

Mensen met een licht verstandelijke beperking in het justitiële domein

Een verkenning naar de huidige uitvoeringspraktijk

NOTITIE MET BEVINDINGEN



Opdrachtgever	Ministerie van Veiligheid en Justitie
Datum	2 december 2016
Referentie	VD/bv/16.274
Versie	Definitief 1.0
Auteurs:	Vicky Drost, Paula van Haaren, Wouter Jongebreur

INHOUDSOPGAVE

<i>Inleiding</i>	3
Opdracht	3
Aanpak	5
Leeswijzer	5
<i>De ambitie</i>	6
<i>Analyse van de uitvoeringspraktijk</i>	7
Knelpunt 1: Er vindt te weinig informatie-uitwisseling plaats tussen (netwerk- en keten-) partners over vermoedens of constatering van een lvb.	8
Knelpunt 2: Herkenning en signalering van een lvb ontbreekt bij de eerste contacten na het plegen van een strafbaar feit	11
Knelpunt 3: Nog geen duidelijkheid over verantwoordelijkheid voor screening en diagnostiek	14
Knelpunt 4: Lange doorlooptijden een probleem voor personen met een lvb	16
Knelpunt 5: Handelingsperspectieven gericht op lvb bij professionals ontbreken	17
Knelpunt 6: Mondelinge en schriftelijke informatieverstrekking sluit onvoldoende aan op het niveau van personen met een lvb	16
Knelpunt 7: Er zijn weinig interventies binnen het justitiele kader geschikt voor personen met een lvb	21
Knelpunt 8: Overgang 18min naar 18plus is een probleem	23
Knelpunt 9: Nog geen continuïteit van zorg (en begeleiding)	25
Knelpunt 10: Zinvolle dagbesteding is moeilijk te realiseren	27
Knelpunt 11: Er is onvoldoende passende huisvesting voor personen met een lvb	30
Knelpunt 12: Personen met een lvb kampen met multi-problematiek terwijl de aanpak vaak gefragmenteerd is	32
<i>Afsluitende beschouwing</i>	34
<i>Bijlagen</i>	
Lijst met afkortingen	35
Bronnenlijst	36
Verslag bijeenkomst cliëntenbelang	39

Inleiding

Terwijl zijn begeleider koffie haalt, laat Dennis zijn kamer zien. Op en onder het bed liggen knuffels. “Het zijn er wel zeventig” zegt hij trots. Een klein olifantje en een grote bruine beer zijn extra belangrijk voor hem: “Dombo gaat al twintig jaar overal met mij mee.” De beer heeft hij nog niet zo lang: “Als ik in zijn ogen kijk, weet ik al dat ik fout zit. Ik gebruik de knuffels om mee te praten. En ze leggen dingen uit aan de begeleiders.” Op de tafel staan een bus shag, een pak vloeihulzen en een sigarettenmachine. “Ik kon m’n kamer niet heel netjes maken, omdat de kast weg is. Die heb ik gisteren kapotgeslagen. Wie wat doet, moet op de blaren zitten.”¹

Dennis is 28 jaar. Al vroeg in zijn jeugd kwam hij met justitie in aanraking. Inmiddels zit hij in zijn achtste instelling en krijgt hij grip op zijn agressie. Uit prevalentiestudies blijkt dat mensen zoals Dennis oververtegenwoordigd zijn in het (jeugd)strafrecht. Zij hebben moeite met het functioneren in de maatschappij omdat hun fysieke volwassenheid gepaard gaat met een cognitieve en emotionele achterstand. Over wie hebben we het? Personen met een licht verstandelijke beperking (hierna: lvb).

De opdracht

Het ministerie van Veiligheid en Justitie (hierna: VenJ) heeft behoefte aan beter zicht op bestaand beleid gericht op personen met een lvb. Hoe verloopt de huidige praktijk ten aanzien van de aanpak van personen met een lvb in de justitiële ketens? Op welke aspecten is een (integrale) verbetering mogelijk? Wat is er nodig om deze verbetering te realiseren? Deze behoefte heeft geleid tot een opdrachtformulering van het voormalig Topberaad Jeugd voor een verkenningstraject: *Hoe kunnen verbeterlagen aangebracht worden in de signalering en benadering van lvb-problematiek binnen de tenuitvoerlegging van (jeugd)sancties, het bieden van slachtofferzorg en jeugdbescherming? Op welke wijze kan een integrale visie tot stand worden gebracht?*

Een projectgroep vanuit VenJ werkt sinds februari 2016 aan de beantwoording van deze centrale vraag. VenJ heeft onderzoeksbureau Significant in juli 2016 gevraagd om de projectgroep te ondersteunen door het uitvoeren van een inventarisatie van de knelpunten die momenteel worden ervaren in de uitvoeringspraktijk. Voorliggende notitie beschrijft de resultaten van de inventarisatie in de vorm van een kwalitatieve analyse.

¹ Koolhoven, E.J. (te verschijnen). Dennis tussen knuffels en shag. In: VenJ (red.) *Bundeling van interviews met mensen met een lvb en hun omgeving*.

Over wie hebben we het? Zicht op de aard en omvang van de doelgroep

Voor we ingaan op de uitvoeringspraktijk, geven we een korte schets van de doelgroep. Er bestaan verschillende definities van een lvb. In dit rapport hanteren we een brede definitie en verstaan we onder een lvb: personen met een IQ tussen de 50 en 85 met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. Ter illustratie: naar schatting heeft zo'n 15.7% van de Nederlandse bevolking een IQ tussen 50-85: meer dan 2.686.000 mensen. Welk deel van deze groep sociale aanpassingsproblemen kent is onbekend.

Personen met een lvb hebben moeite met abstract denken, perspectief hanteren, generaliseren en het leren en denken is gericht op het hier en nu in plaats van op de toekomst. De beperkte impulscontrole maakt dat personen met een lvb dat wat zij voelen direct omzetten in gedrag. Personen met een lvb hebben een hoger risico op het ontwikkelen van psychiatrische stoornissen en gedragsproblematiek. Experts benadrukken dat de "kenmerken en implicaties van een licht verstandelijke beperking levenslang en levensbreed zijn".

Uit onderzoek blijkt dat IQ een voorspellende waarde heeft voor delinquent gedrag. Ook beperkingen in de emotionele en sociale ontwikkeling zijn risicofactoren voor crimineel gedrag. Experts verwachten dat de steeds complexer wordende samenleving ertoe leidt dat het voor personen met een lvb een steeds grotere uitdaging wordt om zich staande te houden, hetgeen kan leiden tot crimineel gedrag. Ook bestaat er een duidelijke overlap tussen slachtofferschap en daderschap: de ene keer is een persoon met een lvb slachtoffer en daarna kan deze zelfde persoon verdachte/dader zijn.

Het blijkt lastig om de omvang van de groep personen met een lvb binnen het justitiële domein te bepalen. Het Lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit van de Hogeschool Leiden heeft begin 2016 in opdracht van VenJ een meta-analyse uitgevoerd naar de prevalentie van lvb in het justitiële domein. Zij concluderen dat de prevalentie van personen met een lvb in reguliere detentie (vastgesteld door diagnostiek) rond de 10% ligt. De prevalentie op bijzondere afdelingen is iets hoger, circa 15-20%, en in forensisch psychiatrische instellingen is deze nog wat hoger, 20-25%. De prevalentie vastgesteld door middel van screening of met een IQ-test valt aanzienlijk hoger uit. Binnen de reguliere detentie worden met de SCIL (screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking) bijvoorbeeld percentages gevonden van 30-45%. Bij jeugd lijken de gevonden prevalentiecijfers hoger dan bij volwassenen. Dossieronderzoek bij 359 jongeren in JJI's in 2005 leverde bijvoorbeeld een schatting van 35% lvb op. De prevalentie in enkele zware dadergroepen is duidelijk het hoogst (60% onder de HIC-plegers en rond de 50% onder de Top600); het betrof hier relatief kleine onderzoeksgroepen.

Er is door Marigo Teeuwen onderzoek uitgevoerd naar 120 jongeren met een lvb, die onder begeleiding van jeugdreclassering (JR) zijn. Deze groep is afgezet tegen een controlegroep van 49 jongeren zonder een lvb, die onder begeleiding van jeugdreclassering zijn. Hieruit zijn de volgende conclusies te trekken:

- De jeugdreclasseringsmedewerkers beoordelen de pedagogische kwaliteiten van de ouders van de eerste groep voor 45% als zwak of onvoldoende. Bij de controlegroep is dit percentage 22%.
- Deelname aan sport wordt als een beschermende factor beschouwd die de ontwikkeling van jeugdigen bevordert. Bij de onderzoeksgroep was 18% structureel lid van een sportclub ten opzichte van 56% van de jongeren uit de controlegroep.
- Van de onderzoeksgroep gebruikt 46% drugs waarvan de helft een drugsprobleem heeft. Bij de controlegroep is dat 4%. Voor alcohol betreft dit 57% tegen 26% van de controlegroep.
- Van de 120 onderzochte jongeren met een lvb recidiveert ruim de helft (52%) tijdens de JR-maatregel. De jeugdreclasseringsmedewerkers van deze jongeren schatten bij 92% de kans aanwezig dat zij opnieuw de fout ingaan na het afronden van de JR-maatregel. Ook blijkt dat 33% van deze jongeren tot de categorie veelpleger behoort.

Ondanks alle mitsen en maren en de verschillende methodieken die de cijfers beperkt vergelijkbaar maken, valt een oververtegenwoordiging van de groep personen met een lvb binnen het justitiedomein consequent op. In het najaar van 2016 is onder begeleiding van het WODC een haalbaarheidsstudie gestart met het doel om inzicht te creëren in de mogelijkheden (nu en in de toekomst) van prevalentie-onderzoek naar de lvb-populatie in het gehele justitiedomein. Daarnaast bekijkt VenJ samen met het CBS wat de mogelijkheden zijn om door een koppeling van bestaande en geanonimiseerde registratiedata uitspraken te doen over de prevalentie van lvb in het justitiedomein.

²Bovenstaande cijfers zijn gebaseerd op diverse bronnen. Zie voor een overzicht deel A. van de bronnenlijst.

Aanpak

Na uitvoering van onderstaande activiteiten heeft Significant voorliggende notitie opgesteld:

- Het bestuderen van (wetenschappelijke) documentatie op het gebied van lvb in relatie tot het justitiële domein.
- Het bestuderen van gespreksverslagen die door het projectteam van VenJ zijn opgesteld, naar aanleiding van de door hen gevoerde gesprekken met wetenschappelijke experts en professionals 'in het veld' op het gebied van lvb.
- Aanwezigheid bij drie expertbijeenkomsten die door het projectteam van VenJ zijn georganiseerd. Bij deze expertbijeenkomsten waren keten- en netwerkpartners vertegenwoordigd. Twee expertbijeenkomsten waren gericht op de vraag hoe voorkomen kan worden dat personen met een lvb slachtoffer of dader van criminaliteit worden en hoe aan deze personen op een passende manier perspectief geboden kan worden. De derde bijeenkomst was gericht op het thema nazorg en re-integratie voor personen met een lvb.
- Het inhoudelijk voorbereiden en begeleiden van twee bijeenkomsten waarin de resultaten van de analyse zijn getoetst op volledigheid en waar mogelijk zijn aangescherpt. Eén bijeenkomst was gericht op beleidsmedewerkers van VenJ die verantwoordelijk zijn voor dossiers die een raakvlak hebben met de lvb-problematiek. Aan de tweede bijeenkomst namen beleidsmedewerkers deel vanuit de justitiële uitvoeringsorganisaties en overige netwerkpartners.

De conceptversie van deze notitie is voorgelegd aan betrokken experts en hun opmerkingen zijn verwerkt in de notitie. De inhoud van deze verkenning is besproken met bestuurders en directeuren namens de justitiële partners, partners uit de zorg en het lokaal bestuur.

Bijlage 1 bevat een lijst met afkortingen. Bijlage 2 geeft een overzicht van de betrokken bronnen (een overzicht van bestudeerde literatuur én betrokken organisaties). Naast het spreken met professionals over de groep personen met een lvb, is het belangrijk om ook *met* de personen met een lvb te spreken. Het projectteam van VenJ heeft een groeps gesprek gevoerd met personen met een lvb en hun ouders. Bijlage 3 bevat het sfeerverslag van dit gesprek.

Leeswijzer

Deze notitie geeft inzicht in de huidige uitvoeringspraktijk. Vanuit een levensloopbenadering worden diverse thema's benoemd die belangrijk zijn bij de aanpak van personen met een lvb. Per thema is aangegeven waarom het betreffende thema belangrijk is, welke knelpunten momenteel worden ervaren, wat daarvan de consequentie is én welke initiatieven en ontwikkelingen reeds zijn ingezet om de knelpunten weg te nemen. Waar mogelijk wordt tot slot aangegeven wat er te leren valt van vergelijkbare thema's in andere sectoren of van theoretische modellen.

De analyse heeft betrekking op zowel verdachten en daders met een lvb als op slachtoffers met een lvb. Met betrekking tot de uitvoeringspraktijk van slachtoffers met een lvb is de afgelopen periode een aantal onderzoeksrapportages verschenen. Om deze reden ligt in deze notitie de nadruk op de uitvoeringspraktijk van verdachten en daders met een lvb. Op een aantal plaatsen wordt ook aandacht besteed aan de knelpunten die betrekking hebben op slachtoffers. Daarbij verwijzen we naar eerder uitgevoerd onderzoek.

De ambitie

Wanneer een persoon met een lvb in aanraking komt met de strafrechtketen, wordt een groot aantal knelpunten ervaren door professionals en hun leidinggegeevenden. Deze knelpunten staan hen in de weg om de personen met een lvb binnen het justitiële domein 'de juiste aanpak' te geven. Wat verstaan experts onder deze 'juiste aanpak'? Hier is geen eenduidig antwoord op te geven. De volgende elementen komen terug in de ambities die verschillende partners uitspreken ten aanzien van de aanpak van personen met een lvb:

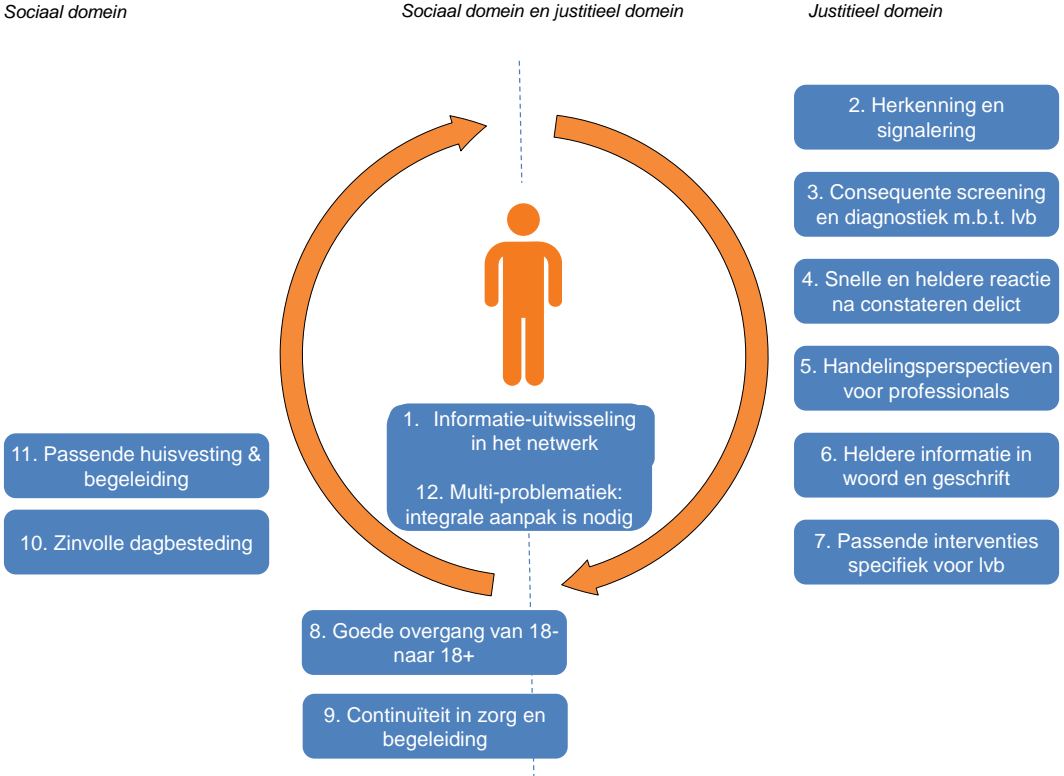
- Herkennen en signaleren van een lvb heeft prioriteit. Bij het eerste contact tussen een persoon met een lvb en een justitiële partner is er snel zicht nodig op het vermoeden van een lvb of een eerdere constatering van een lvb. Dit betekent dat informatie-uitwisseling tussen strafrechtelijke partners, zorgpartners en partners uit het gemeentelijk domein (eerder) plaats moet vinden.
- Voor iedere persoon met een lvb wordt ingezet op een interventie die - vanzelfsprekend tegemoet komend aan bredere strafdoelen zoals preventie, vergelding en resocialisatie - aansluit bij de behoefte van de persoon. De achterliggende problematiek wordt aangepakt waardoor de kans op recidive kleiner wordt. De interventie past in de levensloopbenadering: eerder ingezette zorg of begeleiding óf een eerder geformuleerde zorgvraag wordt ingepast in het strafrechtelijk traject en de sanctie wordt op een dusdanige manier vorm gegeven dat deze zorg en begeleiding indien nodig gecontinueerd wordt na afloop van de justitiële titel. Hierbij wordt de omgeving zoveel mogelijk betrokken.

Alle partners die zijn betrokken bij de verkenning uiten de sterke wens om deze ambities te realiseren. Zij benadrukken dat bij een groot deel van de populatie die zij tegenkomen in hun werk (vermoedelijk) sprake is van een lvb. Zij zijn van mening dat de huidige praktijk nog onvoldoende is ingericht op deze grote groep kwetsbare personen. Binnen verschillende organisaties is de laatste jaren wel meer urgentie voor het onderwerp lvb gekomen. Echter, uit de interviews in het kader van deze verkenning blijkt dat nog niet alle partners voldoende aandacht hebben in hun professionele standaard voor lvb. Bovenal wordt door de respondenten aangegeven dat het nog ontbreekt aan een integrale benadering die juist bij deze groep personen belangrijk is. Er wordt hierdoor nog onvoldoende recht gedaan aan de levensloopbenadering bij personen met een lvb. Alle partners zijn dan ook van mening dat een domein overstijgende aanpak, waarin justitiële partners, gemeenten en zorgpartners met elkaar samenwerken nodig is om de benodigde ondersteuning of zorg aan personen met een lvb te bieden.



Analyse van de uitvoeringspraktijk

Voorliggend hoofdstuk gaat in op de uitvoeringspraktijk van personen met een lvb in het justitiële domein. Welke knelpunten worden ervaren en welke goede voorbeelden zien we in de praktijk ten aanzien van het realiseren van (onderdelen van) de voorgenoemde ambitie? Het hoofdstuk is ingedeeld naar conform de stappen die een persoon met een lvb doorloopt wanneer hij of zij in aanraking komt met de justitiële partners. Langs deze 'reis' zijn de thema's die belangrijk zijn voor hem of haar geordend. Onderstaande figuur geeft deze thema's weer.



Voor de thema's die zijn benoemd aan de rechterkant van de figuur, geldt dat een aantal thema's- zoals herkenning en signalering, handelingsperspectieven en heldere informatie in woord en schrift - niet alleen relevant zijn voor de justitiële partners maar net zo goed belangrijk zijn voor partners in het sociaal domein en de zorg. In dit rapport ligt de nadruk echter op de justitiële ketenpartners.

Knelpunt 1: Er vindt te weinig informatie-uitwisseling plaats tussen (netwerk- en keten-) partners over vermoedens of constatering van een lvb.

Waarom is goede informatie-uitwisseling belangrijk?

Als er snel zicht is op het vermoeden van een lvb, vergroot dit de kans op het inzetten van effectieve interventies die passend zijn bij de problematiek van de persoon. Tevens draagt tijdige herkenning bij aan passende bejegening. Deze twee aspecten zorgen voor een verminderde kans op terugval in crimineel gedrag.

Voordat personen in aanraking komen met justitie hebben zij contact gehad met verschillende overheidsorganisaties. Bij gemeenten zijn zij als burger bekend, ze hebben te maken gehad met onderwijs en eventuele zorgtrajecten hebben plaatsgevonden of vinden plaats. Bovendien is het denkbaar dat bijvoorbeeld wijkagenten of jongerenwerkers deze personen kennen 'van de straat'. Wanneer partners uit de zorgsector, het sociaal domein en het justitiële domein informatie over (vermoedens van) een lvb uitwisselen (in een zo vroeg mogelijk stadium) kunnen justitiële partners hiermee rekening houden in hun eerste contact met de persoon. Daarnaast is het belangrijk dat de justitiële partners hun vermoedens van een lvb of de diagnose lvb registreren, zodat in geval van recidive hier snel zicht op is en hiermee rekening gehouden kan worden.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Informatieoverdracht binnen de keten vindt nog niet goed plaats. Als een persoon met een lvb eerder bekend is geweest bij politie of justitie en het vermoeden van een lvb bestaat, is dit vaak niet (direct) zichtbaar op het moment dat deze persoon weer opnieuw in aanraking komt met politie. Naast informatie-uitwisseling in de keten geven de respondenten aan dat uitwisseling tussen partners uit het netwerk (zorg, justitie en gemeentelijke partners) ten aanzien van informatie over signalering of vermoedens van lvb onvoldoende plaatsvindt. School is een belangrijke informatiebron ten aanzien van lvb, maar de informatie over (vermoedens) van lvb wordt niet standaard gedeeld met andere netwerkpartners. Omdat de netwerkpartners deze informatie niet delen, wordt 'iedere keer het wiel opnieuw uitgevonden'. Partners bouwen niet op elkaars vermoedens of signalen voort. In de eerste contacten met justitie is daardoor niet bekend dat er sprake is van een (vermoeden van een) lvb. De consequentie is dat er daardoor geen rekening gehouden wordt met het feit dat personen met een lvb om een andere communicatiestijl vragen.

Eén van de oorzaken voor het gebrek aan informatie-uitwisseling is de privacy wet- en regelgeving. Justitiële partners en niet-justitiële partners kunnen niet zondermeer het feit dat een bepaald persoon een lvb heeft en/of een strafrechtelijke titel heeft in alle gevallen met elkaar delen aangezien het soms ontbreekt aan een wettelijke grondslag om deze gegevens te delen. Professionals geven aan niet goed te weten welke informatie zij wel en niet met elkaar mogen delen.

Een ander knelpunt is de registratie: er is sprake van een gebrek aan registratie (een (vermoeden van een) lvb wordt niet geregistreerd in de systemen van de justitiële partners).

Tot slot ligt een oorzaak voor het gebrek aan informatie-uitwisseling in het ontbreken van enkele randvoorwaarden voor netwerksamenwerking. Het ontbreekt aan bekendheid met elkaar (het netwerk is te groot, partners kennen elkaar niet of onvoldoende goed). Ook zijn partners zich onvoldoende bewust van elkaars afhankelijkheden (onbekendheid met de gezamenlijke doelstelling die zij nastreven in het netwerk) waardoor zij elkaar niet actief opzoeken in het delen van informatie.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Vanuit verschillende ontwikkelingen is op dit moment aandacht voor de noodzaak om te komen tot een brede informatie-uitwisseling ‘aan de voorkant’ van de strafrechtelijke processen. Informatie over (vermoedens van) een lvb worden hierdoor eerder inzichtelijk voor de betrokkenen. In een aantal VenJ-initiatieven is specifiek aandacht voor lvb (Koers en Kansen gericht op de toekomst van de sanctie-uitvoering én Verkenning Invulling Vrijheidsbeneming Justitiële Jeugd):

- De ontwikkelrichting van Koers en Kansen voor de sanctie-uitvoering gaat uit van een levensloopbenadering. Randvoorwaardelijk voor deze levensloopbenadering is een vroegtijdige screening en diagnostiek na het strafbaar gedrag: een integraal omgevingsadvies waarbij een snelle informatieverzameling vanuit alle relevante netwerkpartners plaatsvindt.
- In het kader van ZSM & Contextgericht werken is het laatste jaar de ontwikkeling gemaakt om op ZSM bij een aantal zaken uitgebreidere informatieverzameling ten behoeve van de routerings- of afdoeningsbeslissing te realiseren. Niet alleen strafrechtelijke informatie, maar ook bestuursrechtelijke en civielrechtelijke informatie wordt verzameld.
- Enkele proeftuinen die gaan starten naar aanleiding van de ‘Verkenning Invulling Vrijheidsbeneming Justitiële Jeugd’ zetten in op screening en diagnostiek. Direct na aanhouding wordt ook informatie uit het sociaal domein (bijvoorbeeld school en jongerenwerker) en informatie over lopende zorg verzameld ten behoeve van de keuze waar de jongere zijn vrijheidsbeneming ondergaat (een hoog beveiligde inrichting of een regulier beveiligde regionale voorziening).
- De Reclassering heeft de ontwikkeling gericht op ‘ruim baan voor betekenisvol maatwerk’ ingezet. De doelstelling is: “Betekenisvol reclasseren door meer ruimte voor de professional en meer maatwerk in de samenwerking met opdrachtgevers aan de voorkant van het reclasseringsproces, om zodoende de bijdrage van de Reclassering aan het voorkomen van recidive verder te vergroten”³. Hier zetten zij onder meer in op de ruimte om na aanhouding (bijvoorbeeld vanaf ZSM) direct contact te zoeken met de verdachte en zijn netwerk om te bekijken wat de achtergrond, context, aandachtspunten en versterkende factoren zijn in iemands leven. Op basis hiervan wordt bekeken welke (strafrechtelijke) interventie betekenisvol is.
- Het aanjaagteam verwarde personen heeft veel aandacht voor tijdige signalering. Ze geven aan dat er veel initiatieven zijn om de verbinding tussen het sociaal domein en het veiligheidsdomein in de wijk te versterken. Zo wordt bijvoorbeeld in een gemeente een wijk GGD-er ingezet die samenwerkt met een wijkagent of wordt een actievare rol voor de Veiligheidshuizen besproken.
- Tot slot is vanuit de doorontwikkeling Veiligheidshuizen aandacht voor de verbeterde samenwerking tussen zorg, straf en sociaal domein. In de toekomstverkenning van de Veiligheidshuizen wordt aangegeven dat gemeenten nieuwe verbindingen (intern en extern) moeten leggen om hun coördinerende rol waar te kunnen maken.

Wat kunnen we leren van een andere aanpak?

Eén van de eerste stappen die wordt uitgevoerd in de aanpak van de Top 600 in Amsterdam betreft een brede informatieverzameling. Door een informatieverzamelingsgroep waarin strafrechtelijke partners, zorgpartners en partners uit het sociaal domein vertegenwoordigd zijn, wordt voor iedere Top600-persoon bekeken welke informatie bekend is in de verschillende systemen. Deze informatie wordt gedeeld en samengebracht tot één dossier. Dit dossier vormt het vertrekpunt voor de aanpak van de persoon.

Rotterdam werkt met het ‘Keteninformatiebureau’. Dit bureau verzamelt aan de hand van een vragenlijst voor iedere verdachte die instroomt op ZSM binnen een uur informatie uit een groot aantal bronsystemen van politie, Openbaar Ministerie (hierna: OM), gemeente en Reclassering. Administratieve medewerkers van deze organisaties beantwoorden voor iedere verdachte een groot aantal vragen. Op basis van de antwoorden van de vragen wordt een score berekend. De totaalscore vertaalt zich in drie categorieën: groen, oranje en rood. Deze ‘kleuren’ bepalen welk vervolgtraject op

³ Ruim baan voor betekenisvol maatwerk, Plan van Aanpak, v1.0, 24-02-2016.

ZSM wordt gevolgd. 'Groene' zaken worden afgedaan door politie en OM (met input van Slachtofferhulp Nederland, Reclassering en Raad voor de Kinderbescherming). Bij oranje zaken worden de zaken afgedaan in overleg tussen de justitiële partners (Politie, OM, Reclassering, Raad voor de Kinderbescherming en Slachtofferhulp Nederland). Bij 'rode' zaken zijn er zorgen/vermoedens dat er meer aan de hand is en wordt een interventiebeslissing genomen in afstemming met de justitiële en niet justitiële partners (gemeenten, zorginstellingen).

Binnen het Openbaar Ministerie wordt actief ingezet op het handelen naar de bedoeling, in casussen gericht op jeugd, gezin en zeden. De bedoeling in dit type zaken is omschreven als 'het vergroten van de veiligheid en veerkracht van verdachten en slachtoffers'. Wat is nodig om naar deze bedoeling te handelen? Is een strafrechtelijk ingrijpen dan een oplossing of draagt een andere interventie hier meer aan bij? Om te handelen naar deze bedoeling is afstemming met bijvoorbeeld Veilig Thuis en Veiligheidshuizen van groot belang.

Op het dossier 'kindermishandeling' worden vanuit de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en VenJ werkateliers georganiseerd voor professionals gericht op privacy. De werkateliers hebben als doel om intersectoraal op lokaal niveau het delen van informatie tussen professionals te verbeteren bij kindermishandeling.

Aanbevelingen:

- Breng op basis van casuïstiek heel concreet in kaart waar de (wettelijke en praktische) belemmeringen liggen om informatie te delen. Geef landelijke duidelijkheid ten aanzien van de privacy issues. Welke informatie mag wel en niet gedeeld worden?

Knelpunt 2: Herkenning en signalering van een lvb ontbreekt bij de eerste contacten na het plegen van een strafbaar feit

Waarom is herkenning en signalering belangrijk?

Het vermogen van professionals om een lvb tijdig te herkennen of signaleren is van belang omdat alleen op die manier passende behandeling en adequate bejegening kan worden geboden en daarmee de kans op recidive vermindert.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

In vrijwel alle onderzoeken die de laatste jaren zijn uitgevoerd op het gebied van lvb wordt het knelpunt ten aanzien van tijdige herkenning benoemd. Een lvb kan op allerlei manieren worden gecamoufleerd: streetwise gedrag, een combinatie met psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek, et cetera. Het niet tijdig herkennen van een lvb kan ertoe leiden dat een persoon met een lvb problemen ervaart tijdens het gehele strafrechtelijke proces dat wordt doorlopen. Een paar voorbeelden:

- Politie past onvoldoende passende maatregelen toe bij het afnemen van verklaringen van personen met een lvb (onder andere het taalgebruik en het (onbewust) opvoeren van de druk tijdens gesprekken).
- De advocatuur kan zijn cliënt niet goed bijstaan, aangezien onbekend is voor hem of haar dat de cliënt de gestelde vragen niet begrijpt.
- Tijdens detentie of tijdens de uitvoering van een reclasseringstoezicht komt het voor dat de persoon met een lvb keer op keer zijn afspraken niet nakomt omdat de persoon deze afspraak niet begrijpt.

Ook ten aanzien van slachtoffers⁴ geldt het genoemde knelpunt gericht op de signalering. Het systeem van de politie is op een dusdanige wijze ingericht dat aangifte in niet-acute situaties in principe alleen op afspraak gebeurt. Dit is een extra obstakel voor slachtoffers met een lvb, aangezien het nakomen van de afspraak lastig is voor hen. Ook blijkt uit eerder onderzoek vanuit VenJ⁵ dat de stap naar de politie groot is voor slachtoffers. Dit komt onder andere door negatieve ervaringen in het verleden, onbekendheid met het systeem en het soms niet goed kunnen inschatten of een aangifte nodig is.

De herkenningspunten voor een lvb zijn bij een kleine minderheid van de partners expliciet beschreven in een werkproces of protocol. In de basisopleidingen is vaak nog onvoldoende aandacht voor lvb. Het komt op de intuïtie/ervaring van de individuele professional aan om in te schatten of er sprake is van een lvb.

“Dan komt de politie met jou praten. Ik begreep ze niet altijd, dat kwam ook door mijn handicap. Maar als je dan drie uur in verhoor zit, beseft je dat je in de problemen bent. In totaal ben ik twintig keer opgepakt. Politie en justitie maken een andere indruk dan zou moeten. Ze zetten je onder druk: ‘Ik wil het nu horen! Ik wil het nu horen!’ Terwijl als je niets wilt vertellen hoeft dat niet. Je zou iemand uit je instelling erbij willen hebben, iemand die je kent en vertrouwt.”

Casus Dennis, persoon met een lvb die na een PIJ-maatregel verblijft in diverse justitiële inrichtingen. Momenteel verblijft hij bij een zorginstelling.

⁴ Hierbij wordt opgemerkt dat een slachtoffer soms ook een dader betreft. De ene keer is een persoon met een lvb slachtoffer en daarna kan deze zelfde persoon verdachte/dader zijn.

⁵ Kaal, H. & Spaan, N. (2015). Onbeperkt toegang tot het recht: Slachtoffers met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen. Leiden: Hogeschool Leiden.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

De partners in de keten hebben diverse interventies ingezet gericht op deskundigheidsbevordering. Professionals geven ook aan dat er de laatste twee tot drie jaar meer aandacht is voor lvb in opleidingen en themabijeenkomsten. Een aantal voorbeelden:

- De Aanwijzing 'Opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik' beschrijft dat verhoren in zedenmisdrijven van personen met een lvb uitgevoerd moeten worden door studioverhoorders. Een studioverhoorder is een opsporingsambtenaar die het verhoor in een aangepaste studio afneemt en die hiervoor een specifieke opleiding heeft genoten.
- In de voorbereiding van een verhoor kan de politie gebruikmaken van een gedragsdeskundige met expertise van een lvb. De gedragsdeskundige kan de verhoorder coachen. In de praktijk vindt dit nog beperkt plaats.
- In Rotterdamse Penitentiaire Inrichtingen vindt de pilot 'Screening in detentie' plaats. Door een lvb al bij binnenkomst in detentie te her- en erkennen kan al tijdens detentie daarop worden ingespeeld. Het goed trainen van de professionals die deze screening uitvoeren is van groot belang.
- MEE biedt trainingen aan gericht op het trainen en toerusten van Wmo-consulenten. Ook de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is hierover in overleg met de cliëntenorganisaties. Met de VNG is afgesproken dat deskundigheid met betrekking tot de problematiek van mensen met een lvb daar deel van zal uitmaken.

Wat kunnen we leren van andere sectoren/terreinen?

Een parallel gericht op het gebrek aan handelingsmogelijkheden is te trekken naar het dossier huiselijk geweld en kindermishandeling. In een gezamenlijk initiatief van de ministeries van VWS en Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (OCW), Movisie en het Nederlands Jeugdinstituut is de campagne 'Signaleren kan je leren' gestart. Het leerprogramma is bedoeld voor studenten en docenten aan mbo, hbo- en wo-opleidingen voor zorg, welzijn en onderwijs. Studenten aan deze opleidingen kunnen in hun beroepspraktijk te maken krijgen met vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld. Door hen te leren om signalen van geweld en verwaarlozing te herkennen, kunnen zij in de toekomst een belangrijk verschil maken in de levens van kinderen en gezinnen. Zij leren wat zij in een dergelijke situatie kunnen betekenen voor hun cliënt, patiënt of leerling, en hoe zij op de juiste wijze kunnen handelen. Via een kennisportal worden informatie, inspirerende voorbeelden en een breed aanbod van lesmaterialen gedeeld. Een dergelijk voorbeeld om gericht professionals vanuit verschillende beroepsgroepen tijdig de awareness op een thema bij te brengen, zou ten aanzien van de signalering van lvb gevolgd kunnen worden.

CLIËNTPROFIELEN BINNEN DETENTIE

Op basis van proeftuinen die zijn uitgevoerd in detentie gericht op continuïteit van zorg aan personen met een lvb zijn cliëntprofielen opgesteld. Deze profielen zijn van belang bij het (h)erkennen van de doelgroep en de daaraan te koppelen bejegening van de cliënt. De profielen helpen bij bewustwording en signalering. De profielen verwijzen naar de leefgebieden waarop deze doelgroep de meeste ondersteuning behoeft, zoals: verslavingsproblematiek, gedragsstoornissen, schuldproblematiek, huisvestingsproblematiek, geen sociaal netwerk en slechte zelfverzorging. De profielen dienen puur ter ondersteuning en bewustwording. In alle gevallen zal maatwerk nodig zijn.

Het is denkbaar om besprekingen die leiden tot deze cliëntprofielen in ketenbreed verband uit te voeren. Op die manier ontstaat kennisuitwisseling tussen partners en vindt deskundigheidsbevordering op signalering van een lvb plaats. Deze besprekingen hebben een concreet product (de cliëntprofielen) als resultaat die breder binnen de betrokken organisaties gedeeld kunnen worden.

Triade gedragsmodel van Poiesz⁶

Het Triade-model onderscheidt drie noodzakelijke factoren voor het aanzetten tot handelen:

1. **Motivatie:** de mate waarin de professional lvb wil signaleren/awareness;
2. **Capaciteit:** de mate waarin de professional over de eigenschappen, vaardigheden of instrumenten beschikt om een lvb te kunnen signaleren (Kennis over lvb-problematiek, eventuele ondersteunende instrumenten);
3. **Gelegenheid:** de mate waarin de buiten de professional gelegen omstandigheden bevorderend of remmend inwerken om een lvb te signaleren (Tijdsdruk, werkprocessen waarin het signaleren past).

Het samenspel van deze factoren leidt uiteindelijk tot gedrag en gedragsverandering. Het daadwerkelijk overgaan tot het signaleren van een lvb is alleen aan de orde wanneer op alle drie de factoren goed wordt gescoord. De formule $\text{motivatie} \times \text{capaciteit} \times \text{gelegenheid}$ resulteert in een Triade-score, waarbij geldt dat hoe hoger de score des te groter de kans op handelen.

Aanbevelingen:

- Verstevig de basiskennis bij alle ketenpartners (inclusief de advocatuur en zittende magistratuur) en netwerkpartners (zoals wijkteams) over lvb. Besef hierbij dat het signaleren en herkennen van een lvb bij daders mogelijk anders is dan bij slachtoffers. Betrek hier ook andere vormen van leren en ontwikkelen bij, zoals gaming of virtual reality (zie pagina 22).
- Bij het signaleren van een lvb is momenteel vooral aandacht voor het overbrengen van kennis en het ontwikkelen van ondersteunende instrumenten. Daarnaast dient aandacht besteed te worden aan de motivatie bij professionals en de omstandigheden waaronder deze professionals werken. Met andere woorden: het is belangrijk om ook te werken aan de wens van professionals om een lvb te signaleren en hen te laten ervaren dat het belangrijk is om een lvb te signaleren. Het behandelen van casuïstiek en het verschaffen van inzicht in de consequenties van het niet tijdig herkennen van een lvb kan bijdragen aan het verhogen van de motivatie. Daarnaast dient tijd en ruimte gegeven te worden aan de professional om een lvb te kunnen herkennen.
- Stimuleer kennisdeling tussen keten- en netwerkpartners (bijvoorbeeld aan de hand van casuïstiek). Dit kan leiden tot kruisbestuiving tussen organisaties in termen van kennis en expertise.

⁶ Poiesz, T. (1999). Gedragsmanagement, waarom mensen zich (niet) gedragen. Wormer: Inmerc bv.

Knelpunt 3: Nog geen duidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor screening en diagnostiek

Waarom is duidelijkheid over de verantwoordelijkheid belangrijk?

Het duidelijk beleggen van de verantwoordelijkheid voor screening en diagnostiek gericht op lvb helpt om een lvb sneller en beter te signaleren en deze informatie te ontsluiten naar latere schakels in de keten.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Uit onderzoek blijkt dat de kans op onder- of overschatten van het cognitieve vermogen en/of het sociaal-emotioneel functioneren van personen met een lvb hoog is⁷. De professional kan ondersteund worden in signalering van lvb door het inzetten van screenings- en diagnostiekinstrumenten. De SCIL (Screener voor Intelligentie en Licht verstandelijke beperking⁸) brengt het vermoeden van een lvb in kaart. (De SCIL is daarmee geen diagnose-instrument).

Binnen de strafrechtketen is geen afspraak gemaakt over welke partner(s) op welk moment de SCIL afneemt en hoe de informatie uit de SCIL wordt gedeeld met andere ketenpartners. Wel zijn steeds meer justitiële partijen geïnteresseerd in de SCIL.

In de diagnostiek moet aandacht worden besteed aan het in beeld brengen van de cognitieve sterke en zwakke kanten van de persoon en aan het inschatten van het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau. Rekening moet worden gehouden met de interactie tussen de kenmerken van een lvb en de gedragsproblematiek. Sommige professionals geven aan dat binnen en buiten de strafrechtketen de diagnostiek om een lvb vast te stellen nog niet in alle gevallen toereikend is. Het risico bestaat dat bestaande signaleringsinstrumenten van de strafrechtelijke partners te veel focussen op het IQ. Dit kan een eenzijdig en beperkt beeld opleveren bijvoorbeeld omdat een IQ-test een momentopname is, of omdat IQ-testen vooral op westerse culturen ingesteld zijn. In rapportages die het NIFP opstelt (Pro Justitia-rapportages) kan een lvb gediagnosticeerd worden. Echter, voor lang niet alle personen die in aanraking komen met Justitie wordt een dergelijke rapportage aangevraagd en opgesteld.

Belangrijke kanttekening bij het inzetten van diagnostiek is de vraag of diagnostiek in alle gevallen noodzakelijk is. De uitkomst van de SCIL kan bijvoorbeeld voldoende aanleiding geven om de bejegening en in te zetten interventie aan te laten sluiten op het niveau van de betreffende persoon.

“Ik ben naar de huisarts gegaan. Ik werd overal afgewezen, voelde me eenzaam. Vervolgens werd ik naar een psychiater, psycholoog, et cetera gestuurd. Voor ik het wist zat ik een kliniek om af te kicken...”

Na jaren eenzaamheid en onbegrip bleek - uit betere diagnostiek - dat René een licht verstandelijke beperking heeft.

⁷ De Wit, M. Moonen, X. & Douma, J. (2011). Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.

⁸ Zie voor verdere informatie een factsheet over SCIL (bron: Hogeschool Leiden):

<https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/lvb-en-jeugdcriminaliteit/factsheetjuli2015.pdf>.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

- In de praktijk hebben onder andere Halt, PI's en Reclassering de SCIL in pilots ingezet.
- Momenteel worden pilots in de jeugdstrafrechtketen ingericht op de toepassing van de SCIL. Hierbij wordt onder meer gekeken naar het ketenwerkproces en de informatieoverdracht binnen de keten. Het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ) kan hierin naar alle waarschijnlijkheid een belangrijke rol spelen.
- In de kleinschalige voorziening die momenteel in Amsterdam wordt beproefd in het kader van vrijheidsbeneming bij jeugd (VIV JJ), wordt bekeken of de SCIL ingezet kan worden.
- Enkele wijkteams werken met de SCIL.
- De Reclassering onderzoekt of de SCIL in het nieuwe diagnose-instrument kan worden opgenomen. De verwachting is dat in 2017 het nieuwe diagnose-instrument gereed is. De Reclassering is voornemens de SCIL af te nemen bij aanwijzingen dat er sprake is van een lvb.

Aanbevelingen:

- Maak werkafspraken in de keten welke partner(s) de SCIL afneemt, borg dit in de werkprocessen en zorg dat de informatie uit de SCIL voor alle partners in de keten toegankelijk is. Zorg dat de nieuwe activiteiten die in het kader van signalering of diagnostiek uitgevoerd moeten worden, logisch passen binnen de bestaande processen. Richt een proces in waarin alle relevante partners bij betrokken worden om te komen tot deze werkafspraken.

Knelpunt 4: Lange doorlooptijden een probleem voor personen met een lvb

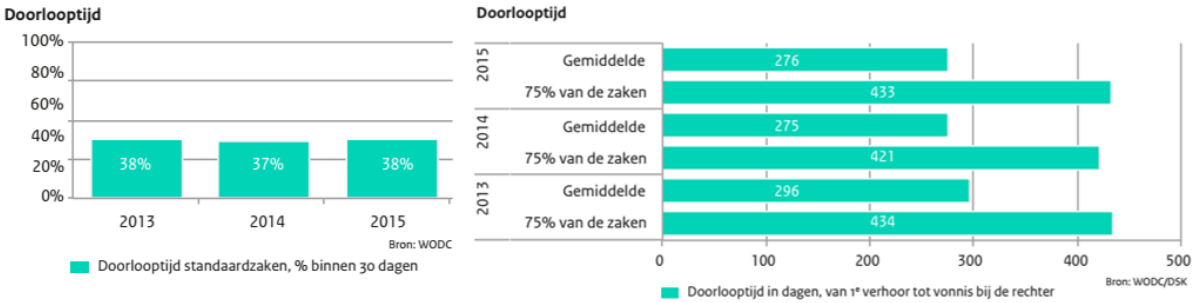
Waarom zijn korte doorlooptijden nodig bij personen met een lvb?

Personen met een lvb zijn gebaat bij een lik-op-stukreactie. Snel strafrechtelijk ingrijpen leidt ertoe dat personen de consequenties van hun daden direct ervaren. Dit aandachtspunt geldt voor alle personen die in aanraking komen met politie en justitie. Voor personen met een lvb geldt dit aandachtspunt in het bijzonder.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

De huidige doorlooptijden in de strafrechtketen voor personen met een lvb worden als problematisch ervaren. Wanneer de tijdsduur tussen het delict en de veroordeling lang is (soms zelf één tot twee jaar) kan een persoon met een lvb niet goed meer begrijpen waarvoor hij of zij op zitting komt.

Uit de Strafrechtketenmonitor blijkt dat in 2015 ongeveer 38% van de standaardzaken (zaken waarbij de procedure binnen de keten in sterke mate is gestandaardiseerd) binnen één maand is afgedaan. Hiermee wordt het initiële doel ('In 2015 wordt tweederde van de standaardzaken binnen een maand afgehandeld') niet gehaald. Van de zaken die voor de rechter komen blijkt dat de vonnissen die in 2015 zijn uitgesproken een gemiddelde doorlooptijd van 276 dagen oftewel 9 maanden hadden en dat in zowel 2014 als 2015 in 75% van de zaken, binnen ongeveer 14 maanden na het eerste verhoor een vonnis is uitgesproken⁹.



Aanbevelingen:

- Blijf het verkorten van doorlooptijden hoge prioriteit geven en blijf hier structureel aandacht aan besteden. Onderzoek hiertoe de oorzaken van de lange doorlooptijden zodat gericht oplossingsrichtingen in gang gezet kunnen worden.

⁹ Ministerie van Veiligheid en Justitie (2016). Strafrechtketen 2015 factsheet.

Knelpunt 5: Handelingsperspectieven gericht op een lvb bij professionals ontbreken

Waarom zijn handelingsperspectieven voor professionals belangrijk?

De werkzaamheid van een interventie wordt bepaald door de kwaliteit en gedrevenheid van de behandelaar en de relatie tussen de behandelaar en de persoon (Naast *what works* dient er ook aandacht te zijn voor *who works*). Handelingsperspectieven kunnen professionals richting geven over hoe om te gaan met een persoon met een lvb.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Professionals geven aan dat het werken met personen met een lvb intensief is. De doelgroep vraagt vaak om extra begeleiding, professionals moeten veel zaken herhalen en bijvoorbeeld het samen invullen van benodigde papieren of het voorbereiden van een zitting kost meer tijd bij personen met een lvb. Dit staat op gespannen voet met normtijden voor bepaalde werkzaamheden. Ook binnen het proces van slachtofferzorg geldt het aandachtspunt ten aanzien van tijd.

Naast het aspect tijd, geldt dat professionals handelingsbekwaam dienen te zijn om met deze doelgroep om te gaan. De beschikbare kennis hierover is op dit moment erg gefragmenteerd en professionals hebben moeite om dit te overzien. Een consequentie van de handelingsonbekwaamheid van professionals ten aanzien van personen met een lvb kan tot vervelende situaties of conflicten leiden als de professional en de cliënt elkaar niet begrijpen.

De gelijkheidsideologie speelt een belangrijke rol in de kennis over, en bejegening van personen met een lvb. "Vanaf de jaren zeventig werden mensen met een lvb gezien als medemens en dienovereenkomstig bejegend. Volgens professionals uit die tijd waren zij prima in staat zelfstandig hun leven op te bouwen. Verstandelijk gehandicapten waren slechts *een beetje minder intelligent*. Deze gelijkheidsideologie maakt nog steeds deel uit van het zorgbeleid - aldus Margo van Trappenburg en Marigo van Teeuwen¹ - terwijl de samenleving sinds de jaren zeventig ingrijpend is veranderd. Het klinkt mooi om medemensen als 'normale' mensen te bejegenen, maar de werkelijkheid is weerbarstiger. Jongeren met een lvb zijn oververtegenwoordigd in schuldhulpverlening, in overlaststatistieken en in het jeugdstrafrecht. Zo normaal zijn ze blijkbaar niet". Aldus deze onderzoekers.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Er is in het justitiële domein aandacht voor het bieden van handelingsperspectieven. Zo gaat de politie in samenwerking met de Politieacademie in 2017 aandacht besteden aan slachtoffers met een lvb. Dit doen zij onder andere door de ontwikkeling van specifiek materiaal gericht op adequate bejegening van slachtoffers met een lvb. Daarnaast verzorgt MEE trainingen op de Politieacademie.

Momenteel wordt de Individuele Beoordeling voor politie, OM en Slachtofferhulp Nederland ontwikkeld. Dit betreft een instrument om te bepalen in hoeverre er sprake is van kwetsbare slachtoffers die de kans lopen op herhaald slachtofferschap om vervolgens beschermingsmaatregelen snel in te kunnen zetten. Het doel van de Individuele Beoordeling is om slachtoffers van criminaliteit beter te beschermen. In de doorontwikkeling van dit instrument zou speciale aandacht besteed kunnen worden aan slachtoffers met een lvb.

Slachtofferhulp Nederland is bezig met het ontwikkelen van cliënttypologieën, waaronder voor cliënten met een lvb. Deze typologieën kunnen professionals ondersteunen bij het herkennen van slachtoffers met een lvb en het inschatten van zelfredzaamheid.

De Hogeschool Leiden heeft handreikingen opgesteld over 'hoe om te gaan met personen met een lvb'. Deze handreikingen zijn gereed voor DJI, (jeugd)reclassering en politie.

Halt en de Reclassering hebben onlangs - in samenwerking met de William Schrikker Groep – een e-learningmodule beschikbaar gesteld voor haar medewerkers om de basiskennis van een lvb te

vergroten. De module van Halt heeft als doel om professionals handvatten te bieden om jongeren met een lvb beter te herkennen en de gespreksvoering hierop te laten aansluiten. Binnen de Reclassering bestaan in enkele regio's kenniskringen waarin professionals kennis en ervaringen uitwisselen.

In Rotterdam hebben proeftuinen plaatsgevonden waarbij in PI's is gewerkt met zogenaamde 'lvb-teams'. In deze teams zijn vertegenwoordigers van de PI, de Reclassering, de sector verstandelijk gehandicapten en het veiligheidshuis aanwezig. Een lvb-team is een goed model om deskundigheid ten aanzien van lvb en de inzet van andere ketenpartners te mobiliseren. Lvb-teams zijn van veel waarde voor het verbeteren van het inzicht in de omgang en het verbeteren van de bejegening van deze doelgroep in detentie.

Wat kunnen we leren van andere sectoren/terreinen?

In de reguliere verstandelijk gehandicapten zorg bestaat de training 'Begeleiders in Beeld'. Dit is een training voor begeleiders van lvb-cliënten met gedragsproblemen. Er wordt uitgegaan van de gedachte dat de manier waarop begeleiders omgaan met behandelafspraken en de wijze waarop zij communiceren met cliënten van invloed is op de ontwikkeling en het voortduren van de gedragsproblemen¹⁰.

In de training worden de concepten emotionele intelligentie (EQ) en begeleidingsvaardigheden aan elkaar gekoppeld, waarbij gebruik wordt gemaakt van videofeedback. Het doel van de training is het verbeteren van de emotionele intelligentie van de begeleiders en het uitvoeren van begeleidingsafspraken door begeleiders om zo de werkdruk te verminderen en de relatie tussen de cliënt en de begeleider te verbeteren. Gedacht wordt dat de kwaliteit van zorg hierdoor beter wordt. Uit een effectstudie van Zijlmans, Embregts, Gerits, Bosman en Derksen blijkt dat het EQ van de begeleiders significant is verbeterd¹¹.

INSPIRATIEVOORBEELD OP HET GEBIED VAN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Into D'mentia is een mobiele cabine, ingericht als woonkeuken, waarin de leefwereld van een persoon met dementie wordt nagebootst. Met behulp van virtual reality ondergaat degene die in de cabine staat verwarring, het niet herkennen of niet kunnen uitvoeren van dagelijkse dingen en andere gedragsveranderingen die mensen met dementie ervaren. De makers van Into D'mentia verzorgen simulatietrainingen met de cabine, waarmee ze meer inzicht willen geven in de leefwereld van mensen met dementie - niet alleen door uit te leggen en te laten zien, maar juist door te laten beleven. Op die manier kunnen mantelzorgers, professionele zorgverleners en studenten die met dementie te maken (gaan) krijgen in hun werk, ervaring opdoen die verder reikt dan de studieboeken.

Aanbeveling:

Zie de eerdere aanbeveling bij knelpunt 2 gericht op het verstevigen van de basiskennis, houding en gedrag. Hiervoor is het van belang om scherp zicht te krijgen op waar keten- en netwerkpartners behoefte aan hebben. Eén consistent trainingsprogramma, met verschillende modules voor de gehele strafrechtketen zou hier ondersteunend aan kunnen zijn.

¹⁰ Zijlmans, L., Embregts, P., Gerits, L., Bosman, A. & Derksen, J. (2009). Begeleiders in beeld: Een onderzoek naar de effectiviteit van een training voor begeleiders van cliënten met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen. *Onderzoek en Praktijk*, 7(1), 5-10.

¹¹ Zijlmans, L., Embregts, P., Gerits, L., Bosman, A. & Derksen, J. (2011). Training emotional intelligence related to treatment skills of working with clients with intellectual disabilities and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2), 219-231.

Knelpunt 6: Mondelinge en schriftelijke informatieverstrekking sluit onvoldoende aan op het niveau van een persoon met een lvb

Wat is belangrijk in de informatieverstrekking bij een persoon met een lvb?

De ervaring bij personen met een lvb is dat de wijze van communiceren essentieel is voor het overbrengen van een boodschap. Wanneer hierbij te veel tekst gebruikt wordt, loopt men het gevaar dat de persoon met een lvb de informatie niet begrijpt. Professionals geven aan dat het visualiseren van teksten en informatie goed werkt.

“Wat er allemaal tussen zit? Ik zou het niet weten meneer. Gemeente Rotterdam en zo, Zilveren Kruis. In de patatzaak vind ik het makkelijk, een broodje, ja dat is makkelijk. Maar als je met moeilijke woorden aankomt en zo, dan is het al gelijk van pats, ik kan dat allemaal niet begrijpen”. Een man met een lvb vertelt over een stapel papieren afkomstig van overheidsinstanties in een uitzending van Kruispunt op 24-01-2016: ‘Mensen tussen wal en schip’.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

De wijze van (mondelinge en schriftelijke) informatieverstrekking binnen en buiten de strafrechtketen sluit over het algemeen niet goed aan bij personen met een lvb. Het taalgebruik in de informatieverstrekking is vaak te formeel en juridisch van aard waardoor personen met een lvb dit niet goed begrijpen. Zij begrijpen de gemaakte afspraken in het kader van een toezicht bijvoorbeeld niet en overtreden daardoor de opgelegde voorwaarden.

Ten aanzien van slachtoffers geldt dat de wijze van (mondelinge en schriftelijke) informatieverstrekking ook niet goed aansluit op slachtoffers met een lvb. Dit beïnvloedt het recht op informatie en daarmee hun toegang tot mogelijke andere rechten. Zo is bijvoorbeeld de inhoud en het taalniveau van de brieven die worden verstuurd naar slachtoffers moeilijk te begrijpen voor personen met een lvb. Het ontvangen van correspondentie die niet wordt begrepen leidt tot een verminderd gebruik van rechten en zorgt voor extra spanning bij het slachtoffer. Ook leidt de vanuit het OM veronderstelde actieve wederkerigheid van het slachtoffer tot problemen bij de groep personen met een lvb.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

De WSG heeft tools ontwikkeld die ondersteunend zijn in de communicatie (bijvoorbeeld een figuur van de zittingszaal om verdachten voor te bereiden op hun strafzitting, woordenlijstjes om de ‘lastige’ woorden uit de justieteksten in simpele woorden uit te leggen en de inzet van gesprekskaarten). Deze tools worden echter landelijk nog beperkt ingezet.

De Reclassering werkt met de ‘Risicospiegel’. De risicospiegel is een gespreksondersteunende tool om leefgebieden en risicofactoren mee te bespreken. Op dit moment vindt doorontwikkeling van de risicospiegel plaats. Het gebruik van de tool doet een minder groot beroep op de verbale vermogens van de cliënt. Daarnaast zijn er drie apps ontwikkeld bij Reclassering Nederland: ‘Mijn risico’s’, ‘Mijn netwerk’ en ‘Mijn leven’. De apps visualiseren de werkelijkheid van de cliënt vanuit de gedachte ‘beelden spreken vaak meer dan woorden’.

Binnen het jeugdstrafrecht wordt een app ontwikkeld, genaamd de ‘LIJ-Wijzer’. De LIJ-Wijzer is een hulpmiddel voor gesprekken met jeugdigen en ouders/verzorgers ten aanzien van hun mening over hoe goed zij het vinden gaan op verschillende leefgebieden (Wat hun streefniveau is ten aanzien van deze leefgebieden, welke leefgebieden de hoogste prioriteit hebben en welke veranderingsdoelen voor de jeugdige van belang zijn om te verbeteren).

De LIJ-wijzer kan, aanvullend op het LIJ onderzoek, worden ingezet door raadsonderzoekers en medewerkers van de jeugdreclassering. De app is in taal en vorm begrijpelijk voor jongeren (en ouders) met een lvb.

Binnen het programma 'Slachtofferzorg' van de politie, heeft de politie specifiek aandacht voor begrijpelijke informatievoorziening richting slachtoffers met een lvb. De correspondentie die plaatsvindt gericht aan slachtoffers wordt herzien en wordt aangepast naar een B1-taalniveau. Bezien moet worden of B1-niveau toereikend is of dat niveau A2 beter te begrijpen is voor personen met een lvb.

Aanbevelingen:

- Ga na of de communicatie aan personen met een lvb voldoende begrijpelijk zijn voor een persoon met een lvb.
- Inventariseer goede voorbeelden uit de (forensische) zorgwereld ten aanzien van de omgang met een lvb. Deel vervolgens de reeds ontwikkelde tools door ze via een app breed beschikbaar te stellen en communiceer over het bestaan van deze apps naar professionals.
- Neem in het meerjarenconvenant forensische zorg tussen VenJ en de VG-sector afspraken op over digitale tools zoals apps, virtual reality of gaming ter ondersteuning van mensen met een lvb.

Knelpunt 7: Er zijn weinig interventies binnen het justitiële kader geschikt voor personen met een lvb

Wat maakt interventies geschikt voor personen met een lvb?

Personen met een lvb hebben moeite met abstract denken. Door het beperkte werkgeheugen vindt leren plaats door concrete ervaringen¹². Door tijdens een interventie de oefenstof concreet te maken, krijgt dit meer betekenis voor de persoon en wordt de kans groter dat ze de oefenstof begrijpen. Hierbij moet gedacht worden aan het gebruik van voorbeelden die aansluiten bij de belevingswereld van de persoon, het zichtbaar maken van de oefenstof en de persoon te laten leren door ervaren.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Het huidige aanbod aan gedragsinterventies in het justitiële domein sluit onvoldoende aan bij de doelgroep van personen met een lvb. Dit geldt ten aanzien van de inhoud (vorm van interventie, onvoldoende gebruik van beeldmateriaal, te weinig leren door ervaren) als ten aanzien van het proces (vanuit levensloopgerichte benadering is het wenselijk om bijvoorbeeld een training gericht op sociale vaardigheden op verschillende momenten aan te bieden; dit gebeurt momenteel niet).

De justitiële gedragsinterventies worden ingezet binnen het strafrechtelijk traject. Ze zijn daarom in vergelijking met bijvoorbeeld interventies uit de gehandicaptenzorg kortdurend. Juist bij deze groep personen is langdurige training (met veel herhaling) wenselijk. Een lvb is immers iets dat niet over gaat. Wanneer een persoon met een lvb kortdurend (korter dan drie maanden) in detentie verblijft is er geen tijd om te werken aan echte gedragsverandering. Vanuit (kortdurende) detentie zijn hiervoor geen passende interventies beschikbaar. Juist bij de groep personen met lvb is voorbereiding op hun terugkeer van groot belang gezien het grote verschil tussen het gestructureerde detentieleven en het leven in de maatschappij buiten de muren van een PI of forensische zorginstelling.

Daarnaast is een groot deel van de justitiële interventies die geschikt zijn voor een lvb gericht op agressieregulatie en gedrag. Interventies gericht op andere leefdoelgebieden zoals school, werk et cetera zijn beperkt beschikbaar.

Het detentieregime heeft over het algemeen een goede invloed op personen met een lvb. Zij zijn gebaat bij de structuur, het ritme en de duidelijke kaders binnen detentie. Gedetineerden verblijven echter, ongeacht hun IQ, door elkaar binnen detentie. Personen met een lvb zijn vaak makkelijker te beïnvloeden. Hierdoor zijn zij bevattelijker voor 'tips en ideeën' voor een criminele carrière en manipulatief gedrag van medegedetineerden met een hoger IQ. Daarnaast is het risico op pesten of andere vormen van misbruik van personen met een lvb groter. Een uitzondering hierop betreft een JJI waar zorggroepen zijn ingericht: jongeren met een IQ tussen de 70 en 85 die kwetsbaar zijn, bijvoorbeeld in het kader van zelfredzaamheid of beïnvloedbaarheid, kunnen hier terecht. Landelijk zijn er acht bijzondere zorggroepen, waarvan zes langverblijf (48 plekken) en twee kortverblijf (20 plekken).

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Het Landelijk Kenniscentrum LVB heeft de kennis die is opgedaan met het ontwikkelen en aanpassen van interventies in de praktijk, in combinatie met wetenschappelijke inzichten, omgezet in een 'Richtlijn Effectieve Interventies'¹³. Hiermee kunnen organisaties nagaan of een interventie geschikt is, of geschikt gemaakt kan worden voor een persoon met een lvb.

De afgelopen jaren is geïnvesteerd - door aanbieders van zorg aan personen met een lvb én door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland - in het ontwikkelen van interventies die geschikt zijn voor personen met een lvb.

¹² De Beer, Y. (2011). De kleine gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking. Deventer: Kluwer.

¹³ Richtlijn Effectieve Interventies LVB, Marjolein de Wit, Xavier Moonen en Jolanda Douma.

Er vindt momenteel in opdracht van VenJ een onderzoek plaats naar de gedragsinterventies voor jongeren met een lvb. Het onderzoek is gericht op de vraag of er voldoende interventies zijn en/of er zaken ontbreken.

Wat kunnen we leren van andere sectoren/terreinen?

Virtual Reality maakt het mogelijk om een 3D-wereld te simuleren. Bij de groep personen met een lvb zou dit middel wellicht bij uitstek een effectieve interventie zijn om te leren omgaan met situaties die zich voordoen. Met de kracht van herhaling kunnen bepaalde situaties vaak geoefend worden. Bovendien is een interventie het meest effectief wanneer deze interventie dicht bij het concrete gedrag en de condities waaronder dat gedrag optreedt wordt uitgevoerd.

In de onderwijssector zijn de eerste ervaringen met het werken met virtual reality positief. Ook in de zorgsector wordt virtual reality toegepast. Bij een zorginstelling in Leeuwarden is een pilot gestart met de virtual reality bril. De bril wordt vooral ingezet bij cliënten die kampen met angstproblemen, zoals bijvoorbeeld de straat niet meer op durven of bang zijn in drukke winkels. Virtual reality wordt ingezet bij de zogeheten *exposure* therapie, waarbij de cliënt stapsgewijs de voor hem of haar angstwekkende situatie gaat opzoeken en leert hoe met die situatie om te gaan.

Om interventies zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de leefwereld van de jongere is het van belang om te kijken naar wat een jongere leert binnen school of woonomgeving (mentoren en ouders hebben vaak zelf goede tips). Hiervoor kan gebruikgemaakt worden van de expertise van de William Schrikker Groep en het speciaal onderwijs. Daarnaast kan gekeken worden in hoeverre gebruikgemaakt kan worden van interventies buiten het strafrechtelijke kader.

Aanbevelingen:

- Benut virtual reality bij de doorontwikkeling van interventies.
- Bekijk of trainingen die worden aangeboden binnen detentie geschikt gemaakt kunnen worden voor mensen met een lvb. Een training zoals 'omgaan met geld' zou bijvoorbeeld herhaaldelijk gegeven kunnen worden aan deze doelgroep en in communicatiewijze/materiaal meer passend gemaakt kunnen worden. Hierbij kan aansluiting gezocht worden bij bestaande trainingen buiten de strafrechtketen.
- Onderzoek de voor- en nadelen én de mogelijkheden om personen met een lvb in afzonderlijke groepen te laten verblijven.

Knelpunt 8: Overgang 18min naar 18plus is een probleem

Waarom is een soepele overgang van 18min naar 18plus nodig?

Personen met de leeftijd van 18 jaar zijn volgens de wet meerderjarig en hiermee 'beslissingsbevoegd'. Dit kan als gevolg hebben dat meerderjarigen niet meer willen meewerken aan zorg of behandelingen in vrijwillig kader terwijl zij dit wel nodig hebben. Met name voor personen met een lvb is continuering van zorg en behandeling na het achttiende levensjaar noodzakelijk aangezien bij hen geldt dat de kalenderleeftijd niet gelijk staat aan het ontwikkelingsniveau en langdurige zorg of begeleiding wenselijk is.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Jongeren met een lvb hebben vaak voor hun achttiende verjaardag al hulp en zorg ontvangen. Zij hebben geen zin en/of vertrouwen meer in de hulpverlening en keren deze na hun achttiende levensjaar de rug toe. Gespecialiseerde orthopedagogische jeugdzorg kan de doelgroep niet meer dwingen om zorg te ontvangen. Een gevolg hiervan is dat deze jongeren uit beeld raken bij zorginstellingen en gemeenten.

Wanneer deze groep personen geen enkele vorm van begeleiding meer ontvangt, is de kans groot dat zij gezien hun kwetsbaarheid en beïnvloedbaarheid in aanraking komen met justitie, verslavingsproblemen zich (verder) ontwikkelen of dat er sprake is van (toenemende) schuldenproblematiek.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Om bepaalde zorg of behandeling te continueren is eventuele aanpassing van regelgeving op dit aspect nodig, zo menen professionals. Er zijn juridische mogelijkheden om meerderjarigen in een verplichtend of dwingend kader zorg te bieden. Echter, deze mogelijkheden zijn vaak niet direct beschikbaar. Het WODC heeft begin november 2016 een onderzoeksrapport opgeleverd over de mogelijkheden van het juridische instrumentarium voor het verplichten van hulp aan jongeren nadat zij 18 jaar zijn geworden¹⁴.

De Tweede kamer leden Dik-Faber en Voordewind hebben een motie ingediend waarin de regering wordt gevraagd onderzoek te doen naar de inhoudelijke aansluiting tussen verschillende wetgeving waar de groep jongeren met een lvb van 18 tot 23 jaar mee te maken heeft¹⁵. Het onderzoek naar deze inhoudelijke aansluiting vindt momenteel plaats. Ook vindt er momenteel onderzoek plaats naar het vergroten van de financiële ruimte bij gemeenten voor de begeleiding van (jong)volwassenen met een (licht)verstandelijke beperking.

Wat kunnen we leren uit initiatieven?

Om de overgang naar volwassenenzorg beter te laten verlopen hebben zorgaanbieders 's Heeren Loo Zorggroep, Trajectum en William Schrikker Groep gezamenlijk een initiatief ontwikkeld ('Take Control'). Ruim voor de achttiende verjaardag wordt samen met de jongere en andere betrokkenen een plan gemaakt op basis van een risicotaxatie. Zo nodig staan in dat plan ook afspraken over een bewindvoerder, mentor of curator. Bij de overgang van 18min naar 18plus vindt een 'warme overdracht' plaats naar de gemeente. Daar zijn alle betrokkenen bij aanwezig: de jongere zelf, de ouders/verzorgers en de oude en nieuwe zorgverleners. Onderdeel van de extra inspanning bij deze groep kan zijn dat gemeenten het verstrekken van een uitkering laten afhangen van het aanvaarden van zorg en ondersteuning. Of dat lokale ondersteuners nét even doortastender en vasthoudender zijn, ook als daar geen juridische basis voor bestaat.

Vergelijkbaar met Take Control heeft bij JJI 't Poortje een pilot Pas Op de Plaats (POP) plaatsgevonden. POP betreft een programma waarin de jongere stimulerende en motiverende

¹⁴ 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. Leiden: Universiteit van Leiden.

¹⁵ Dik-Faber & Voordewind (2016). Langdurige zorg. Den Haag: TK 34 104, nr. 113.

gesprekken voert met pedagogisch medewerkers, interne trajectbegeleiders, de loopbaanadviseur en de gedragswetenschapper. De jongere voert diverse opdrachten uit (denk- en schrijfoopdrachten, creatieve activiteiten, kijken van documentaires, het geven van een presentatie, volgen van themagerichte lessen) gericht op het analyseren van de problemen, het opdoen van kennis, het bedenken van oplossingen voor de huidige problemen en het formuleren van doelen die in de toekomst richting kunnen geven aan het denken en handelen. Belangrijk hierbij is dat de jongere dit samen doet met het eigen sociale netwerk, en dat het contact tussen netwerk en jongere intensief is. POP wordt afgesloten met een eindpresentatie van de jongere waarin hij zijn plan van aanpak aan belangrijke personen uit het eigen sociale netwerk en aan netwerkpartners presenteert.

Aanbevelingen:

- Interventies zijn effectief - zo blijkt uit de literatuur - wanneer de naast de eerder genoemde duur, kwaliteit en relatie met de behandelaar, ook de persoon die de interventie ondergaat actief meedoet aan de interventie. Initiatieven zoals hiervoor benoemd zijn gericht op het bieden van perspectief en op het motiveren van de persoon zelf. De personen worden in hun kracht gezet. Het centraal stellen van de persoon en betrekken van het systeem/sociale netwerk zou vaker ingezet kunnen worden bij een Ivb. Op die manier wordt de kans vergroot dat een plan dat voor het achttiende levensjaar is ontwikkeld ook daarna nog wordt gecontinueerd.
- Daarnaast dient bekeken te worden welke weeffouten ten aanzien van juridische wet- en regelgeving het realiseren van de overgang in de weg staan, en dienen deze indien nodig aangepast te worden.

Knelpunt 9: Nog geen continuïteit van zorg (en begeleiding)

Waarom is continuïteit van zorg van belang?

Continuïteit van zorg (en begeleiding) over stelsels/systemen heen is van groot belang voor zorgbehoevende cliënten, zeker voor kwetsbare personen. Personen met een lvb zijn extra kwetsbaar, omdat een verstoring in deze continuïteit extra risico's met zich meebrengt op een terugval.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Bij personen met lvb-problematiek die een sanctie ondergaan (in detentie of een voorwaardelijke sanctie in de vorm van toezicht door de Reclassering) of die een jeugdbeschermingsmaatregel hebben opgelegd gekregen, spelen er ten aanzien van continuïteit van zorg (en begeleiding) de volgende problemen:

- Wanneer personen met een lvb een forensische titel hebben, lukt het door het **dwangkader**, het diverse zorgaanbod en financiering door VenJ, vaak wel om passende zorg te leveren. Personen met een lvb hebben vaak 'een leven lang' een bepaalde vorm van begeleiding en zorg nodig. De ingezette zorg of behandeling is vaak niet klaar wanneer een strafrechtelijke titel afloopt, terwijl de financiering van deze zorg wel stopt. Daarnaast is het, mede als gevolg van de transitie in de jeugdzorg, überhaupt moeilijk passende zorg en behandeling voor deze doelgroep te vinden.
- Na afloop van deze titel ontvangen veel personen met een lvb zorg vanuit een ander kader zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Hiervoor is tijdige **indicatiestelling** nodig, op basis waarvan vervolgzorg (door de verzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente gefinancierd) kan plaatsvinden. Deze tijdige indicatiestelling vindt vaak niet plaats aangezien deze anders in het reguliere circuit is dan in het forensische circuit. Bij het reguliere circuit is bijvoorbeeld behoefte aan IQ-scores, de mate van zelfstandigheid, de mate van ontvangen speciaal onderwijs. Om zorg vanuit de Wlz te krijgen dient een lvb voor het 18^e levensjaar geïndiceerd te zijn¹⁶. Dat is lang niet altijd het geval. Hierdoor krijgen personen met een lvb als alternatief zorg vanuit de Wmo terwijl zorg vanuit de Wlz beter past.
- Door de **financiële schotten** tussen de zorgstelsels bestaat er vaak onzekerheid over de financiering van de vervolgzorg. Dit knelpunt is aan de orde bij de start, de verlenging en afloop van (strafrechtelijke) zorgtitels (bijvoorbeeld ook bij een rechterlijke machtiging). Daarnaast heeft dit te maken met procedures met betrekking tot indicatiestelling voor de vervolgzorg en administratieve verwerking hiervan (waaronder de wijziging van het plaatsingsbesluit). Het probleem van de onzekerheid wordt deels veroorzaakt doordat er onvoldoende of geen tijdige communicatie plaatsvindt tussen de verschillende stakeholders (DJI, Reclassering, OM, zorgaanbieders, gemeente en zorgverzekeraars) bij de start en afloop van de forensische zorg. De doorlooptijd van het proces om te komen tot een goede indicatiestelling en daarmee rechtmatige financiering van de zorg door de nieuwe opdrachtgever vergt een bepaalde doorlooptijd en vraagt om een tijdige start van de afstemming over de vervolgzorg. Tevens heeft de nieuwe financier de behoefte aan zeggenschap over de inhoud en duur van de vervolgzorg en neemt deze niet altijd het advies van de vorige financier ongewijzigd over. De verwijzing in het kader van de Zvw moet bijvoorbeeld door een arts plaatsvinden. Hierdoor kan het voor een zorgaanbieder onduidelijk zijn of de 'vervolgfinancier' de cliënt ook daadwerkelijk over gaat nemen en of dit ook binnen de gemaakte productieafspraken valt. De benodigde financiering kan een ongewenst sturingsprincipe zijn: de vraag naar wat iemand nodig heeft wordt daarbij verdrongen door de wens om geen dure trajecten aan te bieden. De kortingen op het gedecentraliseerde budget voor het sociaal domein, die de komende jaren nog steeds doorwerken, zijn hier debet aan.
- Passend aanbod in de reguliere zorg is niet altijd direct beschikbaar, zeker niet als het multi-problematiek betreft. Er is sprake van **wachtlijstproblematiek** van tussen de 6 en 12 maanden. Dit geldt zowel tijdens als na de strafrechtelijke titel, maar is extra van belang als het structurende kader (van bijvoorbeeld een detentiesetting) wegvalt. Ook tijdens de strafrechtelijke titel is er op dit moment sprake van een tekort aan verblijf met bijbehorende wachtlijsten, waardoor

¹⁶Beleidsregels indicatiestelling WLZ 2016; Centrum Indicatiestelling zorg.

de doorstroom vanuit behandeling wordt bemoeilijkt. In het vrijwillige kader wordt zorg, afhankelijk van aandoening en aanbod, door een andere financier bekostigd. Bij multi-problematiek is het de vraag, met name bij de Ivb en GGZ doelgroep, uit welk kader de zorg gefinancierd dient te worden. Het gevaar bij deze cliënten bestaat dat zij tussen wal-en-schip komen, waardoor de passende zorg niet (tijdig) geleverd kan worden.

Wat wordt er gedaan om dit probleem op te lossen?

Het programma 'Continuïteit van Zorg' (met de ministeries van VenJ en VWS, de VNG, GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland als opdrachtgevers) werkt eraan om continuïteit van zorg te realiseren voor cliënten na afloop van een periode in de forensische zorg en/of in detentie. Dit houdt in dat cliënten, indien nodig, de meest passende en tijdige zorg krijgen (direct) na afloop van de strafrechtelijke titel. Alle cliënten waarvoor deze knelpunten gelden, worden met de betrokken partijen in een regionaal overleg besproken. Voor al deze cliënten wordt vervolgzorg gerealiseerd, waarbij het streven is dat eind 2017 deze overgang voor 90% vlekkeloos verloopt en passende zorg wordt gerealiseerd¹⁷. Binnen dit programma is expliciet aandacht voor Ivb.

In september 2016 is vanuit dit programma een handreiking voor professionals uitgebracht. De handreiking biedt inzicht in- en verzicht van wat er geregeld moet worden als er behandeling of begeleiding nodig is in aansluiting op de periode van de strafrechtelijke titel. Hoe zit het met verwijzing of de indicatiestelling? Onder welk wettelijk kader valt wat? Wie neemt regie? Wie moet betalen? Met deze informatie heeft de professional voldoende gereedschap om een passend traject in te zetten en afspraken te kunnen maken met de cliënt en relevante ketenpartners. Het is een soort routekaart op casusniveau.

Casus: Combinatie verstandelijke handicap en GGZ problematiek

Cliënt moet verplicht 1 jaar binnen onze Forensische Psychiatrische Afdeling (FPA) verblijven. Deze maatregel was in december geëxpireerd en nazorg was geregeld bij aanbieder Z en mijnheer kon wonen binnen aanbieder Y; een woonvorm met 24-uurs begeleiding, voor mensen met een verstandelijke beperking. Cliënt woont in Nederland, maar beheerst de Nederlandse taal niet goed. Rond oktober is vanuit de FPA een Raventest (IQ) gedaan, waaruit een TIQ-score kwam van 57. De indicatie aanvraag werd bij het CIZ gedaan, omdat zij de indicaties af moeten geven voor woonvormen in de VG-sector. Uiteindelijk heeft het CIZ de indicatie afgewezen. Aan de FPA is mondeling teruggegeven dat de indicatie zou worden afgewezen in verband met goed spreken van Engels en het niet volledig zijn van een Raven-test. In de schriftelijke afwijzing staat dat de indicatie is afgewezen, omdat niet is aangetoond dat de VG-problemen al voor zijn 18e levensjaar bestonden. CIZ heeft aangegeven dat aanbieder Y ook woonplekken heeft voor mensen vanuit de GGZ en dat zij dus een indicatie moeten aanvragen bij de gemeente.

Het probleem hier is de verwijzing naar elkaar bij cliënten die een combinatie hebben van VG-problematiek en GGZ-problematiek. De cliënt gaat zeer waarschijnlijk met ontslag zonder goede nazorg, met alle gevolgen van dien voor de problemen en kosten op langere termijn.

¹⁷ Bangma, S., van Es, M. & Koek, S. (2016). Werkplan continuïteit van zorg: een persoonsgerichte aanpak die passende en tijdige zorg in aansluiting op de strafrechtelijke zorgperiode faciliteert. Den Haag.

Casus: Aanmelding voor regulier kader kan pas na afloop titel

“Cliënt verblijft vanaf oktober 2014 binnen onze instelling. Zij heeft een juridische maatregel tot 15 augustus 2015. Wij willen haar aanmelden voor begeleid wonen, voor na deze maatregel. Zojuist heb ik telefonisch contact gehad een instelling voor beschermd wonen. Zij geven aan dat er eerst een indicatie vanuit de gemeente moet worden afgegeven, voordat zij een aanmelding kunnen verwerken. Indien dit klopt, kan de gemeente al een indicatie afgeven, terwijl mevrouw een juridische maatregel heeft. Het probleem bij deze casus, indien bovenstaande informatie klopt, is dat wij de uitstroom pas kunnen gaan regelen als de juridische maatregel van cliënten is verlopen. Gezien alle wachttijden is dit veel te laat. Aanmeldingen en intakegesprekken moeten al worden gedaan tijdens de juridische maatregel.”

Aanbevelingen:

- Maak de beweging om de zorg (en de gemeente) meer te betrekken in de screening en diagnose voorafgaande aan de strafrechtelijke reactie en de zorg (en de gemeente) meer ‘naar binnen te halen’ in detentie. Dit heeft voordelen ten aanzien van het signaleren van lvb-problematiek (in combinatie met andere problematiek) en het tijdig indiceren en vinden van passende zorg en begeleiding die ook na afloop van de strafrechtelijke titel gecontinueerd kan worden. Idealiter is er sprake van zorg en begeleiding die al start tijdens de strafrechtelijke titel (in detentie) en met een warme overdracht kan doorlopen na afloop van de strafrechtelijke titel. Tijdens de strafrechtelijke titel kan al ‘geoefend’ worden met een nieuwe setting en/of vorm van begeleiding, met een eventuele garantie op terugplaatsing indien nodig.
- Maak afspraken met het forensische veld en gemeenten over continuïteit van zorg na detentie. Eventueel voorafgaand aan het uitvoeren en evalueren van enkele experimenten.
- Zorg voor een samenhangend palet aan interventies (startend binnen het kader van detentie) dat zich specifiek richt op de lvb-doelgroep. Dit geldt zowel voor de zorg tijdens de strafrechtelijke titel als daarna. Het is van belang dat de zorg en begeleiding (in kwantiteit en kwaliteit) in de verschillende kaders en door de verschillende inkopers (dus ook door de zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten) wordt ingekocht. Om dit te realiseren is het nodig om zorgaanbieders te stimuleren. VenJ zou deze ontwikkeling onder andere kunnen stimuleren door middel van de inkoop van (overige) forensische zorg. De directie Forensische Zorg (DForZo) heeft categorieplannen ontwikkeld om in te spelen op de ontwikkelingen in de zorgvraag en het zorgaanbod. Hierin zou de behoefte aan zorg en begeleiding voor personen met een lvb, en de combinatie met andere (gedrags- en/of psychiatrische problematiek) duidelijk naar voren moeten komen. Zoek daarin ook naar passende vormen van begeleiding. Voor personen met een lvb kan bijvoorbeeld een (lichte, maar wel continue) vorm van coaching al een belangrijke waarde hebben.

¹⁸ Werkgroep continuïteit van zorg. (2015). Achtergrondrapportage: ‘Drieluik rapportages continuïteit van zorg’. Amersfoort: Ministerie van Veiligheid en Justitie, GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland.

Knelpunt 10: Zinvolle dagbesteding is moeilijk te realiseren

Waarom is zinvolle dagbesteding belangrijk?

Het hebben van een zinvolle tijdsbesteding draagt voor personen met een lvb bij aan het voorkomen van delinquent gedrag. Naast betaald werk is de invulling van de vrije tijd voor personen met een lvb ook belangrijk. Een zinvolle invulling van de vrije tijd kan een belangrijke 'ingang' vormen voor ondersteuning en biedt mogelijkheden tot het opbouwen van een positief netwerk.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Voor de groep personen met een lvb is het lastig om een passende dagbesteding te realiseren. Er is een gebrek aan geschikte werkplekken voor deze doelgroep. Veel sociale werkplaatsen, waar personen met een lvb werken aan sociale vaardigheden en werkervaring op doen, zijn verdwenen. Het creëren van beschermt werk en garantiebanen komt moeizaam van de grond. Ook is er te weinig ondersteuning voor werkgevers die een persoon met een lvb in dienst hebben of willen nemen. Werkgevers weten vaak niet wat een lvb inhoudt en hebben hier geen of weinig ervaring mee.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Een mooi voorbeeld in de invulling van vrije tijdsbesteding is zichtbaar in Rotterdam. Deze gemeente heeft verschillende samenwerkingsverbanden met sportverenigingen en Buurtwerken die inzetten op vrijetijdsbesteding van personen met een lvb. 'Rotterdam Sport op Maat' helpt mensen met een beperking die willen sporten.

Enkele andere best practices:

- 'Boris' is een systeem van werkend leren dat voorheen enkel werd toegepast in het mbo. Sinds 2010 is dit systeem toegepast op voortgezet speciaal onderwijs-scholen, en wegens succes verlengd en verbreed naar het praktijkonderwijs.
- 'Wajong Werkt' is een initiatief dat UWV in 2013 samen met vertegenwoordigers van het bedrijfsleven, belangenverenigingen en vakbonden heeft gelanceerd om meer jonge gehandicapten aan het werk te helpen bij een reguliere werkgever.
- 'Samen Kijken Samen Werken' is een samenwerking en deskundigheid stimulerende diagnose- en netwerkmethodiek, die in 2008 is ontwikkeld door het UWV. Deze werkwijze is erop gericht om via goede samenwerking tussen professionals, ouders en werkgevers tot een scherper beeld, betere signalering van kansen en tot grotere resultaatgerichtheid van de begeleiding te komen ten aanzien van jongeren met een lvb.

Aanbevelingen:

- Zet bij personen met een lvb tijdens de strafrechtelijke titel met herhaling in op trainingen die gericht zijn op het verbeteren van de sociale en werknemersvaardigheden zoals een training gericht op omgang met geld of op een gezonde leefstijl.
- Bekijk op interdepartementaal niveau wat aan verbetermogelijkheden haalbaar is, om werkgevers voldoende te informeren, te stimuleren en te ontzorgen om personen met een lvb (en een justitieel verleden) in dienst te nemen.

Wat leert eerder uitgevoerd onderzoek ons?

Om een succesvolle toeleiding naar werk bij jongeren met een lvb te bewerkstelligen zijn grofweg vijf factoren van belang:

1. *Vroegtijdige signalering en (arbeidsmarkt)diagnose.* Het is belangrijk om zo vroeg mogelijk te signaleren welke factoren een belemmerende werking hebben op de schoolloopbaan en de route naar werk, zodat de begeleiding daarop kan worden afgestemd. Zo nodig dient hiervoor een diagnostisch onderzoek te worden uitgevoerd.
2. *Een stabiel en stimulerend informeel netwerk.* Een stimulerend informeel netwerk en een stabiele gezinssituatie zijn belangrijke voorwaarden voor arbeidsdeelname. Jongeren met een lvb zijn vaak afkomstig uit instabiele gezinnen, waarin ouders niet of nauwelijks werk hebben en een rolmodel daarmee ontbreekt.
3. *Sociale en werknemersvaardigheden.* Veel jongeren met een lvb ondervinden problemen in het contact met anderen, wat op latere leeftijd voor problemen kan zorgen op de arbeidsmarkt. Trainingen die gericht zijn op het verbeteren van de sociale en werknemersvaardigheden zouden een stap in de goede richting zijn. De aandacht voor deze vaardigheden moet niet beperkt blijven tot één cursus, maar moet gedurende de gehele schoolloopbaan en in de ondersteuning een belangrijke plaats krijgen.
4. *Begeleiding bij het vinden en behouden van werk.* Om duurzaam werk mogelijk te maken, is een goede match tussen de jongere en de werkgever en de werkzaamheden een belangrijke voorwaarde. In de praktijk hebben werkgevers vaak niet de tijd en de expertise om een dergelijke werkplek te creëren en om jongeren daarin voldoende te begeleiden. Voor deze jongeren is het daarom belangrijk om een professional (docenten, stagecoördinatoren, zorgcoördinatoren en jobcoaches) in te zetten, die jongeren kan helpen bij het vinden en behouden van regulier werk. Anderzijds moeten werkgevers goed worden geïnformeerd en zoveel mogelijk worden ontzorgd.
5. *Focus op werk in plaats van onderwijs.* Scholen zouden hun aandacht niet alleen moeten richten op vervolgonderwijs, maar ook op arbeidsparticipatie. Scholen zijn momenteel echter nog onvoldoende gefocust op werk. De arbeidsoriëntatie in zowel het voorgezet speciaal onderwijs als het praktijkonderwijs staat nog in de kinderschoenen en bij weinig jongeren is sprake van een vroege arbeidsoriëntatie. Voor een succesvolle arbeidsparticipatie zouden jongeren met een lvb zo vroeg mogelijk moeten beginnen met werken op school in de vorm van praktijkgerichte ontwikkelmomenten.

¹⁹ Van den Berg, B., Heuts, L., van Horssen, C. & Kruis, G. (2013). Ondersteuning van jongeren met een lvb: Onderzoek naar doeltreffendere en goedkopere ondersteuning gericht op arbeidsparticipatie. Amsterdam: Regioplan.

Van der Loos, P., van den Berg, Y., Wever, Y. (2013). Het moet kloppen: Bevorderende en belemmerende factoren voor arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking. Amsterdam: UWV.

Knelpunt 11: Er is onvoldoende passende huisvesting voor personen met een lvb

Waarom is huisvesting belangrijk?

Huisvestingsproblemen kunnen een risicofactor vormen voor zowel het ontstaan als de continuering van delinquent gedrag. Met betrekking tot het ontstaan van delinquent gedrag blijkt uit onderzoek dat jongeren met een lvb vaker opgroeien binnen ongunstige familieomstandigheden, in relatieve armoede, in relatief slechte huisvesting en in een slechte buurt. Deze factoren zijn gerelateerd aan een verhoogde kans op crimineel gedrag.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Uit het onderzoek 'Huisvesting is de basis' blijkt dat het lastig is om geschikte huisvesting met bijbehorende ondersteuning te vinden voor jongeren met een lvb. Dit komt doordat een passend aanbod ontbreekt door de meervoudige problematiek van de jongeren, een moeizame doorstroom en te weinig aanbod met geschikte begeleiding. Het tekort aan huisvesting betreft zowel het aantal plekken als de geschiktheid hiervan²⁰. Voor een deel komt dit omdat de doorstroom uit VG-instellingen beperkt is. Personen met een lvb blijven relatief lang in een dergelijke instelling wonen. Ook zouden sommige zorgaanbieders liever geen (ex-)justitiabelen in hun instelling laten verblijven omdat zij overlast veroorzaken.

Professionals geven aan dat het met een outreachende manier van werken lukt om een persoon met een lvb geplaatst te krijgen. Echter, knelpunten ten aanzien van financiering (zie continuïteit van zorg), het beperkte aanbod en wachtlijsten maken het plaatsen een tijdrovend en lastig proces. Het gevolg is dat deze personen vaak van instelling naar instelling verhuizen. De hulpverlening moet steeds weer opnieuw worden opgestart worden. Zorg wordt daarmee dus niet efficiënt ingezet en de cliënt wordt niet of nauwelijks geholpen.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

Uit hetzelfde onderzoek ('Huisvesting is de basis') komen enkele best practices ten aanzien van huisvesting naar voren. De zorgdakconstructies met woningbouwcorporaties worden genoemd waarbij sprake is van begeleiding door de Reclassering. Ook zijn samenwerkingsverbanden van jongerenwerkers met jeugdbegeleiding en Reclassering een goed voorbeeld. Deze jongerenwerkers nemen deel aan overleggen, zoals in het Veiligheidshuis en gaan outreachend te werk (pro-actief richting jongeren met een lvb). Genoemd wordt dat hun begeleiding aansluit bij de doelgroep.

Ook wordt de samenwerking in de Veiligheidshuizen als positief ervaren en wordt aangegeven dat het multidisciplinair overleggen en samenwerken als werkbaar element wordt ervaren om huisvesting te realiseren.

²⁰ Kaal, H. & Donker, A. (2013). Huisvesting is de basis: Een probleemverkenning van huisvestingsproblematiek bij jongeren tussen de 16 en 23 jaar met een licht verstandelijke beperking en reclasseringscontact. William Schrikker Groep Reclassering en het Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering.

HUISVESTING IS DE BASIS (Hogeschool Leiden, Hogeschool Utrecht, William Schrikker Groep en Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering)

“Waar ik tegenaan loop, is dat het soms wat moeilijker is om een ingang ergens te krijgen, omdat ik werk met mensen die veroordeeld zijn (...). Ik kan dat het beste uitleggen aan de hand van een voorbeeld. Dat was een casus van een jongen die uit Amsterdam kwam en daar geen huisvesting kon vinden. Het is dan puur een kwestie van rondbellen met collega’s in Amsterdam en die omgeving, maar als iemand veroordeeld is en dan vooral voor een zedendelict is dat een funeste combinatie. Vooral in combinatie met LVB-problematiek en cannabisgebruik.

Waar ik ook tegenaan loop, zijn de financiën. (...). Er wordt vaak meteen gevraagd of er al een indicatie is.” [interviewer: “Bedoel je dan bijvoorbeeld een CIZ-indicatie?”] “Ja, bijvoorbeeld. Als blijkt dat die er niet is, dan doen instanties vaak al moeilijk en houdt het meteen op. Het is een beetje een kip en het ei verhaal, wat ga je als eerste doen. Ik ga geen CIZ-indicatie regelen zolang mij geen toezeggingen worden gedaan.”

“Ja, veel meer PR doen voor het imago. Nu lijkt het zo dat jongeren met justitiecontact als heel anders worden gezien en dat is volgens mij niet het geval. En als je ze dan wel ergens binnenkrijgt, worden ze tussen hele zware groepen gezet (met autisme, zware gedragsstoornissen), waar ze eigenlijk ook niet thuis horen. Daar rennen ze weg, en dan krijg je ze nooit meer de hulpverlening in. Daarom aarzel je ook wel eens om ze gelijk daar te plaatsen.”

Knelpunt 12: Personen met een lvb kampen met multi-problematiek terwijl de aanpak vaak gefragmenteerd is

Waarom is een integrale aanpak belangrijk?

De langdurigheid en de complexiteit van de problematiek van personen met een lvb vraagt om een specifieke en integrale aanpak bij diagnostiek en behandeling²¹. Afstemming tussen de netwerkpartners is belangrijk om te komen tot een integrale aanpak. Personen met een lvb kennen vaak problematiek op meerdere leefgebieden. Er is behoefte aan een blijvende steunstructuur om te voorkomen dat een persoon met een lvb recidiveert.

Wat is het probleem en hoe manifesteert dit zich?

Voor personen met een lvb is het moeilijk om de benodigde steunstructuur te realiseren. Idealiter is iemand uit de directe omgeving van de persoon met een lvb betrokken. Vaak hebben personen met een lvb een zwak netwerk waardoor dit ontbreekt. Professionals vanuit verschillende organisaties moeten dan samen acteren om deze steunstructuur te realiseren. Omdat zorg of begeleiding het liefst in de nabijheid van de persoon met een lvb georganiseerd wordt, spelen gemeenten hier een belangrijke rol in. Om te zorgen voor een goede overdracht is het belangrijk dat deze professionals al tijdens de strafrechtelijke titel betrokken zijn. Dit gebeurt momenteel niet standaard. Over het algemeen heeft het thema lvb nog geen of te weinig focus bij de netwerkpartners rond het sociaal domein. Ook is er weinig kennis(uitwisseling) tussen ketenpartners over een lvb in relatie tot criminaliteit. De integrale aanpak die nodig is ontbreekt nog te vaak. Binnen de huidige gemeentelijke organisaties ontbreekt het aan bewustzijn op dit thema.

Als de basiskennis over lvb (zie eerdere hoofdstukken) aanwezig is, is het belangrijk om samen te bekijken hoe in een netwerk tot een gezamenlijke aanpak gekomen kan worden. Scholen, huisartsen, wijkagenten, actieve burgers, werkgevers, buurtcoördinatoren, jongerenwerkers et cetera moeten met elkaar in gesprek gaan over de aanpak en begeleiding van deze doelgroep. Waar zijn de personen met een lvb 'op straat' mee bezig, waar zijn deze personen op school mee bezig? Hoe kunnen we elkaar versterken ten behoeve van deze groep? Hoe gaan we samenwerken om personen met een lvb goed te bejegenen om crimineel gedrag te voorkomen? Hoe kunnen we de buurt en de wijk hierin een rol geven? Deze vragen worden op dit moment onvoldoende gesteld. Het gezamenlijke gesprek vindt onvoldoende plaats. De vraag is op welke wijze dit overleg en de afstemming tussen deze partners het best georganiseerd kan worden. De gemeente dient een coördinerende rol te nemen in de organisatie van deze afstemming, maar deze rol wordt momenteel nog onvoldoende gepakt.

Wat wordt er al gedaan om dit probleem op te lossen?

In de eerder genoemde lijst met programma's en ontwikkelingen (Koers en Kansen voor de sanctie-uitvoering, veiligheidshuizen, ZSM, aanpak verwarde personen) is aandacht voor de samenwerking tussen strafrechtelijke partners, zorgpartners en gemeentelijke partners.

ANDERS KIJKEN, ANDERS DOEN

In Amsterdam is de werkwijze 'Anders kijken, anders doen' (AKAD) ontwikkeld. In de wijk worden oplossingen voor vragen van cliënten met lvb gezamenlijk (professionele zorg en dragende samenleving) gezocht, onderzocht en indien nodig ontwikkeld/aangepast. De werkwijze van de AKAD teams heeft invloed gehad op de afname van het aantal uren professionele begeleiding en het heeft begeleiders geholpen om de kanteling te (gaan) maken. Er zijn nieuwe oplossingen voor cliënten gevonden door inzet van informele voorzieningen en samenwerking met algemene voorzieningen. In de stadsdelen West en Nieuw West is het AKAD team een 'levende sociale kaart voor LVB-cliënten' geworden. Op gebiedsniveau wordt samenwerking gezocht met welzijn en wordt het aanbod voor de doelgroep (her)ontwikkeld.

²¹De Wit, M. Moonen, X. & Douma, J. (2011). Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.

Aanbevelingen:

- Stel voor alle personen waarbij (vermoedelijk) sprake is van een lvb binnen detentie altijd een Detentie en Re-integratieplan op. In de huidige uitvoeringspraktijk worden deze plannen nog niet altijd voor iedere gedetineerde opgesteld. Juist voor personen met een lvb is het belangrijk om dit plan gericht op de acties die in het netwerk vereist zijn na detentie op te stellen.
- Faciliteer het netwerk: Zorg dat alle relevante netwerkpartners elkaar kennen. Denk hierbij bijvoorbeeld naast de justitiële partners aan Veilig Thuis, scholen, wijkteams, jeugdbeschermingspartners, zorgpartners. Elkaar kennen, en zicht op elkaars (on)mogelijkheden is belangrijk. Organiseer hiertoe op lokaal/regionaal niveau bijeenkomsten (sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande netwerkverbanden) om te spreken over de gezamenlijke ambitie/maatschappelijke opgave ten aanzien van lvb. Wat beogen we als netwerk met deze groep personen? Wat verstaan we onder een integrale aanpak? Welke partners kunnen hierin een rol spelen, wat is ieder zijn bijdrage, wat is ieder zijn belang en hoe kunnen we elkaar versterken? Op deze manier wordt gewerkt aan de randvoorwaarden ten aanzien van netwerksamenwerking (namelijk wederzijdse afhankelijkheid, vertrouwen). Wie neemt de eerste stap om het netwerk samen te brengen en het te hebben over de gezamenlijke opgave en ieders bijdrage hierin? Een partij/een persoon dient zich verantwoordelijk te voelen om de aanjager te zijn binnen het netwerk. Deze partij of persoon brengt de partijen samen, zorgt dat hiervoor benoemde stappen worden opgepakt. De verwachting is dat de aanwezigheid van een dergelijke rol leidt tot meer coördinatie van de netwerkactiviteiten, waardoor overlappende, of tegenstrijdige interventies voorkomen kunnen worden. Wanneer de gemeente deze rol pakt, is het aan te bevelen om de gemeente bijvoorbeeld aan de hand van bouwstenen vanuit landelijk niveau te ondersteunen.
- Kort cyclisch leren: Het is belangrijk om een lerend netwerk te ontwikkelen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan intervisie en maak gebruik van casuïstiek. Daarnaast is het ontsluiten van good principles belangrijk. Ook is de kennis van Hogescholen en universiteiten op dit onderwerp belangrijk.
- Sluit bij het realiseren van dagbesteding (knelpunt 10) en passende huisvesting (knelpunt 11) aan bij de visie die in de gehandicaptenzorg is ontwikkeld op levensbrede zorg. In samenhang van wonen, vrije tijd en passende zorg kan maatwerk voor de groep personen met een lvb worden geleverd. Gemeenten hebben de regierol op de verschillende domeinen.

Afsluitende beschouwing

Met veel interesse hebben wij gewerkt aan deze verkenning. Wij merken bij alle betrokken respondenten een grote mate van betrokkenheid. Het thema lvb 'leeft'.

Zoals in deze notitie is beschreven vindt er momenteel een groot aantal (variërend van kleine lokale tot grote landelijke) initiatieven plaats om maatwerk ten aanzien van de aanpak en zorg voor personen met een lvb te realiseren. Denk hierbij aan het opstellen van diverse handreikingen gericht op deskundigheidsbevordering van professionals of een lokaal initiatief in Amsterdam waar samen met buurtbewoners wordt gewerkt aan goede zorg voor personen met een lvb. Deze initiatieven dragen bij aan de ambitie die de betrokken partners uitspreken. *“Voor iedere persoon met een lvb wordt ingezet op een interventie die - vanzelfsprekend tegemoet komt aan de strafdoelen preventie, vergelding en resocialisatie - aansluit bij de kenmerken en behoefte van de persoon”*.

Ondanks alle inspanningen en de toenemende aandacht voor het onderwerp, laat deze verkenning zien dat er nog een aantal knelpunten wordt ervaren in het realiseren van de ambitie. Het wegnemen van een deel van de knelpunten vraagt om een integrale (interdepartementale) aanpak. Denk hierbij aan de informatie-uitwisseling tussen partners over (een vermoeden van) lvb of het realiseren van een integrale aanpak met aandacht voor passende zorg, huisvesting en dagbesteding. Een ander deel van de beschreven knelpunten kan worden weggenomen door de justitiële partners. In de rapportage zijn de volgende aanbevelingen gericht op de justitiële partners:

- Deskundigheidsbevordering bij de partners gericht op het herkennen van personen met een lvb én gericht op het omgaan met personen met een lvb. In het verlengde hiervan wordt geadviseerd om meer kennisuitwisseling plaats te laten vinden tussen partners: leer met en van elkaar.
- Werkafspraken over de toepassing van de SCIL.
- Blijvende aandacht voor het verkorten van doorlooptijden in de strafrechtelijke keten.
- Communicatie aanpassen zodat het voor personen met een lvb begrijpelijk is.
- Onderzoek naar de geschiktheid (kwantiteit en kwaliteit) van justitiële gedragsinterventies. (Inclusief herhaaldelijk aanbieden van trainingen tijdens de detentieperiode).
- Onderzoek de voor- en nadelen én de mogelijkheden om personen met een lvb in afzonderlijke groepen te laten verblijven binnen detentie.
- Aandacht voor de knelpunten in de overgang van systemen (de overgang rond het achttiende levensjaar én de overgang van en naar strafrechtelijke titels).

Op basis van de uitgevoerde verkenning kan toegewerkt worden naar concrete verbeterlagen in de samenhang van (inter)departementaal beleid en de doorontwikkeling of verbreding van reeds ingezette initiatieven.

Afkortingenlijst

Bopz	Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
DForZo	Directie Forensische Zorg
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HIC	High Impact Crime
JJI	Justitiële Jeugd Inrichting
JR	Jeugdreclassering
Lvb	Licht verstandelijke beperking
LIJ	Landelijk Instrumentarium Jeugd
LKC LVB	Landelijk Kenniscentrum LVB
LVG	Licht verstandelijke gehandicapt
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
Nji	Nederlands Jeugdinstituut
OCW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OM	Openbaar Ministerie
PI	Penitentiaire Inrichting
POP	Pas op de Plaats
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SCIL	Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking
SHN	Slachtofferhulp Nederland
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
VenJ	Ministerie van Veiligheid en Justitie
VG	Verstandelijk gehandicaptenzorg
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VIV JJ	Verkenning Invulling Vrijheidsbeneming Justitiële Jeugd
VSO	Voortgezet speciaal onderwijs
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wiz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WSG	William Schrikker Groep
Zvw	Zorgverzekeringswet
3RO	Drie Reclasseringsorganisaties (Reclassering Nederland, Stichting Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering, Stichting Verslavingsreclassering GGZ)

Bronnenlijst

A. Gebruikte bronnen ter onderbouwing van de cijfers in het tekst vak op pagina 4

Beer, Y. de (2011). *De kleine gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking*. Deventer: Kluwer

Dekker, M., Douma, J., Ruiter, K. de & Koot, H.M. (2005). Aard, comorbiditeit en beloop van gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen bij kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking. In: R. Didden (red.), *In Perspectief. Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking* (pp. 21-40). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

Didden, R. & Moonen, D. (2014). *Interventies voor delinquenten met een licht verstandelijke beperking*. In Kaal, H., Overvest, N. & Boertjes, M. (Red.), *Beperkt in de keten: Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen* (pp. 175-186). Den Haag: Boom Lemma

Kaal, H., Overvest, N. & Boertjes, M. (Red., 2014), *Beperkt in de keten: Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen*. Den Haag: Boom Lemma

Kaal, H. (2014). *Licht verstandelijke beperking en crimineel gedrag: samenhang en prevalentie*. In Kaal, H., Overvest, N. & Boertjes, M. (Red.), *Beperkt in de keten: mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen* (pp. 53-63). Den Haag: Boom Lemma uitgevers

Kaal, H. (2016). *Prevalentie licht verstandelijke beperking in het justitiedomein*. Leiden: Expertisecentrum Jeugd Hogeschool Leiden.

Koolhoven, E.J. (te verschijnen). *Dennis tussen knuffels en shag*. In: E.J. Koolhoven & VenJ (red.) *Bundeling van interviews met mensen met een LVB, hun familieleden en begeleiders*.

Moonen, X. & Verstegen (2006). *LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving*. *Onderzoek en praktijk*, 4(1), 23-28

Roos, J. (2014). *Kenmerken en implicaties van een licht verstandelijke beperking*. In Kaal, H., Overvest, N. & Boertjes, M. (Red.), *Beperkt in de keten: Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtsketen* (pp. 21-40). Den Haag: Boom Lemma

Teeuwen, M. (2012). *Verraderlijk gewoon: Licht verstandelijk gehandicapte jongeren, hun wereld en hun plaats in het strafrecht*. Amsterdam: Stichting SWP

UWV (2012). *Het moet kloppen: bevorderende en belemmerende factoren voor arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijk beperking*. Geraadpleegd op 26 september 2016 van http://www.uwv.nl/overuwv/Images/BelemmerendeBevorderendeFactorenArbeidsparticipatieLVBJongeren_compleet.pdf.

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

Zoon, M. (2012). *Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd op 26 september 2016, van http://www.nji.nl/nl/LVB_Kenmerken_en_oorzaken.pdf

B. Overige bronnen

Bangma, S., van Es, M. & Koek, S. (2016). Werkplan continuïteit van zorg: een persoonsgerichte aanpak die passende en tijdige zorg in aansluiting op de strafrechtelijke zorgperiode faciliteert. Den Haag.

De Beer, Y. (2011). De kleine gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking. Deventer: Kluwer.

Van den Berg, B., Heuts, L., van Horssen, C. & Kruis, G. (2013). Ondersteuning van jongeren met een lvb: Onderzoek naar doeltreffendere en goedkopere ondersteuning gericht op arbeidsparticipatie. Amsterdam: Regioplan.

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. Leiden: Universiteit van Leiden

Centrum indicatiestelling zorg. (2015). Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2016. Utrecht: CIZ

Dik-Faber & Voordewind (2016). Langdurige zorg. Den Haag: TK 34 104, nr. 113

Kaal, H. & Donker, A. (2013). Huisvesting is de basis: Een probleemverkenning van huisvestingsproblematiek bij jongeren tussen de 16 en 23 jaar met een licht verstandelijke beperking en reclasseringscontact. William Schrikker Groep Reclassering en het Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering.

Kaal, H., Moonen, X. & Nijman, H. (2015). Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL) – stand van zaken 1 juli 2015. Leiden: Expertisecentrum Jeugd – Hogeschool Leiden

Kaal, H. & Spaan, N. (2015). Onbeperkt toegang tot het recht: Slachtoffers met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtketen. Leiden: Hogeschool Leiden

Van der Loos, P., van den Berg, Y., Wever, Y. (2013). Het moet kloppen: Bevorderende en belemmerende factoren voor arbeidsparticipatie van jongeren met een licht verstandelijke beperking. Amsterdam: UWV.

Ministerie van Veiligheid en Justitie (2016). Strafrechtketen 2015 factsheet.

Poiesz, T. (1999). Gedragsmanagement, waarom mensen zich (niet) gedragen. Wormer: Inmerc bv

Ruim baan voor betekenisvol maatwerk, Plan van Aanpak, v1.0, 24-02-2016

Teeuwen, M. & Trappenburg, M. (2013). Bezuinigen op 'debielen' is debiel: De voorgenomen bezuinigingen op licht verstandelijk beperkte jongeren is onbarmhartig, onverstandig en onvoordelig. De Volkskrant.

Werkgroep continuïteit van zorg. (2015). Achtergrondrapportage: 'Drieluik rapportages continuïteit van zorg'. Amersfoort: Ministerie van Veiligheid en Justitie, GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland

De Wit, M. Moonen, X. & Douma, J. (2011). Richtlijn Effectieve Interventies LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.

Zijlmans, L., Embregts, P., Gerits, L., Bosman, A. & Derksen, J. (2009). *Begeleiders in beeld: Een onderzoek naar de effectiviteit van een training voor begeleiders van cliënten met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Onderzoek en Praktijk, 7(1), 5-10.*

Zijlmans, L., Embregts, P., Gerits, L., Bosman, A. & Derksen, J. (2011). *Training emotional intelligence related to treatment skills of working with clients with intellectual disabilities and challenging behaviour. Journal of Intellectual Disability Research, 55(2), 219-231.*

C. Betrokken organisaties

- 3RO
- CCV
- Centraal Justitieel Incasso Bureau
- Cliëntbelang Amsterdam
- Contourdetwern Tilburg
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Federatie Opvang
- G32
- Gemeente Aalsmeer
- Gemeente Almere
- Gemeente Amsterdam
- Gemeente Apeldoorn
- Gemeente Haarlem
- Gemeente Rotterdam
- Gemeente Tilburg
- Gemeente Utrecht
- Gemeente Zeist
- Gemeente Zoetermeer
- Geestelijke Gezondheidszorg Nederland
- Haagsche Hogeschool
- Halt
- Hogeschool Leiden
- Humanitas DMH
- Indaad
- Ingrado
- Intermetzo
- JeugdProfs
- Jeugdzorg Nederland
- Kenniscentrum LVB
- Leger des Heils
- MEE NL
- Ministerie van Onderwijs, Wetenschap en Cultuur
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- Ministerie van Veiligheid en Justitie
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Middin
- MKB Den Haag
- Nederlands Studiecentrum voor Criminaliteit en Rechtshandhaving
- Onderwijs en kind
- Openbaar Ministerie
- Nederlandse Orde van Advocaten
- Platform Middelgrote Gemeenten
- Pluryn
- Politie
- Raad voor de Kinderbescherming
- Raad voor de Rechtspraak
- Slachtoffer In Beeld
- Slachtofferhulp Nederland
- Samenwerkend Toezicht Jeugd
- Tandem Welzijn Nijmegen
- Trajectum
- Veiligheidsalliantie Regio Rotterdam
- Veilig Thuis Haaglanden
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Vereniging Nederlandse Gemeenten
- Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatie Centrum
- Werkgeversservicepunt Amsterdam
- William Schrikker Groep

Verlag bijeenkomst cliëntbelang



Amsterdammers met een LVB aan het woord

Uitnodiging

Veel mensen met een verstandelijke beperking komen in aanraking met politie en justitie. Soms als dader van een strafbaar feit. Soms als slachtoffer. De mensen die bij politie en justitie werken weten niet altijd dat iemand een beperking heeft. Daardoor reageren zij niet altijd goed of bieden zij niet de juiste straf of hulp. Dat willen ze graag verbeteren. Daarom was er op donderdag 6 oktober een bijeenkomst. Mensen met een LVB gingen in gesprek met beleidsmakers van het ministerie van Veiligheid en Justitie.

LVB-cliëntenplatform

Mensen met een beperking moeten kunnen meedenken en meebeslissen over hun leven, de zorg en het beleid daarover. Net als ieder ander. In de gemeente Amsterdam wordt daarom in 2017 vanuit Cliëntenbelang Amsterdam en KansPlus een LVB-cliëntenplatform (werktitel) worden opgericht. Het stedelijke platform werkt niet met een vastomlijnde raad, maar in een netwerk waarin iedere persoon met een LVB mee kan denken op een manier die voor hem of haar passend en wenselijk is. Op de hoogte blijven, meer informatie of ook meedenken

De bijeenkomst

Op donderdag 6 oktober gingen 15 mensen met een LVB en 2 begeleiders in gesprek met mensen van Cliëntenbelang Amsterdam/Kansplus en het ministerie. De samenstelling van de groep was divers qua culturele achtergrond, niveau, zorginstelling, stadsdeel, woonsituatie (thuis, zelfstandig begeleid, op een groep, thuis met kind), etc. Na een voorstelronde waren er vragen voor de beleidsmaker van het ministerie. Wat is een ministerie? Waar staat V en J voor? Waarom hebben jullie deze bijeenkomst georganiseerd? Wat wordt er gedaan met wat wij vertellen?

Daarna werd er een rondje gemaakt. Veel mensen hadden ervaringen met politie of justitie. Soms hele nare verhalen:

- “Ik ben een keer overvallen en mishandeld. Mijn oog lag er bijna uit. Ik heb aangifte gedaan maar ik had een boete open staan. De volgende keer keken ze niet naar mijn oog maar alleen naar de boete. En met de aangifte hebben ze niks gedaan. De boete vonden ze belangrijker dan dat ik slachtoffer was.”
- “Ik had vroeger een ex en die had met drugs te maken. Ik wist daar niks van. Zijn zus ging naar de politie en zei dat ik het wel wist. Toen werd ik niet begrepen. Er werd niet goed geluisterd naar mij. Ik was heel erg geschrokken en kon daardoor ook niet goed uit m'n woorden komen. En ik kon ook niet uitleggen dat ik overstuurd was. Mijn begeleiders werden niet gebeld, want dat stond nergens geregistreerd.”

- “Ik heb nu allemaal soorten zorg: voorzorg, Moeder en Kind-team, Jeugdzorg als je pech hebt. Je moet allemaal dingen. Het gaat dan buiten je om. Je ziet geen rechtszaal. Je komt niet bij een rechter ofzo. Je hebt een diagnose en dan gaan ze er van uit dat dat maar allemaal kan.”

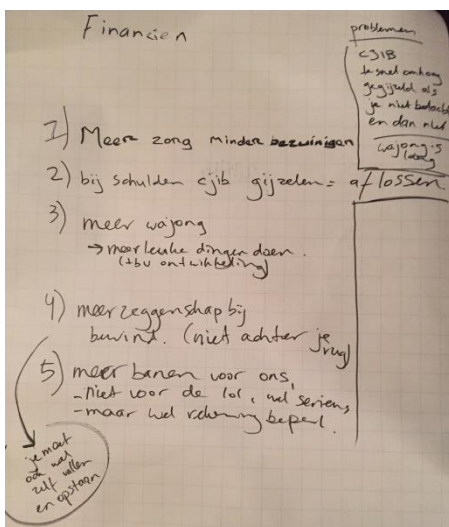
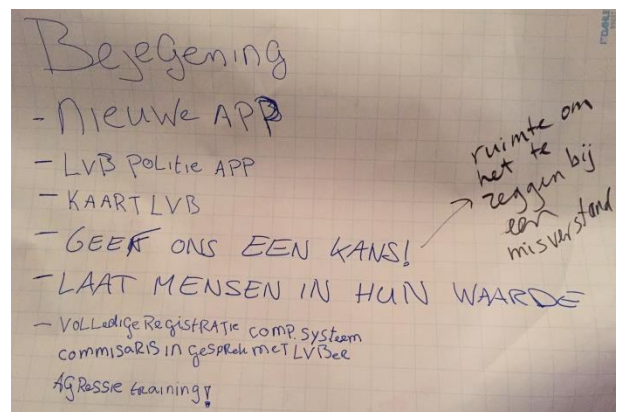
Ook gaven mensen tips aan politie of justitie:

- “Begin bij de opleidingen van de politie. Leer hun dat ze niet alleen boeven op moeten pakken. Ze zijn er ook om een veilig gevoel te geven. In de opleiding moet ook aandacht zijn voor communicatie. En kennis van mensen met ggz, bijvoorbeeld mensen die psychotisch zijn: ‘Hij kan er niks aan doen, er gebeurt iets in zijn hersens.’”
- “Voeg bij de opleiding een hoofdstuk toe over mensen met LVB. Niet alleen voor politie maar ook voor huisarts, hulpverleners, mensen bij de gemeente. Eigenlijk iedereen zou dat op school moeten krijgen.”
- “Ik zou als tip willen geven aan de politie: rustig praten en mensen de kans geven als hij niet uit zijn woorden kan komen. Je best doen om mensen op hun gemak te laten voelen. En ook de begeleider bellen, het is wel fijner als er iemand bij is.”
- “Beter eten in de gevangenis.”

Hierna ging iedereen in groepjes uiteen. Ze kozen vier onderwerpen die zij belangrijk vonden: bejegening, financiën, de opleiding van de politie, en moeder en kind.

Bejegening

Hiermee wordt bedoeld hoe er moet worden omgaan met mensen met een beperking. Zij voelen zich niet begrepen, ook omdat mensen vaak niet weten dat zij een beperking hebben. Zij hebben tips over hoe dat verbeterd kan worden. Bijvoorbeeld met een nieuwe app, waar iedereen kan zien hoe ze met een LVB'er om moeten gaan. Of een computer systeem waarin iedereen geregistreerd staat die een beperking heeft. En een gesprek met de politicommissaris of minister zodat ze hem kunnen vertellen wat er beter moet.

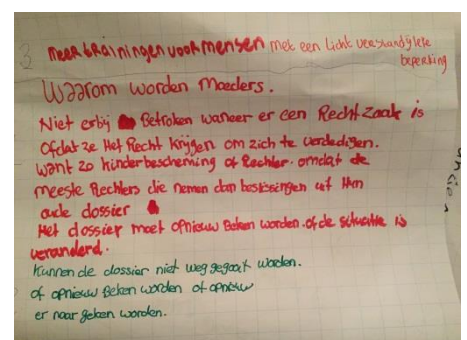


Financiën

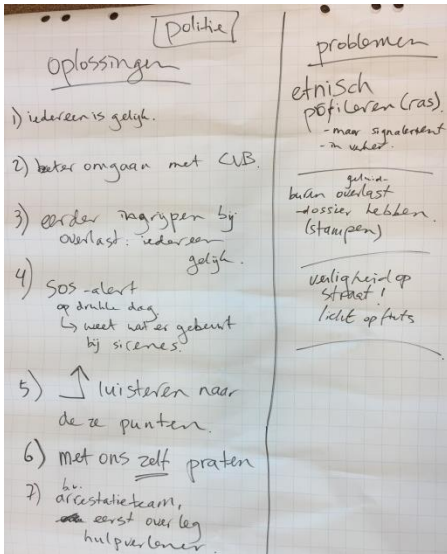
Ook financiën vinden mensen belangrijk. Ze vinden dat er teveel bezuinigd wordt en willen graag meer zorg. De vergoedingen vanuit de Wajong zijn te laag en er moet meer geld komen om leuke dingen te doen. En er zijn niet genoeg banen voor deze mensen. Er moeten dus meer banen komen. Want mensen willen serieus werken en niet voor de lol. Het is wel belangrijk dat de banen rekening houden met de beperking.

Moeder en kind

Dit was het derde belangrijke onderwerp. De moeders vinden dat er niet naar hen geluisterd wordt. Zij worden niet betrokken bij



rechtszaken. En de informatie blijft te lang in het dossier staan, ook wanneer die niet meer klopt. Maar dat kan niet aangepast worden.



De opleiding van de politie

In de opleiding van de politie kan ook nog veel verbeterd worden. Etnisch profileren is een probleem. Maar ook de veiligheid op straat en de geluidsoverlast van de burens. Die stampen soms op de grond waardoor mensen niet kunnen slapen. Hiervoor zijn er oplossingen. Bijvoorbeeld eerder ingrijpen bij overlast. Het arrestatieteam moet eerst overleggen met de hulpverlener. En het is belangrijk dat iedereen gelijk is en niet anders behandeld wordt.

Andere tips voor de politie:

- “een speciaal team voor mensen met een beperking”
- “Cliënten kunnen soms niet goed uit hun woorden komen en worden niet goed begrepen. Rustig praten met ze.”
- “De begeleiding moet worden gebeld en die kent die cliënt.”



Het was een mooie avond en wij hebben veel van jullie geleerd. Hopelijk kunnen we goede verbeteringen maken. Jullie informatie komt ook in een rapport aan de Tweede Kamer en dit verslag ook. Jullie vroegen of wij over 6 maanden een evaluatie wilden doen. Dat lijkt ons ook leuk dus wij komen dan graag terug. Dank allemaal voor jullie tijd. Hopelijk vonden jullie het ook leuk!

Groetjes, Sophie en David.

significant.