

# Effectiviteit van sanctieprogramma's: op zoek naar interventies die werken

Met name bij zeden- en geweldsdelinquenten en delinquenten met cognitieve tekorten

## Een literatuuronderzoek

E.M.Th. Beenackers

## Onderzoeksnotities 2001/1

### Samenvatting

Het voorliggende literatuuronderzoek is uitgevoerd op verzoek van de directie Preventie, Jeugd en sanctiebeleid (DPJS) van het ministerie van Justitie. Het is een vervolg op het literatuuronderzoek Effectiviteit van sanctieprogramma's: bouwstenen voor een toetsingskader. Dat literatuuronderzoek was bedoeld om vast te stellen of het mogelijk zou zijn een toetsingskader voor het bepalen c.q. voorspellen van de effectiviteit van sanctieprogramma's te ontwikkelen. In dat overzicht is vooral buitenlandse overzichtsliteratuur (o.a. meta-analyses) betreffende onderzoeken naar de effecten van programma's in een strafrechtelijk kader beschreven. Met effectiviteit wordt bedoeld resultaten in termen van recidive. Een hoofddoel van Justitie is namelijk het voorkomen, c.q. verminderen van recidive. Tussendoel daarbij zijn behandelresultaten: veranderingen in attitudes, verbetering wat psychische kenmerken betreft enzovoorts. Gehoopt wordt dat als deze behandelresultaten er zijn, er vervolgens ook geen dan wel minder recidive gepleegd zal worden.

De conclusie van het vorige literatuuronderzoek is, dat er algemene kenmerken zijn waaraan programma's moeten voldoen, maar dat niet duidelijk is welke interventies voor welk type delinquent c.q. delict het beste effect hebben. Ook is gebleken dat bepaalde soorten programma's meer goede effecten hebben dan andere. Zo zijn interventies die op cognitie en gedrag gericht zijn en programma's die verschillende soorten behandeling combineren succesvoller dan bijvoorbeeld non-directieve psychotherapie, of afschrikking. Gebleken is dat een goed werkend programma een betere uitwerking heeft in de gemeenschap dan in een inrichting. Dat wil echter niet zeggen dat een programma dat in een inrichting gegeven wordt, geen effect zou hebben. Het bleek niet mogelijk één algemeen toetsingskader te ontwikkelen. Reasoning and Rehabilitation (R&R, ook wel *Cognitive skills* genoemd), een oorspronkelijk Canadees op denken en gedrag gericht programma, bleek kans van slagen te hebben. Dit programma is in een aantal Europese landen ingevoerd.

Om de kennis verder uit te breiden, en met name toe te spitsen op Nederland, is door DPJS om dit vervolgonderzoek verzocht.

### Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen zijn:

1. Zijn er sinds het vorige literatuuronderzoek (Beenackers, 2000) in de afgelopen anderhalf jaar meer overzichtspublicaties verschenen over de effectiviteit van programma's in het strafrechtelijk kader? Het gaat om een aanvullende blik op de internationale literatuur. Zijn er publicaties verschenen over de effectiviteit van programma's voor allochtonen?
2. A. Zijn er sinds het vorige literatuuronderzoek in de afgelopen anderhalf jaar meer publicaties verschenen over de effectiviteit van programma's voor zedendelinquenten in het strafrechtelijk kader? Het gaat om een aanvullende blik op de internationale literatuur.  
B. Zijn er in Nederland cognitief-gedragstherapeutische interventies specifiek gericht op zedendelinquenten? Wat is de vorm en inhoud daarvan? Wat is bekend over de effectiviteit, in termen van recidive? Zijn deze programma's effectief voor allochtonen? Zijn er specifieke

- programma's voor allochtone zedendelinquenten? Om welke doelgroep gaat het dan, wat is de vorm, inhoud en effectiviteit van deze programma's?
3. A. Zijn er sinds het vorige literatuuronderzoek in de afgelopen anderhalf jaar meer publicaties verschenen over de effectiviteit van programma's voor geweldsdelinquenten in het strafrechtelijk kader? Het gaat om een aanvullende blik op de internationale literatuur.  
B. Zijn er in Nederland cognitief-gedragstherapeutische interventies specifiek gericht op geweldsdelinquenten? Wat is de vorm en inhoud daarvan? Wat is bekend over de effectiviteit, in termen van recidive? Zijn deze programma's effectief voor allochtonen? Zijn er specifieke programma's voor allochtone geweldsdelinquenten? Om welke doelgroep gaat het dan, wat is de vorm, inhoud en effectiviteit van deze programma's?
  4. Is er inmiddels literatuur beschikbaar over de effectiviteit van R&R in Spanje, Engeland, Zweden, Denemarken, Noorwegen en Finland?

### **Aanpak en methode**

Teneinde literatuur te verzamelen is een aantal wegen bewandeld. Allereerst is gezocht in de documentaties van het WODC, die van DPJS en die van de Centrale Bibliotheek van het ministerie van Justitie. Tevens is gericht gezocht via het Internet, dat wil zeggen dat via websites de documentaties en/of actuele overzichten van een aantal instellingen zijn bekeken: het NCJRS (National Criminal Justice Information Reference Service), die van de Correctional Services of Canada, het Home Office. Tevens is via zoekmachines gezocht op trefwoorden, en zo is de Zweedse Cognitive Skills site gevonden. De jaren waarover gezocht is, zijn verschillend: voor de algemene literatuur, die een actualisering inhield ten aanzien van het vorige rapport, is gezocht over de jaren 1999-2000. Voor de meer specifieke literatuur (Cognitive Skills, programma's voor zeden- en geweldsdelicten in Nederland en de etnische factor) is over een groter aantal jaren gezocht. Omdat op deze wijze weinig publicaties gevonden zijn met betrekking tot het programma Cognitive Skills in Europese landen, is besloten contact op te nemen met instanties in de landen waarvan bekend is dat zij het programma ingevoerd hebben (Engeland, de Scandinavische landen, Spanje). Gevraagd is of zij Engelstalige grijze literatuur met betrekking tot het programma hebben, en met name of zij het programma aangepast hebben aan de situatie in hun land of het ongewijzigd overgenomen hebben, en of er al resultaten bekend zijn ten aanzien van effecten, met name recidive. Ook is deze informatie gevraagd aan de Canadese deskundige die het programma in Europa heeft geïntroduceerd en de uitvoering ervan begeleidt, Frank Porporino.

### **Bevindingen**

#### *Algemene overzichtsliteratuur*

Wat betreft de eerste onderzoeksvraag, de vraag naar actualisering van de buitenlandse literatuur sinds het vorige literatuuronderzoek, kan gezegd worden dat er nieuwe overzichtspublicaties zijn verschenen over de effectiviteit van programma's, maar dat deze geen nieuwe inzichten opleveren. De interventies die het meeste kans op resultaat geven zijn degene die op cognitie en gedrag gericht zijn, en betreffen combinaties van behandelonderdelen. Bij nader inzien bleek dat de vraag naar de effectiviteit van programma's voor allochtonen niet goed te beantwoorden valt aan de hand van buitenlandse literatuur. Voor zover er literatuur beschikbaar is, gaat deze in op groepen allochtonen die afwijken van de in Nederland beoogde groepen. In Nederland gaat het om Turken, Marokkanen, Surinamers, Antillianen. In de buitenlandse literatuur wordt onder andere aandacht besteed aan *natives* (Canada), *aboriginals* (Australië), aan Zuid-Aziaten (in Engeland), Afrikaans-Amerikaanse mensen (Verenigde Staten). De achtergronden, cultuur en problemen van deze groepen zijn zodanig verschillend dat het weinig zin lijkt te hebben de literatuur daarover te beschrijven.

#### *Zedendelinquenten*

Met betrekking tot effectiviteit van interventies voor zedendelinquenten (de tweede onderzoeksvraag) is in de internationale literatuur het een en ander verschenen. Ook hier blijven de conclusies van het vorige literatuuronderzoek overeind: interventies kunnen wel goede resultaten hebben en dan met name degene die zich op cognitie en gedrag richten, eventueel in samenhang met hormonale behandeling. De resultaten zijn echter veel minder eenduidig en sterk bewezen dan bij de

programma's in het algemeen.

Behandelingen hebben vooral effect bij pedofielen. Bij verkrachters is het effect van behandeling het kleinste. Incestplegers recidiveren het minst. Dit laatste hoeft echter niet aan behandeling te liggen: de mate waarin daders van verschillende soorten zedendelicten recidiveren is verschillend.

Zedendelinquenten zijn zeer verschillend, zowel wat betreft gepleegd delict (aanranding, verkrachting, incest), en de ernst daarvan, als wat betreft oorzaken en motieven. De daders hebben een andere ontwikkelingsgeschiedenis, en kunnen verschillende psychiatrische ziektebeelden vertonen. Een onderscheid is ook dat tussen jeugdige en volwassen plegers. Veel jeugdige plegers zullen zich niet verder ontwikkelen tot volwassen zedendelinquent.

Behandeling moet zich dan ook richten op de tekorten/behoeften die specifieke daders vertonen.

Programma's die gegeven worden, hebben een aantal zaken gemeen. Zij zijn cognitief-gedragstherapeutisch van aard, en gericht op het delict. Belangrijke onderdelen zijn het vergroten van empathie, het bestrijden van cognitieve vervormingen en afwijkende seksuele voorkeuren, aandacht geven aan ontkenning en minimalisering. Het zijn vaak groepsbehandelingen. Zij trachten de delinquenten meestal terugvalpreventiestrategieën bij te brengen. Dit gebeurt door de wijze waarop de delinquent tot zijn delict komt, het zogenoemde delictscenario, samen met hem te achterhalen, en dan mogelijkheden te onderzoeken en te oefenen dit gedrag te doorbreken. Bij het delictscenario gaat het om het vaststellen van gevoelens, gedachten en gedragingen die uiteindelijk tot het delict leiden.

In Engeland en Schotland zijn inmiddels op grote schaal behandelingen voor zedendelinquenten in gevangnissen ingevoerd. Deze zijn gebaseerd op hun Amerikaanse voorbeelden. Er zijn, voor zover bekend, nog geen effecten in termen van recidive voorhanden.

Ook in Nederland heeft de cognitief-gedragsgerichte benaderingswijze ingang gevonden. Interventies worden ambulante, dan wel intramuraal gegeven. Zij worden gegeven door RIAGG's, Rutgers Consult, reclassering en forensische poliklinieken, in behandelinrichtingen voor jeugdigen, en binnen tbs-inrichtingen. Slechts in één gevangenis is sprake van een programma gericht op het toeleiden naar behandeling. Momenteel buigt een werkgroep zich over de mogelijkheden tot behandeling in gevangnissen.

Er zijn kortdurende en langdurende interventies. Bij kortdurende interventies gaat het bijvoorbeeld om een cursus in het kader van een leerstraf. Langdurende interventies houden veelal een vorm van behandeling in, en zijn veelal gemodelleerd naar Amerikaanse voorbeelden.

Over het effect van deze interventies is weinig empirisch vastgesteld. Recidive-onderzoek heeft nauwelijks plaats gehad. Er is geen onderzoek geweest waarbij ook sprake was van een controlegroep. Naar recidive van tbs-gestelden is gedurende een reeks van jaren onderzoek gedaan, maar hierbij is niet specifiek naar effect van behandeling gekeken. Door de forensische polikliniek 'de Waag' wordt een voortdurende interne evaluatie uitgevoerd. Hieruit blijkt dat de delicten waarmee gerecidiveerd werd meestal van minder ernstige aard waren. Er is een eerste aanzet tot onderzoek naar het toepassen van de delictscenarioprocedure in de Van der Hoevenkliniek gedaan. Wat betreft 'seksualiserende' plegers waren er goede behandelresultaten; wat betreft andere soorten plegers waren de uitkomsten dubbelzinnig. Gekeken is ook naar de recidive, hoewel dit op grond van zeer beperkte gegevens gebeurd is. De tendens lijkt positief. In de Van der Hoevenkliniek vindt vanaf 1996 een behandelingsevaluatief onderzoek plaats naar alle delinquenten, dus zowel zeden- als geweldsdelinquenten. Er worden testgegevens van delinquenten bijgehouden, door het doen van herhaalde metingen. Deze kunnen bijdragen aan indicatiestelling, evaluatie van het behandelingsproces (vorderingen) en risicotaxatie gedurende behandeling. Op de langere duur kan dan meer inzicht gekregen worden in de behandelingsfactoren die effect kunnen hebben. De kliniek hoopt in 2005, een voldoende aantal in de maatschappij teruggekeerde patiënten te hebben, om het wel of niet voorkomen van recidive in verband te kunnen brengen met de stoornis en de behandeling. De tbs-klinieken werken gezamenlijk aan een instrument waarmee systematisch gegevens over alle tbs-gestelden verzameld kunnen worden. Het is de bedoeling dat dan onderzoek mogelijk zal worden naar de effectiviteit van behandeling van soorten patiënten.

In de justitiële inrichting Harreveld is naar recidive gekeken, maar is geen empirisch onderzoek gedaan. De voorlopige resultaten lijken gunstig.

Er zijn ook gegevens over resultaten op andere gronden dan recidive-onderzoek. Zo zou in de praktijk zijn gebleken dat behandeling voor jongeren bij het Ambulant bureau jeugdwelzijnzorg (ABJ) volgens de zware variant vooral effect heeft bij pedoseksuele jongeren, exhibitionisten en/of verkrachters en aanranders die alleen opereren. De uitkomsten van een doctoraalscriptie-onderzoek naar attitudeveranderingen waren positief. Het leek erop dat jongeren meer controle hadden over hun deviante gedrag, en dat zij in sociaal opzicht beter functioneerden.

De toedieners van andere interventies hadden veelal ook positieve ervaringen. Het gaat hierbij echter om indrukken. Dit was het geval bij de Taakstraf zedengroep, en bij programma's voor incestdaders.

Vermeld zij hier nog een dossieronderzoek naar kenmerken van jeugdige zedendelinquenten die bij het ABJ (zware variant) behandeld werden. Onderzocht werd of alleenplegers andere kenmerken hebben dan groepsplegers. Dit onderzoek leverde aanwijzingen voor behandeling op. Voor allen zou een multimodale, veel-gefacetteerde benadering goede effecten kunnen hebben. Maar er moet onderscheid gemaakt worden naar groepsdelinquenten en alleenplegers. Bij groepsplegers lijkt het erop dat er meer nadruk moet liggen op groepsdynamische aspecten (beïnvloeding door mededaders), het nemen van individuele verantwoordelijkheid, rolsocialisatie. Er hoeft minder nadruk te liggen op persoonlijkheidsfactoren. Een relatief kortere behandeling lijkt gerechtvaardigd. Alleenplegers blijken op grond van het onderzoek namelijk neurotischer en impulsiever te zijn dan de groepsplegers, zij hebben meer behoefte aan spanning en scoren lager op sociabiliteit. Er is geen specifiek behandelplan voor allochtone zedendelinquenten.

### *Gewelddelinquenten*

Ook met betrekking tot het effect van interventies bij gewelddelinquenten is de afgelopen anderhalf jaar literatuur verschenen. De conclusie van het vorige literatuuronderzoek, dat veel nog onduidelijk is, blijft ook nu gelden. In het algemeen geldt dat op cognitie- en gedrag gerichte interventies ook bij gewelddelinquenten zin hebben.

Er zijn echter verschillende soorten gewelddelinquenten. 'Geweld' wordt gedefinieerd vanuit verschillende gezichtspunten, zoals het gepleegde delict, emoties, attitudes, slachtofferkeus. Het is dan onduidelijk over welke groep geweldplegers precies gesproken wordt. De oorzaken van geweld kunnen variëren: het geweld kan bijvoorbeeld instrumenteel zijn (bij plegers van roofovervallen) maar ook emotionele gronden hebben. Er zijn dus verschillende typen geweldplegers. Een mogelijke indeling is die in roofzuchtige, relatie-, situationele en psychopathologische daders. Interventies moeten zich waarschijnlijk richten op de tekorten en kenmerken van specifieke delinquenten. Onderzoeken naar interventies voor volwassen delinquenten waarbij het programma zich richt op woedebeheersing, geven geen eenduidige resultaten. Uit een recent onderzoek naar het *Anger and Emotion management* programma in Canada bleek dat het recidive kan verminderen, vooral bij degenen die een hoge kans lopen te recidiveren.

Wat betreft behandelprogramma's voor gewelddadige geestelijk gestoorde delinquenten is ook nog weinig duidelijkheid. Wel is duidelijk dat het van groot belang is goed vast te stellen om welke stoornis het precies gaat. Iedere stoornis vraagt namelijk om een andere behandeling. Empirische ondersteuning voor effectiviteit is echter zwak voor de meeste soorten. Het is met name de vraag of behandeling voor psychopaten mogelijk is: zij hebben veel weerstand tegen behandeling, en worden wellicht alleen beter in het manipuleren van hun medemensen. Deskundigen zijn daar verdeeld over. Schizofrenie en psychoticisme kunnen goed behandeld worden, onder andere met medicijnen.

Er is weinig literatuur te vinden over Nederlandse interventies die specifiek op geweld gericht zijn. Door de reclassering worden cursussen agressiebeheersing gegeven voor delinquenten die voor 'lichtere' geweldsdelicten zijn veroordeeld (medeplichtigheid aan een vechtpartij, ruzie). Sommige interventies richten zich naast andere doelen ook op agressie en geweld. Zo worden door de reclassering Goldstein-trainingen gegeven. Deze zijn gericht op het trainen van sociale en communicatieve vaardigheden, waar het uiten van en reageren op kwaadheid er een van is. Daarnaast zijn er sociale vaardigheidstrainingen, dader-slachtofferprojecten en trainingen delictpreventie die ook aan plegers van geweldsdelicten gegeven kunnen worden. Binnen de psychiatrie is behandeling van agressief gewelddadig gedrag nog weinig ontwikkeld, en het is maatwerk, gericht op het individu. Er zijn geen behandelplannen voor groepen die lijden aan een geestesstoornis en agressief gewelddadig gedrag vertonen.

In tbs-klinieken en forensische poliklinieken worden behandelingen aan geweldplegers gegeven. Zo wordt in De Waag behandeling gegeven aan een groep plegers van gewelds- en vermogensmisdriven. Het effect zou redelijk positief zijn. In de Pompekliniek is een speciale therapiegroep voor geweldplegers. In de Van der Hoevenkliniek vindt, zoals eerder vermeld, vanaf 1996 een behandelingsevaluatief onderzoek plaats, waardoor men op den duur hoopt meer inzicht te krijgen in de behandelingsfactoren die vruchten kunnen afwerpen. De tbs-klinieken werken aan een gemeenschappelijk instrument om daarmee op een systematische wijze gegevens over alle tbs-gestelden te verzamelen.

Er zijn enkele programma's voor plegers van huiselijk geweld, die nog volledig in de kinderschoenen staan.

In Teylingereind, een particulier gesloten justitiële inrichting voor jeugdigen is het programma EQUIP ingevoerd, dat zich richt op delinquent jongeren die antisociaal gedrag hebben gepleegd. Een van de aandachtspunten is agressiebeheersing. Het wordt geëvalueerd.

## *Cognitieve vaardigheden programma*

Het antwoord op de vierde onderzoeksvraag is enigszins teleurstellend. Er is nog weinig literatuur over effectiviteit van het programma R&R in Europese landen. Het programma is ingevoerd in het Verenigd Koninkrijk (Engeland en Schotland) en in de Scandinavische landen. In Duitsland wordt het gebruikt voor geestelijk gestoorde delinquenten. In een aantal van deze landen wordt onderzoek gedaan naar de effecten ervan.

In Engeland was het voorlopige resultaat van een eerste onderzoek naar het programma in de gevangenis dat het programma minder recidive tot gevolg had (na een jaar). Ook voorlopige recidivecijfers van een volgende evaluatie lijken gunstig, maar de resultaten zijn nog in een zeer voorlopig stadium. Uit een onderzoek naar een op R&R gebaseerd reclasseringsprogramma bleek de recidive lager dan bij de onbehandelde groep. Ook op grond van een ander onderzoek naar een op een R&R gebaseerd reclasseringsprogramma leek het programma recidive te verminderen, hoewel er in het algemeen geen significantie werd bereikt, zodat de gunstige resultaten wellicht op toeval zijn gebaseerd.

In Schotland is onderzoek gaande, waarbij de meningen van gedetineerden over het programma gevraagd worden.

In de Scandinavische landen zijn nog geen cijfers bekend met betrekking tot recidive na behandeling. Het ligt wel in de bedoeling deze na een aantal jaren te bestuderen. Er zijn wel al effecten bekend in termen van behandelresultaat (effecten op allerlei psychologische maten) wat betreft Zweden. Deze zijn positief. In Finland zijn resultaten wat betreft het effect van de training op denkstrategieën (met andere woorden op het behandeldoel) positief. Ook de meningen van gedetineerden over het programma zijn gunstig. In Denemarken zijn gegevens bekend uit interviews met gedetineerden en trainers.

Het van oorsprong Canadese programma is zonder meer toepasbaar in andere landen. Het kan iets aangepast worden aan de culturele samenhang in een land. Dit geldt vooral de in het programma gegeven voorbeelden.

In Nederland wordt overwogen een (of meer) proefprojecten met R&R te starten.

## **Conclusie**

Interventies kunnen vermindering van recidive tot gevolg hebben. De empirisch gebaseerde kennis over (onderdelen van) interventies die effect kunnen hebben bij specifieke soorten delinquenten, zoals zedendelinquenten en geweldsdelinquenten, neemt toe. Interventies kunnen steeds meer toegespitst worden op de specifieke behoeften van specifieke delinquenten, om zo een zo groot mogelijk effect in de zin van recidivevermindering te verkrijgen. Veel is echter nog niet wetenschappelijk onderzocht en dus ook nog niet ondersteund, noch weerlegd.

Ook in Nederland volgt men de empirisch ondersteunde trend om interventies op cognitief-gedraggerichte grondslag te geven, zowel aan zedendelinquenten als aan geweldsdelinquenten. Wat betreft zedendelinquenten

is er een scala aan mogelijkheden, variërend van licht (leerstraf) tot zwaar (behandeling in het kader van tbs). Voor geweldsdelinquenten zijn er geen specifieke programma's, wel is er behandeling mogelijk in forensische poliklinieken en tbs-klinieken en zijn er programma's die zich mede op geweld richten.

In Nederland is verbazingwekkend weinig onderzoek naar de resultaten van interventies voor daders van zedenmisdrijven en van geweldsmisdrijven gedaan. Dit geldt ook het gebied van tbs-behandeling. Daar is weliswaar onderzoek verricht naar de recidive van tbs-gestelden, maar dit is niet gekoppeld aan het soort behandeling. Het zegt dus niets over welk soort interventie het meest geschikt is voor welke delinquent. Inmiddels is er in het tbs-veld meer onderzoeksactiviteit gaande, onder andere in de Van der Hoevenkliniek, en door het initiatief te komen tot een gemeenschappelijk instrument om gegevens over tbs-gestelden te verzamelen.

Het verdient aanbeveling meer gericht onderzoek naar de uitkomsten van interventies te doen, zowel naar de effecten op de tussendoelen als naar recidive. Er moet getracht worden te achterhalen wat de werkzame elementen in de behandeling zijn, voor delinquenten met bepaalde kenmerken. Pas dan wordt meer kennis verkregen over het feit of een interventie goede resultaten heeft en waarom deze bij bepaalde soorten delinquenten (met bepaalde kenmerken) kan werken. Daarbij dienen tevens succescriteria te worden ontwikkeld: wanneer wordt een programma als effectief beoordeeld? Hoeveel recidivevermindering moet het te weeg brengen?

Het door Engeland en Canada gegeven voorbeeld verdient navolging: het opzetten (of voortzetten) van interventieprogramma's en het stelselmatig in de gaten houden daarvan zowel wat uitvoering

(monitoring) als wat resultaten betreft (doorlopende evaluatie). Het voorbeeld is wat betreft het programma R&R ook nagevolgd in de Scandinavische landen.

Een van de stappen in het kader van het vergroten van de effectiviteit van strafrechtelijke interventies is door de directie DPJS van het ministerie van Justitie gezet door een interne handleiding te ontwikkelen. Het is een soort toetsingskader, in de vorm van criteria dan wel voorwaarden voor de effectiviteit van strafrechtelijke interventies. De handleiding is bedoeld voor gezamenlijk gebruik van DPJS met de uitvoeringsorganisaties op dit terrein, zoals de Dienst Justitiële inrichtingen, de Stichting Reclassering Nederland en de Raad voor de Kinderbescherming.