

## Samenvatting

### Aanleiding

Zowel in de politiek als bij DJI bestaat al lang de wens tot het ontwikkelen van beleid en het programmeren van onderzoek ten aanzien van licht verstandelijk beperkte (LVB) gedetineerden. Er is op dit gebied weinig onderzoek gedaan in Nederland. De tot nu toe uitgevoerde studies kennen grote inhoudelijke en methodologische beperkingen maar versterken tegelijkertijd de opvatting dat de LVB-problematiek in detentie omvangrijk genoeg is om serieus te nemen. Vanwege de beperkingen die bij eerder prevalentieonderzoek naar voren kwamen, is besloten om voorafgaand aan een eventuele nieuwe prevalentieonderzoek een meting in kaart te brengen wat mogelijke knelpunten zijn en of hiervoor oplossingen bestaan. Knelpunten en oplossingen zijn gevonden via bestudering van literatuur en het raadplegen van experts. Dit rapport is het resultaat van deze studie.

### Opbouw van het rapport

In hoofdstuk 1 wordt ingegaan op de achtergrond en relevantie van prevalentieonderzoek naar LVB-problematiek in detentie. Om een zinvolle studie te ontwerpen, is het noodzakelijk een duidelijk beeld voor ogen te hebben van het uiteindelijke doel van deze studie. Daarom wordt ingegaan op de impact van LVB-problematiek in het algemeen en de verschillende momenten en manieren waarop dit binnen een detentiesetting van belang kan zijn. In hoofdstuk 2 volgt een beschrijving van Nederlands onderzoek op het gebied van LVB in detentie, waarbij de nadruk ligt op de methodologische knelpunten. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 een overzicht gegeven van een aantal buitenlandse prevalentiestudies. Ook hierbij staan de gehanteerde meetmethodes en de overwegingen die een rol hebben gespeeld bij de gemaakte keuzes centraal. In hoofdstuk 4 gaat het over de vraag of een prevalentieonderzoek in Nederland haalbaar is. Hierbij wordt de vraag toegespitst op de meetinstrumenten die beschikbaar zijn voor het meten van LVB in detentiesetting. Ten slotte worden in hoofdstuk 5 de conclusies uit de voorgaande hoofdstukken nog eens op een rij gezet. Dit leidt tot een aantal overwegingen die van belang zijn voor het bepalen van de onderzoeksagenda op het gebied van LVB en het strafrechtssysteem.

### Achtergrond en relevantie

Van een verstandelijke beperking is sprake wanneer er een significante beperking bestaat in zowel het intellectueel functioneren als het sociaal aanpassingsvermogen, en wanneer die beperking zich manifesteert vóór de leeftijd van 18 jaar. In de praktijk spreken we in Nederland van een lichte verstandelijke beperking indien er sprake is van een IQ tussen de 50-85 in combinatie met een verminderd sociaal aanpassingsvermogen. In het buitenland wordt de grens voor het IQ vaak bij 70 gelegd. Een lichte verstandelijke beperking gaat relatief vaak samen met bijkomende problemen zoals leer-, psychiatrische- en medische problematiek en problemen in de sociale context, hetgeen niet zelden leidt tot gedragsproblemen. De groep mensen die aan deze criteria voldoet is niet homogeen. Er zijn verschillende algemene kenmerken waarmee men in de omgang met deze mensen rekening moet houden – zoals taal- en begripszwakte, een beperkt werkgeheugen, moeite met abstract denken, en naïviteit – maar de individuele zorgbehoefte en mogelijkheden kunnen sterk uiteenlopen. Desalniettemin is duidelijk dat een aangepaste bejegening doorgaans wenselijk is.

Op verschillende momenten in het strafrechtssysteem kan het hebben van een verstandelijke beperking tot problemen leiden. In een recent Engels rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek onder gedetineerden met een vermoede lichte verstandelijke beperking. Het onderzoek laat zien dat gevangenen met LVB in Engeland tegen een breed spectrum aan problemen aanlopen in het rechtsbestel. Tijdens de rechtszaak begrijpen ze vaak niet wat er gebeurt, wat hen precies ten laste gelegd wordt en wat hen te wachten staat gedurende het proces en daarna. Eenmaal in de gevangenis hebben ze problemen met het begrijpen van aan hen verstrekte informatie, waardoor het ook daar niet duidelijk is wat er om hen heen gebeurt en wat er van hen verwacht wordt. Veel gedetineerden met een verstandelijke beperking hebben problemen met het invullen van formulieren die nodig zijn voor het aanvragen van familie- of doktersbezoek, vrijetijdsbesteding of het doorgeven van dagelijkse zaken zoals de menukeuze en de wasserijlijst. Daarnaast gaven veel LVB'ers aan dat ze het moeilijk vinden om duidelijk te maken aan anderen wat ze willen zeggen. Frustratie over het niet begrijpen en begrepen worden leidde vaak tot (gevoelens van) agressie. Gedetineerden met LVB hadden regelmatig moeite toegang te krijgen tot faciliteiten zoals behandelprogramma's, en brachten relatief veel tijd alleen op hun cel door. Ze hadden vijf keer zo veel kans om sancties opgelegd te krijgen, en drie keer zo veel kans om tijd in afzondering door te brengen. Iets minder dan de helft van de LVB'ers gaf aan wel eens slachtoffer te zijn van pesten, zowel door medegedetineerde als door de staf.

Hierbij moet wel aangetekend worden dat we nog niet weten in welke mate bevindingen in het buitenland ook geldig zijn in Nederland. Duidelijk is wel dat de problematiek rondom LVB in detentie onze aandacht verdient. Er is immers nog veel onbekend: niet alleen over de omvang van de LVB-groep, maar ook over de aard en omvang van hun problemen en de wijze waarop hiermee het best kan worden omgegaan binnen de detentiecontext blijken we weinig met zekerheid te kunnen zeggen. Om meer inzicht te verkrijgen in deze kwesties is onderzoek naar LVB in detentie noodzakelijk. In de volgende paragrafen wordt beschreven wat voor onderzoek in het verleden is verricht op het gebied van de prevalentie van LVB in detentie, en wat de lessen zijn die we hieruit kunnen trekken voor nieuw op te zetten onderzoeksprojecten.

#### *Eerder Nederlands onderzoek*

Een eerdere studie naar de prevalentie van de LVB-problematiek in het gevangeniswezen in Nederland leidde niet tot het gewenste resultaat. Men liep aan tegen twee belangrijke problemen: (1) een hoge non-respons en (2) problemen bij het meten van het sociale aanpassingsvermogen. Bij de afname van een verkorte intelligentietest als eerste screener (fase 1) was de behaalde respons slechts 55%. In de tweede fase (afname van een uitgebreide intelligentie test) was de respons nog lager: bij minder dan een kwart van diegenen die hiervoor in aanmerking kwamen op basis van de screening is deze test afgenomen. Een dergelijke non-respons tast zowel de validiteit als de betrouwbaarheid van de bevindingen aan. Tevens bleek dat het instrument dat werd gebruikt om sociaal aanpassingsvermogen te meten niet geschikt was voor afname in detentie: er bleken geen geschikte 'informanten' te zijn die de vragen over de gedetineerden konden beantwoorden, en de vragen gingen voor een groot deel over situaties die in detentie niet voorkomen.

Er is daarnaast een aantal andere studies die aandacht hebben besteed aan de intellectuele capaciteiten van subpopulaties van gedetineerden. Deze studies hebben allemaal plaatsgevonden onder (problematische) deelpopulaties van gedetineerden. Informatie over intellectuele capaciteiten was niet het hoofddoel van deze studies

maar werd verzameld als zijdelingse vraag in een breder kader. Er is bij deze studies doorgaans dan ook niet veel aandacht besteed aan de officiële definitie van het begrip verstandelijke beperking of aan de gebruikte methodologie. In een aantal studies zijn de gevonden prevalentiecijfers gebaseerd op inschattingen door bijvoorbeeld psychologen, en niet op basis van een systematische screening. Waar wel screening heeft plaatsgevonden is alleen het IQ als indicator gebruikt. Over sociaal aanpassingsvermogen wordt in geen enkele studie gerapporteerd. De gegevens laten wel een éénduidig beeld zien dat er binnen de onderzochte deelpopulaties sprake is van oververtegenwoordiging van zwakbegaafden. Door de genoemde methodologische beperkingen echter, geven deze studies geen inzicht in de prevalentie van LVB in het gevangeniswezen als geheel.

We kunnen stellen dat een onderzoek naar verstandelijke beperking onder gedetineerden nogal wat haken en ogen heeft, niet alleen op het gebied van de keuze voor bepaalde meetinstrumenten, maar ook waar het gaat om het realiseren van een praktisch uitvoerbare onderzoeksopzet. Een hoge, niet a-selecte non-respons zal de mate van validiteit en betrouwbaarheid van de bevindingen van een prevalentiestudie sterk beïnvloeden. De kans op lage responspercentages bij een prevalentiestudie naar LVB is hoog: het betreft een type onderzoek dat door zijn onderwerp mogelijk veel gedetineerden zal afschrikken en dat bovendien intensief is om aan mee te doen. Daar komt nog bij dat de doelgroep (LVB'ers) vaker argwanend is. Dit maakt het onderzoek naar verstandelijke beperking nog moeilijker dan onderzoek in detentie sowieso al is. Er zal dan ook stevig geïnvesteerd moeten worden in het beperken van non-respons. Hierbij is het van groot belang om het onderzoek zodanig in te richten dat het mensen met een lichte verstandelijke beperking niet afschrikt om deel te nemen. Daarbij is het aanbevelenswaardig om hoe dan ook te beginnen met een pilot op één afdeling, om alle kinderziektes er uit te halen, en te kijken of de verschillende veronderstellingen over maatregelen die de respons kunnen beïnvloeden ook kloppen. Pas als duidelijk is dat alle betrokkenen met de opzet uit de voeten kunnen, heeft het onderzoek kans van slagen.

### **Buitenlands prevalentieonderzoek**

Om te kijken of we wellicht kunnen leren van ervaringen elders werden vijf Engelstalige reviews van onderzoek naar de prevalentie van LVB in detentie bekeken, en zeven recente oorspronkelijke studies. Prevalentieonderzoek blijkt ook in het buitenland niet gespeend van moeilijkheden. Er werd een grote variëteit aan meetinstrumenten gebruikt voor het meten van IQ, variërend van (delen van) diverse intelligentietests, tot klinische diagnoses, zelfrapportage en diverse screeningsinstrumenten. Het sociale aanpassingsvermogen werd in bijna geen enkele studie gemeten. De respons was in de buitenlandse studies wel hoger dan in de Nederlandse studie en er werden verschillende aspecten genoemd die daaraan mogelijk bij hebben gedragen. De selectie van respondenten, de manier van benaderen van respondenten, het moment van afname van tests, de ervaring van de testafnemers, en de aantrekkelijkheid van deelname aan het onderzoek zijn aspecten die van belang zijn.

De in de bestudeerde literatuur gevonden prevalenties liepen zeer sterk uiteen, vermoedelijk grotendeels als gevolg van verschillen in onderzoeksdesign en de gebruikte meetinstrumenten. Uit de reviews blijkt dat de meest geaccepteerde meetinstrumenten in prevalentieonderzoek in het buitenland de Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) en de Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS) zijn. Deze instrumenten vonden we ook vaak terug in meer recente studies. Er is echter geen gouden standaard voor het snel vaststellen van de prevalentie. Over het gebruik

van verkorte intelligentietests zijn de meningen verdeeld. Wel komen twee screeningsinstrumenten (de LIPS en de HASI) naar voren als mogelijke optie om prevalentie vast te stellen. Deze instrumenten zijn ontwikkeld om in de praktijk snel vast te kunnen stellen of iemand mogelijk een beperking heeft. De ervaringen met de HASI geven echter niet direct het vertrouwen dat deze ook bruikbaar is voor prevalentieonderzoek en ook in de literatuur zijn stevige kanttekeningen geplaatst. Wat betreft de adaptieve vaardigheden moet geconcludeerd worden dat het meten hiervan misschien niet mogelijk is in de detentiesetting vanwege de noodzaak van een informant (ouder, verzorger). Slechts twee van de zeven recente studies rapporteerden over adaptieve vaardigheden, en beide op basis van een zelfrapportage versie van de VABS. Er is echter geen duidelijkheid over de betrouwbaarheid van dit instrument.

### **Beschikbare meetinstrumenten**

Voor het welslagen van een prevalentiestudie naar LVB in detentie dient het responsprobleem opgelost te worden en daarvoor gaven we een paar richtingen aan. Ook dient er een meetinstrument gekozen te worden dat op valide en betrouwbare wijze LVB'ers onderscheidt van de rest van de populatie. De keuze voor meetinstrumenten is niet eenvoudig. Zelfrapportage – waarbij mensen gevraagd wordt of ze beperkingen hebben – werd in de meest recente studies eigenlijk niet meer gebruikt en er zijn nogal wat kanttekeningen bij deze methode te plaatsen. Toch heeft zelfrapportage ook voordelen en gaat het te ver om deze methode direct te elimineren. Op basis van zelfrapportage vind je weliswaar ook mensen die misschien niet voldoen aan de in het buitenland gehanteerde definitie ( $IQ < 70$ ), maar die toch aanzienlijk meer beperkt zijn dan degenen die geen beperkingen rapporteren. Overigens is het de vraag welke groep je vindt wanneer je het resultaat relateert aan de bredere definitie van LVB zoals die wordt gehanteerd in Nederland ( $IQ < 85$ ).

Een IQ-score lijkt op het eerste gezicht een eenduidige maat, maar nadere bestudering laat zien dat dit geenszins het geval is. De IQ-score is een schattingsmaat met in sommige gevallen aanzienlijke betrouwbaarheidsintervallen, een lage generaliseerbaarheid en doorgaans een slechte normering voor de lagere IQ's. Uit de reviews blijkt dat de WAIS het meest geaccepteerde meetinstrument in het buitenland is om IQ vast te stellen. Er zijn in Nederland verschillende IQ-tests beschikbaar voor het meten van intelligentie bij autochtone volwassenen. De WAIS-III-NL, de Groninger Intelligentie Test (GIT-2) en de Kaufman Adult Intelligence Test (KAIT) zijn de meest gebruikte meetinstrumenten. De meningen zijn verdeeld over de voor- en nadelen van elk van deze drie tests. In een onderzoek waarbij de drie tests naast elkaar werden afgenomen, werden enorme verschillen in IQ waargenomen. De drie tests vragen elk een aanzienlijke tijdsinvestering (60-90 minuten), reden waarom er van alle drie ook een verkorte versie bestaat. Ook over de bruikbaarheid hiervan zijn de meningen verdeeld. Voor een groot deel van de gedetineerden met een niet-Nederlandse achtergrond zijn bovenstaande tests niet bruikbaar; voor hen ligt de Snijders-Oomen Niet-verbale intelligentie test (SON) het meest voor de hand.

In het buitenlandse onderzoek werd slechts zelden aandacht besteed aan adaptieve vaardigheden. Waar dit wel gebeurde werd gebruik gemaakt van een zelfrapportageversie van de VABS waarvan niet duidelijk is of deze betrouwbaar is. Alle in Nederland beschikbare vragenlijsten die sociaal aanpassingsvermogen in kaart brengen (waaronder de Nederlandse versie van de VABS) zijn proxyvragenlijsten, dat wil zeggen dat er een 'informant' bij nodig is. In een detentiesetting is dit problematisch, aangezien hier niemand beschikbaar is die de gedetineerde goed genoeg kent.

Het laten invullen van de lijst door PIW'ers bleek in eerder Nederlands onderzoek niet mogelijk. Eén in de literatuur gedane suggestie is dat wanneer de persoon in een gesloten setting verkeert waar hij weinig vaardigheden kan laten zien en er geen mogelijkheden zijn familie of bekenden te interviewen, het mogelijk is om een grove schatting te maken van de redzaamheid vanuit de levensgeschiedenis en uit interviews met de persoon zelf. Het moge duidelijk zijn dat deze methode geen objectieve beoordeling oplevert.

Behalve het vaststellen van een LVB door middel van uitgebreide diagnose, kan men ook proberen een inschatting te maken met behulp van een screeningsinstrument zoals de eerder genoemde HASI of de onlangs in Engeland ontwikkelde LDSQ. Dergelijke screeningsinstrumenten zijn nog niet in het Nederlands beschikbaar en zouden eerst in de Nederlandse context gevalideerd moeten worden alvorens ze hier bruikbaar zijn. Er zijn ook geen andere Nederlandstalige alternatieven voorhanden. Een lijst met aandachtspunten van De Borg, speciaal op een rij gezet voor medewerkers van politie en justitie, maatschappelijk werk en reclassering, komt inhoudelijk gezien nog het dichtst in de buurt van de uit het buitenland bekende screeningsinstrumenten maar biedt niet de mogelijkheid tot een geobjectiveerde beoordeling. Overigens is het gebruik van screeningsinstrumenten wel interessant omdat na is te gaan hoeveel gedetineerden in aanmerking zouden komen voor nader onderzoek, maar betrouwbare gegevens over de prevalentie van LVB levert het niet direct op.

### **Slotbeschouwing**

In dit rapport is verkend wat de knelpunten en oplossingsrichtingen zijn bij het opzetten van een studie naar de prevalentie van LVB onder gedetineerden. Hiervoor is gebruik gemaakt van de ervaringen uit eerder onderzoek, zowel in Nederland als daarbuiten. De conclusie dringt zich hierbij op dat het valide en betrouwbaar vaststellen van de prevalentie van LVB in detentie misschien wel een onbegonnen zaak is. De literatuurstudie maakte ook pijnlijk duidelijk dat er, in ieder geval in Nederland, nog maar heel weinig bekend is over mensen met een lichte verstandelijke beperking in detentie. Niet alleen de omvang van de *populatie* is onduidelijk; wat precies de omvang is van hun *problemen* en hoe deze aan te pakken binnen de detentiecontext is ook niet bekend. De vraag die nu voorligt, is welk kennistekort de meeste prioriteit verdient: (1) omvang of (2) aard en aanpak.

Met het oog hierop is het belangrijk om na te gaan wat een prevalentiestudie in het beste geval oplevert. Ondanks de bovenbeschreven problemen bij het vaststellen van LVB-problematiek in detentie, kan men proberen vast te stellen wat de prevalentie is van LVB onder de gedetineerden zoals gedefinieerd in de literatuur, dus: het aantal mensen met een significant lager IQ en beperkt aanpassingsgedrag. Dit zal een percentage opleveren met een grote onzekerheidsmarge. De veronderstelling is vervolgens dat men er bij deze mensen van uit kan gaan dat er een verhoogde kans is op problemen in detentie. Tegelijkertijd is bekend dat de groep geenszins homogeen is; met een simpele vaststelling dat de groep die aan de definitie voldoet een bepaalde omvang heeft, is nog niet vastgesteld wat de (diverse) problemen zijn van de individuen en hoe deze aangepakt moeten worden. Deze hangt niet alleen samen met de score op een IQ test. Hoewel er een zekere correlatie zal bestaan tussen het niveau van benodigde ondersteuning en het IQ kan, afhankelijk van de omgeving waarin iemand verkeert of van bijkomende handicaps, een laag IQ samengaan met een relatief geringe behoefte aan ondersteuning en ook de soort van benodigde ondersteuning kan uiteenlopen.

Vanuit dit gezichtspunt kan er ook voor worden gekozen om meer nadruk te leggen op de vraag tegen welke problemen mensen met een vermoedelijke LVB binnen het gevangeniswezen aanlopen. Een dergelijke studie in de Nederlandse context zou waardevolle informatie opleveren over de aard van de problemen waar mensen met een lichte verstandelijke beperking in detentie in Nederland tegenaan lopen. Bovendien zou een dergelijke studie, hoewel er geen prevalentiecijfers uit voortvloeien, wel inzichtelijk maken of dergelijke problemen zich met enige regelmaat voordoen, of dat hier slechts zeer sporadisch sprake van is. Ten slotte zou een dergelijke studie meer aanknopingspunten bieden voor te ontwikkelen beleid in de bejegening van mensen met een lichte verstandelijke beperking in detentie.

De wetenschap dat er een meer of minder omvangrijke groep mensen binnen het gevangeniswezen problemen ervaart als gevolg van een beperking, suggereert vervolgens dat het zinvol is om deze groep op te sporen om die vervolgens de benodigde ondersteuning te bieden. Een screeningsinstrument kan in kaart brengen wie mogelijk extra ondersteuning en een aangepaste bejegening nodig hebben, maar niet waar deze uit moet bestaan; daartoe is, indien de screening dit uitwijst, het nodig meer in detail te kijken naar de zwakke en sterke kanten van de gedetineerde. Op dit moment ontbreekt een dergelijk instrument.

Het rapport concludeert dan ook dat deze beide paden – (1) het bestuderen van de aard van de problemen van mensen met een lichte verstandelijke beperking in detentie en (2) het ontwikkelen van een screeningsinstrument voor het opsporen van gedetineerden met een vermoedelijke LVB-problematiek – meer lijken op te leveren dan het riskante traject van een prevalentiestudie. De te maken keuzes in het beleid hebben meer inhoudelijke input nodig dan alleen een prevalentiestudie kan bieden.