematiek, contacten met justitie, én zij ontwikkelen vaker psychische klachten (Wieland & Zitman, 2016; SCP, 2014; Teeuwen & Verhoeff, 2009).



Figuur 3: Conceptueel schema oververtegenwoordiging LVG-jongeren in het strafrecht (Teeuwen, 2012, p. 170).

2.3 Recente ontwikkelingen in de zorg en in het strafrecht

De afgelopen jaren is de aandacht voor- en specifieke behandeling van LVB-jeugdigen gegroeid. Er is meer bewustzijn ontstaan over de betekenis en impact van een verstandelijke beperking. Zo is er in de afgelopen jaren veel tijd en energie gestoken in het ontwikkelen, aanpassen en op de kaart zetten van interventies en handreikingen specifiek gericht op de LVB-doelgroep (zie Tabel 1). Er is een Lectoraat LVB & jeugdcriminaliteit gestart en er zijn diverse kenniskringen opgericht. Tevens is het ministerie van Justitie en Veiligheid een nieuw programma 'Koers en kansen voor de sanctie-uitvoering' (2018)¹¹ gestart met drie veranderlijnen, LVB krijgt hierin eveneens aandacht. Een

¹¹ <https://www.sanctieuitvoering.nl/over-koers-en-kansen/veranderlijnen>

veranderlijn is het centraal stellen van de Levensloop waarbij één project zich richt op de resocialisatie van LVB'ers. Dit alles om de kennis over LVB te vergroten en samen te werken aan betere begeleiding en zorg. Het voert te ver om al deze ontwikkelingen uitgebreid te bespreken. Een aantal hiervan lichten we in deze paragraaf toe vanwege hun betekenis binnen het voorliggende onderzoek.

Tabel 1: Relevante ontwikkelingen voor de LVB-sector

Jaar	Ontwikkeling
2012	Richtlijn Diagnostisch Onderzoek LVB
2013	Start Lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit (Hogeschool Leiden + WSG) Introductie SCIL 18+
2014	Invoering Adolescentenstrafrecht
2015	Decentralisatie Jeugdzorg Invoering Participatiewet
2015 ¹²	Introductie SCIL 14-17 jarigen Handreiking LVB in detentie
2016	Instelling bijzondere leerstoel Kennisontwikkeling Jeugdigen-Jongvolwassenen met LVB en gedragsproblemen (UvA)
2018	Oprichting Landelijke kenniskring LVB bij de 3 Reclasserings Organisaties (3RO) Handreiking voor reclasseringswerkers over begeleiding LVB-cliënten
2019	Virtual Reality simulatie LVB (Min JenV) Ontwikkeling LVBeeld; van discussie naar herkenning ¹³ (UvA & NSCR)

2.3.1 Wijzigingen in de Jeugdzorg en de invoering van de Participatiewet

In 2015 vonden twee grote wetswijzigingen in de zorg plaats. Ten eerste de decentralisatie van de Jeugdzorg en ten tweede de invoering van de Participatiewet.

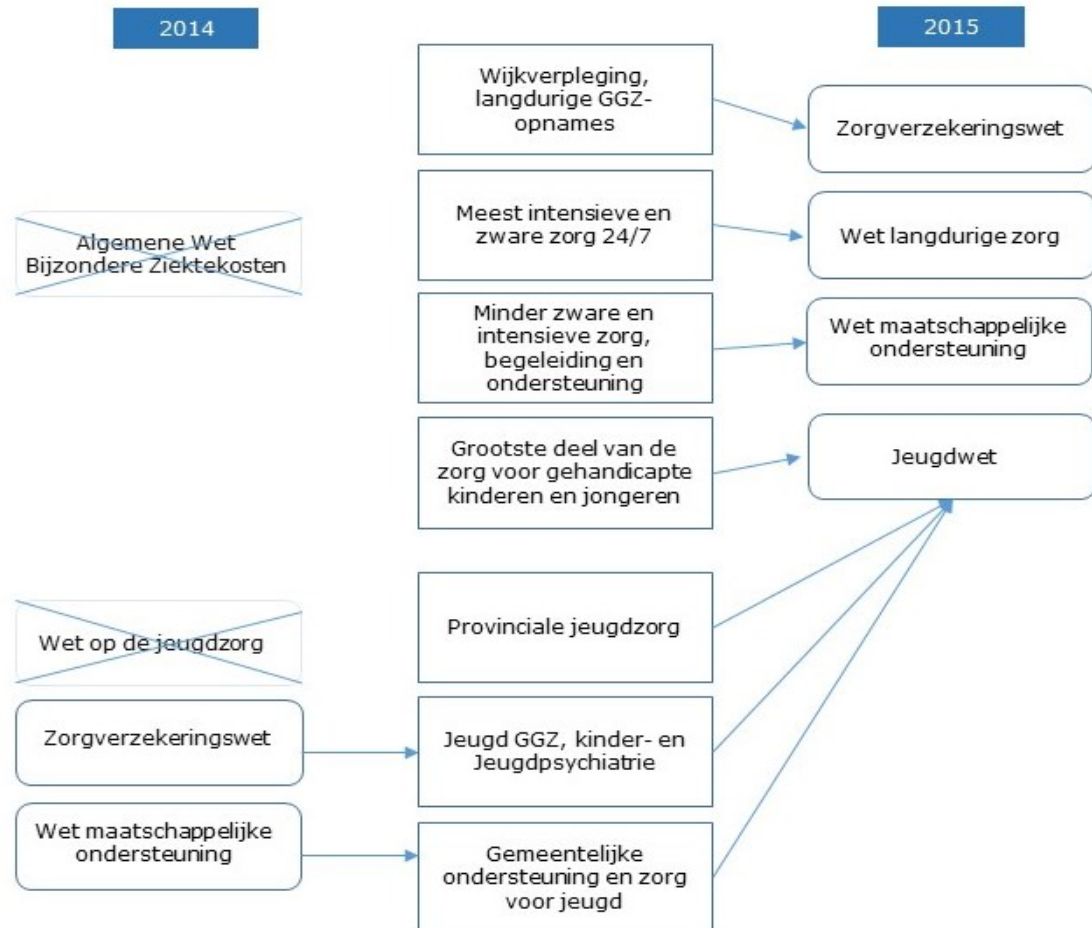
De decentralisatie van de jeugdzorg betekende een overdracht van overheidstaken naar gemeenten. Sindsdien zijn gemeenten onder meer verantwoordelijk voor jeugdzorg: de jeugdbescherming, de jeugdreclassering, gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus), de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ) en de zorg voor jeugdigen met een LVB (jeugd-LVB) (zie Figuur 4). Het uitgangskader van dit nieuwe stelsel - met één wettelijk kader en één financieringssysteem - is het doelmatiger kunnen werken, uitgaande van de mogelijkheden en behoeften van de jeugdigen en hun ouders. Volgens de nieuwe Jeugdwet zou het zorgsysteem door de wijzigingen ook voor ouders en jeugdigen overzichtelijker worden, waardoor de 'eigen kracht van de jongere en zijn omgeving' wordt versterkt. Gemeenten zouden bovendien in staat worden gesteld meer maatwerk te leveren doordat zij dicht bij de burger staan.

De decentralisatie ging echter ook gepaard met een bezuiniging van 15 procent in drie jaar, waarmee de gemeenten ook de taak kregen om de jeugdzorg anders, en vooral goedkoper, in te

¹² Gepubliceerd in 2015 en gevalideerd in 2017.

¹³ <https://kfv.nl/resultaten/call-2016-50>.

richten. Zo zouden meer preventieve maatregelen en minder specialistische hulp moeten zorgen voor lagere uitgaven (zie bijvoorbeeld Vriesema, 2018).



Figuur 4: Verandering wetgeving na decentralisatie jeugdzorg

Het uiteindelijke doel van de wijziging in de Wet op de jeugdzorg was het versterken van de eigen kracht van de jongere en van 'het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en van anderen in de sociale omgeving'¹⁴. Uit een eerste evaluatie (ZonMw, 2018) van de Jeugdwet blijkt onder andere dat gezinnen die de hulp het hardste nodig hebben de weg er naartoe vaak moeilijk kunnen vinden. Daarnaast bestaan er problemen met de overdracht van zorg naar andere domeinen, zoals bij de overgang naar volwassenheid.¹⁵

Naast de decentralisatie van de jeugdzorg is in 2015 de Participatiewet ingevoerd. Het voornaamste doel van deze wet was – naast forse bezuinigingen (1,2 miljard) – het afschaffen van sociale werkplaatsen (Wet Sociale Werkvoorziening) en daarmee zoveel mogelijk mensen op een natuurlijke manier deel te laten uitmaken van de maatschappij. Werkgevers zouden met de nieuwe wet worden gestimuleerd om mensen met een uitkering in dienst te nemen. Uit de eindexamen van deze wet blijkt echter dat de baankansen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt – in het

¹⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2013/07/01/memoriede-toelichting-bij-de-jeugdwet>

¹⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/01/30/kamerbrief-over-evaluatie-jeugdwet>

bijzonder mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking – zijn gedaald en dat zij meer afhankelijk zijn geworden van een uitkering (SCP, 2019).

De decentralisatie van de jeugdzorg en de invoering van de Participatiewet beoogden de eigen kracht van kwetsbare mensen te versterken en doen een beroep op de eigen verantwoordelijkheid. De uitwerking van beide ontwikkelingen laat echter zien dat de kwetsbare groep van mensen met een LVB vaker dan 'normaal begaafden' tussen wal en schip valt, omdat er meer van hen wordt verwacht dan zij aankunnen en zij onvoldoende worden begeleid in de weg naar zelfstandigheid. Het betreft een onderschatting van omvang en duur van de benodigde ondersteuning.

2.3.2 *Adolescentenstrafrecht*

Om beter rekening te houden met de ontwikkelingsfase van jongeren in de leeftijd tussen zestien en 23 jaar, is in 2014 het adolescentenstrafrecht (ASR) in werking getreden. Een belangrijk doel van het ASR is een flexibele werking van het sanctiestelsel rond de leeftijd van achttien jaar. Het ASR biedt de mogelijkheid om het jeugdstrafrecht toe te passen bij verdachten tot 23 jaar, dit was eerst 21 jaar. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om het volwassenstrafrecht toe te passen bij zestien en zeventienjarigen. Naast de ernst en de omstandigheden van het delict kan bij de oplegging van de sanctie, naast de kalenderleeftijd, ook de ontwikkelingsleeftijd van de verdachte worden meegewogen. Deze mogelijkheid lijkt hiermee in het bijzonder van belang bij de berechting van jongvolwassenen met een LVB, waarbij de ontwikkelingsleeftijd niet overeenkomt met de kalenderleeftijd.

In 2018 bracht het WODC een rapport uit over de kenmerken van de doelgroep die volgens het ASR zijn berecht. Ondanks dat een precieze omschrijving van de doelgroep voor toepassing van het jeugdstrafrecht bij jongvolwassenen (artikel 77c Sr.) ontbreekt¹⁶, lijkt er in de praktijk redelijke consensus te bestaan over welke jongvolwassenen tot de doelgroep voor de toepassing van het jeugdstrafrecht behoren. Zo kenmerkt de groep 18- tot 23-jarigen waarbij het jeugdstrafrecht wordt toegepast zich door het plegen van ernstige delicten, het hebben van een licht verstandelijke beperking (LVB), en (meervoudige) problematiek (Prop, Van der Laan, Barendregt, Beerthuizen & Van Nieuwenhuizen, 2018).

Bij de afweging voor de toepassing van het ASR zijn diverse partijen in de strafrechtketen betrokken. In de adviesfase gaat het om de Reclassering, de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Het Openbaar Ministerie (OM) kan vervolgens op basis van het advies de toepassing van het jeugdstrafrecht of het volwassenstrafrecht instigeren. De rechter neemt hierover de uiteindelijke beslissing (Van der Laan, Beerthuizen, Barendregt & Beijersbergen, 2016).

De gedachte achter het ASR is dat sommige jongvolwassenen beter af zijn met een sanctionering volgens het jeugdstrafrecht omdat deze in vergelijking met het volwassenstrafrecht meer gericht is op hulpverlening, waarbij ook de omgeving van de jeugdige wordt betrokken. Na de invoering van het ASR is het aandeel 18- tot 23-jarigen bij afdoeningen volgens het jeugdstrafrecht toegenomen van één procent in 2012 naar vijf procent in 2016 (Prop, Van der Laan, Barendregt,

¹⁶ Hiervoor bestaat het Wegingskader ASR, ontwikkeld door bureau van Montfoort.

Beerthuizen & Van Nieuwenhuizen, 2018). Dit betekent wel een stijging maar is in feite slechts een fractie van alle jongvolwassenen die volgens het jeugdstrafrecht wordt afgedaan.

2.3.3 *Versnelde afdoening ZSM*

In 2013 is bij het OM de ZSM¹⁷-werkwijze ingevoerd. Dit is een versnelde buitengerechtelijke afdoening van strafzaken. Uit onderzoek naar LVB'ers in de strafprocedure (Teeuwen & Malsch, 2017) blijkt dat het onderwerp LVB en/of zwakbegaafdheid niet of nauwelijks aan de ZSM-tafel ter sprake komt. Wordt een verstandelijke beperking wel onderkend dan wil dat niet per definitie zeggen dat er heldere richtlijnen voorhanden zijn om hierop te anticiperen. Het gepleegde delict staat op de voorgrond (Teeuwen & Malsch, 2017). Hoewel professionals de korte tijdspanne van ZSM voor LVB'ers als positief ervaren zien zij ook risico's. De kans dat een verstandelijke beperking niet wordt opgemerkt is met name bij first offenders onder de 18 jaar groot, zo ook bij volwassen verdachten, inclusief de 18- tot 23- jarigen. In de visie van landelijk jeugdofficier Mijnaerends (2014) staan 'in de hogedrukpan' van ZSM een aantal kinderrechten onder druk. Zij zinspeelt op onvoldoende investering in bestaande risicofactoren van de jongeren. Dit geldt nog meer voor LVB'ers die welbeschouwd meer risicofactoren met zich meedragen dan normaal begaafde verdachten. Dit brengt risico's met zich mee voor de waarheidsvinding en een eerlijke procesgang.

2.3.4 *De ontwikkeling naar volwassenheid*

In het oorspronkelijke onderzoek zijn jeugdigen betrokken in de leeftijd tussen twaalf en achttien jaar. In deze follow-up studie bestuderen we wat er in de periode daarna is gebeurd. De onderzoeksgroep wordt daarmee over het gehele onderzoek onderzocht in de levensfasen van adolescentie (12-18 jaar), naar jongvolwassenheid (18-25 jaar) en volwassenheid (>25 jaar).

In sociaalwetenschappelijke zin is het niet zo eenvoudig om te bepalen wat volwassen zijn inhoudt. De jongvolwassenheid is een periode waarin de jongvolwassene de afhankelijkheid van de kindertijd achter zich heeft gelaten, maar nog niet (volledig) kan voldoen aan de verantwoordelijkheden die horen bij de volwassenheid (Arnett, 2000). Belangrijke markeringspunten zijn het verlaten van het ouderlijk huis, trouwen, ouderschap, in economisch opzicht financiële onafhankelijkheid (van ouders), afronden van een opleiding, (voltijds) werken en in staat zijn om een gezin te onderhouden. Deze gebeurtenissen vinden niet bij iedereen en ook niet op hetzelfde moment plaats en zeker niet bij mensen met een LVB. Jaarlijks zijn er ongeveer zesduizend jongeren met een licht verstandelijke beperking die 18 jaar worden¹⁸.

Voor mensen met een LVB bestaat een discrepantie tussen de kalenderleeftijd en de ontwikkelingsleeftijd, wat invloed heeft op de hiervoor genoemde markeringspunten in de weg naar volwassenheid. Vaak bereiken de ontwikkelingsleeftijd en het ontwikkelingsniveau slechts dat van een zes- tot twaalfjarige (Ras et al., 2010). Daarnaast is de overgang van adolescentie naar volwassenheid een moment waarop men in de zorg het zicht op veel kwetsbare jongvolwassenen kwijtraakt: een vorm van gedwongen jeugdhulpverlening – zoals bijvoorbeeld een civiele onder

¹⁷ ZSM vindt grotendeels buiten de openbaarheid plaats. Drie doelstellingen staan voorop: 'Snel', 'Betekenisvol' en 'Zorgvuldig'. Het streven is dat binnen negen uur na het delict alle partijen – politie, OM, reclassering, Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en Slachtofferhulp Nederland – bij elkaar aan tafel zitten voor een afdoenings- dan wel routeringsbeslissing. Bijvoorbeeld een voorgeleiding bij de Rechter-Commissaris, of een officiersafdoening, of het uitzetten van nog meer onderzoek, of gaat de zaak naar het parket voor dagvaarding. Jaarlijks worden bij ZSM gemiddeld zo'n 200.000 zaken afgedaan (OM 2016). Dit is twee derde van de Veel Voorkomende Criminaliteit (VVC).

¹⁸ <http://www.krachtplan18plus.nl/krachtplan-18/> (geraadpleegd 19-12-2019).

toezicht stelling (OTS) of een vorm van residentiële jeugdhulp - houdt met het bereiken van de volwassen leeftijd op, waardoor discontinuïteit in zorg ontstaat. Hierdoor lopen LVB'ers meer risico's om problemen te ontwikkelen op verschillende leefgebieden dan hun 'normaal begaafde' leeftijdsgenoten.

2.3.5 Expertise bundelen en ontwikkelen

De aandacht voor het (h)erkennen van jongeren met een LVB in de justitiële keten is de laatste jaren toegenomen. De problematiek van deze jongeren is dermate complex dat het vraagt om een specifieke aanpak en specifieke expertise van de professional. Hiertoe werd in 2012 de Richtlijn Diagnostisch Onderzoek ontwikkeld (in navolging van de Richtlijn Effectieve Interventies LVB in 2011). De richtlijn kwam tot stand via wetenschappelijk onderzoek en met behulp van kennis en ervaringen uit de LVB-praktijk. Het doel hiervan is het verbeteren van toegepaste diagnostiek en behandeling van mensen met een LVB.

In 2013 zijn Hogeschool Leiden en de William Schrikker Groep samen het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit gestart. De Universiteit van Amsterdam en de Radboud Universiteit Nijmegen heeft in samenwerking met het lectoraat de SCreener voor Intelligentie en Licht verstandelijke beperking (SCIL) ontwikkeld om bij te dragen aan de betere herkenning van LVB in de praktijk. De SCIL is een gevalideerd screeningsinstrument dat een indicatie geeft over een vermoeden van een mogelijke LVB. Deze is beschikbaar zowel voor jongeren tussen de 14 en 17 jaar (sinds 2015) als voor mensen vanaf 18 jaar (sinds 2013) en wordt in steeds meer werkvelden gebruikt. Zo is sinds 2018 bij HALT en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) beleidsmatig aandacht voor de SCIL; sindsdien wordt er ook gewerkt aan de implementatie hiervan. De reclassering maakt eveneens gebruik van de SCIL, maar de reclasseringsmedewerker maakt zelf de keuze om dit instrument al dan niet te gebruiken (bijeenkomst 3RO LVB-Kenniskring, februari 2019).

Uit een WODC-evaluatie van de SCIL (2017) komt naar voren dat 'met een redelijke mate van betrouwbaarheid vastgesteld kan worden of iemand vermoedelijk functioneert op het niveau van een LVB'¹⁹.

Daarnaast zijn er door de Hoge School Leiden/Het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit diverse handreikingen ontwikkeld met als doel een eerdere herkenning van een LVB en een aanpassing van de werkwijze. Inmiddels zijn er handreikingen beschikbaar voor het gevangeniswezen, de politie, de reclassering, de jeugdreclassering en slachtofferhulp. Op dit moment worden er ook handreikingen ontwikkeld voor rechters en advocaten.

De onderzoeks aandacht van de nieuwe leerstoel Kennisontwikkeling Jeugdigen-Jongvolwassenen met LVB en gedragsproblemen (UvA, 2016) richt zich onder meer op het ontwikkelen van diagnostische instrumenten, op de kwaliteit van gerichte preventieve en behandelinterventies en op de ontwikkeling van *evidence-based* interventies.

In opdracht van het Ministerie van Justitie & Veiligheid is in samenwerking met de (jeugd)strafrechtketen een Virtual Reality (VR) –LVB simulatie ontwikkeld (2019). Tijdens de simulatie beleeft een professional hoe het voelt om een verstandelijke beperking te hebben, hij 'stapt'

¹⁹ Screening van LVB in jeugdstrafrechtketen. Evaluatie van de pilot SCIL 14-17 (Regioplan) <https://www.wodc.nl/onderzoeksdatabase/2823-evaluatie-pilot-scil.aspx> (geraadpleegd 19-12-2019).

hiermee in de schoenen van een LVB'er²⁰. Tot slot is er op instigatie van het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) door de Universiteit van Amsterdam (UvA) in samenwerking met het NSCR een training voor herkenning ontwikkeld door middel van filmpjes met Licht Verstandelijk Beperkte (LVB)- en niet- LVB-jongeren voor professionals die werkzaam zijn in het forensisch domein (<https://kfz.nl/resultaten/call-2016-50>).

2.4 Jeugdreclassering & Volwassenreclassering

Mensen die verdacht worden van een misdrijf of hiervoor zijn veroordeeld kunnen in contact komen met de reclassering. Naast de jeugdreclassering van Bureau Jeugdzorg en het Leger des Heils voert de William Schrikker Stichting (WSS) de jeugdreclassering uit specifiek voor kinderen met een (verstandelijke) beperking. Daarnaast verzorgt de WSS vrijwillige begeleiding en maatregelen in het kader van een ondertoezichtstelling en voogdij.

Een van de jeugdreclasseringsmaatregelen die door de rechter of het OM wordt opgelegd en door WSS wordt uitgevoerd is de maatregel Hulp en Steun (MHS). Deze maatregel heeft als doel de jongere te begeleiden in een positieve ontwikkelingsrichting ter voorkoming van recidive. Zo is er veel aandacht voor het regelen van een zinvolle dagbesteding, inkomen en omgaan met geld, huisvesting, drug- en alcoholgebruik en sociale vaardigheden. De maatregel kan voor maximaal 2 jaar - plus 1 jaar verlenging - worden uitgevoerd. Hoewel een ondertoezichtstelling van rechtswege eindigt wanneer de jongere 18 jaar wordt, kan de reclasseringsmaatregel doorlopen tot na het 18^e levensjaar (Vogelvang & Van den Braak, 2012).

Het reclasseringswerk voor volwassenen wordt uitgevoerd door drie reclasseringsorganisaties (3RO). De grootste is Reclassering Nederland (RN), daarna volgt Stichting Verslavingsreclassering GGZ(SVG) en Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering (LdH). De reclassering voert, vaak in opdracht van het Openbaar Ministerie, een onderzoek uit naar de verdachte, op basis waarvan zij een advies uitbrengt aan justitie. Dit kan bijvoorbeeld een advies zijn over een op te leggen straf of toe te kennen vrijheden.

De diensten van de reclassering zijn onder te brengen in grofweg vier categorieën: diagnose²¹ & advies, toezicht, werkstraffen en gedragsinterventies. De reclassering kan op verschillende momenten in het strafproces worden gevraagd een advies uit te brengen:

- In het kader van een vroeghulp melding kort na aanhouding een eerste inschatting maken van hulpvraag en problemen, en/of advies geven over bijzondere voorwaarden bij eventuele schorsing in verzekeringstelling.
- Advies bij voorgeleiding over wel/niet schorsen van voorlopige hechtenis, over een mogelijke verlenging en/of bijzondere voorwaarden bij schorsing.
- Advies bij dagvaarding voor de rechter of OvJ over wel/niet vervolgen.
- Advies bij zitting over wel/niet voorwaardelijke modaliteit.
- Advies bij detentie (PP, VI e.d.), TBS (voorwaardelijke beëindiging).

²⁰ <https://www.reclassering.nl/actueel/verhalen/met-een-vr-bril-op-door-het-gemeentehuis-zo-voelt-dat-voor-iemand-met-een-licht-verstandelijke-beperking>

²¹ Bijvoorbeeld aangaande het bepalen van een risico taxatie van de verdachte.

Een toezichttraject heeft als doel de naleving van bijzondere voorwaarden bij een (voorwaardelijke) veroordeling of bij een schorsing voorlopige hechtenis en het bewerkstelligen van een gecontroleerde en begeleide terugkeer van de dader naar de samenleving. Daarnaast is de reclassering verantwoordelijk voor de uitvoering van werkstraffen, waarbij zij over de afronding terugkoppelt aan het Openbaar Ministerie. Tot slot is de reclassering verantwoordelijk voor de uitvoering van diverse gedragsinterventies, welke als bijzondere voorwaarde kunnen worden opgelegd door de rechter of OvJ. Ook een reclasseringswerker kan een gedragstraining voorstellen of adviseren.

Binnen de strafrechtsketen is sprake van een oververtegenwoordiging van mensen met een LVB. In 2014 vond in opdracht van het Ministerie van Veiligheid en Justitie, Dienst Justitiële Inrichtingen een onderzoek plaats naar achtergrondkenmerken van *Kortverblijvers in justitiële jeugdinstellingen* (Rovers, 2014). Hieruit komt naar voren dat van de 2436 geregistreerde verblijven in 2013 44% van de gedetineerden (N = 1171) zwakbegaafd of licht verstandelijk beperkt is, en/of psychosociale problematiek heeft. Gezien het kortverblijf²² waren niet altijd IQ-testen beschikbaar; informatie werd dan verzameld op basis van onder meer het gevolgde onderwijs, gesignaleerde leerproblemen en observaties. Ook bij de populatie met een reclasseringsmaatregel geldt dat mensen met een LVB zijn oververtegenwoordigd. Hoewel de exacte prevalentie niet bekend is, lijkt bij Reclassering Nederland (RN) één op de vier cliënten een IQ te hebben van onder de 85 (Vrij, Kaal & Bernard, 2018). Om een passende bejegening van mensen met een LVB te bevorderen bestaat sinds 2018 een handreiking voor reclasseringswerkers die werken met cliënten met een LVB (Hoge School Leiden, 2018). Hierin worden handvatten en kennis geboden om het risico op onbegrip, overvraging en het verkeerd interpreteren van gedrag te verkleinen.

Daarnaast is in 2018 de 3RO Landelijke Kenniskring LVB opgericht. Hierin komen reclasseringswerkers met ervaring en affiniteit met de doelgroep vier keer per jaar samen om zich in het onderwerp te verdiepen en kennis uit te wisselen²³.

2.5 Justitiële Documentatie

In het Justitieel Documentatie Systeem (JDS) worden alle misdrijven en een groot aantal overtredingen geregistreerd, zoals genoemd in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (Wjsg; zie www.justid.nl). Deze misdrijven en overtredingen worden gedocumenteerd op de Justitiële Documentatie (JD). Als iemand wordt verdacht van een misdrijf, en de zaak is in behandeling genomen door het Openbaar Ministerie, wordt dit aangetekend op de JD. De wijze van afdoening of de uitspraak wordt vastgelegd in de JD en staat vermeld op het uittreksel. Ook een sepot of schikking (transactie) met het OM en vrijspraak worden vermeld. HALT-afdoeningen worden niet in de JD opgenomen, gezien dit formeel geen straf is²⁴.

²² 'De overgrote meerderheid van de kortverblijvers (circa 80%) zit in voorlopige hechtenis. De overige 20% zit een jeugd detentiestraf uit of (in mindere mate) een PIJ-maatregel. Bijna twee derde (73%) van de geplaatste jongeren verlaat binnen drie maanden de inrichting, ruim een derde is binnen een maand weg. (Het merendeel blijkt eerder met politie en justitie in contact te zijn geweest), (Rovers, 2014).

²³ Om onze voorlopige bevindingen uit de reclasseringsdossiers te bespreken, tevens informatie in te winnen over bepaalde onderwerpen binnen het onderzoek is begin 2019 een van deze bijeenkomsten door ons bijgewoond.

²⁴ Een HALT-afdoening is een maatregel voor jongeren van 12 tot 18 jaar die een licht strafbaar feit hebben gepleegd. Het is een vrijwillig alternatief om een formele straf te voorkomen, zonder in aanraking te komen met het OM. De maatregel kan alleen worden toegepast bij licht strafbare feiten zoals vernieling of openbare dronkenschap. Als de maatregel succesvol wordt afgerond, wordt de jongere niet verder vervolgd door de Officier van Justitie.

Wat betreft overtredingen zijn de regels voor het wel of niet vermelden op het uittreksel ingewikkeld en gelden er veel uitzonderingen²⁵. Hierbij is vooral artikel 4 lid 2 van het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens van belang. Voorbeelden van overtredingen die wel op het uittreksel worden geregistreerd zijn openbare dronkenschap, rijden zonder rijbewijs en baldadigheid.

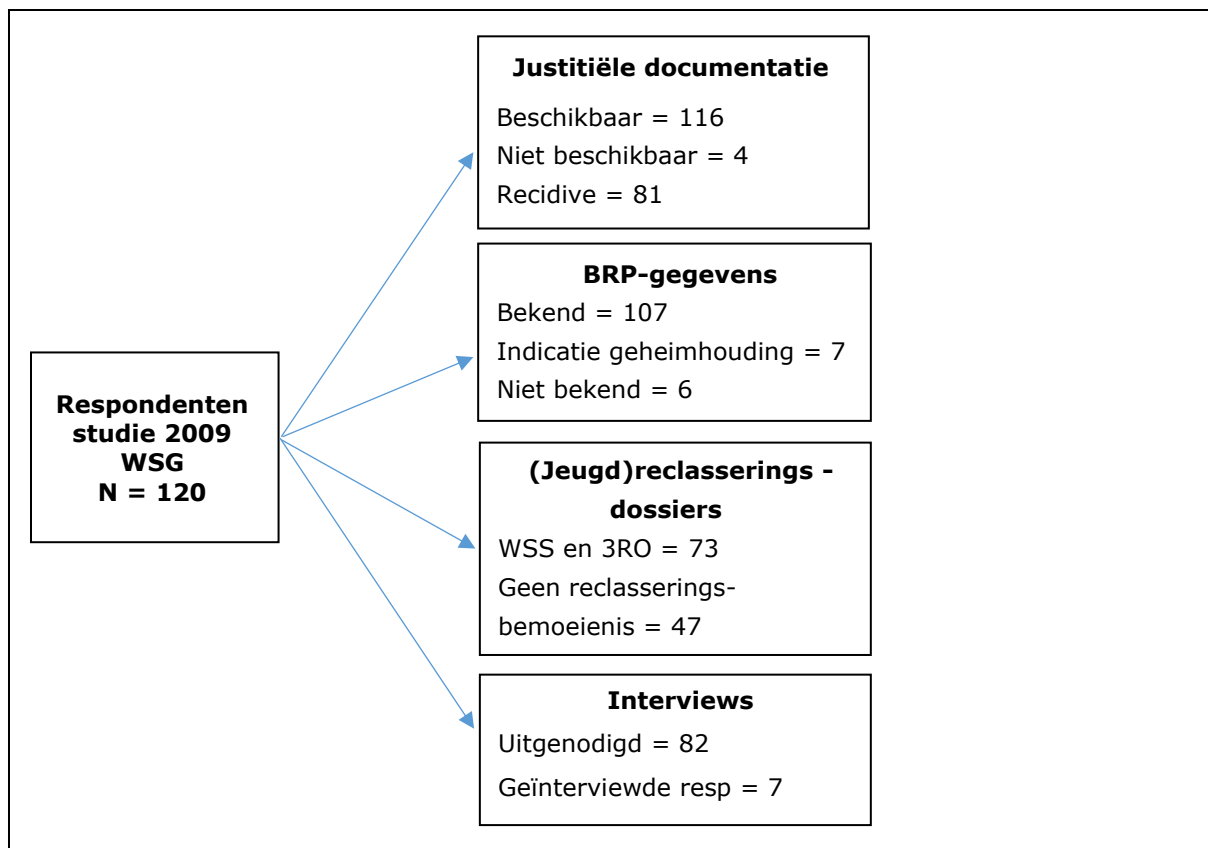
Het is denkbaar dat op de JD niet alle contacten met politie en justitie vermeld zijn. Na een bepaalde termijn (bewaartermijn) worden sommige misdrijven en overtredingen van rechtswege uit de justitiële documentatie verwijderd²⁶.

²⁵ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0016544/2020-01-01>

²⁶ Zie voor meer informatie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/straffen-en-maatregelen/verjaringstermijn-misdrijven>

3 Onderzoeksmethode

Over de 120 mensen uit ons eerste onderzoek in 2009 bij de WSG, verzamelden we in 2018 informatie uit vijf verschillen bronnen: 1. de Justitiële Documentatie, 2. gegevens afkomstig uit de Basisregistratie Personen 3. reclasseringsdossiers van de William Schrikker Stichting (jeugdreclassering), 4. reclasseringsdossiers van 3RO (volwassenreclassering), en 5. interviews met respondenten uit de onderzoeksgroep (zie Figuur 5). In dit hoofdstuk wordt eerst voor iedere bron de onderzoeksmethode besproken, waarbij de gemaakte keuzes worden onderbouwd. Daarna lichten we kort toe welke analyses op de onderzoeksdata zijn toegepast en bespreken we enkele beperkingen van de gebruikte onderzoekbronnen.



Figuur 5: Overzicht onderzoekbronnen in 2018. Respondenten N = 120

3.1 Justitiële Documentatie

Voor het onderzoek is van alle respondenten de Justitiële Documentatie (JD) opgevraagd in april 2018. Tot die datum zijn, voor zover bekend, de gegevens over misdrijven en overtredingen beschikbaar. De justitiële documentatie is aan de hand van een zelf samengesteld codeboek gecodeerd en verwerkt. Van enkele respondenten ($n = 4$) was geen JD beschikbaar. Mogelijk stonden uitsluitend overtredingen op hun documentatie die van rechtswege na de bewaartermijn van de JD zijn verwijderd. Van de respondenten waarvan geen JD beschikbaar was, kregen drie respondenten destijds een jeugdreclasseringsmaatregel vanwege schoolverzuim. De vierde respondent was bij de WSG gekomen vanwege diefstal van een brommer, waarvoor hij een verwijzing kreeg naar HALT. Deze interventie wordt niet opgenomen in de JD.

3.2 Basisregistratie Personen (BRP)

Uit diverse onderzoeken blijkt dat een aantal leefgebieden van belang zijn bij het voorkómen van recidive. Zo kunnen problemen met huisvesting, werk en relaties risicofactoren vormen voor het ontstaan en de voortdoring van delinquent gedrag (Farrall, 2002; Vogelvang, 2005; Van Scheppingen e.a., 2013). Het vinden van een stabiele woonsituatie en een vaste baan zijn echter factoren waarop mensen met een LVB het vaak lastig hebben (zie ook de paragrafen 4.5.1. en 4.5.2.).

Om inzicht te krijgen in deze leefgebieden zijn via de Rijksdienst voor Identiteitsgegevens (RvIG) gegevens ingezien uit de Basisregistratie Personen (BRP). De BRP bevat persoonsgegevens van inwoners in Nederland en personen die Nederland hebben verlaten. Deze registratie legt bijvoorbeeld vast wanneer iemand trouwt, een kind krijgt of verhuist. Wanneer iemand naar het buitenland verhuist worden de gegevens overgeplaatst naar de Registratie Niet-Ingezetenen (RNI).

De gegevens die zijn ingezien zijn persoonsgegevens, adresgegevens, huwelijksgegevens, kind gegevens en curatelegegevens²⁷. Voor zeven respondenten bleek een indicatie geheimhouding persoonsgegevens van toepassing.²⁸ Van deze respondenten zijn de gegevens uit de BRP niet beschikbaar gesteld voor dit onderzoek (zie Figuur 5.). Zes respondenten bleken niet bekend te zijn.

Verhuisgedrag

De adresgegevens uit de BRP zijn gebruikt om het verhuisgedrag van de respondenten vast te stellen. Hierbij wordt slechts gekeken naar het *geregistreerde* verhuisgedrag. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat mensen zich na een verhuizing niet hebben ingeschreven op het nieuwe adres. Het kan ook voorkomen dat zij zich op een bepaald adres inschreven maar daar in werkelijkheid niet woonachtig waren.

Kinderen

Ook zijn de gegevens ingezien over de kinderen van onze respondenten. Gegevens over kinderen worden uitsluitend opgenomen in de BRP wanneer er sprake is van automatisch juridisch ouderschap of wanneer een kind is erkend.²⁹ Het kan dus voorkomen dat iemand in werkelijkheid meer biologische kinderen heeft dan in het register staat opgenomen.

Huwelijkse staat

De gegevens betreffende de huwelijkse staat van de respondenten geven inzicht in de datum, plaats en partner waarmee een huwelijk of geregistreerd partnerschap is afgesloten of beëindigd.

Overige gegevens

Tot slot zijn gegevens ingezien over ondercuratelestelling, emigratie en overlijden.

²⁷ De beschermingsmaatregel curatele is van toepassing als iemand zowel op financieel gebied als op niet-financieel gebied niet voor zichzelf kan zorgen. Een curator beslist over geld, verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding van de betrokkene.

²⁸ Een indicatie geheimhouding persoonsgegevens zorgt ervoor dat gemeenten de gegevens uit de BRP niet vrijgeven aan (bepaalde) organisaties.

²⁹ Zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/privacy-en-persoonsgegevens/basisregistratie-personen-brp/>

Tabel 2: Beschikbaarheid gegevens Basisregistratie Personen (BRP)

BRP	Aantal respondenten
BRP gegevens bekend	103
Indicatie geheimhouding	7
Overleden	4
Gegevens onbekend	6
Totaal	120

3.3 Reclasseringsdossiers 3RO en WSS

Van een deel van de 120 onderzochte (jong)volwassenen is bekend dat zij, na de jeugdreclasseringsmaatregel van destijds, zijn teruggevallen in delictgedrag en opnieuw in aanraking zijn gekomen met politie en justitie. Van de 120 personen zijn er 10 (12%) opnieuw in contact gekomen met de jeugdreclassering van de WSS. Van de hele groep zijn 72 personen (60%) met de volwassenreclassering in contact gekomen (waarvan ook de 9 van de hiervoor genoemde 10 WSS-jr contacten). Van de overige mensen ($n = 47$) uit de oorspronkelijke groep kan dus worden aangenomen dat ze geen (bekend geworden) delict hebben gepleegd (39%) dat aanleiding was voor een reclasseringsverwijzing. De reclasseringsdossiers zijn ingezien bij de WSS en 3RO. Bij 3RO zijn de 72 dossiers ingezien via IRIS (Integraal Reclassering Informatie Systeem), een systeem waarin reclasseringswerkers hun werkzaamheden en informatie van hun cliënt registreren. Om de dossiers bij de WSG/WSS en 3RO op een systematische wijze te beoordelen is voor dit onderzoek een codeboek gebruikt. Het codeboek dat in 2009 gebruikt is om de dossiers bij de WSG te scoren is voor de dossiers van 3RO aangepast en geschikt gemaakt voor het huidige onderzoek.

Op basis van de dossiers van onze respondenten in IRIS, zijn onder andere gegevens verzameld over de soort reclasseringsbemoeyenis, de duur van de reclasseringsbemoeyenis en de wijze van afronding van het traject. In het dossier staat of de toezichtperiode werd voltooid, de werkstraf volledig werd uitgevoerd, een adviesrapport werd uitgebracht, et cetera. Maar ook wanneer werkstraffen niet werden voltooid, een toezichttraject voortijdig werd beëindigd of wanneer er geen adviesrapport kon worden uitgebracht in verband met tijdgebrek of het niet meewerken van de betrokkene staat dit vermeld in het dossier.

Vaak was er sprake van meerdere reclasseringsbemoeyenissen. Inhoudelijk gaan we grotendeels in op de *laatste* bemoeyenis. In de gevallen waarin de laatste bemoeyenis zeer weinig informatie bevatte, is gebruik gemaakt van de inhoudelijke informatie uit een eerder reclasseringscontact.

Daarnaast is op basis van de reclasseringsdossiers gekeken naar de (dis)continuïteit in zorg- en hulpverlening. We definiëren zorg- en hulpverlening als continu als er in het WSS- én 3RO-dossier aanwijzingen zijn voor met enige regelmaat hulpverlening op diverse leefgebieden³⁰. Deze personen zijn als het ware *continu in beeld* bij verschillende instanties. Discontinuïteit van zorg definiëren we als er in de dossiers aanwijzingen zijn voor het helemaal niet ontvangen van zorg of hulpverlening,

³⁰ In IRIS vinden we informatie over hulpverlening onder andere over GGZ, agressieregulatie training, verslaving, begeleid wonen in een groep, Families First, Multi systeem, LVB-specifiek zoals So-Cool en/of MEE et cetera.

of dat dit steeds wordt onderbroken, niet wordt opgestart of niet blijvend is. Oorzaak hiervan kan zijn dat er geen behoefte is aan zorg of hulpverlening, maar er kunnen ook andere, minder positieve redenen voor zijn, zoals gebrek aan zelfreflectie en/ of motivatie, maar ook door verblijf in detentie.

3.4 Interviews

Werving respondenten

Een laatste bron van informatie zijn de interviews met de respondenten van het oorspronkelijke onderzoek uit 2009. Toestemming van de Autoriteit Persoonsgegevens was vereist voor het opvragen van de postadressen uit de BRP. Niet alle 120 respondenten konden worden benaderd vanwege de wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Richtlijn gegevensbescherming politie en justitie. Oorzaken waren onder meer: verblijf in detentie ($n = 4$), contact met de reclassering ($n = 16$), indicatie geheimhouding ($n = 7$), onbekend adres ($n = 10$), of woonachtig in het buitenland ($n = 1$). Uiteindelijk werden 82 respondenten uitgenodigd.

De uitnodigingsbrief gaf een korte uitleg over het doel van het onderzoek. Vier mensen reageerden positief op deze brief via Whatsapp, dat een laagdrempelige manier lijkt te zijn om contact te leggen. Op onze herinneringsbrief kregen we nog één positieve reactie.

Omdat interviews een waardevolle bron van informatie kunnen zijn is op allerlei manieren geprobeerd alsnog in contact te komen met degenen die in 2009 betrokken waren bij het onderzoek. Oud-medewerkers van de William Schrikker Stichting werden benaderd, reclasseringswerkers van 3RO en daarnaast maakten we gebruik van facebook. Via deze drie methoden is het niet gelukt om meer respondenten te werven. Ook keken we met behulp van adresgegevens uit de BRP of er sprake was van een begeleid wonen organisatie of zorginstelling die we vervolgens telefonisch benaderd hebben. Tot slot is bij een aantal woonadressen in Amsterdam aangebeld en/of een briefje in de bus achtergelaten. Dit leverde uiteindelijk nog twee respondenten op voor een interview (zie Tabel 3).

Tabel 3: Werving respondenten

	Aantal respondenten benaderd	Aantal reacties	Aantal interviews
1 ^e uitnodigingsbrief	82	4	4
2 ^e uitnodigingsbrief	74	2	1
Via WSS JR werkers	34	0	-
Via 3RO	5	0	-
Via Facebook	14	1	-
Via begeleid wonen	5	2	1
Langs woonadres	3	2	1
Totaal aantal interviews			7

Procedure

Ter voorbereiding van de interviews hebben de onderzoekers een korte training van de William Schrikker Stichting JR & JB gekregen voor het interviewen van mensen met een licht verstandelijke beperking. Voorafgaand aan de interviews werd het doel van het onderzoek uitgelegd en werd samen met de respondent een toestemmingsformulier (*informed consent*) doorgenomen en ondertekend.

Het gesprek werd opgenomen op een beveiligd opnameapparaat (met encryptie). Gemiddeld duurden de interviews ongeveer anderhalf uur.

Tijdens het interview werd gebruik gemaakt van een tijdlijn en een 'cijferlijst' over de ontvangen hulpverlening van de diverse betrokken instanties. Deze tijdlijn besloeg de periode vanaf de jeugdreclasseringsmaatregel van destijds tot de datum van het interview. Daarnaast werd gebruik gemaakt van een lijst met vaststaande onderwerpen. Als dank voor hun medewerking ontvingen de respondenten na afloop van het interview een bon ter waarde van €25,-.

3.5 Analyses

In het kwantitatieve deel van het onderzoek zijn twee verschillende analyses uitgevoerd: overlevingsduur-analyse en group-based trajectory modellen.

Op basis van de Justitiële Documentatie is een *overlevingsduur-analyse* uitgevoerd. Met een Kaplan-Meier overlevingsduur-analyse (in SPSS versie 25) is de snelheid berekend waarmee recidive na de jeugdreclasseringsmaatregel optreedt in de onderzoeksgroep. Een belangrijk kenmerk van deze analysemethode is dat er, bij het berekenen van de snelheid van recidive, rekening wordt gehouden met variatie in follow-up tijden (tijd-variërende variabele). Daarnaast wordt er in de analyse gecontroleerd voor censurering: het voortijdig uitvallen van bepaalde respondenten (Bijleveld & Commandeur, 2012), zoals overlijden en emigreren van respondenten tijdens de follow-up periode.

Daarnaast is een *group based trajectory model* (Nagin, 2005) uitgevoerd in Stata (versie 13). Trajectory modellen worden gebruikt om binnen de onderzoeksgroep na te gaan of er verschillende homogene subgroepen te onderscheiden zijn, op basis van het delictgedrag. De methode geeft daarmee een inzichtelijk beeld van het verloop van (crimineel) gedrag of ontwikkelingen op bepaalde leefgebieden over de leeftijd voor verschillende subgroepen. Opnieuw wordt rekening gehouden met het overlijden en emigreren van enkele respondenten. Daarnaast is er gecontroleerd voor de perioden waarin personen in detentie verbleven.

Bij het group based trajectory model wordt voor de bepaling van het aantal subgroepen het *Bayes Information Criterion* (BIC) gebruikt. Zie voor een korte uitleg hierover bijlage 1. Voor een uitgebreide uitleg over group based trajectory modellen verwijzen we naar Nagin (2005).

Voorts worden er diverse beschrijvende en toetsende statistieken uitgevoerd in SPSS (versie 25) om de onderzoeksgroep op een kwantitatieve manier te beschrijven en de onderscheiden groepen met elkaar te vergelijken. Met een independent samples t-toets wordt onderzocht of er verschillen bestaan tussen de twee groepen uit het trajectory model op diverse kenmerken, zoals het aantal gepleegde delicten of het aantal verhuisbewegingen. Voor de vergelijking tussen de trajectgroepen op nominale variabelen, zoals de aan- of afwezigheid van recidive en het uitgangsdelict ten tijde van de jeugdreclasseringsmaatregel, hebben we een chi-kwadraat toets gebruikt.

Naast een kwantitatieve analyse hebben we enkele onderwerpen uit de 3RO dossiers ook op kwalitatieve wijze geanalyseerd. Kwalitatief onderzoek geeft verdieping in hetgeen leeft onder een bepaalde doelgroep. Te denken valt bijvoorbeeld aan het ervaren, beleven, en waarderen van hulpverlening door respondenten en vice versa hoe professionals dit beleven. Aandachtspunt bij kwalitatief onderzoek is het risico op interpretatie en subjectiviteit (Baarda, de Goede & Teunissen, 2009).

3.6 Beperkingen bronnen

Wat betreft de gebruikte onderzoeksbronnen is sprake van een aantal beperkingen.

Reclasseringsdossiers

De reclasseringsdossiers bleken niet altijd even uitvoerig. Dit hangt samen met het soort reclasseringsbemoediging waarvan sprake was: bij een adviesrapport is meer informatie beschikbaar dan bij vroeghulp of een werkstraf. Daarnaast hebben respondenten op verschillende momenten contacten en/of maatregelen met de reclassering gehad. Zo kan het zijn dat van de ene respondent informatie beschikbaar is tot 2018, maar is voor de andere respondent de meest recente informatie afkomstig uit 2011. Hierdoor is de informatie niet voor alle respondenten vergelijkbaar.

BRP

Wat betreft de BRP-gegevens is een eerste beperking dat van zes respondenten de gegevens niet konden worden gevonden. Van een respondent is, uit andere bronnen, bekend dat deze geëmigreerd is in verband met uithuwelijking. Van een andere respondent bleek uit de BRP dat deze geëmigreerd was, terwijl justitie ons informeerde dat deze persoon gedetineerd zat in Nederland.

Daarnaast zijn de gegevens over kinderen mogelijk niet altijd volledig. Het aantal geregistreerde kinderen kan namelijk afwijken van het werkelijke aantal kinderen van de respondenten, wat te maken heeft met automatisch juridisch ouderschap of het al dan niet erkennen van het kind door de ouders, zoals eerder omschreven in paragraaf 3.2. In de reclasseringsdossiers werden bij enkele respondenten meer kinderen vermeld dan in de BRP stonden geregistreerd.

Interviews

De belangrijkste beperking is dat er slechts een klein aantal interviews is gehouden. De doelgroep was moeilijk bereikbaar, en de privacywetgeving maakte het lastig om respondenten via zorgorganisaties te benaderen. Daarnaast was de informatiewaarde van de interviews wisselend, als gevolg van het geheugen van de respondenten. Hierdoor kostte het soms veel moeite om bepaalde informatie te achterhalen. Tevens was te merken dat sommige respondenten de taal van de hulpverleners hadden overgenomen. Er werd dan aan de respondent gevraagd de termen uit te leggen, maar de mogelijkheid bestaat dat zij in deze gevallen sociaal wenselijk antwoordden. Omdat zeven interviews onvoldoende informatie geeft voor het generaliseren naar de hele groep, gebruiken we de interviewresultaten daarom slechts illustratief.

4 Resultaten

4.1 Kennismaken met de onderzoeksgroep

In het oorspronkelijke onderzoek (Teeuwen, 2012) zijn de kenmerken van de onderzoeksgroep uitgebreid onderzocht. In deze paragraaf beschrijven we kort hoe de onderzoeksgroep tijdens de follow-up studie er uitziet. Het betreft enkele algemene kenmerken van de respondenten om zodoende een beeld te krijgen van met wie we te maken hebben (zie Tabel 4).

De onderzoeksgroep bestaat uit 120 personen, waarvan 109 mannen en 11 vrouwen. Vier respondenten zijn overleden. Zij overleden op 19, 25, 26 en 27-jarige leeftijd en waren allen man. De oorzaak van overlijden is ons niet bekend. De overige respondenten zijn ten tijde van het huidige onderzoek tussen de 24 en 31 jaar oud, met een gemiddelde leeftijd van 27,7 jaar.

Vier mensen tijdens de follow-up periode geëmigreerd, waarvan één naar Groot-Brittannië en één naar België. Van de overige twee is het emigratieland onbekend. De vier emigreerden op 16, 19, 27 en 27-jarige leeftijd. De reden van emigratie is niet bekend.

Twaalf mensen zijn gehuwd en een respondent is een geregistreerd partnerschap aangegaan. Daarnaast is één persoon tweemaal getrouwd en tweemaal gescheiden. Gemiddeld trouwden zij op 25-jarige leeftijd³¹. Bijna een kwart van de onderzoeksgroep heeft één of meer kinderen gekregen. Gemiddeld waren zij tussen de 23 en 24 jaar oud toen zij hun eerste kind kregen³², 25 jaar bij hun tweede kind en 25,7 bij hun derde kind (zie Tabel 5).

Tabel 4: Algemene kenmerken onderzoeksgroep (N = 120)

	N	Percentage	Mean Age	SD	Range
<u>Geslacht</u>					
Man	109	90.8%	-	-	-
Vrouw	11	9.2%	-	-	-
<u>In leven/overleden</u>					
Resp. in leven	116	96.7%	27.7	1.5	24 - 31
Resp. overleden	4	3.3%	24.3	3.6	19 - 27
<u>Emigratie</u>					
	4	3.3%	22.6	5.8	16.2 - 27.7
<u>Huwelijkse staat</u>					
Getrouwd	12	10%	-	-	-
Geregistreerd partnerschap	1	0.8%	-	-	-
<u>Wel/niet kinderen</u>					
Geen	92	76.7%			
1 kind	15	12.5%			
2 of meer	13	10.8%			

³¹ In Nederland is de gemiddelde leeftijd ten tijde van het eerste huwelijk is bij mannen in 2017 34 jaar, en bij vrouwen 31,5 jaar (<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/18/twintigers-en-dertigers-trouwen-minder>).

³² Volgens het NIDI worden Nederlanders op steeds hogere leeftijd voor het eerst vader of moeder. In 2017 waren mannen gemiddeld bijna 33 jaar bij het eerste kind, moeders gemiddeld 29,8 jaar oud. Vooral hoger opgeleiden stellen het ouderschap steeds langer uit (<https://www.nidi.nl/nl/demos/2018/10/01>).

Tabel 5: Gemiddelde leeftijd respondent bij geboorte kind

	N	Percentage	Mean Age	SD	Range
<i>Eerste kind</i>	28	23.3%	23.7	3.2	18.4 – 30.5
<i>Tweede kind</i>	13	10.8%	25.2	1.7	22.8 – 27.5
<i>Derde kind</i>	2	1.7%	25.7	0.1	25.6 – 25.7
Totaal aantal kinderen	43	-	1.5	0.6	1-3

4.2 Wie zien we na de WSG niet terug bij 3RO?

Van de 120 respondenten uit het oorspronkelijke onderzoek, kwamen 47 respondenten (39%) ná de WSG niet meer in beeld bij de reclassering (40 mannen en 7 vrouwen)³³.

Het feit dat een respondent in contact komt met 3RO wil niet per definitie zeggen dat deze cliënt justitiële documentatie heeft. In ons onderzoek zijn er bijvoorbeeld drie reclasseringscliënten die alleen vroeghulp hadden en uiteindelijk geen schuldigverklaring hebben gekregen.

Van de groep die we na de WSG niet bij 3RO zien hebben acht respondenten kinderen gekregen en hebben vijf mensen een geregistreerd partnerschap of zijn getrouwd. De uitgangsdelicten – waarvoor zij een jeugdreclasseringsmaatregel kregen – die onder deze groep het vaakst voorkwamen waren een geweldsdelict ($n = 18$), vermogensdelict ($n = 10$), zedendelict ($n = 8$) en schoolverzuim ($n = 5$).

De vrouwelijke cliënten

De kenmerken van de zeven vrouwen die na de WSG geen reclasseringscontact meer hadden zijn zeer divers; er lijken geen eenduidige factoren te zijn die hen ervan weerhouden heeft te recidiveren. Het is dan ook niet goed doenlijk om deze groep met anderen, bijvoorbeeld de reclasseringscliënten te vergelijken. Aard delict (schoolverzuim), uithuwelijking, hulpverlening (curatele, specifieke LVB-zorg, begeleiding in het gezin) en het krijgen van kinderen zouden samen kunnen hangen met het uitblijven van reclasseringscontacten, maar dit kan niet met zekerheid worden vastgesteld.

De mannelijke cliënten

Ook bij mannen die niet bij 3RO komen is gekeken naar gezamenlijke kenmerken. 40 mannen behoorden tot deze groep. Twee mannen emigreerden al op 16 en 19-jarige leeftijd. Een derde respondent emigreerde op 27-jarige leeftijd. Het jaar daarvoor trouwde hij en kreeg een kind. Twee mannen overleden, op respectievelijk 19- en 27-jarige leeftijd.

De kenmerken van deze 40 mannen blijken eveneens heel divers te zijn; ook hier zijn geen overkoepelende kwalificaties te duiden. Om hierover toch enigszins inzage in te geven beschrijven we van enkele respondenten ter illustratie enige achtergrondinformatie vanuit de jeugdreclasseringsdossiers uit 2009, en uit een enkel interview in 2019.

Respondent 15 kwam bij de WSG omdat hij ervan werd verdacht samen met zijn broer jarenlang ontucht te hebben gepleegd met hun jongere broertjes en zusjes. Volgens de RvdK paste hij binnen het plaatje van de 'naïeve zedendelinquent', hij had geen controle over zijn aandrang en

³³ Acht van deze 47 respondenten hebben volgens de justitiële gegevens wel documentatie (zie voorts paragraaf 4.3).

werd niet geremd. De respondent groeide op in een streng religieus milieu waarin geen plaats was voor seksualiteit. Het hulpverleningscontact bij de WSG verliep goed, hij volgde therapie bij de Waag en ook binnen het gezin werd hulpverlening ingezet. Op zijn dertigste krijgt hij een kind en trouwt hij.

Respondent 19 kwam bij de WSG vanwege het betasten van de billen en borsten van een meisje. Zijn IQ (TIQ 46) bleek te laag voor de leerstraf bij een SGLVG-behandelcentrum. Ook gesprekken bij stichting MEE bleken niet succesvol. Tijdens de WSG stond hij op de wachtlijst voor beschermd wonen maar die lijst was op dat moment bijna twee jaar. Uit de BRP valt niet af te leiden of hij ooit naar de woongroep is gegaan, maar hij pleegde geen delicten meer.

Respondent 93 kwam bij de WSG voor het plegen van onder andere brandstichting, diefstal en vernieling. Het bleek dat hij met verkeerde jongens in de buurt omging en dat hij een moeilijke thuissituatie had. Zijn vader en kleinere broertje waren gehandicapt geraakt. Het gezin leefde van een uitkering. Tijdens de WSG kreeg hij een leerstraf sociale vaardigheden (SOVA). Op zijn 25^e trouwt hij en krijgt hij twee kinderen.

Respondent 80 werd op 8-jarige leeftijd gediagnosticeerd met *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD). Later als hij 14 jaar is, wordt hij nogmaals onderzocht. Hij krijgt dan de diagnose *pervasive developmental disorder-not otherwise specified* (PPD-NOS) en zwakbegaafdheid. Vanwege mishandeling en vernieling kwam hij destijds bij de WSG. De jongen ging niet naar school, blowde, dronk en ging met hangjongeren om. Ook heeft hij even in een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie gezeten, tevens werd er hulp aan huis ingezet voor de ouders. Sinds die begeleiding ging het beter thuis en ging het ook goed met de jongen. Hij kreeg werk en begon aan een opleiding en bij de reclassering zien we hem niet meer terug.

Ook respondent 78 recidiveerde na de WSG niet meer, we interviewden hem thuis. Hij was een first offender en pleegde een straatroof. Tijdens de WSG volgde hij een sociale vaardigheidstraining. Ten tijde van het interview is hij eind twintig, heeft hij twee kinderen en woont nog bij zijn eigen moeder. Zijn kinderen wonen bij hun biologische moeder met wie hij geen relatie meer heeft. De moeder van zijn kinderen ontvangt jeugdzorg en heeft via hen een woning gekregen. Zelf is hij werkzaam als stratenmaker, en heeft sinds enkele jaren een nieuwe relatie.

Ook uit de mannengroep die niet bij 3RO terechtkomen valt geen rode draad te destilleren. De informatie over deze mannen is eveneens zeer divers. Er lijken geen overeenkomstige factoren te zijn die hen heeft weerhouden om te recidiveren. Er kan sprake zijn geweest van pubergedrag en het simpelweg ontgroeien daarvan, het ontvangen van de juiste hulpverlening en begeleiding, of het starten van een gezin. In de WSG-dossiers van de niet-recidiverende mannen vinden we aanwijzingen voor geslaagde hulp en begeleiding (dagelijkse ondersteuning bij het openen en lezen van post, huishoudelijke begeleiding, SOVA-trainingen, trainingen voor seksualiteit, opname in GGZ-instelling, ondersteuning door familieleden et cetera).

4.3 Recidive

Wanneer eerder veroordeelden opnieuw een delict plegen dat tot een veroordeling door de rechter of een afdoening door het OM leidt wordt in het algemeen gesproken van recidive (Weijters et. al, 2019). In onderzoek naar recidive worden doorgaans alle nieuwe justitiecontacten meegerekend die

door het Openbaar Ministerie (OM) zijn afgedaan met een beleidssepot³⁴ of een transactie en zaken die zijn geëindigd in een schuldigverklaring door de rechter (Wartna, Blom & Tollenaar, 2011). In het huidige onderzoek wordt bij deze definitie aangesloten. Hierbij dient te worden aangetekend dat sinds de invoering van ZSM in 2013 hier ook een strafbeschikking onder valt. Zaken die eindigen in een vrijspraak, technisch sepot of niet-schuldig verklaring worden niet gerekend tot recidive.

In dit onderzoek vormt de periode - vanaf beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel bij de WSG in 2009 tot de opvraging van de JD in april 2018 - de observatietermijn voor de meting van recidive. De duur van de observatietermijn verschilt per jongere, afhankelijk van het moment van beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel. Om meer inzicht te krijgen in het verloop van het delictgedrag van de mensen uit onze onderzoeksgroep wordt in deze paragraaf dieper ingegaan op de recidivedelicten, waaronder de aard van de delicten, de snelheid waarmee wordt gerecidiveerd en de afdoening van de recidivezaken.

4.3.1 Recidivezaken

De Justitiële Documentatie (JD) is gebruikt om de nieuwe strafzaken – die plaatsvonden na de begeleiding bij de WSG – te onderzoeken. Van de gehele onderzoeksgroep (N = 120) heeft in totaal 68% (n = 81) na de jeugdreclasseringsmaatregel gerecidiveerd. De overige 39 respondenten hebben geen nieuwe JD opgebouwd. Van de 81 recidivisten zijn volgens de JD 395 nieuwe recidivezaken³⁵ bij de rechter of het OM geregistreerd. In 112 van het totaal aantal recidivezaken zijn feiten gevoegd (tussen 1 en 10 feiten/delicten). Omwille van de volgende redenen zijn in onze recidive analyse in totaal 85 zaken niet meegenomen: in 22 zaken volgde een vrijspraak, in 38 zaken een technisch sepot en van 25 zaken was de afdoening (nog) niet bekend. Voor de analyse resteren dan 310 nieuwe recidivezaken die vermeld staan voor 81 recidivisten. Twee personen recidiveerden 19 keer (zie Figuur 6), met onder andere vermogens-, gewelds-, zeden- en openbare orde delicten. Het aantal recidivedelicten per (jong)volwassene varieert van één tot negenentwintig (zie Tabel 6).

Respondenten studie 2009 WSG N = 120	Justitiële documentatie 2018	
	Beschikbaar = 116	
		Niet beschikbaar = 4
		Recidivisten n = 81
		1 x recidive n = 9
		2 x n = 9
		3 x n = 13
		4 x n = 8
		5 x n = 7
	 zie voetnoot
		19 x n = 2

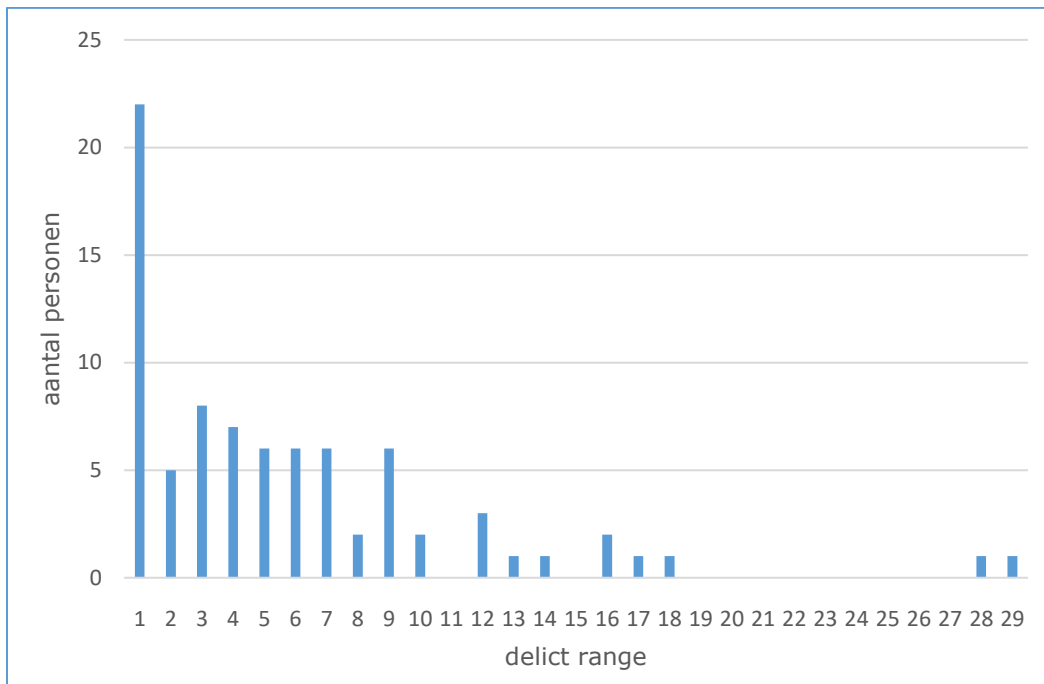
Figuur 6³⁶: Recidive range

³⁴ Een beleidssepot wordt toegepast wanneer een veroordeling wel mogelijk, maar op grond van het algemeen belang onwenselijk is. Wanneer onvoldoende waarschijnlijk is dat vervolging tot een veroordeling zal leiden, bijvoorbeeld wegens onvoldoende bewijs, kan het OM besluiten tot een technisch sepot.

³⁵ In een strafzaak worden meerdere feiten behandeld. In die gevallen is steeds gekeken naar het zwaarste feit.

³⁶ Overige aantallen recidive: 6x recidive (n = 2), 7x (n = 11), 8x (n = 2), 9x (n = 7), 10x (n = 2), 11x (n = 5), 13x (n = 1), 14x (n = 2), 15x (n = 1), 16x (n = 1), 17x (n=2),

Tabel 6: Delict range (n = 81)



Voor de berekeningen en beschrijvingen van recidive in deze paragraaf is alleen gekeken naar zaken die voldoen aan de definitie van recidive zoals in de inleiding van paragraaf 4.3 is besproken. Het merendeel van de 310 recidivezaken werd door het OM of de rechter schuldig bevonden³⁷. De overige zaken werden afgedaan met een beleidssepot (zie voor uitsplitsing redenen van de sepots voetnoot³⁸).

Veruit de meeste zaken eindigden in een beslissing van het OM of de rechter. Het OM behandelde in totaal 57 zaken, die bijvoorbeeld werden afgedaan met een transactie, strafbeschikking of (voorwaardelijk) sepot. De overige zaken ($n = 217$) kwamen voor de rechter, waarvan in de meeste gevallen de politierechter (zie Tabel 7). Over 36 zaken ontbreekt informatie over welke instantie (OM of de Rechter) de zaak heeft afgedaan.

³⁷ Afdoeningen door de rechter en het OM zijn bij elkaar opgeteld. Een complicerende factor hierbij is dat medio 2013 ZSM landelijk is ingevoerd. Vanaf die tijd wordt ongeveer twee derde van de Veel Voorkomende Criminaliteit (VVC) door het OM afgedaan (OM, 2016), vóór die tijd het grootste deel door de rechter. Voor dit onderzoek was het niet mogelijk om precies in kaart te brengen in welke mate - na 2013 - meer zaken zijn afgedaan door het OM. Mede doordat ZSM niet in alle regioparketten tegelijkertijd is gestart.

³⁸ Redenen beleidssepots: gering feit ($n = 2$), oud feit ($n = 8$), recente bestraffing ($n = 6$), gezondheidstoestand ($n = 3$), reclasseringsbelang ($n = 1$), verhouding tot de benadeelde geregeld ($n = 2$), overig ($n = 2$).

Tabel 7: Afdoening per beslissende instantie

Beslissende instantie	Sepot	Transactie/		Totaal
		Sepot	Strafbesch.	
OM	12	24	21	57
Kantonrechter	1	0	0	1
Politierechter	148	0	0	148
Meervoudige strafkamer	32	0	0	32
Gerechtshof	24	0	0	24
Kinderrechter	12	0	0	12
Missing				36
Totaal	229	24	21	310

In het oorspronkelijke onderzoek (Teeuwen, 2012, p.91) werd gevonden dat het eerste politiecontact, in de vroege tienerjaren, nog vaak eenvoudige delicten betrof, zoals het spuiten van graffiti, het afsteken van vuurwerk of het veroorzaken van overlast op straat. Wanneer gekeken wordt naar de recidivedelicten worden de delicten ernstiger van aard, waaronder diefstal door inbraak, diefstal met geweld, mishandeling en wapenbezit en -handel.

Een voorbeeld is respondent 86 bij wie de ernst van de delicten toeneemt, een man die al vanaf zijn twaalfde met grote regelmaat in aanraking komt met politie en justitie. In totaal staan er 66 delicten op zijn JD. In het begin gaat het voornamelijk om het plegen van diefstal en eenvoudige mishandeling. Vanaf zijn 21^e worden de delicten meer divers. Zo wordt hij schuldig bevonden aan meerdere diefstallen, diefstal met geweldpleging, misdrijven tegen het openbaar gezag, dierenmishandeling, overtreedt hij de wet wapens- en munitie, en pleegt hij meerdere zedendelicten.

In Tabel 8 wordt de aard van de verschillende recidivedelicten weergegeven. De delicten die het meest voorkwamen betroffen een vermogensdelict (37,7%), geweldsdelict (26,1%), verkeersdelict (11%) of delict tegen de openbare orde (10,6%). Levensdelicten (0,6%), zedendelicten (1,6%) en drugsdelicten (2,6%) kwamen het minst voor in de recidivezaken.

De vermogensdelicten waarmee werd gerecidiveerd betroffen voornamelijk eenvoudige diefstal ($n = 42$), diefstal met braak ($n = 37$) en diefstal in vereniging ($n = 18$). De meest voorkomende geweldsdelicten betroffen mishandeling ($n = 39$), bedreiging ($n = 15$) of diefstal met geweld ($n = 12$). Bij de verkeersdelicten ging het in 24 van de 34 gevallen om rijden onder invloed op een bromfiets. Daarnaast waren er zaken voor bijvoorbeeld rijden zonder geldig rijbewijs ($n = 5$) en het verlaten van de plaats van een verkeersongeval ($n = 3$).

Tabel 8: Aard van het recidivedelict

Type delict	n	%
Vermogensdelict	117	37,7
Gewelddelict	81	26,1
Verkeersdelict	34	11,0
Openbare orde-delict	33	10,6
Wapens- en munitiedelict	13	4,2
Drugszaak	8	2,6
Zedendelict	5	1,6
Levensdelict	2	0,6
Overig	12	3,9
Missing	5	1,6
Totaal	310	100,0

Samenvattend zien we dat de recidivezaken veelal vermogens- en gewelddelicten betreffen (evenals in het oorspronkelijke onderzoek), en daarnaast enkele zeden- en twee levensdelicten. Deze laatste twee betroffen moord en het medeplegen van moord. De meeste zaken eindigden in een schuldigverklaring, waarbij ruim de helft van de zaken is afgedaan door de politierechter en twintig procent van de zaken door het OM.

4.3.2 Straffen en maatregelen

In de paragraaf 'recidivezaken' (4.3.1) beschreven we welke delicten door de recidivisten in de onderzoeksgroep zijn gepleegd. Hier zullen we ingaan op de verschillende straffen en maatregelen die hiervoor zijn opgelegd. De bekendste straffen die een rechter kan opleggen zijn gevangenisstraf, taakstraf en boete. Ook het OM heeft de mogelijkheid om zaken af te doen, met een strafbeschikking of transactie (bestaande uit een taakstraf en/of geldboete). De taakstraf is binnen het jeugdstrafrecht nog onder te verdelen in de werkstraf en de leerstraf. Bij een werkstraf moet de veroordeelde onbetaald werk verrichten, een leerstraf is bedoeld om bepaald gedrag te beïnvloeden door het volgen van een training³⁹.

Straffen

In de meeste van de onderzochte zaken werd een gevangenisstraf, boete, of werkstraf opgelegd (zie Tabel 9). Dit is in lijn met wat eerder werd gevonden over de beslissende instanties, waarbij ruim de helft van de zaken werd afgedaan door de politierechter en 20 procent door het OM. Ook werden straffen gecombineerd opgelegd, waarbij de combinatie van een gevangenisstraf met een werkstraf het vaakst voorkomt.

³⁹ Zie bijvoorbeeld *Richtlijn Effectieve Interventies LVB* (2011, de Wit, Moonen & Douma).

Tabel 9: Opgelegde straffen in categorieën⁴⁰

Straffen		
	n	%
Boete	77	24,8
Gevangenisstraf	74	23,9
Werkstraf	45	14,5
Gevangenisstraf + Werkstraf	20	6,5
Gevangenisstraf + Werk- + Leerstraf	17	5,5
Werkstraf + Leerstraf	14	4,5
Werkstraf + Boete	4	1,3
Leerstraf	1	0,3
Gevangstr + Boete	1	0,3
Voorw Gevangstr + Werkstraf + Boete	1	0,3
Voorw Gevangstr + Werk-+Leerstraf + Boete	1	0,3
Anders	55	17,7
Totaal	310	100,0

Wanneer wordt gekeken welke straffen zijn opgelegd voor welke soorten delicten (zie Tabel 10), zien we dat voor vermogens- en geweldsdelicten het vaakst gevangenisstraf werd opgelegd. Ook de levensdelicten ($n = 2$) en zedendelicten ($n = 3$) werden afgedaan met een gevangenisstraf. Verkeersdelicten en openbare ordedelicten werden veelal afgedaan met een boete, maar ook in drie openbare orde zaken is een gevangenisstraf opgelegd. Daarnaast gingen de strafopleggingen in ruim een kwart van de zaken samen met een opgelegde boete, al dan niet in combinatie met een andere straf. Ook de taakstraf is, al dan niet in combinatie met een andere straf, in veel zaken opgelegd. Van de zaken waarin geen straf is opgelegd, in Tabel 10 bij 'anders' ($n = 54$), zijn de meeste zaken geseponneerd, enkele zaken zijn afgedaan met een schriftelijke waarschuwing en de rest is ter terechtzitting gevoegd.

⁴⁰ In de tabel is geen onderscheid gemaakt in de straffen die zijn opgelegd door het OM en die opgelegd door de rechter.

Tabel 10: Opgelegde straffen per delictscategorie

	Vermogensdelict	Gewelddelict	Levensdelict	Openbare orde- delict	Wapens- en muntiedelict	Drugszaak	Zedendelict	Verkeersdelict	Overig	Missing	Totaal
Boete	13	7	0	14	5	4	0	24	6	4	73
Gevangenisstraf	38	25	2	3	0	0	3	1	2	-	74
Werkstraf	19	15	0	4	1	0	0	4	2	-	45
Gevangstraf + Werkstraf	10	9	0	0	0	1	0	0	0	-	20
Gevangstraf + Werk- + Leerstraf	10	5	0	0	0	0	0	1	1	-	17
Werkstraf + Leerstraf	3	7	0	0	1	1	0	2	0	-	14
Werkstraf + Boete	2	1	0	0	1	0	0	0	0	-	4
Leerstraf	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-	1
Gevangstr + Boete	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	1
Voorw Gevangstr + Werkstraf + Boete	0	0	0	0	0	1	0	0	0	-	1
Voorw Gevangstr + Werk- + Leerstraf + Boete	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	1
Anders	22	12	0	11	5	1	2	0	1	-	54
Missing	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
Totaal	117	81	2	33	13	8	5	34	12	5	310

Maatregelen

Naast de opgelegde straffen werd bij 54 zaken een (bijkomende) maatregel opgelegd. In veruit de meeste gevallen ($n = 49$) ging dit om een schadevergoedingsmaatregel. Ook werden een TBS-maatregel ($n = 2$), een ISD-maatregel⁴¹ ($n = 1$), een gedrags-beïnvloedende maatregel (GBM; $n = 1$) en een maatregel onttrekking aan het verkeer ($n = 1$) opgelegd. De TBS-maatregel werd in beide gevallen opgelegd voor een zedendelict, de ISD-maatregel voor een vermogensdelict en de GBM voor een geweldsdelict. De schadevergoedingsmaatregel werd opgelegd voor vermogensdelicten ($n = 25$), geweldsdelicten ($n = 19$), openbare- ordedelicten ($n = 3$), belediging ($n = 1$) en één levensdelict.

4.3.3 Snelheid recidive

De snelheid van recidive is berekend met een Kaplan-Meier-analyse, waarbij rekening wordt gehouden met variaties in follow-up tijd, en emigratie of overlijden van de onderzochte (jong)volwassenen⁴². 23 dagen na beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel pleegde een respondent uit de groep een nieuw delict en werd hij hiermee de eerste recidivist. Bij de laatste persoon van de 81 recidivisten gebeurde dit ruim 6 jaar na beëindiging van de maatregel.

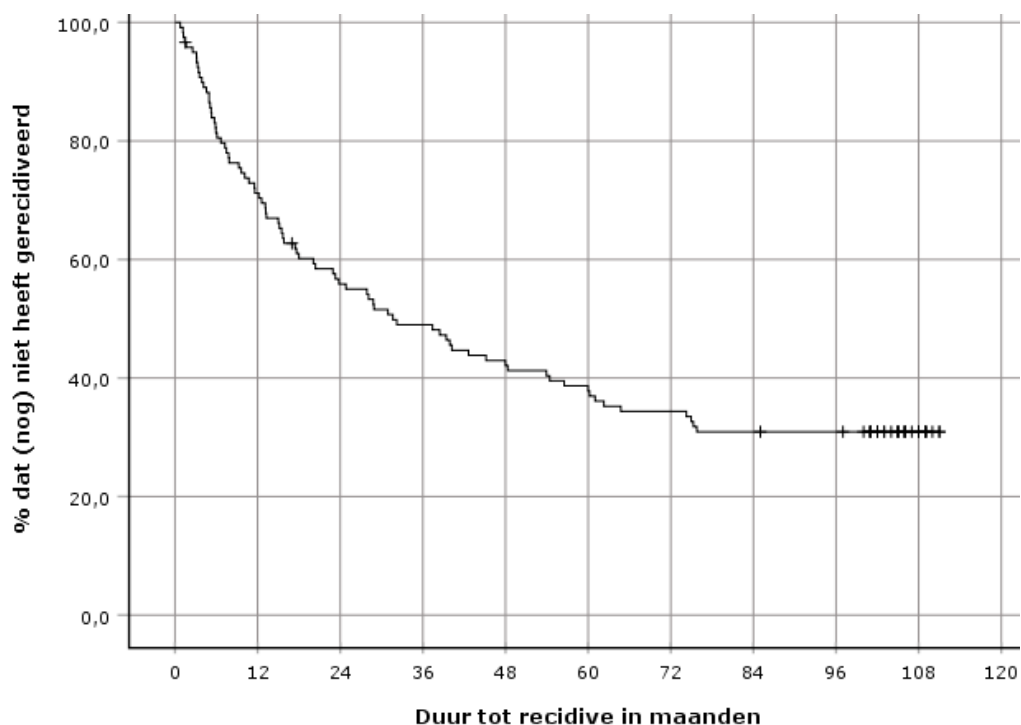
In Figuur 7 wordt de 'overlevingsduurcurve' weergegeven, waarmee het verloop van recidive tot het einde van de observatietermijn inzichtelijk wordt gemaakt. Op de horizontale as is de duur tot recidive in maanden aangegeven. Op de verticale as staat de cumulatieve 'overlevingskans', oftewel de proportie (jong)volwassenen die (nog) niet heeft gerecidiveerd. In de overlevingsduurcurve is met name tot 24 maanden een sterk dalende lijn te zien, wat duidt op relatief veel recidivisten in de eerste twee jaar na beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel. Na ongeveer vijf jaar vlakkt de overlevingscurve – en daarmee de recidivesnelheid – af en wordt er door steeds minder mensen gerecidiveerd. Uit de figuur is op te maken dat de kans om te recidiveren het grootst is in de eerste twee tot drie jaar. Binnen het eerste jaar na beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel heeft ongeveer 30% van de onderzoeksgroep gerecidiveerd, na twee jaar is dit ongeveer 45%. Het is lastig dit percentage te vergelijken met cijfers uit de algemene recidivemonitor van het WODC. LVB'ers nemen geen aparte positie in deze monitor in. En, hoewel we ons ervan bewust zijn dat de recidivemonitor en onze onderzoeksgroep vermoedelijk een andere samenstelling van respondenten kennen, laat het WODC de volgende cijfers zien. De algemene tweejarige recidivepercentages over 2015 in het Cahier 'recidive onder justitiabelen in Nederland' laat zien dat 38% van de jeugdige daders⁴³ binnen twee jaar recidiveert; bij volwassen daders betreft dit 27% (WODC, 2019, p. 28, Figuur 2).

De curve in Figuur 7 laat tot slot zien dat aan het einde van de onderzoeksperiode, na 110 maanden, ongeveer 32% van de onderzoeksgroep niet heeft gerecidiveerd (nog 'at risk' is), wat automatisch betekent dat ongeveer 68% wel heeft gerecidiveerd.

⁴¹ De maatregel voor plaatsing in een Inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD) is een combinatie van detentie en behandeling. De ISD-maatregel is gericht op zeer actieve veelplegers van vooral kleine criminaliteit en kan voor maximaal twee jaar worden opgelegd.

⁴² Eén man is geëmigreerd voor beëindiging van de jeugdreclasseringsmaatregel, waardoor hij uit de analyse is gelaten.

⁴³ Onder jeugdige daders verstaat het WODC daders die volgens het jeugdstrafrecht zijn veroordeeld. Onder volwassen daders verstaat het WODC alle daders die volgens het volwassen strafrecht zijn veroordeeld (Weijters et al., 2019).



Figuur 7: Overlevingsduurcurve voor recidive: duur tot recidive in maanden

4.4 Ontwikkelingstrajecten van crimineel gedrag

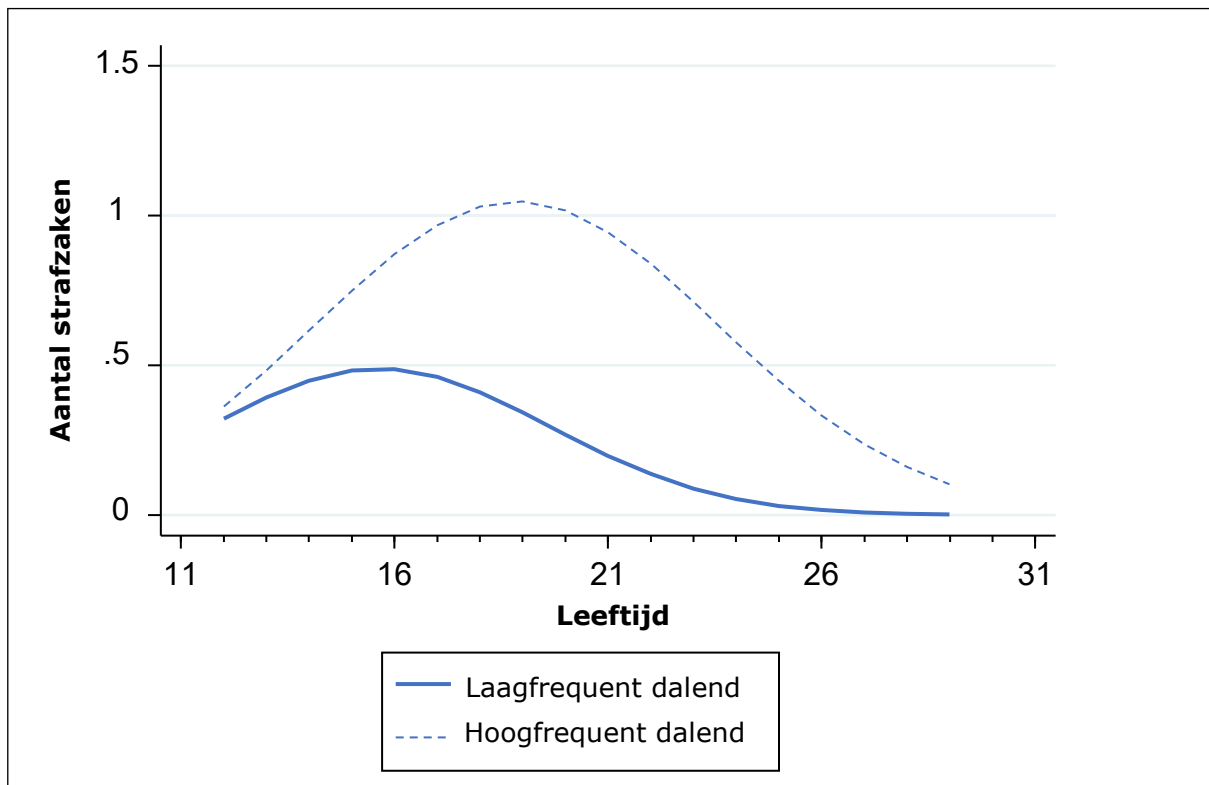
In de criminologische literatuur (zie bijvoorbeeld Moffitt, 1993, Moffitt et al., 2002; Van der Geest et al., 2007) is vastgesteld dat de ontwikkeling van crimineel gedrag over de levensloop niet voor iedereen gelijk verloopt. Er bestaan verschillende ontwikkelingspaden of trajecten van delinquent gedrag, afhankelijk van bepaalde persoonskenmerken. Zo volgt de grootste groep het zogenaamde *adolescentie gelimiteerde (AL)* pad, waarbij crimineel gedrag zich concentreert rond de adolescentie, maar daarna afneemt. Anderen – een in verhouding kleine groep – starten pas aan het einde van de jongvolwassenheid met het plegen van delicten (*late starters*) of vertonen hun hele leven door delict gedrag (*levensloop-persistente daders (LCP)*; Moffitt, 1993, 1997). De AL-groep stopt als zij in de volwassen levensfase komt en zij hun wensen legaal kan invullen. Volgens Moffitt is het voor deze groep makkelijker met delict gedrag te stoppen omdat zij – in tegenstelling tot de LCP-groep – geen neuropsychologische tekorten of een antisociale persoonlijkheid heeft ontwikkeld.

Om te onderzoeken of binnen onze onderzoeksgroep van (jong)volwassenen met een LVB subgroepen kunnen worden onderscheiden op basis van delictgedrag over de levensloop, is gebruik gemaakt van group based trajectory modellen (Nagin, 2005). Deze techniek onderscheidt binnen de onderzoeksgroep verschillende ontwikkelingstrajecten van crimineel gedrag. Bij de toepassing van deze techniek is opnieuw gebruik gemaakt van de justitiële documentatie, waarbij zaken zijn meegenomen die voldoen aan de definitie van recidive zoals omschreven in paragraaf 4.3.

4.4.1 Trajectmodellen

Bij deze analysetechniek worden verschillende trajectmodellen gevormd, steeds met een toenemend aantal subgroepen. Op basis van overwegingen (weergegeven in de bijlage op pagina 90) resteren in onze analyse twee subgroepen, laagfrequent dalend (LFD) en hoogfrequent dalend (HFD).

In Figuur 8 zijn de ontwikkelingstrajecten van LFD en HFD te zien. Het overgrote deel van de onderzoeksgroep (N = 120) valt binnen het LFD-traject ($n = 86$, 72%), de overige respondenten vallen binnen het HFD-traject ($n = 34$, 28%). Hoewel we in ogenschouw moeten nemen dat het hier om een gemiddeld verloop gaat in het aantal strafzaken per leeftijdsjaar (tussen de 1 en 10 feiten/delicten), laten beide groepen een dalend verloop in delictgedrag zien. De figuur laat zien dat beide curves neerwaarts gaan. Beide ontwikkelingstrajecten starten op ongeveer hetzelfde punt: op 12-jarige leeftijd staat gemiddeld 0.3 strafzaak (per leeftijdsjaar) geregistreerd. De twee trajecten lopen daarna uit elkaar, waarbij het aantal strafzaken voor de HFD-daders sneller toeneemt en op latere leeftijd piekt. Op 19-jarige leeftijd staat voor de gemiddelde HFD-dader ongeveer 1 strafzaak geregistreerd. Binnen het LFD-traject had de dader rond 16-jarige leeftijd maximaal een 0,5 strafzaak per leeftijdsjaar. Beide trajecten nemen na verloop van tijd af, waarbij de respondenten binnen het LFD-traject uiteindelijk volledig lijken te stoppen met het plegen van strafbare feiten.



Figuur 8: Ontwikkelingstrajecten delictgedrag, N = 120

Gegeven de twee verschillende ontwikkelingstrajecten van delictgedrag binnen de onderzoeksgroep is het relevant om het volgende te onderzoeken: op welke eigenschappen verschillen de personen in deze groepen van elkaar en in welke mate hangen deze eigenschappen samen met delictgedrag. In de volgende paragraaf worden de subgroepen met elkaar vergeleken op een aantal relevante kenmerken. Voor dit onderzoeksrapport reikt het te ver om dit met geavanceerde statistische analyses te doen, zoals *canonial correlation analysis* (zie bijvoorbeeld Van der Geest, Blokland & Bijleveld, 2009).

4.4.2 Trajectgroepen vergelijken

Om te onderzoeken of de in de vorige paragraaf onderscheiden trajectgroepen niet alleen van elkaar verschillen in de ontwikkeling van delictgedrag, maar ook op andere eigenschappen, zijn diverse vergelijkende toetsen uitgevoerd. Op basis van de literatuur – en beschikbare data – is een aantal kenmerken geselecteerd waarop de groepen met elkaar worden vergeleken: gender, huwelijk, kinderen, aantal verhuisbewegingen en delictgedrag. De resultaten worden weergegeven in Tabel 11.

Tabel 11: Vergelijking trajectgroepen op aantal items

Variabele/kenmerk	LFD		HFD		t of χ^2	p
	n = 86 (71,7%)		n = 34 (28,3%)			
	Mean	SD	Mean	SD		
	n (%)		n (%)			
<i>Persoonlijke kenmerken</i>						
Gender (vrouw)	11 (12,8%)		0 (0,0%)		3.38	.066
Leeftijd	28.4	1.520	28.6	1.446	-.623	.534
Huwelijk					.52	.778
Kinderen	1.43	.507	1.86	.900	-1.20	.268
Aantal verhuizingen	5.4	5.021	7.7	4.042	-2.28	<u>.025</u>
<i>Reclassering</i>						
Reclasseringsbemoeyenis (ja)	40 (46,5%)		32 (94,1%)		23.01	<u>.000</u>
<i>Delict gedrag</i>						
Recidive (wel)	47 (54,7%)		34 (100%)		20.82	<u>.000</u>
Aantal delicten	9.0	6.538	29.4	12.886	-8.75	<u>.000</u>
First offender bij WSG	36 (41,9%)		10 (31,3%)		0.70	.402
<i>Uitgangsdelict WSG</i>						
Vermogen	24 (27,9%)		12 (35,3%)		0.33	.565
Geweld	22 (25,6%)		8 (23,5%)		0.00	1.00
Zeden	14 (16,3%)		3 (8,8%)		0.59	.444
Wetsovertreding/spijbelen	7 (8,1%)		0 (0,0%)		1.64	.200
Inbraak met diefstal	1 (1,2%)		4 (11,8%)		4.46	<u>.022</u>
Bedreiging	5 (5,8%)		1 (2,9%)		0.04	.674
Openbare orde	7 (8,1%)		1 (2,9%)		0.39	.438
<i>Hulpverlening</i>						
Vooraf aan WSG					.013	.911

Hoewel alle vrouwen uit de onderzoeksgroep tot de LFD-groep behoren, wordt er geen significant verschil gevonden tussen de twee trajectgroepen in gender. Dit is te verklaren door het lage aantal vrouwen in de gehele onderzoeksgroep.

Daders uit het HFD-traject zijn significant vaker verhuisd dan diegenen uit het LFD-traject. Hoewel we niet beschikken over de precieze informatie over de verhuizingen, is dit verschil mogelijk te verklaren door het grotere aantal plaatsingen in (jeugd)detentie bij deze groep.

Daders uit de HFD-trajectgroep hebben vaker gerecidiveerd en pleegden significant meer delicten dan mensen uit de LFD-trajectgroep. Dit resultaat is niet verrassend, gezien het verloop van het delictgedrag zoals die in zie Figuur 8 is weergegeven.

Wat betreft het uitgangsdelict bij aanvang van de JR-begeleiding door de William Schrikker Groep lijkt er niet veel verschil te zijn. Alleen diefstal met braak kwam als uitgangsdelict significant vaker voor in het HFD-traject. Daarnaast valt op dat geweldsdelicten als uitgangsdelict even vaak voorkomen in beide groepen. Evenwel kan aan het uitgangsdelict niet worden afgezien welk ontwikkelingstraject reclasseringscliënten gaan volgen.

Tot slot valt op dat het wel of niet ontvangen van hulpverlening voorafgaand aan de jeugdreclasseringsmaatregel niet verschilt tussen de twee trajectgroepen. Men zou verwachten dat het eerder inzetten van hulpverlening minder delictgedrag tot gevolg heeft. Bij de vergelijking van de twee trajectgroepen wordt deze redenering niet ondersteund. Zie voor verdere uitleg over de resultaten van de verkregen hulp in 2009 de paragraaf 2.2⁴⁴.

4.5 Levensloop

Naast de mate van recidive staat binnen dit onderzoek de vraag centraal hoe het de 120 volwassenen met een LVB in het leven ná de jeugdreclasseringsmaatregel in 2009 is vergaan. Door de gegevens uit de diverse geraadpleegde bronnen (zie hoofdstuk 3) te combineren kunnen we over een aantal leefgebieden, zoals wonen, werken, financiën en schulden, en middelengebruik, voorzichtige uitspraken doen over hoe het hen op deze leefgebieden is vergaan.

In deze paragraaf zijn de uitspraken over de volwassenen gebaseerd op: 72 reclasseringsdossiers, 107 BRP-gegevens, en 7 interviews. Per leefgebied kan de hoeveelheid informatie per bron verschillen (zie paragraaf 3.6 Beperking bronnen).

4.5.1 Wonen

Op basis van de BRP kan het verhuisgedrag van de onderzoeksgroep worden bestudeerd. Gemiddeld zijn zij in de periode 2009-2018 zes keer verhuisd ($n = 105$, range 0 – 28), de meesten verhuisden 1 tot 6 keer. Een respondent verhuisde maar liefst 28 keer.

Van 57 respondenten die contact hebben gehad met de reclassering is de toenmalige woonsituatie bekend. Bij aanvang van de reclasseringsbemoediging woonden zeventien respondenten zelfstandig of samen met een partner. Zeventien anderen woonden in een thuissituatie bij ouders of stiefouders. Negen respondenten woonden bij aanvang van het reclasseringsbemoediging begeleid, in totaal is van 21 respondenten bekend dat zij ooit begeleid hebben gewoond. Vijf respondenten hadden geen vaste woon- of verblijfplaats. Zij maakten gebruik van dag- en nachtopvang of logeerden op wisselende adressen. In sommige gevallen stonden zij nergens ingeschreven om openstaande boetes te vermijden. Drie respondenten verbleven in (jeugd)detentie bij aanvang van het

⁴⁴ "Bij de 52 procent die voorafgaand aan de jeugdreclasseringsmaatregel wel hulp kreeg – met een duur van één maand tot zes jaar – bleek deze niet afdoende te zijn; de problemen werden slechts bij een enkeling vlot getrokken."

reclasseringsbemoedening. De overige cliënten (16) woonden bij familie of verbleven afwisselend bij familie en partner.

De reclassering zet zich tijdens een begeleidingstraject in om voor cliënten een geschikte woonplek te vinden. Dit gaat niet altijd zonder slag of stoot. In het dossier van respondent 71 werd de volgende situatie beschreven:

"Het zoeken naar een geschikte woonvorm is zeer problematisch. Hij heeft het bij meerdere instanties verpest. Nu wordt hij afgewezen bij Zorg en Wonen en twee andere organisaties voor begeleid wonen. De reclassering probeert het nu bij Pluryn. Een woonorganisatie zegt: 'Er is sprake van een dusdanige LVB waarop de begeleiding niet aansluit, hij wordt continu verdacht van nieuwe strafbare feiten en hij laat agressief gedrag zien. Al deze dingen maken dat wij de zorg niet kunnen bieden die hij nodig heeft. Waarbij we de veiligheid van anderen niet kunnen waarborgen'."45 (Op basis van persoonlijkheidsonderzoek was zijn IQ - op 16-jarige leeftijd ten tijde van WSG - 78).

Begin 2019 verblijft deze man - leeftijd 28 jaar - in een forensisch psychiatrisch centrum in het kader van een terbeschikkingstelling. Tijdens het interview bleek dat hij daar op de wachtlijst stond voor plaatsing op een afdeling voor mensen met een LVB.

Ook in de andere interviews is gesproken over de woonsituatie. Hieruit bleek dat het wonen in een woongroep of gesloten kliniek niet altijd even makkelijk was. Het (gedwongen) wonen met anderen, waar je zelf niet voor hebt gekozen, wordt als lastig ervaren. Sommigen kregen te maken met begeleiders en bewoners waar zij moeilijk mee konden omgaan.

"Ja nou, ik heb een tijdje begeleid gewoond en dat waren de hele tijd andere mensen en dat vind ik toch wel een beetje verwarrend, want de ene weet dat niet en de ander weet dat wel."46 (Vrouw, in 2019 30 jaar. Op basis van persoonlijkheidsonderzoek op 17-jarige leeftijd was het IQ 64).

In de interviews werd gevraagd hoe zij hun toekomst voor zich zien, en hoe zij zouden willen wonen. Alle zeven geïnterviewden zeiden graag een eigen plek met (ambulante) begeleiding te willen. Ze lijken zich bewust van het feit dat ze hulp nodig hebben met praktische zaken, zoals het regelen van financiën. Wel willen ze zo veel mogelijk autonomie, een eigen plek.

"Ja want daar zat ik tussen zwaar gehandicapte jongens. Kijk ik snap dat ik een beperking heb, maar ik hoef niet tussen mensen te zitten met zware syndroom van down. [...] Kijk ik vind het heel erg voor die jongens, ze kunnen er niks aan doen, maar ik hoor daar niet tussen. [...] Ik hoop hier wel zo snel mogelijk weg te zijn. Want dan heb je bijvoorbeeld een date en dan zit je te praten met haar, en dan vraagt ze: 'waar woon je eigenlijk?' Ja dan ga ik er niet omheen draaien,

⁴⁵ Afkomstig uit dossier van respondent 71.

Citaten in dit hoofdstuk zijn afkomstig uit de gehouden interviews en uit de reclasseringsdossiers.

⁴⁶ Interview respondent 107.

ik woon begeleid... Nou dan mag je dus gaan en is dat de laatste avond. Terwijl ik gewoon een doodnormale jongen ben en gewoon mijn dingen probeer te doen. Ik werk elke dag net als een normaal iemand en ik doe altijd mijn best.”⁴⁷ (Man in 2019 30 jaar, het TIQ was in 2013 76).

4.5.2 Werken

Omdat de regering zoveel mogelijk mensen op een 'normale' manier deel wil laten uitmaken van de maatschappij, onder andere in het arbeidsproces, is in 2015 de Participatiewet ingevoerd. Deze wet zou het voor werkgevers makkelijker maken om mensen met een uitkering in dienst te nemen.

Van 59 respondenten die contact hebben gehad met de reclassering is iets bekend over het leefgebied werk. De meerderheid hiervan, 33 mensen, had geen werk, 8 mensen werkten af en toe. Achttien cliënten hadden bij aanvang van de reclasseringsbemoedening werk, meestal was dit regulier werk of uitzendwerk. Voor de mensen zonder werk werd in de meeste gevallen aangegeven dat zij geen zinvolle dagbesteding hadden. Een enkeling ($n = 3$) werkte als vrijwilliger, bijvoorbeeld in een museum. Van de mensen met werk ervoeren negen mensen problemen op het werk. Deze problemen bestonden uit verzuimen, te laat komen en het moeilijk omgaan met autoriteit en afwijzing. Zij hebben – zo blijkt uit de dossiers – moeite met het behouden van een baan. Contracten werden beëindigd of niet verlengd vanwege agressieproblemen op de werkvloer en onderbrekingen door detentieperioden. De reclassering probeerde tijdens de begeleiding te sturen naar werk of een vorm van dagbesteding, maar dit slaagde slechts een enkele keer.

Ook in de interviews werden problemen met betrekking tot werk genoemd. Zo wordt regulier werk door sommigen als erg zwaar ervaren. Het 'gewone werk' is voor mensen met een beperking vaak al teveel. Een vrouw van 25 jaar vertelde dat ze bij de een supermarkt als caissière werkte maar dat het al gauw te veel en te zwaar voor haar was. Het werk veroorzaakte bij haar ook lichamelijke klachten. Nu heeft ze één dag in de week dagbesteding in een magazijn en helpt ze haar moeder in het huishouden. Door anderen wordt gewerkt via uitzendbureaus, bijvoorbeeld in de horeca, een magazijn of als stratenmaker. Een nadeel aan het uitzendwerk is de onzekerheid van het werken met tijdelijke contracten:

"Als je via een uitzendbureau werkt, heb je de ene keer zekerheid en de andere keer, vooral deze periode, januari tot en met maart, heb je soms geen werk. Het ligt eraan [bij] welk uitzendbureau je werkt. Als je pas staat ingeschreven heb je soms een groot probleem. Kijk in de decemberperiode is het gewoon altijd druk, maar daarna in januari is er bijna geen werk.”⁴⁸ (Man, in 2019 31 jaar. Ten tijde van WSG was hij als 'zwakbegaafd' geregistreerd).

Bovenstaande bevindingen sluiten aan bij de evaluatie van de Participatiewet (SCP, 2019) die laat zien dat het voor mensen met een arbeidsbeperking, in het bijzonder mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, moeilijker is geworden om aan werk te komen. Het blijkt lastiger om

⁴⁷ Interview respondent 18.

⁴⁸ Interview respondent 78.

aan een vaste baan te komen, vaker komen mensen terecht in een uitzend- of oproepbaan. Deze mensen zijn vaker afhankelijk geworden van een uitkering.

4.5.3 Financiën en schulden

Als een groot deel van de onderzoeksgroep problemen ervaart op het gebied van werk, of helemaal niet werkt, rijst de vraag wat hun bron van inkomsten is. In 58 reclasseringsdossiers werd hier iets over vermeld. Hieruit blijkt dat binnen de onderzoeksgroep een uitkering de voornaamste bron van inkomen is, dit geldt voor veertig respondenten. De meesten hiervan hadden een Wajong- (75%), Bijstand- (15%) of ziektewet- (7,5%) uitkering.

Het afhankelijk zijn van een uitkering en niet kunnen werken als gevolg van de licht verstandelijke beperking brengt financiële problemen met zich mee. Uit de reclasseringsdossiers blijkt dat veertig cliënten schulden hadden bij aanvang van de reclasseringsbemoediening, soms zelfs meer dan 10.000 euro. De schulden zijn vooral ontstaan door achterstallige boetes, openstaande schadevergoedingsmaatregelen, ziektekosten, telefoonrekening, overmatige uitgaven en drugsgebruik.

Ook enkele specifieke LVB-kenmerken leiden mogelijk tot problemen op het gebied van arbeid en financiën: zoals het moeilijk kunnen overzien van risico's en consequenties van het eigen handelen, het te maken krijgen met (te) 'hoge bureaucratische eisen' en slachtoffer worden van financieel misbruik (Jungmann, Kaal, Den Hartogh & Fermin, 2018). Zo vertelde een respondent over de afbetaling van zijn auto, waarbij zijn moeder dwarszat:

"[...] alleen m'n moeder had ook een auto gekocht daar, wat deed m'n moeder nou?; ik werkte, gaf die honderd [euro] aan m'n moeder en m'n moeder gaf die honderd euro voor haar auto en niet voor mijn auto. [...] Dus die van mij duurde gewoon langer, omdat haar auto afbetaald was. Ze betaalde twee auto's af, maar iedere keer [...] met mijn geld. Dus ik kocht twee auto's als het ware."⁴⁹ (Man, in 2019 27 jaar. Op basis van persoonlijkheidsonderzoek was het TIQ ten tijde van WSG 66).

Een andere respondent gaf een voorbeeld van hoge bureaucratische eisen, zoals de complexiteit van het regelen van toeslagen:

"We wilden een woonwagen kopen, maar we konden ons daar niet inschrijven en dan zouden we geen uitkering meer krijgen. Ik kon me ook niet bij mijn moeder inschrijven want dan zou zij geen huurtoeslag meer krijgen, dus daar schiet je ook helemaal niks mee op."⁵⁰ (Vrouw in 2019 30 jaar. Op basis van persoonlijkheidsonderzoek op 17-jarige leeftijd was het TIQ 64).

Van de mensen met schulden ($n = 40$) ontving bijna driekwart ($n = 29$, 72,5%) een vorm van schuldhulpverlening. In de meeste gevallen hadden zij een bewindvoerder, iemand die hun geld

⁴⁹ Interview respondent 51.

⁵⁰ Interview respondent 107.

beheerde, en kregen zij elke week leefgeld. In sommige gevallen kregen zij hulp van ouders of familieleden. Ook hadden sommigen een betalingsregeling opgesteld met de schuldeisers.

Vijf respondenten stonden (ooit) onder curatele. De beschermingsmaatregel curatele is van toepassing als iemand zowel zijn financiële als persoonlijke zaken niet zelf kan regelen, en daardoor handelingsonbekwaam is. Een curator beslist dan over geld, verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding van de betrokkene, waarmee ondercuratelestelling een zwaardere maatregel is dan beschermingsbewind.⁵¹

Uit de reclasseringsdossiers werd duidelijk dat de schuldhulpverlening er in enkele gevallen toe leidde dat de schulden werden afgelost. In de meeste gevallen bleven schulden echter bestaan waardoor ook beschermingsbewind, betalingsregelingen en hulp van familie werden gecontinueerd. Deze behoefte aan hulpverlening op werk- en financieel gebied lijkt voor mensen met een verstandelijke beperking steeds meer te groeien. De hoge eisen die vanuit de samenleving worden gesteld en het ingewikkelder worden van bepaalde regelingen dragen hieraan bij (Woittiez, Putman, Eggink & Ras, 2014).

4.5.4 Middelengebruik

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat middelengebruik relatief veel voorkomt bij mensen met een LVB (Van der Nagel, 2016). De risicofactoren voor middelengebruik bij mensen met een LVB zijn grotendeels hetzelfde als voor de normaal begaafde populatie, maar mensen met een LVB worden vaker blootgesteld aan deze risicofactoren. Het gaat dan om factoren als verminderde sociale weerbaarheid, een beperkt vermogen om risico's van eigen gedrag te overzien, gebrekkige kennis over de gevolgen van middelengebruik en een verlangen naar sociale acceptatie (Thijs, Van der Nagel & Kiewik, 2008; Mutsaers, Blekman & Schipper, 2007; Christian & Poling, 1997). Voorts hebben mensen met een LVB – door hun beperkte cognitie en hun beperkte sociaal aanpassingsvermogen - vaker te maken met *life events* en traumatische gebeurtenissen, waarbij alcohol en drugs kunnen worden gebruikt om de hierbij horende emoties te dempen (Van der Nagel, Kiewik & Didden, 2014; Taggart e.a., 2006).

In 54 reclasseringsdossiers werd gerapporteerd over (af- of aanwezigheid van) middelengebruik. Hiervan gebruikten 34 cliënten bij aanvang van het contact drugs, waaronder softdrugs ($n = 17$), harddrugs ($n = 7$) of een combinatie daarvan ($n = 10$). Er werden verschillende redenen gegeven voor het drugsgebruik, zoals vermaak op feestjes, kunnen ontspannen of rustig worden en om beter te kunnen slapen. Daarnaast werden drugs gebruikt om met zorgen en stress om te gaan, zoals na het overlijden van een familielid, het verminderen van negatieve gedachten en "het vergeten van vroeger."⁵²

Bij bijna de helft ($n = 16$) van de drugsgebruikers was volgens het dossier sprake van een (vermoeden van een) drugsprobleem. Voor tien respondenten was volgens de reclassering sprake van een relatie tussen het drugsgebruik en het gepleegde delict. De betrokkenen waren onder invloed ten tijde van het gepleegde delict of zij pleegden delicten om het druggebruik te bekostigen.

⁵¹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/curatele-bewind-en-mentorschap/>

⁵² Afkomstig uit dossier van respondent 98. De in 2019 30-jarige man heeft in zijn jeugd veel life-events meegemaakt. Zo was bij zijn LVB-ouders o.a. sprake van psychiatrische problematiek en waren zij alcohol- en drugsverslaafd. Vader was agressief en het gezin kende grote financiële problemen. Als de jongen 10 jaar is wordt moeder uit de ouderlijke macht ontheven en gaat de jongen naar een internaat.

"Het [gewelds] delict is ontstaan door overmatig drugs en alcoholgebruik, mogelijk in combinatie met zijn verstandelijke beperking. Cliënt gebruikt dagelijks wiet en regelmatig cocaïne."⁵³

Van de cliënten met reclasseringsbemoeyenis gebruikten 32 mensen alcohol bij aanvang van het contact, waarvan bij tien mensen sprake was van problematisch gebruik. In sommige van de dossiers werd vermeld dat de respondenten agressief werden van overmatig alcoholgebruik en in conflicten belandden. Ook wordt de combinatie van impulsief gedrag met alcohol als problematisch gezien. Bij bijna de helft ($n = 13$) was dan ook sprake van een relatie tussen het gebruik van alcohol en het gepleegde delict. Denk hierbij aan vermogensdelicten voor het bekostigen van drugs en aan vechtpartijen en/of vernielingen onder invloed van alcohol.

4.5.5 Geestelijke gezondheid

Voor het onderzoeken van de geestelijke gezondheid van verdachten in het strafrecht kan de rechter opdracht geven aan het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) een persoonlijkheidsonderzoek uit te voeren. De deskundige onderzoekt de verdachte en stelt hierover een rapportage pro Justitia op, waarin een beeld wordt gegeven van de persoon van de verdachte, de kans op herhaling van strafbaar gedrag en een advies voor de benodigde behandeling.⁵⁴ Deze rapportage kan ook door de reclassering worden gebruikt in haar advies aan de rechter, en wordt soms opgenomen in het reclasseringsdossier.

In het oorspronkelijke onderzoek had bijna de helft (48%) van de 120 jongeren een psychiatrische diagnose. Het ging hierbij onder andere om ADHD, autismespectrumstoornis en antisociale gedragsstoornis.

In 53 van de volwassenreclasseringsdossiers ($n = 72$) werd gerapporteerd over de geestelijke gezondheid van de respondent, in 26 dossiers is een officiële diagnose vermeld. Daarnaast werd geregeld gerapporteerd over gedragsproblematiek, zoals antisociaal gedrag of agressieregulatie problematiek, maar werd er niet gesproken over een officiële diagnose.

De diagnoses die in de dossiers staan vermeld lopen uiteen van ADHD ($n = 16$), (trekken van) persoonlijkheidsstoornis ($n = 6$), psychotische stoornis ($n = 6$), waarvan drie respondenten met schizofrenie, verschillende vormen van autisme ($n = 4$), angststoornis ($n = 1$) en posttraumatische stressstoornis ($n = 2$). In zeven gevallen is sprake van comorbiditeit, het samengaan van meerdere gedragsstoornissen of psychiatrische (of psychische) stoornissen. Het gaat dan bijvoorbeeld om een combinatie van (trekken van) een antisociale persoonlijkheidsstoornis en een angststoornis of ADHD en PDD-NOS. Bij één respondent is sprake van drie stoornissen, hij is gediagnosticeerd met PDD-NOS, ADHD en PTSS.

Bovenstaande komt overeen met hetgeen in de literatuur beschreven staat. Mensen met een LVB vormen een kwetsbare groep voor het ontwikkelen van psychische en psychiatrische problematiek. Bij LVB'ers is er vaak sprake van comorbiditeit, hetgeen het vaststellen en diagnosticeren binnen deze doelgroep niet altijd makkelijk maakt (Didden, 2006; Wieland e.a.,

⁵³ Afkomstig uit dossier van respondent 18. Man, in 2019 30 jaar; Op basis van persoonlijkheidsonderzoek in 2013, TIQ van 76; niet aangeboren hersenletsel.

⁵⁴ www.nifp.nl

2014). De prevalentie schatting van psychiatrische stoornissen voor mensen met een LVB ligt tussen 30 tot 50%⁵⁵ ten opzichte van 10% bij de populatie normaal begaafden (Došen, 2014).

Volgens Wieland e.a. (2014) blijft het moeilijk om mensen met een LVB te diagnosticeren met een psychiatrische dan wel psychische stoornis. Dit heeft onder andere te maken met de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van mensen met een LVB. Zo is het voor hen bijvoorbeeld moeilijker te omschrijven welke klachten of symptomen zij hebben, tevens speelt gebrek aan zelfreflectie een rol. Daarnaast moet van gedragingen of symptomen worden vastgesteld of zij het gevolg zijn van een psychiatrische stoornis, van de LVB of nog een andere oorzaak hebben. Dit maakt dat psychiatrische diagnoses bij mensen met een LVB met de nodige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

"Het zelfbeeld van betrokkene is niet accuraat. Hij is van mening dat hij geen psychische of persoonlijkheidsproblemen heeft. Naar zijn mening hangt alles wat misgaat samen met het ontbreken van een ID-bewijs. Hij kan niet verklaren waarom hij agressief of boos wordt, maar hij weet wel dat dit vooral gebeurt als hij de situatie niet kan overzien of wanneer hij zich benadeeld voelt. Hij zegt zelf geen agressieproblematiek te hebben."⁵⁶

Samenvattend is in deze paragraaf duidelijk geworden dat binnen de onderzoeksgroep veelvuldig sprake is van multiproblematiek: het tegelijkertijd voorkomen van problemen op meerdere leefgebieden. Voor mensen met een LVB is het moeilijk een stabiele thuissituatie te creëren. Zij willen graag zoveel mogelijk zelfstandigheid, maar hebben daarbij enige begeleiding nodig. Daarnaast is het voor hen moeilijk om een baan te vinden en te behouden, liggen financiële problemen op de loer, worden psychische en psychiatrische problemen soms onderschat en speelt middelengebruik een belangrijke rol. Deze multiproblematiek maakt het moeilijk om passende zorg en hulpverlening te vinden, die zich inzet op alle leefgebieden.

Bovenstaande sluit aan bij het SCP-rapport van oktober 2019 waarin het aantal jongeren (IQ 70-85) dat niet sociaal redzaam is (o.a. wonen, financiën) op 37% wordt geschat, met als ondergrens 25% en als bovengrens 56%. De schattingen voor volwassenen met een IQ tussen 70-85 die niet sociaal redzaam zijn liggen volgens het SCP op 30%, met als onder- en bovengrens 18 % en 43%.

4.6 (Dis)continuïteit zorg

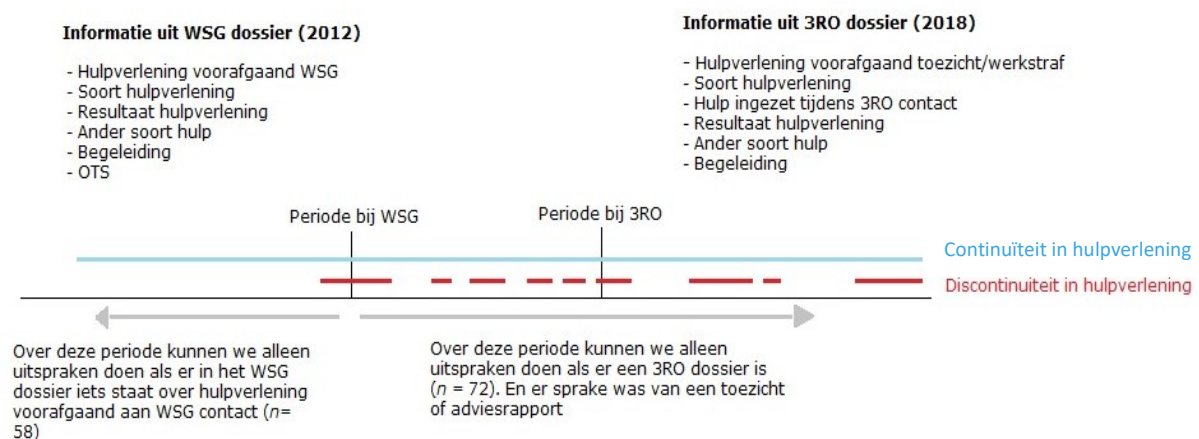
Allereerst is zorg- en hulpverlening een breed begrip dat in allerlei soorten en gradaties voorkomt. Zorg en hulp kan zich richten op specifieke problematiek zoals verslavingen, geestelijke gezondheidzorg, LVB, wonen of schulden. Deze kan ambulante of klinisch zijn en het kan in vrijwillig of in gedwongen kader (dwang) plaatsvinden. Ook kunnen meerdere vormen van hulpverlening worden ingezet op meerdere leefgebieden door diverse instanties. Ten tweede blijkt het lastig te zijn om (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening te bepalen. Soms is zorg discontinu omdat iemand

⁵⁵ Bij de groep zwakbegaafden jongeren betreft de prevalentie 81 % (Soenen, Dijkxhoorn & Van Berckelaer-Onnes 2003).

⁵⁶ Afkomstig uit dossier van respondent 4. Op basis van persoonlijkheidsonderzoek in 2006 TIQ van 71. In die tijd is ook een agressieregulatie--stoornis gediagnosticeerd in de impulscontrole NAO.

deze niet meer nodig heeft, maar na een aantal jaar toch weer wel. Soms is zorg discontinu omdat hulpverleners diverse trajecten starten maar de betrokkene niet meewerkt of gemotiveerd is.

We kunnen de vraag over (dis-)continuïteit van zorg voor de onderzoeksgroep enkel beantwoorden op basis van dossierinformatie afkomstig van de William Schrikker Groep en dossierinformatie afkomstig van de drie reclasseringsorganisaties (3RO). Deze dossiers zijn niet opgesteld met het doel de complete hulpverlening in kaart te brengen en leveren daardoor niet altijd de nodige informatie op. De informatie uit de dossiers wordt – waar mogelijk – aangevuld met interviews. Daarnaast ontbreekt het aan informatie over de gehele levensloop van de 120 onderzochte (jong)volwassenen (zie Figuur 9). Bijvoorbeeld: van een persoon die op twintigjarige leeftijd voor het laatst contact had met 3RO en inmiddels dertig jaar is geworden, is de tussenliggende levensfase met betrekking tot zorg- of hulpverlening onduidelijk. Het 3RO dossier stopt dan logischerwijs op zijn twintigste. We spreken daarom over *aanwijzingen* van (dis-)continuïteit in zorg- en hulpverlening uit de dossiers.



Figuur 9: Schematische weergave van informatiebronnen over continuïteit hulpverlening

We definiëren zorg- en hulpverlening als continu als er in het WSG- én 3RO-dossier aanwijzingen zijn voor constante hulpverlening op diverse leefgebieden. Deze personen zijn als het ware *continu in beeld* bij verschillende instanties. Discontinuïteit van zorg- en hulpverlening definiëren we als er in de dossiers aanwijzingen zijn voor het ontbreken, onderbreken, het niet opstarten of niet blijvend zijn van zorg of hulpverlening.

Onze interesse gaat eveneens uit naar de invloed van zorg- en hulpverlening op de levensloop en op de mate van recidive, maar dit blijkt moeilijk vast te stellen. Er is niet een directe samenhang tussen oorzaak (zorg- en hulpverlening) en gevolg (levensloop en recidive) waardoor we niet kunnen spreken over 'een positieve dan wel negatieve invloed' zoals in onze onderzoeksvraag. We spreken enkel over *indicatoren* voor gevonden uitkomsten. Hiervoor gebruiken we informatie uit de WSG-dossiers, 3RO-dossiers, de justitiële documentatie en de BRP. De (jeugd)reclasseringsdossiers kunnen indicaties bevatten voor GGZ-, verslavings- en schuldenproblematiek, problemen op het gebied van wonen en werken et cetera. De justitiële documentatie biedt informatie over aanhoudend delict gedrag (recidive) en de BRP geeft informatie over verhuisbewegingen, kinderen en trouwen.

We spreken van minder succesvolle uitkomsten als er in de dossiers aanwijzingen zijn voor aanhoudende recidive, verslaving, schuldenproblematiek, problemen op het gebied van wonen, veel verhuisbewegingen, aanwijzingen voor geestelijke gezondheidsproblemen et cetera. We spreken van meer positieve uitkomsten op de levensloop als er aanwijzingen zijn voor het hebben van werk, woning, trouwen/relatie, het hebben van kinderen, het hebben van begeleiding of hulpverlening. In de literatuur spreekt men ook wel over *desistance* of beschermende factoren die leiden tot stoppen met criminaliteit.

In deze paragraaf beschrijven we op kwalitatieve wijze onze bevindingen gebaseerd op de bestudeerde dossiers en de interviews. Deze vullen we aan met enkele casussen ter illustratie. Omdat de zorg een zeer complex onderwerp is, beschrijven we de zorg- en hulpverlening – en de problemen die daarbij komen kijken – zoveel mogelijk chronologisch. Eerst bespreken we de periode voorafgaand en rond de jeugdreclasseringsmaatregel. Daarna volgt de periode na beëindiging van de maatregel bij de WSG – waarbij het bereiken van een leeftijd van achttien jaar (18-/18+) belangrijk is. Tot slot komt de zorg in de periode van de (jong)volwassenheid aan bod.

4.6.1 Zorg tijdens de jeugd

Een belangrijke bevinding met betrekking tot hulpverlening uit het oorspronkelijke onderzoek is dat, ondanks dat de jongeren met complexe problematiek zijn opgegroeid, bijna de helft (49%) vóór het contact met de WSG geen hulpverlening heeft gehad. De jeugdreclasseringsmaatregel was voor hen derhalve een eerste kennismaking met enige vorm van hulpverlening.

In de gevallen waarbij wel sprake was van hulpverlening ging het onder andere om diverse vormen van ambulante hulp ($n = 24$), ondertoezichtstelling ($n = 10$), orthopedagogische dagbehandeling ($n = 6$) of hulpverlening gericht op het hele gezin ($n = 11$). Hierbij moet de kanttekening worden gemaakt dat de hulpverlening die aanwezig was lang niet altijd de gewenste resultaten opleverde. De hulp sloeg bijvoorbeeld niet aan, de jeugdige en ouders hielden zich niet aan afspraken of bepaalde doelen werden niet behaald (zie paragraaf 2.2).

Voorafgaand aan de jeugdreclasseringsmaatregel was vaker sprake van hulpverlening wanneer bij een of beide ouders sprake was van een (vermoedelijke) LVB ($n = 55$). Zij ontvingen dan bijvoorbeeld gezinsondersteuning of een vorm van dagbehandeling. Daarnaast was vaker sprake van hulpverlening bij jeugdigen met een Nederlandse achtergrond dan bij jeugdigen met een migratieachtergrond. Van de jeugdigen met een migratieachtergrond ($n = 63$) had 62 procent – volgens het WSG-JR-dossier – géén hulpverlening voorafgaand aan de WSG. Van de kinderen met een Nederlandse achtergrond ($n = 57$) ontving 45 procent geen hulpverlening.⁵⁷ Mogelijk hangt dit deels samen met culturele verschillen of taalbarrières. Daarnaast wordt een verstandelijke beperking door ouders met een migratieachtergrond vaker ontkend of schaamt men zich door het taboe dat er is op het hebben van een kind met een beperking (Teeuwen & Verhoeff, 2009). Ook de geringe kennis over het Nederlandse zorgstelsel speelt hierbij mogelijk een rol, waardoor ouders niet weten waar zij terecht kunnen voor zorg voor hun kind.

Hieronder staat een voorbeeld van een jongen waarbij sprake is van diverse vormen van hulpverlening tijdens de jeugd.

⁵⁷ Het verschil was niet significant ($\chi^2(1) = 3,453$ $p = 0,063$).

Remco (respondent 39, fictieve naam,) is een Nederlandse jongen met een LVB. Op driejarige leeftijd gaan zijn ouders scheiden en op zijn 12^e verbreekt zijn vader het contact definitief. Op zijn zesde gaat hij naar een school voor zeer moeilijk lerende kinderen (ZMLK-school), maar moet daar op tienjarige leeftijd weg vanwege agressie, ruzie en bedreigingen. Hij wordt aangemeld bij een kinder- en jeugdpsychiatrische instelling voor dagbehandeling en observatie. Hier krijgt hij op zijn 13^e de diagnose PDD-NOS, ADHD en een dreigende persoonlijkheidsstoornis. Daarna start zorgcoördinatie vanuit stichting MEE. Deze hulp wordt echter verbroken vanwege de vele justitiecontacten van Remco. Op zijn vijftiende wordt hij opgenomen in een woonvoorziening voor verstandelijk beperkte kinderen met psychiatrische problematiek, de wachttijd voor een gesloten plaatsing is op dat moment 2,5 jaar. Daarna volgen plaatsingen op een crisisgroep van een Orthopedisch Behandelcentrum en bij een woonvoorziening voor volwassenen. Als Remco zeventien jaar is wordt hij civielrechtelijk in een Rijks Justitiële Instelling geplaatst op grond van een ondertoezichtstelling. Hierna volgt een aanmelding voor begeleid wonen, echter vanwege het niet toekennen van een WAJONG-uitkering gaat dit niet door. Voorafgaand aan de uitkeringsaanvraag had hij namelijk een paar maanden gewerkt via een uitzendbureau. Vervolgens gaat hij weer bij zijn moeder wonen, maar daar gaat het weer mis. De WSG verdwijnt uit beeld vanwege het bereiken van de leeftijd van achttien jaar. Op zijn 21^e komt Remco onder toezicht van Reclassering Nederland (RN), maar gezien een opgelegde maatregel Inrichting Stelselmatige Daders (ISD-maatregel) wordt dat voortijdig beëindigd. Hij staat dan inmiddels op de veelplegerlijst van de politie. Na de afronding van de ISD-maatregel, die 14 maanden duurt, komen er geen nieuwe delicten meer op zijn strafblad. Op zijn 24^e krijgt hij zijn eerste kindje, op zijn 26^e zijn tweede.

Een onderwerp dat naar voren komt in de WSG-JR-dossiers, als ook in de 3RO-dossiers, is de *bemoeienis* van ouders. Er komt soms weinig van de grond omdat ouders het niet eens zijn met de plannen of besluiten van reclasseringsorganisaties. Een voorbeeld hiervan werd aangetroffen in het dossier van respondent 86. De reclasseringswerker wilde toewerken naar een uithuisplaatsing omdat er thuis sprake was van veel conflicten. Zijn ouders en hijzelf waren het daar echter niet mee eens. Bijna tien jaar later zegt hij daar het volgende over in een interview:

"Zij [reclasseringswerker] heeft mij wel met dingen willen helpen, maar mijn ouders zeiden altijd: 'Nee dat is niks en dat hoeft niet'. Je gaat er als kind dan ook vanuit dat dat klopt. [...] Ze [reclasseringswerker] had op de feiten moeten doordrukken. [...] Ik vind nu dat als je uit ervaring spreekt, en de uitkomst weet, je daar best op mag gaan staan. Als een fietsenmaker bijvoorbeeld zegt van: 'Ja je band is lek' en de eigenaar van de fiets wil wel door blijven fietsen op de lekke band, dan moet de fietsenmaker toch gewoon blijven zeggen: 'nee je moet er een nieuwe band op zetten'?"⁵⁸

⁵⁸ Afkomstig uit interview met respondent 86.

4.6.2 Achttien jaar en (na)zorg 18 min/plus

In het jeugdstrafrecht is al enige tijd aandacht voor jongvolwassenen in de overgang van minder- naar meerderjarigheid (18-/18+). Zo kunnen jongvolwassenen tot 23 jaar berecht worden volgens het jeugdstrafrecht (art. 77c WvSr) en hebben jeugdigen na verblijf in een justitiële jeugdinrichting verschillende mogelijkheden voor vrijwillige of verplichte (na)zorg. Wanneer jeugdigen met een jeugdreclasseringsmaatregel de leeftijd van achttien jaar bereiken komen zij in aanmerking voor verlengde zorg in een vrijwillig kader.⁵⁹ In de praktijk wordt daar weinig gebruik van gemaakt (Bruning et al, 2016). Jongvolwassenen die hun reclasseringsmaatregel afronden, maar eigenlijk niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren en verdere begeleiding of behandeling – op verschillende leefgebieden – nodig hebben, verdwijnen hierdoor snel uit beeld van de zorg- en hulpverlening. De belangrijke gebeurtenissen bij de overgang naar volwassenheid (zie paragraaf 2.3.4) komen hier dan nog bovenop. Het risico van deze 'gap' in zorg- en hulpverlening is dat problematiek (in korte tijd) kan toenemen of verergeren.

Tijdens een bijeenkomst met de onderzoekers en verschillende deskundigen uit het werkveld van mensen met een LVB is deze 'gap' in zorg- en hulpverlening besproken. Op de vraag welke knelpunten men ervaart bij de overgang 18-/18+ benoemde men onder andere dat de overdracht van jeugdigen bij de WSG-JR naar 3RO soms gebrekkig verloopt. Gevolg hiervan is het verlies van belangrijke kennis- en informatieoverdracht over de jongvolwassene, wat een achterstand oplevert in de begeleiding. Indien de begeleiding door de reclassering na 18+ vrijwillig doorloopt kan deze worden overgedragen naar de volwassen reclassering.

Door de discontinuïteit in zorg- en hulpverlening bij de overgang 18-/18+ zien we dat jongvolwassenen later opnieuw terecht komen in zorg- en hulpverlening met toegenomen (multi)problematiek. Zie bijvoorbeeld onderstaande casus van Hamza⁶⁰, die enkele jaren na de jeugdreclassering opnieuw in beeld komt vanwege een groot aantal delicten. Uit de casus komt naar voren dat na vele jaren van hulpverlening, Top X-begeleiding en toegepaste interventies, de cirkel van delicten en detenties moeilijk lijkt te doorbreken.

⁵⁹ Zie voor een uitwerking van de wettelijke kaders voor hulp aan jongvolwassenen na jeugdbescherming Bruning et al., 2016.

⁶⁰ In verband met de anonimiteit van de casussen zijn fictieve namen toegekend (respondent 16).

Hamza is een Marokkaanse jongen (respondent 16 fictieve naam) uit een grote stad, die volgens persoonlijkheidsonderzoek (2006) op zwakbegaafd intelligentieniveau functioneert. Voor het tenlastegelegde is hij 'enigszins verminderd toerekeningsvatbaar', en hij wordt tevens beschouwd als 'sterk beïnvloedbaar'. In zijn jeugd is hij op school veel gepest en zijn twee vrienden van hem overleden. Ook werd hij een keer aangevallen op straat waardoor hij extreem angstig is geworden, waarvoor hij gesprekken met een kinderpsycholoog voerde. Dit is de enige vorm van hulpverlening die Hamza heeft ontvangen vóór hij een jeugdreclasseringsmaatregel (Hulp en Steun) opgelegd kreeg. Op het moment dat zijn begeleiding bij de Willem Schrikker start, is hij 16 jaar en lid van een jeugdbende bij hem in de buurt. Hij pleegt dan voornamelijk gewelds- en vermogensdelicten. Zijn ouders – met name zijn vader – is erg betrokken bij zijn zoon.

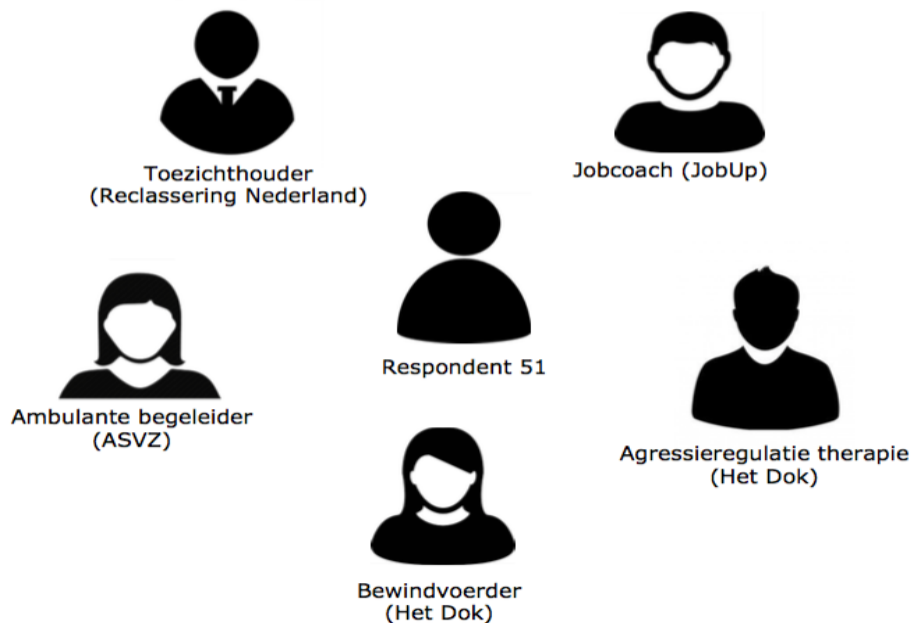
Tijdens de jeugdreclasseringsmaatregel haalt hij zijn vmbo-diploma en stroomt hij door naar het mbo-niveau 2. In eerste instantie wil hij niets te maken hebben met de WSG-JR, zijn school en de Ambulante forensische GGZ waar hij dan multi-systeemtherapie krijgt. Na 'een goed gesprek' ziet hij in dat het alleen maar in zijn nadeel is om niet mee te werken. Volgens de reclasseringswerker leert hij vervolgens beter om te gaan met de negatieve invloed van zijn vrienden en de gestelde doelen worden dan bijna allemaal gerealiseerd. Tijdens de begeleiding die op zijn 18^e eindigt, recidiveert Hamza één keer.

Op zijn 21^e krijgt Hamza toezicht bij Reclassering Nederland (RN). Dit wordt negatief beëindigd omdat hij vaak te laat komt, afspraken niet nakomt en hij onbehoorlijk gedrag vertoont naar zijn toezichthouder. Aansluitend wordt hij opgenomen in de TOP X aanpak, waar hij op zijn 23^e positief uitstroomt. Maar hij blijft in aanraking komen met de politie vanwege gewelds- en vermogensdelicten, waarna er wederom pogingen zijn hem aan te melden bij de Ambulante forensische GGZ. Ook wordt gestart met een Intensieve Forensische Aanpak met specialistische hulpverlening, maar deze wordt steeds onderbroken vanwege preventieve hechtenis en korte gevangenisstraffen.

Op zijn 25^e voert RN opnieuw toezicht uit, hetgeen negatief wordt beëindigd vanwege een nieuwe veroordeling en het weigeren mee te werken. Wel wordt dan beschermingsbewind gestart bij een schuldhulpverleningsorganisatie. Op zijn 28^e maakt hij deel uit van de TOP X aanpak en hij krijgt tijdens zijn toezicht behandeling bij een jeugdpsychiatrisch centrum. Er wordt toegewerkt naar gezinshulp, maar dit komt niet van de grond. Ten tijde van het onderzoek zit Hamza preventief gehecht op verdenking van doodslag. Hij weigert ieder gesprek met de reclassering.

4.6.3 Zorg in de (jong)volwassenheid – 18+

Gebrekkige overdracht van zorg bij de transitie 18-/18+ en het daardoor niet op het juiste moment de juiste hulp ontvangen leiden regelmatig tot een toename in problematiek op latere leeftijd. De ontstane vorm van multiproblematiek, zoals bijvoorbeeld: GGZ, werk, wonen, schulden, et cetera heeft voor de cliënt tot gevolg dat hij/zij bij meerdere instanties terecht komt. Instellingen zijn namelijk vaak gericht op slechts één of enkele van deze probleemgebieden. In onze onderzoeksgroep was er geregeld sprake van dergelijke versnipperde zorg, meerdere organisaties die betrokken zijn bij één cliënt (zie Figuur 10).



Figuur 10: Organisaties betrokken bij respondent 51

In een interview zegt een respondent hierover het volgende:

*"Nou was het weer die, en dan begin je bij die, dan zit ik ineens weer bij die, dan zit ik hup weer bij die. Eigenlijk moeten ze gewoon iemand hebben die alles kan toch. Niet dat je bij die gaat zitten voor dingen te leren en dan moet je daarna daar weer heen, omdat die weer meer gespecialiseerd is daarin. En dan zit ik dus bij allemaal verschillende mensen, dat is wel een beetje vervelend, dan word je helemaal gek in je hoofd."*⁶¹

Versillende organisaties betekent ook een diversiteit aan regels en tijden waarop ze bereikbaar zijn:

*"Ik heb nu een bewindvoerder en die is gewoon altijd bereikbaar, ook in het weekend. Vroeger had ik er één en die mocht ik alleen op maandag bellen en dan van 9 tot 12uur. En ik mocht nooit doordeweeks mailen. Dat is toch raar?"*⁶²

⁶¹ Afkomstig uit interview met respondent 51.

⁶² Afkomstig uit interview met respondent 107.

Sommigen vertellen dat het moeilijk is om met zo veel verschillende hulpverleners te maken te hebben:

"Je hebt een team van normale begeleiders en die schrijven alles voor de teamleider, de orthopedagoog. Dus het was zo: Ik had een gesprek met de orthopedagoog, de teamleider, mijn persoonlijke begeleider en ikzelf. Dus we gaan in gesprek en zij [de orthopedagoog] zegt: 'Ik weet wel wat goed is voor jou, jij moet gewoon therapie volgen, stoppen met blowen en je moet lekker gaan werken.' Dus ik laat haar uitpraten... en ik zeg: 'Nou jij kent mij wel heel goed hè, maar ik heb jou nog nooit gezien of wel?'"⁶³

Wanneer veel verschillende hulpverleners betrokken zijn kunnen cliënten ook het gevoel krijgen dat hun autonomie wordt beïnvloed, hetgeen weerstand kan oproepen:

"Er is veel hulp, heel recent ook door het Veiligheidshuis, Jeugdzorg, de reclassering, woonbegeleiding en ambulante forensische psychiatrische behandeling. Hij ontvangt wel hulp op allerlei gebieden maar betrokkene ziet dat totaal niet zo. Hij heeft juist het gevoel dat alles hem ontnomen wordt. Het is allemaal heel erg geëscaleerd in zijn leven. Het is hem teveel."⁶⁴

Wanneer sprake is van multiproblematiek en meerdere instanties betrokken zijn, kunnen *contra-indicaties* het reclasseringsorganisaties moeilijk maken hun LVB-cliënten door te verwijzen naar de juiste hulpverleningsinstanties. Contra-indicaties belemmeren dan een adequate opvang. In de dossiers lezen we onder meer de volgende contra-indicaties:

- Te veel medicijngebruik; geen UWV-werkbegeleiding mogelijk.
- Een justitiële titel; wonen in een Regionale Instelling voor Beschermd Woonvormen (RIBW) niet mogelijk.
- Het ontbreken van een vaste woon- of verblijfplaats; geen uitkering mogelijk.
- Te ernstige LVB; een woonplek in specifieke woongroep niet mogelijk.
- Te ernstige LVB; geen behandeling in de GGZ mogelijk.

Naast moeilijkheden met het plaatsen van cliënten door contra-indicaties spelen ook (*te*) *hoge verwachtingen* bij organisaties een rol, waarbij sommige hulpverleningsinstanties het vrij snel lijken op te geven. In de dossiers zien we voorbeelden van woongroepen die na een ruzie of na een positieve urinecontrole de hulpverlening staken. Mogelijk wordt de impact van het hebben van een LVB door instanties onderschat, de inzet van hulp wordt dan wellicht eerder beëindigd dan gewenst. Daarnaast zijn bepaalde vormen van hulpverlening mogelijk niet voldoende aangepast aan mensen met een LVB. Er is behoefte aan gespecialiseerde opvang en meer gedragsinterventies die specifiek gericht zijn op (jong)volwassenen met een LVB.

⁶³ Afkomstig uit interview met respondent 18.

⁶⁴ Gebaseerd op reclasseringsdossier respondent 3.

*"Betrokkene is mede door zijn verstandelijke beperking moeilijk corrigeerbaar en er is weinig gedragsverandering geconstateerd door de begeleiding van Reclassering en behandeling door Het Dok. Het Dok heeft op meerdere facetten behandeling ingezet, zowel praktische hulp als trainingen voor agressiebeheersing en relatietherapie. Betrokkene stelde zich wel keer op keer coöperatief op."*⁶⁵

Ook voor de cliënten lijkt het moeilijk om een juiste inschatting te maken van het zorgtraject. Eén van de onderzochte volwassenen ging op zijn 24^e naar het DOK om agressieregulatie therapie te volgen. In een interview vertelt hij over deze therapie het volgende:

*"Ja ik heb daar niet veel gedaan, ik heb alleen maar gepraat. Ja, en dat vond ik eigenlijk het kutte daarvan want je praat erover en ja verder niks... 'Probeer het om te zetten in iets anders' zeiden ze."*⁶⁶

Een andere cliënt vertelt in een interview hierover het volgende:

*"Volgens mij duurde dat traject drie maanden ofzo, drie maanden of een half jaar, ongeveer hoor. Maar daarna, na het overlijden van mijn vader, moest ik met mensen gaan praten, maar dat helpt ook niet echt weet je. [...] Ik moest praten met een soortige stichting met mensen die gewoon helemaal gespecialiseerd zijn om met je te praten, maar ik was sowieso geen prater. [...] Maar omdat alles zo snel is gegaan, ja, had het voor mij niet echt zin om met iemand te praten, waar je geen vertrouwen in hebt. Als het niet klikt, klikt het niet [...] er was totaal ook geen band. Dan wordt het gewoon echt moeilijk om een gesprek met iemand te volgen."*⁶⁷

Daarnaast is het *overschatten van de cliënt* kenmerkend voor de doelgroep. Dit gebeurt zowel door de hulpverlener als door de cliënt zelf. Uit onderstaand dossiervoorbeeld blijkt dat de cliënt te hoge verwachtingen heeft van de zorg en het eigen kunnen.

*"Er is veel in gang gezet, veel intakegesprekken, ook geïnitieerd door betrokkene zelf. Toch lijkt het iedere keer mis te lopen. Door een gebrek aan motivatie van betrokkene, door verkeerde verwachtingen, maar ook door impulsiviteit van betrokkene. Hij geeft andere zaken dan voorrang. Door het gebrek aan zelfinzicht in de problematiek is de motivatie ook laag, betrokkene verwacht snelle oplossingen en resultaten, wat in zijn geval niet haalbaar is."*⁶⁸

Soms leiden *hoge toekomstverwachtingen* in combinatie met het *niet kunnen accepteren* van de beperking tot schrijnende situaties, zoals in onderstaand interviewfragment naar voren komt:

⁶⁵ Reclasseringsdossier respondent 51.

⁶⁶ Afkomstig uit interview met respondent 51.

⁶⁷ Afkomstig uit interview met respondent 78.

⁶⁸ Afkomstig uit reclasseringsdossier respondent 92.

"Ik voel mezelf eigenlijk een 0.0. Ik blijf iedere keer lachen, ik ben een lachebek weet je wel, maar diep vanbinnen lach ik niet en ben ik eigenlijk elke dag verdrietig. Dat komt omdat ik mijn handicap niet kan accepteren, ik vind het moeilijk. Ik was altijd al minderwaardig over mezelf, wat kan ik nou eigenlijk? Nu dat ik eindelijk wel dingetjes doe met meubels maken en zo, weet ik wel dat ik dingen kan, maar ik had mijn leven heel anders gewild. Ik had ook lekker naar school gewild, en een leuker huis willen hebben en een leuke meid willen ontmoeten waarmee ik leuk een gezin mee op kan bouwen. Ik ben wel iemand van het aanpakken en dan stoot je continu je gezicht en je tenen van ja het lukt me maar niet weet je wel. En dan ga je wel door en je blijft wel vechten en opstaan en het opnieuw proberen, maar ook nu met wonen bijvoorbeeld, dan woon ik eindelijk ambulant, en dan gebeurt er weer wat en dan moet ik wéér terug naar begeleid. Ik moet weer terug. Ik moet weer terug naar een woongroep met jongeren in een woonhuis. En dan denk ik soms bij mezelf: Waar vecht ik nou voor?"⁶⁹

Indien cliënten zichzelf vergelijken met leeftijdgenoten maakt het voor hen soms nog lastiger om de eigen beperking te erkennen.

"Betrokkene heeft enig gebrek aan zelfinzicht. Hij vindt het moeilijk om hulp te vragen: 'Ik wil zelf dingen kunnen, net zoals jongens van mijn leeftijd', maar erkent dat hij op sommige vlakken hulp nodig heeft, met name wat betreft zijn beïnvloedbaarheid, het adequaat uiten van zijn emoties en het omgaan met kritiek."⁷⁰

Daar komt bij dat sommigen het ontvangen van hulpverlening en *begeleiding als zwaar* ervaren. Cliënten vinden het bijvoorbeeld moeilijk om in therapie over bepaalde onderwerpen te praten.

"Ja de begeleiding en therapie heeft drie jaar geduurd. Ik ben blij dat het afgerond is. Ja het vergt wel heel veel energie. Het doet heel wat met je emotionele waarde."⁷¹

"Ik vind het moeilijk om te praten over mezelf en de dingen die gebeurd zijn [...]. Ik vond het altijd spannend bij de reclassering. Ik vond het altijd een beetje eng. Er werden gewoon vaak lastige vragen gesteld en daar moest ik ook altijd goed over nadenken."⁷²

⁶⁹ Afkomstig uit interview met respondent 18.

⁷⁰ Afkomstig uit reclasseringsdossier respondent 68.

⁷¹ Afkomstig uit interview met respondent 22.

⁷² Afkomstig uit interview met respondent 71.

De weerstand tegen hulpverlening kwam bij enkele mannen tot uiting in de vorm van macho taalgebruik:

*"Ik werk hard, ik ben geen mietje, ik ben ook geen huilertje."*⁷³

*"Ik wil niet huilen weet je, want een man hoort niet te huilen zeg ik dan altijd."*⁷⁴

*"Ik vond het altijd raar om hulp te vragen, omdat ik in de opvoeding heb geleerd dat je alles zelf moet leren en voor jezelf moet opkomen. Maar ik heb vooral geleerd om gelijk op de vuist te gaan."*⁷⁵

Samenvattend kunnen we stellen dat voor onze onderzoeksgroep de hulpverlening vanaf 18 jaar extra complexe situaties oplevert. Verschillende oorzaken liggen hieraan ten grondslag. Enerzijds spelen typische LVB-kenmerken als zelfbepalend gedrag, gebrek aan timemanagement, gebrek aan zelfinzicht en het overschatten van de doelgroep een rol. Anderzijds blijkt ook dat juist deze groep extra kwetsbaar is in de transitie van 18-/18+, waardoor problematiek zich verder ontwikkelt en verergert. Vervolgens krijgt men vanwege deze multiproblematiek te maken met diverse hulpverleningsinstanties met een risico op mogelijke contra-indicaties. De juiste zorg en hulp kan dan niet altijd geboden worden. Tegelijkertijd bestaat de indruk dat hulpverleners deels te weinig LVB-kennis hebben. Daarnaast is er ook een gebrek aan tools hoe hiermee om te gaan, bijvoorbeeld als cliënten zich niet aan afspraken houden. Bij dergelijke conflicten lijkt men te weinig rekening te houden met de kenmerken en de impact van een verstandelijke beperking, waardoor mogelijk te snel wordt besloten de behandeling te beëindigen.

Een extra complicatie bij bijvoorbeeld de reclassering is dat de begeleiders te maken hebben met een korte tijdsperiode waarin moet worden ingezet op een veelvoud aan problemen. Het in goede banen leiden van cliënten met een LVB vraagt veel van een professional.

Concluderend rond (dis)continuïteit zorg. Over het algemeen zien we in de dossiers dat veel zorg- en hulpverlening wordt ingezet ten behoeve van de LVB-groep, hoewel vaak pas in de (jong)volwassenheid. Het lijkt erop dat de onderzoeksgroep met een zekere continuïteit in beeld is van verschillende hulpverleningsinstanties. Hierbij moet echter worden benadrukt dat de aanwezigheid van zorg- en hulpverlening nog niet veel zegt over de kwaliteit van de zorg noch over de invloed daarvan op de levensloop. Hoewel we zien dat er veel instanties betrokken zijn, zijn de resultaten van de ingezette hulp niet altijd positief. Mogelijke oorzaken hiervan zijn de versnippering van de zorg en het gebrek aan aansluiting van de zorg- en hulpverlening op de specifieke behoefte van de doelgroep. Daarnaast wordt de zorg geregeld onderbroken door perioden van detentie of voorlopige hechtenis. Betrokkenen zijn niet altijd gemotiveerd of weigeren zelfs mee te werken aan elke vorm van begeleiding. Tegelijkertijd lezen we in de literatuur dat LVB-experts benadrukken dat 'kenmerken en implicaties van een licht verstandelijke beperking levenslang en levensbreed zijn' (in Drost, Van Haaren & Jongebreur, 2016, pag. 4).

⁷³ Afkomstig uit interview met respondent 18.

⁷⁴ Afkomstig uit interview met respondent 51.

⁷⁵ Afkomstig uit interview met respondent 22.

4.7 Reclassering

Van een deel van de 120 onderzochte (jong)volwassenen is bekend dat zij, na de jeugdreclasseringsmaatregel van destijds, zijn teruggevallen in delictgedrag en opnieuw in aanraking zijn gekomen met politie en justitie. Van de 120 zijn 72 personen (60%) in contact gekomen met de volwassenreclassering. Op basis van de reclasseringsdossiers in IRIS (zie paragraaf 3.3) zijn gegevens verzameld over het soort reclasseringsbemoeyenis, de duur van de reclasseringsbemoeyenis en de wijze van afronding van het reclasseringstraject. In deze paragraaf gaan we allereerst in op de diverse reclasseringsorganisaties, daarna op de verschillende vormen van reclasseringsbemoeyenis bij onze onderzoeksgroep. Vervolgens schrijven we over (de herkenning van) LVB bij de reclassering, en tot slot in het kort het verloop van de trajecten.

4.7.1 Reclasseringsorganisaties

Nederland kent drie reclasseringsorganisaties, tezamen aangeduid met 3RO. Het zijn Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG), stichting Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering (LJ&R) en Reclassering Nederland (RN). Op basis van achterliggende problematiek worden verdachten of veroordeelden verwezen naar één van de organisaties. Als er sprake is van een relatie tussen het gepleegde delict en een verslaving of psychische problematiek wordt iemand verwezen naar de SVG. LJ&R heeft vooral contact met dak- en thuislozen of cliënten die op een andere manier in een maatschappelijk kwetsbare positie verkeren. De overige cliënten worden toegewezen aan RN, die zich onder meer richt op *first offenders*, veelplegers, zedendelinquenten, daders van huiselijk geweld en jongvolwassenen tussen de 18-25 jaar.⁷⁶ RN is de grootste organisatie en heeft contact met ca. 60% van de reclasseringscliënten, de SVG 30% en LJ&R 10%.

Hoewel binnen onze onderzoeksgroep niet geheel duidelijk is wat de precieze overwegingen zijn geweest om naar één van de drie organisaties te verwijzen, zien we dat van de 72 respondenten van wie informatie over de reclasseringsbemoeyenis beschikbaar is, er 22 (30,5%) werden begeleid door SVG en twaalf (16,7%) door LJ&R. De overige 38 (52,8%) werden door RN begeleid. In sommige gevallen is er een mix aan organisaties betrokken bij cliënt: bijvoorbeeld het reclasseringstoezicht uitgevoerd door RN, maar de gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden (CoVa+) door LJ&R. In een ander geval is een adviesrapport uitgebracht door LJ&R, de gedragsinterventie uitgevoerd door SVG en het toezicht door RN. Soms is er de intentie om iemand door LJ&R te laten begeleiden maar was dat om praktische redenen niet mogelijk. In het dossier van een respondent staat het volgende beschreven:

*"Er wordt gezocht naar toezicht dat via het LdH kan worden uitgevoerd, gezien betrokkene beter in hun doelgroep past. Het LdH heeft over het algemeen meer geduld. [...] Omdat hij op dat moment in [Stad1] woont is dat niet mogelijk. Het LdH werkt niet in die regio. Er is overlegd om hem naar [Stad2] te sturen maar ook daar is begeleiding niet mogelijk."*⁷⁷

⁷⁶ www.forensischezorg.nl; www.reclassering.nl.

⁷⁷ Afkomstig uit reclasseringsdossier respondent 4.

4.7.2 Reclasseringsbemoeyenis

Het soort reclasseringsbemoeyenis hangt samen met de fase van de verdachte in het strafproces. De verschillende reclasseringstaken zijn: advies (beknopt en uitgebreid), werkstraf, en toezicht bij bijvoorbeeld een voorwaardelijke schorsing van de voorlopige hechtenis, een voorwaardelijke veroordeling of voorwaardelijke invrijheidstelling. In het kader van bijzondere voorwaarden kan sprake zijn van toepassing van een gedragsinterventie, plaatsing in forensische zorg en justitieel casemanagement. Ook kan sprake zijn van vroeghulp waarbij een verdachte kort na de aanhouding in het politiebureau of het cellencomplex wordt bezocht. De medewerker van de reclassering maakt dan een eerste inschatting van de hulpvraag van de cliënt. Omdat vroeghulp vaak slechts een kort bezoek beslaat, waarover inhoudelijk niet uitgebreid wordt gerapporteerd in het dossier, wordt deze vorm van reclasseringsbemoeyenis voor deze paragraaf verder buiten beschouwing gelaten. Dit neemt niet weg dat vroeghulp tijdens de ZSM-fase zeker van belang kan zijn voor de afdoenings- dan wel routeringsbeslissing van de strafprocedure (zie paragraaf 2.3.3; met bijbehorende voetnoot). Denk hierbij aan informatie over de sociale context van de verdachte die juist van belang is voor LVB'ers bij een eventuele routing voor het ASR.

In IRIS zijn over de 72 respondenten 335⁷⁸ afzonderlijke gevallen van reclasseringsbemoeyenis vermeld. In Tabel 12 wordt weergegeven hoe vaak elke soort reclasseringsbemoeyenis voorkwam en hoe vaak een traject werd afgerond. Afronding is een in de dossiers gehanteerde term. Wat betreft de inhoudelijke betekenis hiervan zie paragraaf 3.3).

Tabel 12: Frequentie van soorten reclasseringsbemoeyenis en wel/niet afgerond

Reclasseringsbemoeyenis	Aantal totaal	Afgerond
Advies Beknopt	69	54 (78,3%)
Advies Uitgebreid	51	40 (78,4%)
Toezicht	62	33 (53,2%)
Werkstraf	115	79 (68,7%)
Gedragsinterventie	12	8 (66,7%)
Plaatsing Forensische Zorg	23	15 (65,2%)
Justitieel casemanagement	3	1 (33,3%)
Totaal	335	230 (68,7%)

Advies Beknopt & Uitgebreid⁷⁹

Een belangrijke taak van de reclassering is het adviseren van de rechtbank en het OM over verdachten en veroordeelden. Het kan hierbij gaan om een beknopt advies – op basis van een eerste screening – of een uitgebreid advies. Bij een beknopt advies maakt de reclasseringswerker gebruik van de QuickScan, een instrument waarmee een snelle eerste inschatting kan worden gemaakt van het recidiverisico, de ontvankelijkheid van de cliënt en een (eventueel) vervolgtraject bij de

⁷⁸ Inclusief 'bemoeyenis in het kader van vroeghulp' is sprake van meer dan 450 gevallen van reclasseringsbemoeyenis.

⁷⁹ Het een en ander is afhankelijk van de ernst van het delict en de recidive problematiek. Ook kan een Quickscan aanleiding zijn om de RISc in te zetten.

reclassering (Factsheet RISC, 2009). De Recidive Inschattings Schalen (RISC)⁸⁰ is een meer uitgebreid risicotaxatie-instrument en wordt gebruikt bij een uitgebreid advies. De instrumenten leiden, in combinatie met een of meerdere gesprekken met de cliënt en beschikbare informatie in het dossier, tot een conclusie over risico's en een advies over eventuele bijzondere voorwaarden en interventies (Factsheet RISC, 2009).

Voor 63 mensen uit de onderzoeksgroep is in totaal 120 keer sprake geweest van een advies, uitgesplitst in beknopt ($n = 69$) en uitgebreid ($n = 51$) advies. In bijna 80 procent van de gevallen (78,3%) is het er advies uitgebracht aan het OM of rechter(s). In de overige gevallen kon geen adviesrapport worden uitgebracht doordat de betrokkene niet meewerkte of niet kon worden bereikt. In één geval bracht de reclassering wel een rapportage uit, maar onthield zich van een advies.

"Omdat [de cliënt] naar inschatting 24-uurs zorg- en hulpverlening nodig heeft, iets wat de reclassering niet kan bieden, onthouden wij ons van het uitbrengen van een advies."⁸¹

Toezicht

Eenenveertig cliënten stonden op enig moment onder toezicht van de reclassering, 62 keer in totaal [range 1-3]. Iets meer dan de helft van de toezichttrajecten werd afgerond (zie Tabel 12). Een afronding van toezicht betekent dat de toezichttermijn is verstreken of dat de cliënt zich heeft gehouden aan de algemene en bijzondere voorwaarden, zoals gebiedsverboden, contactverboden, meldplicht enzovoort. Toezicht kan ook negatief of vroegtijdig beëindigd zijn vanwege bijvoorbeeld drugsgebruik tijdens de toezichtperiode, het plegen van delicten, het niet houden aan de voorwaarden of vanwege plaatsing in een forensisch psychiatrische kliniek. Wanneer het toezicht niet of niet naar behoren is doorlopen – door het overschrijden van de voorwaarden – werd het toezicht retour gezonden aan het OM. Uit de dossiers wordt niet duidelijk wat het OM hierop besloten heeft.

"Betrokkene is meerdere malen niet verschenen op een uitnodiging zonder afbericht. Neemt zijn telefoon ook niet op. Uiteindelijk bleek hij even vast te zitten maar ook daar was het niet mogelijk om met meneer in contact te komen. Er kan geen inhoud worden gegeven aan het contact."⁸²

"Het toezicht is negatief beëindigd. Hij komt zijn meldplicht niet na, is zonder overleg naar [land] vertrokken, komt te laat of niet en komt afspraken met hulpverleners niet na."⁸³

⁸⁰ Met de RISC worden delict kenmerken, risico- en beschermende factoren op diverse leefgebieden en aanvullende verdiepende vragenlijsten afgewogen om tot een inschatting van het recidiverisico te komen. Zie voor meer uitleg en de betrouwbaarheid bijvoorbeeld Van der Knaap & Alberda (2009). De RISC is een algemeen instrument dat kan worden aangevuld met daderspecifieke instrumenten/vragenlijsten, bijvoorbeeld de SCIL.

⁸¹ Gebaseerd op reclasseringsdossier van respondent 69.

⁸² Gebaseerd op reclasseringsdossier van respondent 43.

⁸³ Gebaseerd op reclasseringsdossier van respondent 76.

"Ik heb al zo vaak tegen jullie gezegd dat ik niet meer mee wil werken, maar jullie komen steeds terug! Waarom? Ik ga echt liever zitten dan dat ik reclasseringsbegeleiding heb!"⁸⁴

Werkstraf

De meest voorkomende vorm van reclasseringsbemoediging is de werkstraf, in totaal werd deze 115 keer opgelegd bij 54 cliënten. Gemiddeld kregen cliënten twee werkstraffen opgelegd (range 1-7). De uitvoering van de werkstraf had volgens de dossiers vaak veel voeten in de aarde. De cliënten kwamen vaak te laat, meldden zich ziek, kwamen niet opdagen of vertoonden agressief gedrag naar de begeleiders.

Ruim twee derde (68,7%) van de werkstraffen werd afgerond (zie Tabel 12), wat betekent dat de opgelegde werkuren zijn volbracht. In de andere gevallen werd de werkstraf negatief afgerond ($n = 29$) of was hij nog niet afgerond ten tijde van het onderzoek ($n = 7$). Wanneer de werkstraf niet of niet volledig was uitgevoerd werd deze straf door de reclassering geretourneerd aan het OM.⁸⁵ Ook hierbij is het vanuit de dossiers niet duidelijk wat het OM hierop besloten heeft.

"Werkstraf is negatief afgesloten. Hij kwam te laat of niet opdagen. Hij heeft meerdere waarschuwingen en kansen gehad. Van de 120 uur werkstraf heeft hij wel 89 uur voldaan."⁸⁶

"Werkstraf is, op een creatieve manier, voltooid. Cliënt verblijft in een gesloten GGZ-instelling, maar heeft intern las-werkzaamheden kunnen uitvoeren die als werkstrafuren zijn beschouwd."⁸⁷

In de dossiers werd zichtbaar dat er regelmatig veel tijd zat tussen de pleegdatum van het delict en de aanvang van de werkstraf. Gemiddeld zat daar anderhalf jaar tussen ($M = 1.53$, $SD = .94$). Met de invoering van de ZSM-werkwijze in 2013 (zie voetnoot in paragraaf 2.3.3) wordt ernaar gestreefd strafzaken sneller af te doen. Ook de tijdsduur tot de tenuitvoerlegging van een straf zou door de werkwijze korter (moeten) worden. Wanneer uitsluitend wordt gekeken naar zaken vanaf 2013 neemt de tijd tussen de pleegdatum van het delict en de aanvang van de werkstraf iets af, maar duurde het gemiddeld nog steeds ruim een jaar voor de werkstraf werd gestart ($M = 1.29$, $SD = .88$).⁸⁸

Een lange doorlooptijd in de strafrechtketen wordt, zeker voor mensen met een LVB gezien tekorten van het geheugen, als problematisch ervaren (zie bijvoorbeeld Drost, Van Haaren & Jongebreur, 2016). Wanneer de tijdsduur tussen het plegen van een delict en de veroordeling hiervoor lang is, is het voor iemand met LVB lastig te begrijpen waarom hij of zij wordt veroordeeld. Voor iedereen geldt dat een snelle reactie op gedrag een signaal geeft dat het gedrag onaanvaardbaar is, maar voor mensen met een LVB is dit des te meer van belang, vanwege het

⁸⁴ Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 30.

⁸⁵ In de meeste gevallen werd de werkstraf retour gezonden naar het OM. Het is onbekend wat het vervolg hiervan was. In enkele gevallen werd de werkstraf niet voltooid wegens ziekte of psychiatrische opname van de cliënt.

⁸⁶ Gebaseerd op reclasseringsdossier van respondent 16.

⁸⁷ Gebaseerd op reclasseringsdossier van respondent 89.

⁸⁸ Het is niet bekend welke en hoeveel van deze zaken middels de ZSM-werkwijze zijn afgedaan.

beperkte geheugen en het moeilijk begrijpen van verbanden tussen oorzaak en gevolg (Douma, 2018).

Gedragsinterventie

Naast de werkstraf en het toezicht voert de reclassering ook gedragsinterventies uit die door de rechter of het OM als bijzondere voorwaarde kunnen worden opgelegd. Voorbeelden van gedragsinterventies zijn de training cognitieve vaardigheden (CoVA), agressieregulatietraining, leefstijltraining en budgetteertraining.

In totaal is twaalf keer een gedragsinterventie opgelegd. Het ging om cognitieve vaardigheden Plus (CoVa+; $n = 11$) en leefstijltraining ($n = 1$). CoVa+ is een training in cognitieve vaardigheden specifiek voor de LVB-doelgroep bij de reclassering (Henskens, 2016). De training richt zich op het aanleren van pro sociaal gedrag en omgaan met stressvolle situaties. Bij leefstijltraining leren cliënten terugval in middelengebruik en crimineel gedrag te voorkomen.

Acht van de twaalf (66,7%) gedragsinterventies werden afgerond. In drie gevallen werd de interventie wel gestart maar werden betrokkenen tussentijds in verzekering gesteld voor een nieuw delict. In een ander geval was de betrokkene wel aangemeld voor de interventie, maar werd begonnen aan een vrijwillige ambulante training waardoor de interventie niet meer nodig werd geacht. Een respondent ontving de CoVa+ training een tweede keer. In de dossiers werd niets vermeld over behaalde doelen of uitkomsten na voltooiing van de trainingen.

*"Betrokkene functioneert op laagbegaafd niveau en zou daarom qua intelligentieniveau passen in de training CoVa+. Betrokkene is echter al ver gevorderd in zijn denkwijze, oplossingsstrategieën en helpende gedachten (i.p.v. destructieve gedachten). Om deze reden zal betrokkene geen baat hebben bij de interventie, en is de interventie aangemeld, maar niet gestart."*⁸⁹

*"Na het intakegesprek ging het over de vraag in hoeverre CoVa+ een haalbare interventie is, in verband met zijn TIQ en korte spanningsboog. Er werden daarom kortere sessies aangeboden en de toezichthouder geeft aan dat hij veel baat heeft bij herhaling en als er sprake is van overdracht naar zijn netwerk. Tijdens de training blijkt het dat hij moeite heeft met het ophalen van de trainingsstof van vorige sessies en heeft daar sturing bij nodig."*⁹⁰

Plaatsing forensische zorg

De reclassering kan op verzoek van het OM of de rechtbank ook een indicatiestelling voor cliënten adviseren, waarbij deze op basis van bijzondere voorwaarde doorgeplaatst kunnen worden naar een forensische zorginstelling (zowel voor ambulant als klinisch verblijf). Aanleiding hiervoor kan zijn dat een psychiatrische of psychische stoornis, verslaving of verstandelijke beperking ten grondslag ligt aan het gepleegde delict. De reclassering kan in dat geval een advies indicatiestelling afgeven voor ambulante zorg of verblijfszorg. Bij de plaatsing in forensische zorg gelden drie criteria: de zorg moet

⁸⁹ Afkomstig uit dossier van respondent 32.

⁹⁰ Gebaseerd op dossier van respondent 20.

passen bij de zorgbehoefte en beveiligingsnoodzaak die uit het advies indicatiestelling blijkt; de locatie van de te bieden zorg moet bereikbaar zijn voor de justitiabele en vallen binnen diens leefomgeving; en de uitvoering van de zorg moet tijdig plaatsvinden⁹¹.

Twintig respondenten kregen een advies voor indicatiestelling voor forensische zorg, waarbij een respondent drie keer een advies indicatiestelling kreeg en een respondent twee keer. Het ging bij de plaatsingen bijvoorbeeld om verslavingsbehandeling of een plaatsing voor begeleid wonen. In een geval heeft het advies indicatiestelling van de reclassering aan de rechter geleid tot een veroordeling tot terbeschikkingstelling. Hij is uiteindelijk geplaatst in een forensisch psychiatrisch centrum. In vijftien gevallen was sprake van daadwerkelijke plaatsing. De overige plaatsingen kwamen niet van de grond of werden vroegtijdig beëindigd, bijvoorbeeld door wangedrag in de instelling of drugsgebruik.

*"De plaatsing forensische zorg bij Exodus [Stad] is voortijdig beëindigd omdat betrokkene een ernstig delict heeft gepleegd en daardoor in detentie zit."*⁹²

Over de plaatsingen, trainingen en behandelingen is geen terugkoppeling te vinden in de reclasseringsdossiers. Documenten en logboeken van de trainingen zijn mogelijk in het bezit van de zorginstellingen en resultaten worden wellicht niet overgedragen aan de reclassering. Hierdoor is geen informatie gevonden over het verloop of de uitkomst van de plaatsing in forensische zorg of anderszins geïnitieerde zorg- en hulpverlening. Een voorbeeld van hoe in het dossier wordt gerapporteerd over een plaatsing forensische zorg:

*"Het plaatsingsverzoek heeft geleid tot een plaatsing in ambulante zorg/beschermd wonen, de cliënt is geplaatst."*⁹³

Justitieel Casemanagement

Reclasseringswerkers hebben de mogelijkheid om, buiten het justitiële kader, nog tijdelijk contact te houden met een cliënt die tussen wal en schip dreigt te vallen. Dit wordt justitieel casemanagement genoemd. Bij drie respondenten maakte de reclassering gebruik van deze mogelijkheid. Bij één respondent heeft dit geleid tot opname in het Overvallers Overleg in het Veiligheidshuis. Een andere respondent werd ook in een Veiligheidshuis besproken maar bleek bij nader inzien niet tot de overvallers doelgroep te horen. Hij is veroordeeld voor een straatroof en kwam daarom niet in aanmerking⁹⁴. Wel werd gezocht naar andere mogelijkheden om contact te houden met de cliënt. Door de derde respondent werd het contact zodra het justitiële kader wegviel verbroken:

"Betrokkene staat op de veelplegerlijst van [Provincie]. Hij heeft zijn ISD-maatregel afgerond en in kader daarvan is Justitieel Casemanagement in vrijwillig

⁹¹ www.reclassering.nl/samenwerken-met-de-reclassering/forensische-zorg.

⁹² Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 20.

⁹³ Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 51

⁹⁴ Straatroof is een vorm van diefstal met geweld. "Beroving van professionele en particuliere geld- en waardetransporten, is het een overval. Ook wanneer de beroving plaatsvindt in een besloten pand (winkels, woningen of banken of wisselkantoren), is dat een overval." (www.politie.nl). C.q. Artikel 312 Wetboek van Strafrecht.

*kader geïndiceerd. Moeder heeft gebeld en gezegd dat zij niks meer met de reclassering te maken willen hebben. Ze regelen alles zelf wel.*⁹⁵

Uit een brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (Teeven, 2012)⁹⁶ blijkt dat de mogelijkheden van justitieel casemanagement niet altijd bekend zijn bij reclasseringswerkers. Samen met gemeenten dienen zij de nazorg van cliënten na afsluiting van het justitiële kader (bijvoorbeeld na detentie of na een toezicht) te verzorgen. Wanneer er geen sprake is van een justitieel kader is hiervoor wel de medewerking van de cliënt nodig (zie verder paragraaf 4.7).

4.7.3 Diagnostiek en herkenning van LVB bij de Reclassering

In 28 (39%) van de onderzochte dossiers is het IQ bekend, waarbij het vaak om oude gegevens gaat. In de dossiers worden veel verschillende termen gebruikt: zwakbegaafd, beneden gemiddeld intelligentieniveau, verstandelijk beperkt niveau, beneden gemiddeld functioneren, beperkt begripsvermogen, licht verstandelijk beperkt. Tijdens een bijeenkomst van de LVB-Kenniskring blijkt dat reclasseringswerkers deze termen meestal 'gewoon' overnemen uit een eerdere rapportage (bijvoorbeeld van het NIFP of de WSG). Het is de vraag of voor iedereen duidelijk is wat deze termen precies betekenen en of dit gevolgen heeft voor de begeleiding.



Figuur 11 LVB-kenmerk in IRIS (Reclassering)

Van de 72 respondenten die bekend waren bij 3RO werden drie dossiers aangeduid met een LVB-kenmerk (zie Figuur 11). Enerzijds opvallend omdat de respondenten uit dit onderzoekscohort – gezien hun WSG verleden - in principe allen een LVB hebben, anderzijds werkt 3RO nog niet zo lang met dit LVB-kenmerk. Dit kenmerk gebruikt de reclassering ook bij mensen die onderdeel van zijn van bijvoorbeeld een TOP X aanpak.

In geen van de dossiers werd het gebruik van de SCIL (zie paragraaf 2.3.5) genoemd. Tijdens een bijeenkomst van de LVB-Kenniskring plaatsten enkele reclasseringswerkers kanttekeningen bij dit instrument. Zij spraken over handelingsverlegenheid bij het gebruik van de SCIL, en hadden bedenkingen over de validiteit van het instrument. (Zie bijv. voor evaluatie pilot SCIL 14-17-jarigen: WODC, 2017). Daarnaast waren argumenten deels praktisch van aard: het instrument is uitsluitend op papier beschikbaar. De SCIL is momenteel nog geen vast onderdeel bij het toepassen van bijvoorbeeld de RISC of de Quickscan (zie paragraaf 2.4 Reclassering). Ook binnen IRIS is nog geen mogelijkheid om de SCIL toe te voegen, waardoor weinig werkers de uitkomsten ervan noteren in de digitale omgeving.

Samenvattend: In hoofdstuk 2. is over de recente ontwikkelingen omtrent herkenning en bejegening van mensen met een licht verstandelijke beperking geschreven. Het 3RO-dossieronderzoek laat zien dat het een ontwikkelingsproces betreft waar nog winst valt te behalen. Zowel het doorontwikkelen van LVB-kennis (herkenning én bejegening) als het vergemakkelijken van het gebruik van de SCIL voor reclasseringswerkers kan hierbij behulpzaam zijn. Een systematische toepassing hiervan heeft

⁹⁵ Afkomstig uit dossier van respondent 39.

⁹⁶ Teeven, F. (2012, 26 maart). Reclasseringsbeleid [Kamerbrief]. Geraadpleegd: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29270-66.html>.

meerwaarde voor het digitale dossier van de cliënt opdat uitkomsten worden overgedragen aan andere organisaties.

4.7.4 Het verloop van de reclasseringsbemoeningen

Hoewel het merendeel van de bemoeningen zijn afgerond blijkt tegelijkertijd uit de reclasseringsdossiers dat de verschillende vormen van reclasseringsbemoening over het algemeen vaak moeizaam verlopen. Regelmatig stond in dossiers dat betrokkenen afspraken niet nakwamen, te laat kwamen, niet gemotiveerd waren of zelfs helemaal geen meerwaarde zagen in het traject, wat het werk van de reclasseringswerker er niet makkelijker op maakt.

*"Daar betrokkene niet verschijnt op meldplichtafspraken, niet in contact is met de reclassering, zelf geen meerwaarde ziet in het toezicht en aangeeft niet met de reclassering te willen samenwerken, kunnen wij geen toezicht houden op betrokkene met daarbij een passend plan van aanpak. Hierdoor kunnen wij geen invloed hebben op een eventuele gedragsverandering en blijft de kans op recidive onverminderd hoog. [...] Duidelijk is wel dat betrokkene weinig zelfinzicht heeft in zijn delict gedrag daar hij heeft benoemd dat hij vindt dat hij onder een vergrootglas bij de politie ligt en dat hij uit de tent is gelokt."*⁹⁷

In andere dossiers werd positiever gerapporteerd over de begeleiding en werd de vooruitgang van de cliënt omschreven:

*"Cliënt heeft alle afspraken nagekomen en goed meegewerkt. Uiteindelijk is de gedragsinterventie niet uitgevoerd, omdat de cliënt al verder in ontwikkeling was om baat te hebben bij de interventie. Cliënt heeft veel zelfvertrouwen gekregen en is zelfstandiger geworden. Schulden zijn afgelost, hij woont bij vriendin en is een opleiding begonnen."*⁹⁸

Tijdens de begeleiding door de reclassering worden diverse stappen ondernomen om de cliënten te helpen en te begeleiden bij hun resocialisatie. Zo wordt ingezet op diverse (ambulante) behandelingen, het begeleiden naar werk of een opleiding, regelen van een uitkering, starten van schuldhulpverlening, (begeleid)woonprojecten en het onder controle krijgen van middelengebruik. Bij enkele respondenten bleek het echter lastig om het reclasseringstraject goed te laten verlopen. In sommige dossiers lezen we hierbij over een samenhang met de verstandelijke beperking:

"Reclasseringscontacten werken niet bij betrokkene. Hij ontloopt contacten en hij begrijpt niet wat er bedoeld wordt. Zijn begripsvermogen is beperkt en de verwachtingen die anderen aan hem stellen kan hij veelvuldig niet of met moeite nakomen. De begeleiding van meneer vereist veel geduld. Hij heeft zich echter

⁹⁷ Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 67.

⁹⁸ Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 32.

*wel begeleidbaar opgesteld. Er is veel aandacht geweest voor het afronden van twee openstaande werkstraffen.*⁹⁹

Samenvattend kan worden gesteld dat het merendeel van de reclasseringsbemoeyenis (230, 68,7%) wordt afgerond (zie wat betreft de betekenis afronden paragraaf 3.3). Cliënten zijn in die gevallen veelal gemotiveerd en laten een zekere ontwikkeling zien. Redenen voor een moeizame begeleiding of een negatieve afronding zijn gebrek aan motivatie, het niet nakomen van afspraken, het plegen van nieuwe delicten en het niet houden aan de voorwaarden, zoals het gebruik van drugs. Onduidelijk is welke concrete gevolgen het voor een cliënt heeft als deze door twee RO-organisaties wordt begeleid, en in welke mate er verlies aan informatieoverdracht ontstaat.

4.8 Profielschetsen

In deze paragraaf worden drie casussen (met fictieve namen) beschreven van de door ons onderzochte (jong)volwassenen. De problematiek die in de paragrafen hiervoor uitvoerig is besproken wordt op diverse manieren geschetst in de beschrijvingen hieronder. De eerste casus vertelt het verhaal van Dwayne, een jongen die niet alleen verstandelijk beperkt is, maar ook kampt met psychiatrische problematiek en middelengebruik. Door een gebrek aan zelfinzicht, motivatie en een passende zorgvorm blijft hij verstoord gedrag vertonen. De tweede casus is een voorbeeld van – onder andere – de ‘gap’ in de zorg- en hulpverlening. Na begeleiding door de William Schrikker verdwijnt deze jongen uit beeld, hij komt dan op diverse fronten in de problemen. Pas op zijn 25^e wordt er weer passende zorg ingezet, daarna gaat het steeds beter met hem. De laatste profielschets gaat over een respondent van wie de ouders eveneens verstandelijk beperkt zijn. De hulpverlening komt moeilijk op gang, het vertrouwen winnen blijkt niet eenvoudig.

⁹⁹ Afkomstig uit reclasseringsdossier van respondent 31.

Dwayne (Respondent 86) wordt geboren op de Nederlandse Antillen en komt op negenjarige leeftijd naar Nederland. Hij wordt opgevoed door zijn moeder, maar heeft ook frequent contact met zijn vader. Tussen zijn veertiende en zestiende krijgt hij drie keer een werkstraf opgelegd vanwege diefstal, mishandeling en meerdere aanrandingen. Hij krijgt dan ook de maatregel Hulp en Steun bij de WSG. De begeleiding blijkt niet voldoende. Er wordt gestart met intensieve Multisysteem therapie bij een forensisch ambulante GGZ, maar tegelijkertijd begint hij ook met het gebruik van drank en drugs waardoor hij last krijgt van wanen. Op zijn zeventiende wordt hij in het kader van een ondertoezichtstelling geplaatst in gesloten jeugdzorginstelling, waarna hij wordt overgeplaatst naar een rijks justitiële jeugdinstelling (RJI), waarna nog een overplaatsing plaatsvindt naar een andere RJI. Wanneer Dwayne achttien jaar is wordt de ondertoezichtstelling van rechtswege beëindigd.

Van zijn achttiende tot zijn 21^e woont hij bij zijn moeder, werkt hij bij verschillende werkgevers en wordt ondersteund met een Wajong-uitkering. Zijn mbo-opleiding horeca-assistent rondt hij af en hij behaalt het diploma. In deze periode lijkt het even goed te gaan, maar vanaf zijn 21^e begint hij weer verward gedrag te vertonen en komt hij weer in aanraking met justitie. Vanaf zijn 22^e komt hij daarom onder toezicht te staan bij een GGZ-Reclassering. Hij verschijnt echter niet op zijn meldplicht waardoor hij in hechtenis wordt genomen. Het alcohol- en drugsgebruik neemt toe en ook krijgt hij weer last van wanideeën. Hij wordt gedwongen opgenomen in een klinisch centrum voor acute psychiatrie met een maatregel inbewaringstelling. Dwayne verzet zich hiertegen, hij wil geen klinische behandeling of medicatie.

Er volgen een aantal korte detenties en een behandelfase bij de Forensische Polikliniek Flexibele ACT-LVB. Daar vindt diagnostiek plaats: psychotische stoornis NAO, DD schizofrene ontwikkeling, misbruik van cannabis, lichte zwakzinnigheid, gedragsstoornis type beginnend op de kinderleeftijd. De behandeling wordt wederom onderbroken door een detentie. Tijdens deze detentie wordt gestart met de toediening van antipsychotica. Er wordt een verbetering gezien in zijn functioneren, maar het ontbreekt aan ziekte-inzicht.

Als Dwayne 24 is wordt hij opnieuw veroordeeld wegens strafbare feiten en verblijft hij kort in hechtenis. Door het indienen van hoger beroep en diverse onjuiste verwerkingen is een opdracht tot toezicht niet doorgezet naar de reclassering. Op zijn 25^e wordt hij opgenomen in een penitentiair psychiatrisch centrum (PPC), daarna verblijft hij bij een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Na een poging tot brandstichting, het vertonen van extreem seksueel ontremd gedrag en bedreiging van het personeel kan hij daar niet langer blijven. Er volgt een gevangenisstraf en toezicht door een GGZ-instelling voor verslaafden met meldplicht en behandelverplichting. Op zijn 27^e verstrijkt de toezichttermijn. Hoe het daarna met Dwayne gaat is niet bekend.

Rick (Respondent 22), een Nederlandse jongen die op zijn zestiende met de William Schrikker in aanraking komt vanwege - voornamelijk - geweldsdelicten. De begeleiding stopt wanneer hij achttien jaar wordt. Door veelvuldige conflicten met zijn vader gaat hij op zijn achttiende uit huis. In de periode hierna bouwt hij veel schulden op, komt in de problemen met justitie en gebruikt ieder weekend XTC. Hij krijgt vier keer een taakstraf opgelegd en op zijn 25^e komt hij – na een groot conflict met zijn moeder – onder toezicht bij Reclassering Nederland. Volgens zijn reclasseringsdossier kampt hij met een stoornis in de impulsbeheersing, autisme en zwakbegaafdheid. Triggers voor zijn agressie zijn een gevoel van machteloosheid, wantrouwen en onzekerheid. Tevens is er sprake van trauma's in de jeugd, waaronder huiselijk geweld.

Zijn toezichthouder heeft in een aantal gesprekken geprobeerd hem naar een forensisch psychiatrisch centrum te verwijzen. Na wat aandringen stemde hij uiteindelijk in. Twee jaar lang ging hij daar elke week heen en leerde hij om te gaan met zijn spanningen. Volgens hem waren het niet alleen de gesprekken die hem geholpen hebben maar waren het vooral praktische tips en uitleg, die hem tot inzicht brachten:

"Bij deze instelling hebben ze me geleerd dat niet iedereen de intentie heeft om te vechten. Er werd me uitgelegd dat als mijn piekspanning te hoog is, ik me eigenlijk niet meer kan concentreren op mijn werk. Hij [de therapeut] bewees dat met een pingpongspel. [...] Hij zegt 'nu is jouw spanning heel hoog, en omdat hij dan heel hoog is kan je dat balletje niet vangen'. En inderdaad we gingen het uitproberen en ik kon het balletje niet vangen. En nadat ik dan afgekoeld was probeerde hij dat opnieuw en dan lukte het wel."

Pas bij deze instelling lieten ze hem echt inzien hoe die spanning werkt door een spanning thermometer, een pingpongspel en hardlopen. Eerder was hij ook bij verschillende GGZ-instellingen geweest, waar hij het volgende over vertelde:

"Ik ben ook weleens bij andere GGZ-instelling geweest. Ze gingen dan tegenover je zitten met een kladblok en dan net doen of ze iets gingen opschrijven, terwijl er niks staat. [...] Er staat niks nuttigs, ze stellen alleen vragen, ze voeren geen gesprekken er is geen hulpbemiddeling of hulpsteuntjes. Het is alleen vragen. En voor de rest als ze dan klaar zijn zeggen ze: 'Oké jij heb een psychose, hier heb je wat medicijnen'. Bij dit tweede centrum hebben ze gesprekken met mij gevoerd over onderliggende problemen en hoe ik daar mee om moet gaan. En heb ik behandeling en training daarbij gehad. Dus ja ik kan niet anders zeggen, dan dat ik daar gewoon een goede ervaring heb gehad."

Nu (begin 2019) is hij 29 jaar en woont samen met zijn vriendin in een zelfstandige huurwoning. Zij zijn in verwachting van hun eerste kindje.

Stefan (Respondent 43) is een Nederlandse jongen. Zijn ouders waren zich niet bewust van de verstandelijke beperking van hun zoon. Beide ouders vallen volgens het WSG-dossiers ook binnen de categorie LVB. Zij hebben de weg naar hulpverlening nooit weten te vinden en er heerste onbegrip en boosheid in het gezin: "Iedereen is altijd tegen ons". Rond zijn zeventiende wordt hij voor meerdere brandstichtingen en vernieling veroordeeld. Hij pleegde die feiten onder invloed van alcohol. Hij blowt op dat moment ook regelmatig. Hij heeft eerder al twee keer een HALT-maatregel gekregen. Na tien dagen jeugddetentie adviseert de WSG schorsing en krijgt hij een avondklok en een schadevergoeding opgelegd.

Op zijn achttiende gaan zijn ouders uit elkaar, vader is daardoor erg down en dreigt met suïcide. Hij is op dat moment bezig met een stage maar heeft daar eigenlijk te veel begeleiding nodig. Hij wordt uiteindelijk bij zijn stageplek weggestuurd omdat hij te vaak verzuimde omdat hij zich zorgen maakte om zijn vader. Op zijn achttiende stopt de hulp bij de WSG. In het dossier wordt genoemd dat de JR-werker veel zelf heeft gedaan omdat er weinig vertrouwen was naar andere hulpverlening en het gezin was beperkt. De JR-werker had het vertrouwen uiteindelijk gewonnen.

Op zijn 21^{ste} krijgt Stefan een werkstraf bij Reclassering Nederland opgelegd. Zijn vader overlijdt in hetzelfde jaar. Stefan kon niet goed omgaan met dit verlies en greep naar de drugs. Hij raakte verslaafd aan GHB (een stof met een dempende werking). In de periode daarna krijgt hij nog een keer een werkstraf opgelegd welke niet wordt uitgevoerd, omdat er geen contact met hem kan worden gelegd en hij niet op gesprekken verschijnt. Enkele jaren later overlijdt zijn pasgeboren zoon. Hij heeft ook nog een dochter samen met zijn ex, maar heeft haar nog maar één keer mogen vasthouden. Door een ruzie mag hij zijn dochter niet zien.

Vanaf zijn 26^e neemt het delictgedrag toe en pleegt hij veelvuldig diefstallen. Hij is dan al een tijd in beeld bij verslavingszorg Brijder: "De meneer is al jaren bij ons in beeld en we hebben al op verschillende manieren geprobeerd hem van zijn verslaving af te helpen. Het is moeilijk het contact aan te gaan en diepgang met deze meneer te zoeken. Een hulpvraag heeft hij nooit echt gehad, een behandeling is om die reden nooit van de grond gekomen. In principe was er wekelijks contact maar dat stelde niet echt wat voor."

Op zijn dertigste wordt Stefan besproken in het High Impact Crime (HIC)-overleg van het veiligheidshuis. Hij staat onder toezicht en moet nog een werkstraf uitvoeren. Bij aanvang van het reclasseringstoezicht was hij zwervend en veroorzaakte hij voor overlast in de dag- en nachtopvang. Nu verblijft hij in een verslavingskliniek voor sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk beperkten (SGLVG). Met de Reclassering samen proberen ze een beschermde woonplek voor ná de kliniek te organiseren. Verslavingszorg heeft voor hem werk als 'prikker' geregeld. Hij houdt de straten schoon. Ontvangt een WAJONG-uitkering en heeft een bewindvoerder.

Client was altijd erg moeilijk bereikbaar. Opende zijn post niet en nam zijn telefoon niet op. Stefan zegt daarover het volgende:

"Ik had te veel aan mijn hoofd en was niet in staat om van alles te organiseren. Nu zie ik dat het anders moet. Ik wil graag hulp maar ik weet niet waar ik moet beginnen. Ik hoop dat de kliniek een omslagpunt in mijn leven wordt."

5 Beantwoording onderzoeksvragen

In dit onderzoek is geprobeerd antwoord te geven op de drie volgende vragen:

1. *In welke mate heeft een jeugdreclasseringsmaatregel een positieve of negatieve invloed op de levensloop van licht verstandelijk beperkte jongeren?*
2. *In welke mate is er sprake van nieuwe contacten met politie en justitie (recidive)?*
3. *In welke mate speelt (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening vóór en na justitiële contacten hierin een rol?*

1. *In welke mate heeft een jeugdreclasseringsmaatregel een positieve of negatieve invloed op de levensloop van licht verstandelijk beperkte jongeren?*

Voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag putten we uit de door ons bestudeerde onderzoeksbronnen: 1. de justitiële documentatie ($n = 116$), 2. de Basisregistratie Persoonsgegevens ($n = 107$), 3. de reclasseringsdossiers van de drie reclasseringsorganisaties (3RO) ($n = 72$), 4. de William Schrikker Stichting ($n = 10$)¹⁰⁰, en 5. zeven interviews bij (jong) volwassenen uit de onderzoekspopulatie. Destijds lieten de onderzoeksresultaten (2012) zien dat deze LVB-respondenten ($N = 120$) een groep is met multiproblematiek. Anno 2019 blijkt dit voor het merendeel van hen nog steeds het geval te zijn. Zij hebben vooral zorgen over wonen, werken, financiën, en de juiste- en/of voldoende zorg krijgen. Daarnaast worden psychi(atri)sche problemen met enige regelmaat onderschat en speelt middelengebruik een belangrijke rol. In welke mate de contacten met het jeugdstrafrecht bij deze problematiek een rol spelen is moeilijk een op een vast te stellen. We kunnen niet spreken over 'een positieve dan wel negatieve invloed' zoals in onze onderzoeksvraag. We spreken daarom enkel over *indicatoren* voor onze onderzoeksresultaten omdat er niet een directe samenhang is tussen oorzaak en gevolg.

Wonen. Naast gemiddeld zes keer te zijn verhuisd blijkt het vinden van een geschikte woonplek – en hiermee een stabiele woonsituatie – voor mensen met een verstandelijke beperking vaak extra lastig te zijn. Enerzijds willen zij een eigen woonplek met zoveel mogelijk autonomie. Anderzijds is er vaak ondersteuning nodig in de vorm van (ambulant) begeleid wonen. Op dergelijke momenten spelen wachtlijsten een rol maar ook contra-indicaties zoals bijvoorbeeld verslavingen of psychi(atri)sche problematiek. Tegelijkertijd wordt het (gedwongen) wonen met anderen – die je zelf niet hebt uitgekozen – als ingewikkeld ervaren. Niet alle volwassenen blijken over een vaste woon- of verblijfplaats te beschikken, soms om schulden en boetes te ontlopen.

Werken. Een klein deel van onze populatie beschikt over een vaste baan of uitzendwerk. Het behouden hiervan blijkt – onder andere door verzuim, agressieproblematiek, onderbreking door detentie et cetera – lang niet altijd eenvoudig te zijn. Een uitkering is al met al de voornaamste bron van inkomsten. De afhankelijkheid hiervan – in combinatie met een licht verstandelijke beperking – maakt dat een groot deel van onze populatie schulden opbouwt, soms meer dan 10.000 euro. Denk hierbij aan achterstallige boetes, openstaande schadevergoedingsmaatregelen, ziektekosten, telefoonrekening, overmatige uitgaven en het bekostigen van drugsgebruik. Typische LVB-kenmerken als het moeilijk kunnen overzien van de gevolgen van handelen, moeite hebben met de

¹⁰⁰ NB: dit is nieuwe dossierinformatie, niet te verwarren met de dossiers uit 2009.

Negen van deze tien cliënten zien we nadien ook bij 3RO, en maken deel uit van de $n=72$ bij 3RO.

complexiteit van bureaucratische regels, en het slachtoffer zijn van financieel misbruik liggen hier mede aan ten grondslag. Naast familieleden zijn er bewindvoerders, betalingsregelingen met schuldeisers en onder curatelestelling die dit onderdeel in goede banen proberen te leiden.

De klassieke reclasserings 'slogan' als panacee voor het stoppen van criminaliteit – te weten woning, werk en wederhelft – lijkt voor LVB-ex-delinquenten nog ingewikkelder te zijn om te realiseren in vergelijking met 'normaal begaafden'. We zien een disbalans tussen de 'opdracht' vanuit de overheid om te participeren in de maatschappij, de door henzelf gewenste autonomie, en wat zij feitelijk kunnen. Voor LVB'ers blijkt het lastig balanceren tussen, de door de overheid verlangde zelfstandigheid en participatie, en de door hen zelf verlangde autonomie.

2. In welke mate is er sprake van nieuwe contacten met politie en justitie (recidive)?

Bij aanvang van de jeugdreclasseringsmaatregel bij de WSG betrof de gemiddelde leeftijd van de 120 LVB-jongeren vijftien jaar (range tussen 12 en 18 jaar). Tijdens het WSG-jeugdreclassering-begeleidingstraject (tussen 2007-2009) recidiveerde ruim de helft (52%) van de onderzoeksgroep. Twee jaar na afronding van die jeugdreclasseringsmaatregel heeft volgens de JD ongeveer 45% gerecidiveerd. In deze periode blijkt de kans op recidive het grootst te zijn (zie Kaplan-Meier-analyse op pagina 40). Het is lastig dit percentage te vergelijken met cijfers uit de algemene recidivemonitor van het WODC. LVB'ers nemen geen aparte positie in deze monitor in. En, hoewel we ons ervan bewust zijn dat de recidivemonitor en onze onderzoeksgroep vermoedelijk een andere samenstelling van respondenten kennen, leggen we de cijfers naast elkaar. De algemene tweejarige recidivepercentages over 2015 in het Cahier 'recidive onder justitiabelen in Nederland' laat zien dat 38% van de jeugdige daders binnen twee jaar recidiveert; bij volwassen daders betreft dit 27% (WODC, 2019, p. 28 Figuur 2). Ten tijde van de levensloopstudie hebben de respondenten een gemiddelde leeftijd van 28 jaar (tussen 24 en 31 jaar). Volgens de justitiële documentatie gegevens uit 2018 heeft dan 68% ($n = 81$) gerecidiveerd, met een recidive range tussen 1 en 19 strafzaken (en een totale delict range tussen de 1 en 29 delicten).

De groep die we voornamelijk na de WSG niet terugzien bij 3RO bestaat uit 40 mannen en 7 vrouwen. Deze groep blijkt heel divers te zijn, er zijn geen gemeenschappelijke kenmerken te duiden voor het stoppen van criminaliteit.

Van de 81 recidivisten zijn volgens de JD 395 nieuwe recidivezaken bij de rechter of het OM geregistreerd. In 112 zaken van het totaal aantal recidivezaken zijn feiten gevoegd (tussen 1 en 10 feiten/delicten). Van de in totaal 395 recidivezaken volgt bij 38 een technisch sepot, bij 22 een vrijspraak en van 25 zaken was de afdoening (nog) niet bekend. Voor de analyse resteren dan 310 recidivezaken die vermeld staan voor 81 recidivisten. Dit zijn veelal vermogens en geweldsdelicten. Deze delicten worden – in vergelijking met 2009 – ernstiger van aard, zoals diefstal door inbraak, diefstal met geweld, mishandeling, wapenbezit en wapenhandel. De meeste van de 310 zaken eindigden in een schuldigverklaring. Gevangenisstraf is het meest opgelegd voor vermogens- en geweldsdelicten, ook voor enkele zeden- en levensdelicten. Opvallend aan de strafopleggingen – gezien de reeds aanwezige schulden – is dat in ruim een kwart van de zaken een boete is opgelegd, al dan niet in combinatie met een andere straf. Daarnaast is bij 49 zaken als bijkomende maatregel een schadevergoedingsmaatregel uitgesproken (zie met betrekking tot schulden beantwoording onderzoeksvraag één).

De 3RO-cliënten hebben gezamenlijk 335 *reclasserings*bemoeienissen gehad, waaronder 115 werkstraffen, 62 keer een toezichttraject, 12 keer een gedragsinterventie en 23 keer is advies indicatiestelling forensische zorg gegeven. Uit de dossiers kwam naar voren dat er een lange tijdsspanne zit tussen het plegen van het delict en de uitvoering van de werkstraf, gemiddeld anderhalf jaar. De dossiers 'spreken' over een afronding van de reclasseringsbemoeienis als bijvoorbeeld de opgelegde werkuren zijn volbracht (68,7%), of dat de cliënt zich heeft gehouden aan de voorwaarden van de toezichttrajecten (53%). Tegelijkertijd is het niet altijd duidelijk hoe na afloop van de begeleiding van de maatregel het daadwerkelijk met de cliënt gaat. Alles welbeschouwd blijkt de begeleiding van cliënten een moeizaam traject te zijn. In de dossiers lezen we over te laat komen, ziekmelden, niet op komen dagen, drugsgebruik en of agressief gedrag naar de begeleiders. Voor ons als onderzoekers was het niet altijd duidelijk of een verstandelijke beperking bij de reclasseringsorganisaties bekend was. Slechts in 39% van de 3RO-dossiers stond het IQ vermeld, veelal ging het hierbij om verouderde informatie.

Concluderend gaat het hier om een bijzonder moeilijke doelgroep met multiproblematiek. De korte tijdsspanne voor het in goede banen leiden van de hoeveelheid problemen vereist veel van reclasseringswerkers. Niet in de laatste plaats vraagt het om kennis van, en expertise met deze doelgroep. Daar valt nog zeker winst bij te behalen. Het betreft een grote groep binnen het justitiële circuit.

Tot slot is het onduidelijk wat het OM besluit bij retour zenden indien het toezicht van de reclassering niet of naar behoren is verlopen. Het is onduidelijk welke impact dit heeft voor de criminele carrière van de cliënt.

3. In welke mate speelt (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening vóór en na justitiële contacten hierin een rol?

Bovenstaande vraag blijkt een complex onderwerp te zijn. Ook voor deze vraag geldt dat ze lastig te beantwoorden is, mede doordat de reclasseringsdossiers niet primair zijn opgesteld om de hulpverlening als geheel in kaart te brengen. Uit de dossierinformatie komt enerzijds duidelijk naar voren dat in de loop van de jaren veel instanties betrokken zijn geweest bij de (jong)volwassene, anderzijds lijkt de inzet lang niet altijd de gewenste resultaten op te leveren. Uit de onderzoeksresultaten van 2012 weten we dat het merendeel van de 120 jongeren veel life-events heeft meegemaakt maar dat de problematiek in die tijd mondjesmaat werd vlot getrokken. Voorts blijkt de overgang van 18- naar 18+ voor deze LVB-groep extra lastig te zijn. Hierbij kan een gebrekkige overdracht van jeugd- naar volwassenreclassering¹⁰¹ en/of andere zorg- en hulpverleners een rol spelen. Maar het lijkt er ook op dat hier LVB-kenmerken als weinig zelfinzicht en zelfbepalend gedrag ('ik kan het zelf wel') eveneens parten spelen. Door een 'gap' in de zorg van 18- naar 18+ betekent dit niet alleen een verlies van belangrijke kennis en informatieoverdracht, maar stapelen de problemen zich ook verder op. Gevolg is dat zij pas weer in beeld komen als zij in hun volwassenheid (nog) meer complexe (multi)problemen (schulden, werk, wonen, GGZ, criminaliteit et cetera) ontwikkeld hebben. Meerdere instanties houden zich dan met één cliënt bezig, ieder met zijn eigen regels en eigen werkmethoden hetgeen voor cliënten verwarrend is. Daar komt bij dat het

¹⁰¹ Professionals uit het veld bevestigde deze observatie tijdens een kleine bijeenkomst voorjaar 2019 bij het NSCR.

ene probleem een contra-indicatie kan zijn voor het andere probleem. Een justitiële titel of een verslaving kan bijvoorbeeld een contra-indicatie zijn voor begeleid wonen. Zorg- en hulpverlening kan ook onderbroken worden door detentie, voorlopige hechtenis en verhuizingen. De continuïteit van zorg- en hulpverlening kan voorts bemoeilijkt worden doordat verwachtingen over de inhoudelijke kant van de hulp, als ook over de beoogde resultaten, voor cliënt en hulpverlening lang niet altijd met elkaar overeenkomen. Dit kan voor beide partijen lastige situaties opleveren. Cliënten worden bijvoorbeeld 'als ongemotiveerd' terug gemeld naar het OM, of haken zelf af omdat ze het gevoel krijgen 'dat hulpverlener niet goed naar hen luistert, of hen niets kan bieden'. Een overkoepelend thema hierbij is het al dan niet -voldoende - (h)erkennen van de licht verstandelijke beperking inclusief de impact hiervan voor een adequate bejegening. Tegelijkertijd dient zich de vraag aan of er in de praktijk voldoende tools zijn om met cliënten om te gaan die niet gemotiveerd lijken te zijn en/of zich niet aan voorwaarden/afspraken houden.

Tot slot merken we op dat enige continuïteit van zorg- en hulpverlening nog niet veel zegt over de kwaliteit noch over de invloed hiervan op de levensloop. Zowel het begeleiden van LVB-reclasseringscliënten als het begeleid worden ervaren zowel de reclassering als de cliënt als zwaar.

6 Conclusie en aanbevelingen

Conclusie

In deze studie hebben we de levensloop van 120 LVB-jongeren - die in 2009 een jeugdreclasseringsmaatregel hebben afgerond van minimaal anderhalf jaar bij de William Schrikker Groep - vanuit een breder perspectief in kaart proberen te brengen. Het betreft de periode van 2009 naar hun volwassen bestaan in 2018. Waar liggen kansen en beperkingen om hun leven weer op de rit te krijgen nadat zij met politie en justitie in contact zijn gekomen? Informatie hiervoor verzamelden we uit vijf verschillende onderzoeksbronnen: 1. de justitiële documentatie ($n = 116$), 2. de Basisregistratie Persoonsgegevens ($n = 107$), 3. de reclasseringsdossiers van de drie reclasseringsorganisaties (3RO) ($n = 72$), 4. de William Schrikker Stichting ($n = 10$)¹⁰², en 5. zeven interviews bij (jong) volwassenen uit de onderzoekspopulatie. In hoofdstuk vijf hebben we de drie onderzoeksvragen beantwoord, in dit hoofdstuk beschrijven we de overkoepelende conclusie.

In het primaire onderzoek kwam naar voren dat de jeugdige populatie veel life-events had meegemaakt en dat zij met veel problemen kampten. Zo'n tien jaar later blijkt deze situatie bij de inmiddels (jong)volwassenen eigenlijk niet veel anders te zijn.

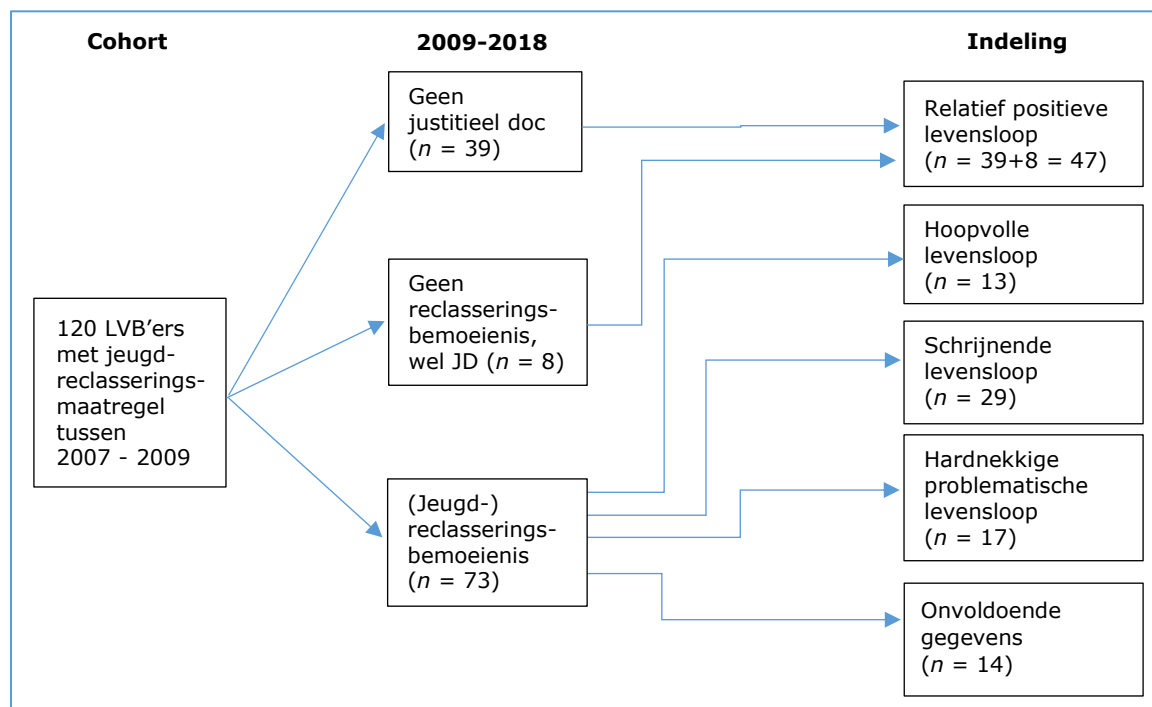
Een algemene positieve ontwikkeling is dat de afgelopen tien jaar beduidend meer aandacht is gekomen voor mensen met een licht verstandelijk beperking die in contact komen met politie en justitie. De toegenomen bewustwording van de oververtegenwoordiging in het justitiële circuit heeft ook geleid tot een opmaat naar kennisontwikkeling. Dat neemt niet weg dat de levensloop van onze onderzoekspopulatie geplaveid is met problemen en ingewikkeldheden. Het gaat hierbij om belangrijke maatschappelijke levensdomeinen als wonen, werken, financiën, geestelijke gezondheid, middelengebruik en vrijetijdsbesteding, maar ook om pogingen om uit handen te blijven van politie/justitie. Terwijl er enerzijds periodes zijn van hulpverlening en/of ondersteuning, blijken anderzijds de wegen naar de juiste zorg- en/of hulpverlening ingewikkeld te zijn. Ook het beoogde effect is lang niet altijd wat de cliënt en/of de professional hiervan verwacht. Het te bereiken toekomstperspectief kan hierbij ook uit elkaar liggen.

Eerder in het rapport hebben we – op basis van de JD - wat betreft de ernst en duur van recidivezaken op statistische wijze twee subgroepen onderscheiden, te weten Laagfrequent dalend (LFD) en Hoogfrequent dalend (HFD) (Figuur 8, pagina 41). Hieruit bleek dat beide groepen op 12-jarige leeftijd met delict gedrag zijn gestart. Bij de HFD-groep ($n = 34/28\%$) neemt het aantal strafzaken sneller toe en piekt rond 19 jaar. De LFD-groep ($n = 86/72\%$) piekt rond 16-jarige leeftijd. Deze LFD-respondenten lijken uiteindelijk te stoppen met delict gedrag, hetgeen in lijn ligt met de theorie van Moffitt (zie pagina 40). Zij hebben wel een andere achtergrond dan Moffitt veronderstelt. Zij leiden niet een zelfstandig en onafhankelijk volwassen leven en kampen merendeels met psychosociale problematiek. Wat betreft de HFD-groep valt een parallel te trekken met de life-course-persistent groep (LCP) groep. Tussen de hoog- en laagfrequent dalende groepen zien we eigenlijk weinig verschillen in persoonlijke kenmerken.

¹⁰² NB: dit is nieuwe dossierinformatie, niet te verwarren met de dossiers uit 2009.

Negen van deze tien cliënten zien we nadien ook bij 3RO, en maken deel uit van de $n=72$ bij 3RO.

Op basis van een kwalitatieve analyse onderscheiden we – met als uitgangspunt de JD - een viertal typen levenslopen¹⁰³: 1. de relatief positieve levensloop, 2. de hoopvolle levensloop, 3. de schrijnende levensloop, en 4. de hardnekkige problematische levensloop. Deze indeling is tot stand gekomen aan de hand van, en in relatie tot, de onderzoeksconcepten recidive en (dis)continuïteit van zorg- en hulpverlening. De aantallen zijn op basis van de JD en de 3RO-dossiers ingedeeld. Van 14 cliënten hebben we onvoldoende informatie om hen in één van de vier levenslopen te plaatsen.



Figuur 12: Indeling levenslopen

1. *De relatief positieve levensloop.* In deze groep van 47 bevinden zich 39 personen die na 2009 geen JD meer hebben opgebouwd en er ook geen verwijzing heeft plaatsgevonden naar 3RO. Van hen kan worden aangenomen dat ze geen (bekend geworden) delicten meer hebben gepleegd dat aanleiding was voor een reclasseringsbemoeienis. Gemeenschappelijke kenmerken voor het stoppen met criminaliteit zijn echter niet aan te wijzen. Positief is het niet in contact komen met de volwassenreclassering van 3RO. Wel blijkt uit enkele interviews dat hun levensloop niet eenvoudig is. Maar wat bij hen in hun voordeel werkt is dat zij inzien dat - om in zekere mate zelfstandig te kunnen wonen - er begeleiding nodig is. Daarnaast zijn in de groep van 47 nog acht personen die wel JD hebben maar geen 3RO bemoeienis, aangezien het merendeels om boetes gaat en een enkele sepotzaak.

2. *De hoopvolle levensloop* betreft een groep respondenten ($n = 13$) die wel contact hadden met 3RO, maar van wie we zouden kunnen zeggen dat de reclasseringsbemoeienis relatief optimistisch werd afgesloten. Na een soms moeizame start waren cliënten aanwezig op de gemaakte afspraken en kwamen ze vaker gemotiveerd over in vergelijking met levenslopen drie en vier. Ondersteuning helpt deze cliënten om meer inzicht te krijgen in hun beperking. Tegelijkertijd geeft deze

¹⁰³ Het begrip levensloop is een theoretisch concept, een indeling in typen levenslopen is in de praktijk fluïde.

ondersteuning ook meer zelfvertrouwen. Hoewel bij sommigen nog wel sprake is van bijvoorbeeld psychische problematiek en/of schulden, bestaat bij deze respondenten het vermoeden dat deze levens vooralsnog een positieve wending hebben genomen. Wellicht is hier ook hoop dat zij voortaan niet meer in contact komen met 3RO.

3. De moeizame tot schrijnende levensloop. Het betreft een groep cliënten ($n = 29$) die vaak tijdelijk (soms blijvend) het nut niet (meer) inzien van reclassering en bij wie een opeenstapeling van problemen heeft plaatsgevonden. Soms zeggen zij wel hulp te willen maar laten zij gedrag zien dat hier haaks op staat. Zij weten vaak niet waar te beginnen met de aanpak ervan. Verslavingen, psychiatrische problematiek en schulden spelen hier vaak een rol. Maar ook zaken als het (nog) niet hebben van een uitkering. 'Het teveel aan hun hoofd hebben' bemoeilijkt het beginnen met de beoogde gedragsinterventies. Sommigen cliënten krijgen officiële waarschuwingen maar weten het reclasseringstraject toch af te ronden. De respondenten in schrijnende situaties 'vechten' zich eruit, komen boven maar vallen toch weer terug in hun eerdere 'onmachtige' LVB-gedrag zoals het niet aan afspraken houden, het moeilijk kunnen overzien van de gevolgen van handelen, en verbaal - en/of fysiek agressief gedrag. Vervolgens proberen zij zich weer opnieuw uit de problemen te werken. Dit kan zich een aantal keren herhalen waarbij reclasseringscontacten of werkstraffen soms wel en soms niet worden afgerond. Een geïnterviewde respondent verwoordt dit heel helder. 'Ik ben een nul, nul, waar vecht ik nou voor?' Indien zij zichzelf vergelijken met normaal begaafde leeftijdgenoten maakt dat het (nog) moeilijker te accepteren dat ze anders zijn omdat ze niet kunnen bereiken wat ze willen. Ook bij deze respondenten gaat het om reclasseringsbemoedeningen die soms wel en soms niet zijn afgerond. Deze 'technische afronding' zoals aan de voorwaarden te hebben voldaan zegt nog niet hoe de respondent daadwerkelijk in het leven functioneert. Of en in welke mate hij zijn leven op de rails heeft. Er kan nog steeds sprake zijn van bijvoorbeeld drugsgebruik en/of problemen met agressie.

4. De hardnekkig problematische levensloop. Deze groep ($n = 17$) licht verstandelijk beperkte recidivisten kampt vaak met schier onoplosbare problemen. Het zijn personen die in uitzichtloze situaties zijn beland en waarbij zowel cliënt als hulpverlener het opgeeft. Bij deze groep bestaan er vaak contra-indicaties om het juiste hulpverleningstraject te kunnen volgen, maar het is ook de omgeving die een ongunstige invloed op de cliënt heeft. Reclassering en/of hulpverlening boeken geen voortuitgang omdat ze geen grip krijgen op deze cliënten. Het betreft reclasseringscliënten die vaak niets met reclassering te maken willen hebben. Ze beschikken over gering zelfinzicht, vinden dat het aan de ander ligt, ze wantrouwen hulpverleners maar zijn ook hulpverleningsmoe en daardoor niet (meer) gemotiveerd. Uiteindelijk vindt een terugmelding plaats aan het OM. We spreken hier veelal over veelplegers, TOP X personen en in een enkel geval ook over een traject dat in een PIJ of een TBS uitmondt. Het is onduidelijk wat het OM besluit indien het toezicht van de reclassering niet of niet naar behoren is verlopen. Welke impact heeft dit op de criminele carrière van de cliënt?

We hebben in dit rapport rond de zorg, de samenleving en het verloop van de strafprocedures een aantal ontwikkelingen en knelpunten gesignaleerd. De mate waarin een LVB-cliënt tijdens zijn levensloop hiermee te maken krijgt beïnvloedt in meer of mindere mate – in samenspel met zijn

persoonlijke context – het type levensloop waarin hij of zij terecht komt. De volgende belemmeringen die voor verbetering vatbaar zijn vallen ons op.

- Twee-derde van de populatie recidiveert, waarbij de meest opgelegde straf detentie is. Eén van de doelen van het strafrecht - het voorkómen van recidive - blijkt bij hen niet te worden bereikt, wel bij het resterende een-derde deel. Volgens één van de conclusies uit een grootschalig (N = 7304) internationaal review (Petrosino e.a., 2010) is het toepassen van strafrecht op jongeren¹⁰⁴ een criminogene factor. Dat wil zeggen dat een strafrechtelijke veroordeling niet alleen de kans op recidive verhoogt maar bovendien ook de kans dat de veroordeelde na afloop een ernstiger delict pleegt. Het *labelen* van de jongere – de omgeving die de jongere als delinquent bejegent – zou hier mede een oorzaak van kunnen zijn (Quincy, 1981 in Petrosino e.a., 2010).
- De hulpverlening in jeugd en jongvolwassenheid start relatief laat op. Volgens het SCP (2014) krijgen licht verstandelijk beperkten minder zorg dan gezien hun beperkingen verwacht zou kunnen worden. Het SCP laat in zijn onderzoek zien dat, ondanks dat mensen met een LVB het steeds minder goed lukt in de maatschappij te functioneren, er maar een klein deel van hen een beroep doet op zorg. Problemen stapelen zich op, hetgeen veel stress en faalmomenten met zich meebrengt. Het dynamische stresskwetsbaarheidsmodel (Ormel et al. 2001, in Teeuwen & Verhoeff, 2009) maakt inzichtelijk dat veel stress de geestelijke gezondheid op termijn beïnvloedt, vooral bij mensen met geringe omgevingscontrole en weinig handelingsruimte¹⁰⁵ bij wie het nauwelijks lukt hun situatie in positieve richting te beïnvloeden. Deze situatie is bij uitstek aanwezig bij deze onderzoekspopulatie, zij lopen het risico om in een negatieve spiraal te belanden.
- De evaluatie van de Jeugdwet (2018) laat eveneens zien dat gezinnen die de hulp het hardste nodig hebben de weg er naartoe moeilijk kunnen vinden. Bij hen die wel hulp en/of zorg krijgen zijn er problemen zoals versnippering van de zorg, en bij de overdracht van het ene naar het andere domein. Dit is voor iedereen lastig maar voor een LVB'er die situaties moeilijk kan overzien en beperkingen in het sociaal aanpassingsvermogen heeft, is dit extra belastend. De hulpverlening kan hierdoor onvoldoende resultaten boeken en cliënten worden hulpverleningsmoe. Dit geldt nog extra bij transitie van 18-min naar 18-plus. Zo lijkt de overdracht van informatie van ex-WSG-cliënten naar 3RO niet afdoende te verlopen. Bij te weinig of geen informatieoverdracht komt het al dan niet herkennen van een licht verstandelijke beperking zowel in de zorg en/of hulpverlening als in het strafproces in het gedrang. Dit verklaart vermoedelijk het feit dat – zoals uit ons onderzoek blijkt – het grootste risico op recidive aanwezig is in de eerste twee tot drie jaar na het beëindigen van de jr-maatregel bij de WSG.
- Een van de gevolgen van het niet tijdig herkennen van een licht verstandelijke beperking is dat er tot nu toe nog weinig zicht is op LVB'ers in de strafprocedure (Mijnarends, 2017). Het herkennen van een LVB blijkt sterk afhankelijk te zijn van kennis en ervaring van de professional bij ZSM. Tegelijkertijd blijkt bij ZSM weinig tijd/aandacht voor de sociale context

¹⁰⁴ Dit onderzoek is gericht op alle minderjarige verdachten. LVB-jongeren nemen hier geen aparte plaats in.

¹⁰⁵ 'Omgevingscontrole' zoals gebrek aan sociale vaardigheden; 'handelingsruimte' bijvoorbeeld door een lage sociaal economische situatie (SES).

te zijn hetgeen een risico is dat een verstandelijke beperking niet wordt opgemerkt. Dit kan een implicatie hebben voor de waarheidsvinding, inclusief een eerlijke rechtsgang. Daar komt bij dat door bezuinigingen bij instanties als de RvdK en 3RO er tegenwoordig bij lichte delicten geen vroeghulp meer plaats vindt. Met name bij 18-first offenders, volwassen verdachten, inclusief de 18-23-jarigen, blijkt de kans op het niet herkennen van een verstandelijke beperking aanzienlijk te zijn. Er is dan een risico dat de verdachte een niet op een LVB aangepaste strafafdoening krijgt. Dit verhoogt de kans op het mislukken van de strafuitvoering, inclusief een verhoogde kans op recidive (Teeuwen & Malsch, 2017).

- Om de mogelijke aanwezigheid van een LVB te herkennen zijn de organisaties HALT, RvdK en 3RO bezig met de implementatie van de SCIL. De praktijk leert dat professionals handelingsverlegenheid ervaren bij het gebruik van het instrument zowel naar de cliënt als naar eventueel aanwezige ouders; 'wat betekent de uitslag, waar gebruiken we het voor, met wie gaan we uitkomsten delen' (mondelijke informatie afkomstig van HALT, 3RO en RvdK).
- Uit onderzoek blijkt dat mensen met een LVB eerder bekennen en de neiging hebben een strafbeschikking te accepteren dan 'normaal' begaafden (Boertjes & Lever, 2007). Zij bouwen hierdoor eerder justitiële documentatie op, ook als ze eigenlijk onschuldig zijn. Soms worden ze verantwoordelijk gehouden voor een zwaardere rol dan ze in werkgelijkheid hebben gehad.
- Gemiddeld blijkt de tijdsduur vanaf een veroordeling tot aan de start van een reclasseringsbemoeyenis anderhalf jaar te zijn. Veel LVB'ers hebben een slecht geheugen. Het missen van het causale verband tussen het delict en de straf zal van invloed zijn op de motivatie voor het reclasseringstraject.
- Wanneer een reclasseringsbemoeyenis is afgerond betekent dit bijvoorbeeld dat uren van de werkstraf zijn uitgevoerd, de toezichttijd is verstreken en/of dat de cliënt zich aan afspraken heeft gehouden. Technisch gezien is dit positief, want cliënt sluit dit hoofdstuk af. Praktisch gezien zegt het nauwelijks iets over hoe het daadwerkelijk met de cliënt gaat. In welke mate zijn zijn/haar problemen opgelost? De laatste decennia is er bezuinigd op resocialisatie – op voorzieningen, scholing en personeel – en daarmee is dit onderdeel onder druk komen te staan (Schuyt, 2015). Bovendien heeft het strafrecht een meer instrumenteel karakter gekregen. Hoe hoger de risico's op recidive zijn des te groter de kans op een hogere strafbepaling (Schuyt, 2015; RSJ, 2016). Het onderzoek van Van Tulder (2019) laat zien dat rechters de laatste twintig jaar in het algemeen punitiever zijn geworden. De stijging van punitiviteit is het sterkst bij gewelddelicten. Ook – maar minder – bij vernielingen/misdrijven tegen orde en gezag. Een toegenomen punitiviteit geldt voor het onvoorwaardelijke deel maar wordt nog versterkt door een relatieve toename van voorwaardelijke straffen. Gezien het feit dat bij LVB'ers vaak sprake is van geweldsdelicten, maar ook van terugmeldingen bij het OM laat het zich raden hoe het voor deze groep uitpakt.
- De motivatie van LVB-cliënten voor zorg- en/of hulpverlening, en begeleiding door de reclassering is een veelvuldig terugkerend onderwerp in de dossiers (en tijdens de interviews). We lezen beschrijvingen als: zich niet aan afspraken houden, niet op tijd komen, zich niet aan de juridisch voorwaarden houden, reclasseringswerkers en/of hulpverleners wantrouwen, te hoge eisen stellen; vaak laten ze ook agressief gedrag zien. Enerzijds hebben

genoemde gedragingen veelal te maken met typische LVB-kenmerken, anderzijds is het ook niet verwonderlijk dat cliënten hun motivatie verliezen als ze in de loop van de jaren keer op keer nieuwe gezichten zien van nieuwe begeleiders. Tegelijkertijd belemmert de privacywetgeving regelmatig het inzien en/of de overdracht van cliëntgegevens naar een volgend echelon. Een nieuwe begeleider begint weer opnieuw, en bij de cliënt raakt de motivatie tanende.

- De uitwerking van de participatiewet (2015) toont aan dat met name mensen met een verstandelijke beperking vaker afhankelijk zijn geworden van een uitkering (SCP, 2019). Zij hebben hierdoor geen bescherming via een cao en bouwen bijgevolg ook geen recht op pensioen op. Het is opvallend dat een wet die het voor mensen met een arbeidsbeperking makkelijker zou moeten maken, het juist moeilijker maakt. Beschikken over een uitkering betekent over het algemeen ook geen dag invulling hebben. Gevolg hiervan is meestal weinig sociale contacten met het risico op eenzaamheid.
- Volgens het SCP-rapport *de sociale staat van Nederland* (2019) is 'de kwaliteit van leven van Nederlanders gemiddeld hoog'. Er is evenwel een groep die grote achterstanden heeft doordat ze over weinig hulpbronnen beschikken. Door het langdurig aan stress blootstaan kan het stresssysteem ontregeld raken waardoor mensen met een LVB ook relatief gewone situaties als bedreigend kunnen ervaren (Ponsioen, Groot, & Maes, 2016). Dit kan leiden tot vijandige interpretaties en agressieve probleemoplossingen, met conflicten tot gevolg. Ook het niet kunnen verwezenlijken van doelen kan voor mensen met LVB faalgevoelens oproepen hetgeen eveneens stress oplevert (strain theorie, Agnew 1992).
- In een ander SCP-rapport (2019) over de grootte van de LVB-groep, komt het onderwerp sociale redzaamheid aan bod. Het gaat hierbij om onderwerpen als zelfstandig wonen en financiën. Het aantal jongeren (IQ 70-85) dat niet sociaal redzaam is wordt op 37% geschat, met als ondergrens 25% en als bovengrens 56%. De schattingen voor volwassenen met een IQ tussen 70-85 die niet sociaal redzaam zijn liggen volgens het SCP op 30%, met als onder- en bovengrens 18 % en 43%.

Al met al sluiten onze onderzoeksresultaten aan bij de drie bovengenoemde SCP-rapporten. Het betreft een groep die niet voor zichzelf opkomt. Zij missen de copingmechanismen om hun leven zelfstandig vorm te geven waardoor zij levenslang en levensbreed ondersteuning behoeven, mede omdat een deel van de ouders ook vaak een verstandelijke beperking heeft.

Tegelijkertijd roepen de onderzoeksresultaten de vraag op of het strafrecht de meest aangewezen weg is voor de licht verstandelijk beperkte verdachte. Uiteraard mag niemand vrijelijk delicten plegen maar het hoge percentage recidive, in combinatie met het geleidelijk aan ontstaan van multiproblematiek nodigt uit tot de overweging om na te denken over mogelijke alternatieven. De vele bezuinigingen van de laatste decennia op de jeugdzorg, de sociale werkplaatsen en de resocialisatie, in samenhang met het meer instrumentele – maar ook punitiever – geworden karakter van het strafrecht, lijken deze groep uiteindelijk niet in de juiste richting te wijzen.

Aanbevelingen

Welke aanbevelingen vloeien uit de onderzoeksresultaten voort?

Gezien het geconstateerde verlies aan belangrijke informatie vanuit verschillende domeinen en op verschillende momenten tijdens de levensloop is het van belang de overdracht van informatie te verbeteren en te borgen. Daartoe doen we de volgende suggesties.

- Het ontwikkelen van een gestructureerd informatiesysteem voor de overdracht van jeugdreclassering naar volwassenreclassering; van WSS naar 3RO.
- Uitzoeken of het mogelijk is een - wat we zouden willen noemen - elektronisch zorg- en ondersteuningssysteem (EZO-systeem) op te zetten. Een methodiek - dan wel procedure - die erop gericht is om alle type zorg, duur en resultaten op te slaan, analoog aan het elektronisch patiëntendossier. Het doel hiervan is een herhaling van zetten - door de verschillende hulpverleners - te vermijden, en hiermee het afhaken door cliënten te voorkomen.
- Resultaten van training en behandeling met betrekking tot bijzondere voorwaarden terugkoppelen naar 3RO. Ook deze info opslaan in EZO.
- Bij een 'negatieve' afronding van een reclasseringsbemoediging - als er een terugmelding plaatsvindt naar het OM - de beslissing van het OM die daarop volgt opnemen in de 3RO dossiers. Van belang is te onderzoeken wat de relatie daarvan is met een mogelijke recidive om zodoende meer inzicht te genereren in het zogenoemde 'What Works' principe. Dat wil zeggen de effectiviteit bestuderen van de gedragsinterventies en welke principes hieraan ten grondslag liggen.
- Een werkgroep in het leven roepen die zich richt op het oplossen van de contra-indicaties voor zorg en/of woonvoorzieningen bij multi-probleem cliënten.
- De indruk bestaat dat een deel van de hulpverleners te weinig LVB-kennis heeft en daardoor LVB'ers overschat. Vermoedelijk is er ook een gebrek aan tools hoe met hen om te gaan. Het gaat hierbij niet alleen om 'droge' theoretische kennisontwikkeling maar ook om praktijktraining hoe deze groep te bejegenen.
Vanuit de kant van de volwassen cliënten komt naar voren dat het 'alsmaar moeten praten' met verschillende hulpverleners hen een gevoel van 'autonomie-roof' (term van Weisfelt) geeft. Dit roept weerstand bij hen op. Meer training geven in spel- en/of sporttherapie lijkt beter aan te sluiten bij de doelgroep. Dit noemt men ook wel 'mentaliseren bevorderende begeleiding'; hierbij leren zowel begeleider als LVB'er om spanningen te verminderen.
- Voor de organisaties die met de SCIL werken blijkt het tot nu toe lastig te zijn dit screeningsinstrument structureel te gebruiken. De kans is hierbij zeker aanwezig dat met name zwakbegaafde cliënten worden gemist; juist zij kunnen 'verraderlijk gewoon' overkomen. Aanbevolen wordt om aandacht te schenken aan de ervaren handelingsverlegenheid bij professionals voor het toepassen van de SCIL. Een vrij ruime gewenningstijd lijkt nodig, evenals tussentijdse evaluatie en desgewenst extra training/uitleg.

- Wanneer reclasseringswerkers hun cliënt als (te) gecompliceerd ervaren deze meer inbrengen bij het justitieel casemanagement, ter voorkoming van mogelijke recidive (zie pagina 65).
- Discussie/intervisie met het OM en ZM over de volgende onderwerpen lijkt ons zinvol:
 - o De lange tijdspanne tussen de veroordeling en de start van de werkstraf, gezien het beperkte geheugen van LVB-cliënten.
 - o De verwachtingen van de te bereiken resultaten bij ongemotiveerde cliënten, al dan niet in relatie tot het terugmelden en de ten uitvoer legging (TUL) door het OM. Hoe zou het hierbij ontstane draaideureffect aangepakt kunnen worden?
 - o Het opleggen van boetes en schadevergoedingen bij LVB-cliënten die al forse schulden hebben.
- Tot slot nog een suggestie voor de nabije toekomst: onderzoeken of er alternatieven voor het strafrecht mogelijk zijn voor licht verstandelijk beperkte verdachten. (Het NSCR start hier komend jaar mee).

Literatuur

- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469.
- Baarda, D.B., Goede, de M.P.M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Bexkens, A. (2013). *Risk-Taking in Adolescents with Mild-to-Borderline Intellectual Disability and/or behavior Disorder. An Experimental Study of Cognitive and Affective Processes*. Amsterdam: UvA, dissertatie.
- Bijleveld, C.C.J.H. & Bunt, H.G. van de (2003). *De grens van onveiligheid*. Diesrede, uitgesproken ter gelegenheid van de herdenking van de 123e Stichtingsdag van de Vrije Universiteit Amsterdam op 20 oktober 2003.
- Bijleveld, C.C.J.H. & Commandeur, J.J.F. (2012). *Multivariate analyse. Een inleiding voor criminologen en andere sociale wetenschappers*. Den Haag: Boom Lemma.
- Boertjes, M.J. & Lever, M.S. (2007). *LVG en jeugdcriminaliteit*. Interne publicatie van Expertisecentrum William Schrikker Groep.
- Boutellier, H. (2002). *De veiligheidsutopie. Hedendaags onbehagen en verlangen rond misdaad en straf*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Bruning, M.R., Liefwaard, T., Limbeek, M.M.C., & Bahlmann, B.T.M. (2016). *Verplichte (na)zorg voor kwetsbare jongvolwassenen? Onderzoek naar de juridische mogelijkheden voor (verplichte) hulp aan kwetsbare jongvolwassenen na kindbescherming*. Den Haag: WODC.
- Chapman, S.L.C. & Wu, L.T. (2012). *Substance abuse among individuals with intellectual disabilities*. Durham, USA: Duke University Medical Center.
- Christian, L. & Poling, A. (1997). Drug abuse in persons with mental retardation: A review. *American Journal on Mental Retardation*, 102(2), 126-136.
- Didden, R. (Red.) (2006). *In perspectief. Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Douma, J. (2018). *Jeugdigen en (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en (gedrags)interventies*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVB/Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra.
- Došen, A., Gardner, W.I., Griffiths, D.M., King, R. & Lapointe, A. (2008). *Richtlijnen en principes voor de praktijk. Beoordeling, diagnose, behandeling en bijbehorende ondersteuning voor mensen met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag*. Nederlandse bewerking: Ad van Gennep. Utrecht: Vilans/LKNG.
- Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Drost, V., Haaren, P. van, & Jongebreur, W. (2016). *Mensen met een licht verstandelijke beperking in het justitiële domein. Een verkenning naar de huidige uitvoeringspraktijk*. Notitie met bevindingen. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Echtelt, P., Sadiraj, K., Hoff, S., Muns, S., Karpinska, K., Das, D., & Versantvoort, M. (m.m.v. Putman, L.) (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Factsheet RISC voor opdrachtgevers van de reclassering (2009). Reclassering Nederland, afdeling Media & Communicatie, september 2009.
- Farrall, S. (2002). *Rethinking what works with offenders. Probation, social context and desistance from crime*. Portland: Willan Publishing.
- Gaalen, Van, R. (2017). *Over koplopers, waterdragers en bezemwagens. Onderzoek naar de maakbaarheid van de levensloop met registerdata*. Amsterdam: UvA (Oratie).
- Van der Geest, V., Blokland, A., & Bijleveld, C. (2009). Delinquent development in a sample of high-risk youth. Shape, content, and predictors of delinquent trajectories from age 12 to 32. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 46(2), 111-143. doi:10.1177/0022427808331115
- Henskens, R. (2016). *CoVa-Plus. Justitiële Interventies*. Utrecht: NJI/Movisie/Trimbos-instituut.
- Jungmann, N., Kaal, H., den Hartogh, V., & Fermin, B. (2018). *LVB, schulden en werk*. Utrecht/Den Haag: Hogeschool Utrecht/Hogeschool Leiden/SBCM/MEE NL.
- Kaal, H. (2013). *Ongewoon moeilijk: Jeugdige delinquenten met een LVB als (voortdurende) bron van zorg*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Van der Knaap, L.M. & Alberda, D.L. (2009). *De predictieve validiteit van de Recidive Inschattingschalen (RISC)*. Den Haag: WODC.
- Koolhof, R., Loeber, R., & Collot d'Escury, A. (2007). Eerst tot tien tellen! Of is dat voor LVG-jongeren niet genoeg? Is de LVG -jongere extra kwetsbaar om delinquent gedrag te ontwikkelen? *Onderzoek & praktijk*, 5(1), 15-19.
- Mijnarends, E.M. (2014). De rechtspositie van de jeugdige verdachte op ZSM. *Strafblad* Maart 2014, 26-32. Sdu Uitgevers.
- Mutsaers, K., Blekman, J., & Schipper, H. (2007). *Licht verstandelijk gehandicapten en middelengebruik, wat is er tot op heden bekend?* Utrecht: Trimbos-instituut.
- Moffitt, T.E. (1993). Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological review*, 100(4), 674-701.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Harrington, H., & Milne, B.J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and Psychopathology*, 14, 179-207.
- Van der Nagel, J. (2016). *Is it just the tip of the iceberg? Substance use and misuse in individuals with Intellectual Disability (SumID)*. Nijmegen: Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen.
- Kiewik, M., & Didden, R. (2014). Cognitieve gedragstherapie bij problematisch middelengebruik bij mensen met een licht verstandelijke beperking. In: G.M. Schippers, A.M. Smeerdijk, & M.J.M. Merckx (Red.), *Handboek cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken*, 337-352.
- Knigge, G. & De Jonge van Ellemeet, C.H. (2014). *Beschikt en gewogen. Over de naleving van de wet door het openbaar ministerie bij het uitvoeren van strafbeschikkingen*. Den Haag: De Hoge Raad.
- Nagin, D.S. (2005). *Group-based modeling of development over the life course*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Veneberg, G., & Muusse, C. (2010). *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ. Een verkennend onderzoek*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Prop, L.J.C., Van der Laan, A.M., Barendregt, C.S., Beerhuizen, M.G.C.J., & Van Nieuwehuizen, Ch. (2018). *Adolescentenstrafrecht. Kenmerken van de doelgroep, de strafzaken en de tenuitvoerlegging*. Den Haag: WODC.

- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ), (2016). *Visie op strafrechtelijke sanctietoepassing. Versterken van de samenhang, betrokkenheid en vertrouwen*. Den Haag: RSJ.
- Ras, M., Woittiez, I., Kempen, H. van, & Sadiraj, K. (2010). *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten 1998-2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rovers, B. (2014). *Kortverblijvers in justitiële jeugdinrichtingen. Achtergrondkenmerken, ketensamenwerking en invulling van verblijf*. 's Hertogenbosch: Bureau voor Toegepast Veiligheidsonderzoek.
- Van Scheppingen, L., Jongeling, E., Kaal, H., & Donker, A. (2013). *Huisvesting is de basis*. Leiden: Hogeschool Leiden, Hogeschool Utrecht.
- Soenen, S.M.A., Dijkxhoorn, Y.M., Berckelaer-Onnes, I.A. van. (2003). *LVG in beeld: van profilering naar zorgaanbod binnen Come On, Mobile & Bison*. Leiden Rijksuniversiteit. Afdeling Orthopedagogiek.
- Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B., & Milligan, V. (2006). An exploration of substance misuse in people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 588-597. doi:10.1111/j.1365-2788.2006.00820.x
- Teeuwen, M. (2012). *Verraderlijk Gewoon. Licht verstandelijk gehandicapte jongeren, hun wereld en hun plaats in het strafrecht*. Amsterdam: SWP.
- Teeuwen, M. & Malsch, M. (2017). *Licht verstandelijk beperkte jongeren in de strafprocedure: knelpunten en risico's*. Amsterdam: NSCR/A-LAB/UvA.
- Teeuwen, M.L.E.M., & Verhoeff, A. P. (2009). *Zware bagage: psychosociale problemen en verstandelijke beperkingen bij Amsterdamse jeugd: een inventariserend onderzoek*. (EDG-reeks; No. 2009/2). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Thijs, A., Van der Nagel, J., & Kiewik, M. (2008). *Training: 'Middelen en verstandelijke beperking'*. Tactus verslavingszorg/AveleijnSDT.
- Thomas, M.S. et al (2016). *Snel, Betekenisvol en Zorgvuldig. Een tussenevaluatie van de ZSM-werkwijze*. Universiteit Utrecht.
- Tulder, Van, F. (2019). Is de rechter zwaarder gaan straffen? Twee decennia in beeld. *Tijdschrift voor rechtspraak en straftoemeting 1-2/2019 pag. 73-82*.
- Vriesema, I. (2018, 18 oktober). Tekorten jeugdzorg: het nieuwe normaal. *NRC*. Geraadpleegd van <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/10/18/tekorten-jeugdzorg-het-nieuwe-normaal-a2642224>
- Vrij, P., Kaal, H., & Bernard, R. (2018). *Licht Verstandelijke Beperking en de reclassering. Een handreiking voor reclasseringswerkers over de begeleiding van cliënten met een LVB*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Vogelvang, B. (2005). *De jongere aanspreken: handboek methode jeugdreclassering*. Adviesbureau Van Montfoort.
- Vogelvang, B. & Braak, J. van den (2012). *Handreiking Dubbele Maatregel*. Adviesbureau Van Montfoort/Collegio.
- Wartna, B.S.J., Blom, M., & Tollenaar, N. (2011). De WODC-Recidivemonitor, vierde herziene versie. *Memorandum*, 2011-3.
- Weijters, G., Verweij, S., Tollenaar, N. & Hill, J. (2019). *Recidive onder justitiabelen in Nederland. Verslag over de periode 2006-2018*. Den Haag: WODC, Cahier 2019-10.

- Wieland, J., Kapitein, S., Otter, M., & Baas, R.W.J. (2014). Diagnostiek van psychiatrische stoornissen bij mensen met een (zeer) lichte verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 56(7), 463-470.
- Woittiez, I., Putman, L., Eggink, E., & Ras, M. (2014). *Zorg beter begrepen. Verklaringen voor de groeiende vraag naar zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Woittiez, I., Eggink, E., & Ras, M. (2019). *Het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking: een schatting. Notitie ten behoeve van het IBO-LVB*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- ZonMw (2018, januari). *Eerste evaluatie Jeugdwet. Na de transitie nu de transformatie*. Den Haag: ZonMw.

Verklaring van gehanteerde afkortingen

3RO	De drie Reclasserings Organisaties (Reclassering Nederland, SVG, Leger des Heils)
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
ASR	Adolescentenstrafrecht
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BIC	Bayesiaanse InformatieCriterium
BRP	BasisRegistratie Personen
BVH	BasisVoorziening Handhaving
CoVa+	Cognitieve Vaardigheden Plus (een interventie voor LVB'ers)
Doc	(Justitiële) Documentatie
EVRM	Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens
FACT-LVB	Flexibele ACT (voor ernstige psychiatrische aandoeningen)
HALT	Het Alternatief
HFD	HoogFrequent Dalend
HIC	High Impact Crimes
ISD	Inrichting Stelselmatige Daders
ITB-CRIEM	Individuele Traject Begeleiding Criminaliteit in Relatie tot de integratie van Etnische Minderheden
IRIS	Integraal Reclassering Informatie Systeem
IVS	InVerzekeringStelling
JB	Jeugdbescherming
JR	Jeugdreclassering
JS(D)	Justitieel Documentatie (Systeem)
LFD	LaagFrequent Dalend
LJ&B	Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering
KFZ	Kwaliteit Forensische Zorg
MHS	Maatregel Hulp en Steun
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
NSCR	Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving
OTS	Onder Toezicht Stelling
OvJ	Officier van Justitie
OM	Openbaar Ministerie
PDD-NOS	Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified
PGA	PersoonsGebonden Aanpak
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum
PV	Proces-Verbaal
REC	Regionaal Expertise Centrum
RIBW	Regionale Instelling Beschermde Woonvormen
RISc	Recidive Inschattings Schalen
RJJI	Rijks Justitiële JeugdInrichting
RN	Reclassering Nederland
RNI	Registratie Niet-Ingezetenen

RSJ	Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
RvIG	Rijksdienst voor IdentiteitsGegevens
SOVA	Sociale Vaardigheden
SCIL	SCreener voor Intelligentie en LVB
SGLVG	Sterk Gedragsgestoorde Licht Verstandelijk Beperkten
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SVG	Stichting Verslavingsreclassering GGZ
TIQ	Totaal IQ
TOM	Taakstraf Openbaar Ministerie
TOP X	een persoonsgerichte aanpak van plegers van ernstige overlast en criminaliteit
TUL	Vordering tot Ten Uitvoer Legging door het openbaar ministerie
VVC	Veel Voorkomende Criminaliteit
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
WSG	William Schrikker Groep
WSS	William Schrikker Stichting
ZM	Zittende Magistratuur
ZMLK	Zeer Moeilijk Lerend Kind
ZSM	Zo Selectief Snel Samen Slim Simpel en Samenlevingsgericht Mogelijk

Bijlage 1

Uitleg group based trajectory model

Bij een *group based trajectory model* (zie ook paragraaf 3.5, pagina 28) wordt voor de bepaling van het aantal subgroepen het *Bayes Information Criterion* (BIC) gebruikt.

Hierbij geldt over het algemeen dat het model met de hoogste BIC-waarde het beste model is, of het model met de beste 'fit'. Hieruit wordt afgeleid hoeveel subgroepen er het beste kunnen worden onderscheiden. Het verschil in BIC-waarden tussen de modellen (ΔBIC) is een schatter van de zogenaamde Bayes factor, een construct dat gebruikt wordt om aan te geven hoe belangrijk het verschil in BIC-waarden tussen twee modellen is. Een ΔBIC van boven de 6 geeft aan dat het model in sterke (6-10) tot zeer sterke (10+) mate verbeterd is. Het gaat hierbij dus om de mate van ondersteuning dat het alternatieve (meer complexe) model de voorkeur verdient.

Modelkenmerken en geschatte parameters van het Zero-inflated Poisson Quadratic model met twee onderscheidde trajectgroepen.

Bij ieder model wordt de BIC-waarde gegeven, welke de geschiktheid van het model aangeeft. In Tabel 13 worden de Bayesiaanse InformatieCriterium (BIC)-waarden weergegeven behorend bij de verschillende trajectmodellen. Hierin is te zien dat het 'omslagpunt' in de BIC-waarden, wanneer de BIC-waarde afneemt, bij het model met vier groepen ligt. Dit betekent dat, afgaande op de BIC-waarden, het beste gekozen kan worden voor een drie-groep model. Echter, wanneer wordt gekozen voor een drie-groep model, bestaat een van de subgroepen uit slechts drie respondenten. Op basis van het kleine aantal personen in deze trajectgroep, en de ΔBIC , wordt daarom gekozen voor een trajectmodel van twee subgroepen¹⁰⁶.

Tabel 13: BIC-waarden trajectmodellen

N aantal groepen	BIC	2(ΔBIC)
1	-1502.10	
2	-1453.96	96.28
3	-1445.71	16.50
4	-1454.82	-18.22

¹⁰⁶ De geschatte inflatie parameters zijn voor beide groepen significant (LFD $p < .05$; HFD $p < .001$). Ook de groepslidmaatschap kansen zijn voor beide groepen gemiddeld boven .9, wat betekent dat respondenten met grote zekerheid aan een groep zijn toegewezen. Het model presteert daarnaast goed op overige model fit criteria (zie Nagin, 2005).

Tabel 14 (zie paragraaf 4.4, pagina 40, 41):

Zero-Inflated Poisson Quadratic Model met Twee Groepen

Variabele	Groep	
	LFD (1)	HFD (2)
<i>n</i>	86 (71.7%)	34 (28.3%)
<i>Geschatte model parameters</i>		
Intercept	-1.11	-0.9985 = -1.00?
Linear	2.94	3.54
Quadratic	-3.17	-2.25
<i>Model kenmerken</i>		
Mediaan groepslidmaatschap kans	.99	.99
Gemiddelde groepslidmaatschap kans	.93	.91
Inflatie parameter (α)	-1.11* (SE 0.44)	-0.88** (SE 0.24)
Odds of Correct Classification	5.969	22.505

Noot: LFD = Laag frequent dalend; HFD = Hoog frequent dalend.

* $p < .05$.

** $p < .001$.



Het NSCR is
onderdeel van de
institutenorganisatie
van de Nederlandse
Organisatie voor
Wetenschappelijk
Onderzoek (NWO)

Bezoekadres:

De Boelelaan 1077
1081 HV Amsterdam

Postadres:

Postbus 71304
1008 BH Amsterdam

T 020 598 5239

E nscr@nscr.nl

W www.nscr.nl

nscr

Nederlands Studiecentrum
Criminaliteit en Rechtshandhaving