

## **Gedetineerden met een verstandelijke beperking**

Advies 15 mei 2008

De Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming draagt er door middel van rechtspraak en advies toe bij dat overheid en relevante uitvoeringsorganen voldoende oog houden voor de beginselen van een goede bejegening, alsmede voor de rechtspositie van diegenen die in het kader van de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen en de bescherming van jeugdigen aan de verantwoordelijkheid van de overheid zijn toevertrouwd.

## *Inhoudsopgave*

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen .....	3
1. Aanleiding voor dit advies.....	5
2. Afbakening van het onderwerp .....	6
3. De praktijkproblemen .....	6
4. De plannen van justitie .....	9
Bijlage: het aanbod van De Borg.....	11
Bronnen .....	14

## Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

Het aantal gedetineerden met een verstandelijke beperking bedraagt, afhankelijk van het soort afdeling of regime, naar schatting tussen de 15 en ruim 25 %. In de praktijk kan de verstandelijke beperking, vooral in combinatie met andere problematiek, voor problemen zorgen. Bij een verstandelijk beperkte gedetineerde die ongeschikt blijkt te zijn voor het reguliere regime, is er meestal tevens sprake van psychiatrische problematiek, verslaving of gedragsstoornis.

Directies, gedragskundigen en beleidsambtenaren herkennen de prevalentie van de verstandelijk beperkten in detentie en dat zich in verband daarmee, met name in combinatie met andere problematiek, specifieke problemen voordoen. Ze onderschrijven de wenselijkheid van een beter op de doelgroep afgestemd regime zowel in detentie als in de ggz.

De Raad concludeert dat in de huidige detentiesituatie men vooralsnog moet roeien met de riemen die men heeft (§ 3). Een op de doelgroep (gedetineerden met een verstandelijke beperking, gecombineerd met psychische of gedragsproblematiek) gericht regime is in beperkte mate aanwezig. Dit doet zich alleen voor in de penitentiaire inrichtingen met een BZA, Individuele Begeleidings Afdeling (IBA) of vergelijkbare afdeling. Dit soort afdelingen kent een prikkelarme omgeving, een duidelijke structuur en gericht hulpaanbod bij zelfverzorging en het aanleren daarvan.

Onderwijl kampt de praktijk voor de verstandelijk beperkten met enkele problemen. De Raad noemt hier als belangrijkste het risico dat verstandelijk beperkten beschadigd kunnen raken in het reguliere regime en zonder passende nazorg terugkeren in de samenleving. Hier speelt mee dat hun beperkingen niet (tijdig) werden opgemerkt en dat geen aangepast regime voor hen beschikbaar was. Met name bij plaatsing in een meerpersoonscel voorziet de Raad risico's voor de verstandelijk beperkte gedetineerde, vanwege diens kwetsbaarheid en beïnvloedbaarheid.

Van structurele samenwerking met de ggz en in het bijzonder met de organisaties voor de zorg voor verstandelijk beperkten is nog onvoldoende sprake.

Nederland kent vijf zogenaamde SGLVG-instellingen<sup>1</sup> opgericht door Stichting De Borg, met een speciaal programma voor justitiabelen met een verstandelijke beperking en gedragsproblematiek. Plaatsing van gedetineerden aldaar komt echter slechts bij uitzondering voor. Onbekendheid met het aanbod, de lange wachtlijsten en de afwezigheid van een opnameverplichting zijn in dezen mogelijke belemmerende factoren. Daarbij moet worden opgemerkt dat 60% van de gedetineerden korter dan vier maanden in detentie is en voorts dat een verstandelijke beperking in een detentiesetting tot nu toe moeilijk kan worden vastgesteld.

---

<sup>1</sup> SGLVG staat voor: Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt

De Raad constateert tot zijn genoegen dat de Dienst Justitiële Inrichtingen en het bestuursdepartement beleid ontwikkelen tot verbetering van de gedetineerdenzorg in het algemeen en van de zorg voor de gedetineerden met een psychische stoornis, een verslaving of een verstandelijke beperking in het bijzonder. (§ 2). In het kader van het programma Modernisering Gevangeniswezen zal het aantal zorgplaatsen toenemen en wordt een screening ingevoerd naar zogenaamde 'zorg doelgroepen', waarvan de groep van verstandelijk beperkten er één is. De reguliere penitentiaire inrichtingen krijgen in de nieuwe detentieorganisatie, per vestiging een zogenaamde Extra Zorg Voorziening (EZV). Deze is qua zorgniveau vergelijkbaar met de huidige BZA, met dit verschil dat aan de EZV door de DJI bijzondere eisen worden gesteld.

#### Aanbevelingen

1. De Raad beveelt aan om in de hierboven genoemde beleidsontwikkeling aan te sluiten op de specifieke kenmerken en problemen van de gedetineerden met een verstandelijke beperking. Er lijkt behoefte te bestaan aan het in kaart brengen van de problemen met verstandelijk beperkten en daarbij te differentiëren naar de combinatie met andere problematiek.
2. In aanvulling op het plan om per vestiging een EZV te realiseren beveelt de Raad aan om deskundigheid van het daaraan verbonden personeel op een hoger niveau te brengen. De kennis van verstandelijk beperking, (naast die van verslaving en van psychiatrische stoornissen) bij hen die de dagelijkse begeleiding op deze afdeling uitvoeren, zou minstens van mbo niveau moeten zijn.
3. Vanwege de risico's voor de verstandelijk beperkte gedetineerden bij plaatsing in een meerpersoonscel beveelt de Raad aan dit aspect bij de selectie van gedetineerden voor meerpersoonscellen uitdrukkelijk te betrekken.
4. Het volgen van een programma binnen de tenuitvoerlegging van een ISD-maatregel lijkt voor de gedetineerden met een verstandelijke beperking te hoog gegrepen; daarom zou dit programma op deze doelgroep moeten worden aangepast.
5. Nazorg en reïntegratie kunnen worden verbeterd waarbij gezien kan worden in hoeverre de nieuwe voorwaardelijke invrijheidstelling kan worden ingezet om de begeleiding richting samenleving/bijzondere voorzieningen vorm te geven. Met name de organisaties die gespecialiseerd zijn in de ambulante begeleiding van verstandelijk beperkten kunnen hier een belangrijke rol spelen.
6. De verstandelijk beperkten vormen in de ontwikkeling van de herziening voorwaardelijke invrijheidstelling geen bijzondere doelgroep. De Raad vraagt daarvoor aandacht in zijn onlangs uitgebrachte advies naar aanleiding van de Uitvoeringsregeling Voorwaardelijke Invrijheidstelling.
7. Tenslotte beveelt de Raad aan een structurele samenwerking tussen het gevangeniswezen en organisaties voor de zorg voor verstandelijk beperkten

tot stand te brengen. Bijzondere aandacht verdient hierbij het aanbod van Stichting De Borg en de vijf SGLVG-instellingen.

### **1. Aanleiding voor dit advies.**

Justitiabelen met een verstandelijke beperking komen in alle fasen van de strafrechtspeling en alle sectoren van de tenuitvoerlegging voor. Hoeveel het er precies zijn is nog niet bekend. Enkele pogingen in de afgelopen jaren om de doelgroep cijfermatig in kaart te brengen leverden niet de gewenste duidelijkheid<sup>2</sup>. Maar dat ze er zijn is wel bekend, getuige verschillende initiatieven voor en publicaties over deze justitiabelen in de preventieve fase, in de residentiële jeugdzorg, de tbs en het gevangeniswezen<sup>3</sup>. In de niet-justitiële voorzieningen voor verstandelijk beperkten komt problematiek voor die zich ook binnen de strafrechtsketen voordoet en waarvan het nodige kan worden geleerd. Hetzelfde doet zich voor met oplossingen en methoden voor de zorg aan en bejegening van verstandelijk beperkten; deze zijn van algemenere toepassing en worden niet gekenmerkt door de setting waarin deze worden toegepast.

In april 2007 bracht de Raad zijn advies 'De zorg aan gedetineerden met een ernstige psychische stoornis of verslaving' uit.

De Raad kreeg bij de voorbereiding van dit eerdere advies de indruk dat in de penitentiaire inrichtingen in toenemend aantal en in toenemende mate van problematiek gedetineerden verblijven met een verstandelijke beperking.

Een commissie uit de Raad heeft vervolgens via een aantal veldbezoeken gepeild of deze veronderstellingen in de praktijk worden onderkend. Daarbij is de vraag gesteld in hoeverre de aanwezigheid van een verstandelijke beperking bij de gedetineerde tot problemen leidt.

De commissie heeft in dat kader gesproken met gedetineerden, p.i.w.-ers, gedragskundigen en leidinggevendenden bij verschillende penitentiaire inrichtingen, bij de reclassering, bij stichting De Borg en van het hoofdkantoor DJI.

De veldbezoeken hebben bevestigd dat onder de gedetineerden anno 2008 er een substantieel aantal zijn met een verstandelijke beperking. Deze groep is het duidelijkst herkenbaar binnen de ISD-populatie; men schat het percentage daar op ruim 25. In andere inrichtingen worden percentages van tussen de 10 en 20 heel reëel geacht. In het algemeen meent men in de praktijk dat de verstandelijke beperking niet zozeer op zichzelf, als wel in combinatie met andere problematiek tot problemen leidt, waarvoor structurele oplossingen nog ontbreken.

---

<sup>2</sup> Zie de onderzoeken 'Meten is niet altijd weten', van de DJI naar de prevalentie van verstandelijk beperkten in detentie 2005 en het Onderzoek naar verstandelijk gehandicapten in de justitiële jeugdinrichtingen, eveneens van de DJI in 2003

<sup>3</sup> Zie o.a. de congresbundel 'Verstandelijk gehandicapten in aanraking met politie en justitie' 2004

## **2. Afbakening van het onderwerp**

### *Alleen gevangeniswezen*

Dit advies gaat over de gedetineerden met een verstandelijke beperking. Het is bekend dat ook in de justitiële jeugdinrichtingen en de forensisch psychiatrische centra verstandelijk beperkten verblijven. Deze twee sectoren blijven om een pragmatische reden buiten beschouwing. In zijn advies over de Zorg aan de gedetineerden met een ernstige psychische stoornis of verslaving van april 2007 kondigt de Raad aan het onderwerp van de verstandelijk beperkten binnen detentie aansluitend ter hand te nemen. Verbreding van de doelgroep naar de twee andere sectoren zou ertoe leiden dat een advies pas later zou worden uitgebracht, terwijl de verschillende aanbevelingen gezien moeten worden in het licht van het advies over 'de Zorg'. De Raad overweegt een advies uit te brengen over de zorg aan jeugdigen met een psychische stoornis in de justitiële inrichtingen.

### *Definitie*

Waar voorheen gesproken werd over 'verstandelijk gehandicapten' wordt tegenwoordig de term: 'mensen met verstandelijke beperkingen' het meest gebruikt. Voor zover bekend worden er geen duidelijke grenzen getrokken tussen de IQ-scores waar het gaat om het vaststellen van een verstandelijke beperking. Personen met een IQ-score tussen 50/55 en 70 worden volgens de internationaal aanvaarde classificaties ingedeeld als 'licht verstandelijk beperkt' en personen met een IQ tussen de 70 en 85 als 'zwakbegaafd'. In de zorgpraktijk worden evenwel de personen uit de laatste categorie -als zij tevens onvoldoende sociaal redzaam zijn- ook beschouwd als licht verstandelijk beperkt. Zij komen dan ook meestal in aanmerking voor plaatsing in een instelling voor verstandelijk beperkten.

## **3. De praktijkproblemen**

De geïnterviewden geven vrijwel unaniem aan dat een substantieel deel van de detentiebevolking een verstandelijke beperking heeft. Zoals hierboven gemeld schat men in de inrichtingen voor stelselmatige daders (ISD) het percentage als het hoogst in, te weten in elk geval ruim boven een kwart van de gedetineerden. Eveneens wordt breed de mening uitgedragen dat deze gedetineerden in het reguliere regime een grotere kans op beschadiging lopen dan de 'doorsnee' gedetineerden. Gemeld wordt dat de verstandelijk beperkte vaak goed in staat is zijn beperkingen te verhullen en aangepast of zelfs imitatie gedrag te vertonen. De verstandelijk beperkten zouden voorts makkelijker te beïnvloeden zijn dan andere gedetineerden. Zo zouden ze zich gemakkelijk door medegedetineerden om een boodschap laten sturen, of, in ernstiger gevallen, zich laten misbruiken, bijvoorbeeld voor het opknappen van verboden klusjes. Veelal doen zich gedragsproblemen voor die verband houden met de verstandelijke beperking, in de vorm van een moeilijk kunnen beheersen van agressieve impulsen. Ook hierdoor kunnen deze gedetineerden in een penitentiaire omgeving in de problemen komen.

Uit hetgeen de Raad vanuit de praktijk heeft vernomen valt vooralsnog alleen te concluderen dat de verstandelijke beperking op zichzelf weliswaar tot een zekere kwetsbaarheid leidt, maar niet zonder meer tot detentieongeschiktheid. Er zijn, aldus de geluiden uit de praktijk, ook gedetineerden met een verstandelijke beperking die zich weten te redden. De problemen lijken vooral te ontstaan in die gevallen waarin sprake is van een combinatie met gedragsproblematiek, een verslaving of een psychiatrische stoornis. Hierop is evenwel nog weinig zicht. Het lijkt daarom, alvorens een aanbod voor de doelgroep te ontwikkelen, aangewezen de verschillende verschijningsvormen van de problematiek rondom verstandelijk beperkten in detentie gedifferentieerd in kaart te brengen.

In de penitentiaire inrichtingen moet men vooralsnog roeien met de riemen die men heeft; wat hiermee bedoeld wordt, volgt hieronder.

Voor zover een regime gericht op de doelgroep- de Raad doelt hiermee op de gedetineerden met een verstandelijke beperking in combinatie met andere problematiek- noodzakelijk lijkt, is dit in beperkte mate aanwezig. In de BZA en IBA wordt dit enigermate geboden, met een prikkelarme omgeving, een duidelijke structuur en gericht hulpaanbod bij zelfverzorging en het aanleren daarvan. Meestal hanteert men in deze afdelingen een mentorsysteem; de mentor begeleidt de gedetineerde met name bij het aanleren en op peil houden van de zelfverzorging. Voor zover mogelijk worden activiteiten zoals de arbeid door gedetineerden van deze bijzondere afdelingen gescheiden van de andere afdelingen gehouden. De IBA is een formele differentiatie binnen het gevangeniswezen waarvoor een hoger dagtarief per gedetineerde is toegewezen dan voor de reguliere afdelingen. De BZA is geen formele differentiatie en heeft eenzelfde dagtarief als de reguliere afdelingen. Is er geen IBA (een erkende differentiatie) in de inrichting dan moet de directie de extra zorg aan bijzondere groepen uit de lopende middelen financieren.

Elke inrichting zonder IBA wordt daarom geacht zijn eigen bijzondere zorg te organiseren, vanuit het standaard budget. De keuze kan dan zijn: de gedetineerden met een verstandelijke beperking en andere problematiek te verspreiden over de afdelingen of voor hen een bijzondere voorziening treffen. Verspreiding is de goedkoopste oplossing; een bijzondere afdeling is vanwege een hogere personele bezetting duurder. Een inrichting met veel medewerkers van een hoge anciënniteit en dus een hoge loonkostensom, zal voor spreiding als de goedkoopste oplossing kiezen.

In het beste geval heeft de p.i. de beschikking over een bijzondere afdeling en tracht men zoveel mogelijk deze gedetineerden daar, 'in de beschutting' te plaatsen. Arbeid en onderwijs zijn nergens in het bijzonder op personen met verminderde verstandelijke vermogens ingericht. Vaak worden binnen het onderwijs wel reken- en taallessen voor analfabeten gegeven. De arbeid is vaak zo eenvoudig van aard dat verstandelijk beperkten hieraan meestal zonder problemen kunnen deelnemen.

Er wordt geen standaardscreening naar de aanwezigheid van een verstandelijke beperking uitgevoerd. Er kan een test worden afgenomen wanneer het gedrag van een gedetineerde hiertoe aanleiding geeft. De standaard medische screening welke elke gedetineerde bij binnenkomst ondergaat, kan hiervoor handvatten bieden, maar signalen kunnen zich ook later tijdens detentie voordoen. Wanneer er signalen zijn wordt het psycho-medisch overleg ingeschakeld, dat vervolgens een screening regelt.

Bij het meerpersoonscelbeleid ziet de Raad een bijzonder risico. Nu een screening bij binnenkomst op de aanwezigheid van een verstandelijke beperking ontbreekt, bestaat de kans dat zonder dat men het beseft een verstandelijk beperkte gedetineerde met een andere gedetineerde op een meerpersoonscel wordt geplaatst. Gelet op de beïnvloedbaarheid en kwetsbaarheid van de verstandelijk beperkte enerzijds en zijn vermogen om te doen alsof er niets aan de hand is aan de andere kant, kan hij in de meerpersoonscel, zonder dat het in de gaten loopt, worden overheerst, onderdrukt of zelfs misbruikt door zijn slimmere en vaardiger celgenoot. Anderzijds kan het juist aangewezen zijn om een verstandelijk beperkte gedetineerde samen met een andere gedetineerde in een cel te plaatsen, indien de laatstgenoemde in staat en bereid is om de eerstgenoemde de nodige steun te bieden. Dit zou dan wel uitdrukkelijk punt van overweging bij de selectie voor een meerpersoonscel moeten zijn.

De geïnterviewden onderschrijven dat de doelgroep een eigen, deskundige aanpak vraagt, en dat het begeleidend personeel om die reden hiervoor een gerichte beroepsopleiding zou moeten hebben gevolgd. De p.i.w.-ers van de bijzondere afdelingen hebben een beperkte scholing van een week gehad, gericht op het signaleren van psychiatrische problematiek en een verstandelijke beperking.

Vanuit de inrichtingen voor stelselmatige daders (ISD), waar een hoog percentage verstandelijk beperkten blijkt te verblijven, melden medewerkers dat het speciaal voor deze inrichting ontwikkelde programma, bedoeld om recidive te voorkomen, voor de gedetineerden met een verstandelijke beperking vaak te hoog gegrepen is. Het is de bedoeling dat van alle ISD-gedetineerden een zogenaamde RISC<sup>4</sup> wordt afgenomen, een onderzoek naar de recidive bevorderende factoren. Het afnemen van dit onderzoek vereist vaardigheden waarover een verstandelijk beperkte onvoldoende beschikt.

In de ISD gaat het in de meeste gevallen om enerzijds verstandelijk beperkten met een psychische stoornis en anderzijds om gedetineerden die ten gevolge van een psychische stoornis of een hersenbeschadiging door chronisch middelengebruik op een verstandelijk beperkt niveau functioneren.

In de bezochte instellingen voor stelselmatige daders bleken de gedetineerden met een verstandelijke handicap als regel te worden overgeplaatst naar de IBA of de

---

<sup>4</sup> RISC staat voor Recidive Inschatting Schaal

BZA van de inrichting, waar een meer prikkelarme omgeving en meer individuele zorg kon worden aangeboden.

In tegenstelling tot de andere ISD- gedetineerden blijkt dat de uit de ISD op deze afdelingen geplaatste verstandelijk beperkten doorgaans de gehele ISD tijd van twee jaar op deze afdelingen verblijven. Uitplaatsing naar GGz instellingen blijkt in de praktijk onmogelijk; voor de SGLVG instellingen blijkt de wachttijd meer dan een jaar te bedragen. Bij ontslag uit de detentie is er doorgaans geen passende nazorg. Voor een trajectbegeleiding komen zij niet in aanmerking omdat een hiervoor vereiste RISC afname niet mogelijk is.

#### **4. De plannen van justitie<sup>5</sup>**

De commissie heeft geconstateerd dat ook binnen DJI de specificiteit van de gedetineerden met een verstandelijke beperking wordt onderkend en dat daarop beleid wordt ontwikkeld.

Vanuit het bestuursdepartement van Justitie en de uitvoeringsorganisatie de Dienst Justitiële Inrichtingen zijn stappen gezet, dan wel in voorbereiding, die tot verbetering van de situatie van de gedetineerdenzorg moeten leiden. Zo is in 2007 middels een enquête onder het gedragskundig en management personeel van de penitentiaire inrichtingen een schatting gemaakt van het aantal gedetineerden met een verstandelijke beperking. Daaruit kwam naar voren dat naar schatting gemiddeld 15% van de bijzondere groepen als verstandelijk beperkt kan worden beschouwd, verdeeld aldus: BZA 18%, ISD 22% en LABG 21%<sup>6</sup>.

Voorts ontwikkelt het gevangeniswezen met behulp van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) voor de penitentiaire inrichtingen een screeningsinstrument waarmee een verstandelijke beperking, een verslavingsprobleem dan wel een psychiatrische stoornis eenvoudig en snel kan worden opgespoord als onderdeel van een standaard inkomstenprocedure. Dit is ook van belang voor een uniforme indicatiestelling die in ontwikkeling is en zal worden geïmplementeerd vanuit het programma Vernieuwing Forensische Zorg (VFZ).

Vanaf 1 januari 2007 staan de AWBZ-gelden voor forensische zorg op de begroting van justitie. Met dit budget kan de afdeling inkoop van de directie Forensische Zorg van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) zorg inkopen bij de geestelijke gezondheidszorg, waarbij aangesloten wordt op de daar geldende financieringssystematiek. Het ontwerpen en vaststellen van Diagnose Behandel- en Beveiligings Combinaties (DBBC) vormt daarvan een onderdeel. Eén van deze DBBC's is het aanbieden van een gespecialiseerde plaats voor gedetineerden met een verstandelijke beperking in combinatie met bepaalde problematiek. In het kader van aanbeveling 17 van de commissie Visser en het daarop volgende plan van aanpak TBS wordt het aantal zorgplaatsen ten behoeve van gedetineerden met

---

<sup>5</sup> met dank aan Heleen Latooj, beleidsmedewerker gevangeniswezen DJI

<sup>6</sup> Bijzondere groepen in het gevangeniswezen 1, Van Gemmert en Henniken-Hordijk, Informatieanalyse&Documentaire , oktober 07 en Bijzondere groepen in het gevangeniswezen (concept), Van Gemmert & Valstar, februari 2008

700 uitgebreid<sup>7</sup>. De helft daarvan zal middels een aanbesteding worden ingekocht in de geestelijke gezondheidszorg. De andere helft zal worden gerealiseerd in het gevangeniswezen bovenop de reeds bestaande 500 plaatsen.

In het kader van Modernisering Gevangeniswezen wordt de bijzondere zorg (zoals nu geboden in de FOBA, FSU, IBA e.d.) geconcentreerd in vijf daartoe aangewezen inrichtingen, verspreid over het land. Voor deze zorginrichtingen worden vijf Zorgprogramma's ontwikkeld voor de vijf doelgroepen waar de bovengenoemde screening op is gericht. De zorgprogramma's bevatten ook een aanbod aan de gedetineerden met een verstandelijke beperking.

In de reguliere penitentiaire inrichtingen worden Extra Zorgvoorzieningen (EZV) georganiseerd. Deze EZV vervangen de bestaande Bijzondere Zorg Afdelingen (BZA). De BZA vormen geen formele differentiatie binnen het gevangeniswezen, maar vangen tot dusver wel de kwetsbare gedetineerden, ook die met een verstandelijke beperking op.

De komende jaren komt er tevens een substantiële uitbreiding van plaatsen binnen de geestelijke gezondheidszorg voor justitiabelen met een verstandelijke beperking. Op basis van indicatiestelling en centrale plaatsing vanuit de afdeling plaatsingen van de directie Forensische zorg zal er meer bekendheid worden gegeven aan het bestaan van deze voorzieningen.

De commissie heeft geconstateerd dat de hiervoor beschreven beleidsvoornemens (ook bij directies en leidinggevenden) in het veld vaak niet bekend zijn. De vraag of en hoe in het nieuwe detentiebeleid rekening gehouden wordt met gedetineerden met een verstandelijke beperking kon niet (eenduidig) worden beantwoord. Het belang van een beschermend en structuur biedend regime voor de doelgroep werd algemeen onderkend.

---

<sup>7</sup> Het bestaande aantal bijzondere plaatsen is ruim 500, verdeeld over afdelingen als de Forensische Observatie en Behandel Afdeling (FOBA), de Forensische Schakelunits (FSU) en de Individuele Begeleidingsafdelingen (IBA) e.a..

## **Bijlage: het aanbod van De Borg**

### *De SGLVG-instellingen en waarvoor ze zijn opgericht*

De Borg is het landelijk expertisecentrum geestelijke gezondheidszorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Op initiatief van De Borg zijn in 2006 bij bestaande inrichtingen vijf gespecialiseerde afdelingen gerealiseerd voor zogenaamde Sterk Gedragsgestoorde Licht Verstandelijk Gehandicapten (SGLVG). Dit zijn De Wendel in Venray, Hanzeborg in Eefde, Altrecht in Den Dolder, Hoeve Boschoord in Boschoord en De Bruggen in Zwammerdam. De vijf afdelingen, met elk 24 plaatsen, vormen het samenwerkingsverband De Borg. Ze zijn bedoeld voor mensen met een ernstig ontregelende gedragsstoornis, die door de rechter tot een straf of maatregel zijn veroordeeld. Behandeling heeft als voordeel dat er gewerkt wordt aan hun problemen om te voorkomen dat ze in herhaling vallen. Aanleiding voor het openen van deze speciale forensische afdelingen is een onderzoek uit 2001. Daaruit blijkt dat steeds meer verstandelijk gehandicapten zich aan ernstige strafbare feiten schuldig maken. Bovendien worden de delicten die ze plegen, steeds ernstiger van aard en komen de strafbare feiten de laatste jaren steeds meer voor het voetlicht. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de criminaliteit onder verstandelijk beperkten vaak bestaat uit agressie en (seksueel) geweld. In mindere mate gaat het om vernieling en brandstichting. Een passende behandeling van deze verstandelijk gehandicapten ontbrak veelal; in de praktijk gebeurde vaak niets om het ontspoorde gedrag te corrigeren.

Van structurele samenwerking of reguliere contacten tussen het gevangeniswezen en de Stichting De Borg, andere ggz of vgz instellingen is geen sprake. Lokaal<sup>8</sup> is gepoogd om in deze zin iets van de grond te krijgen, maar dat is om onbekende redenen niet gelukt. In veel gevallen is het aanbod van De Borg in de p.i.-en niet bekend.

### *De populatie in de instellingen voor sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten<sup>9</sup>*

Van de cliënten opgenomen in de instellingen voor Sterk Gedragsgestoorde Licht Verstandelijk Gehandicapten (SGLVG — instellingen) is ongeveer driekwart van het mannelijke geslacht en is de gemiddelde leeftijd 25, 2 jaar (jongste = 16 en oudste = 58). Het merendeel wordt voor zijn/haar 30<sup>e</sup> jaar opgenomen, is in Nederland geboren (net als de ouders van de cliënt), is ongehuwd en heeft geen kinderen.

Tijdens de jeugd van de cliënten is er in ongeveer de helft van de gevallen sprake van seksueel misbruik en/of mishandeling/verwaarlozing. 40% van de cliënten woont tussen het 13<sup>e</sup> en het 18<sup>e</sup> levensjaar niet meer bij (één van) de biologische ouders. Aan het voortgezet (speciaal) onderwijs begint men wel, maar meestal

---

<sup>8</sup> p.i. Nieuwegein en SGLVG instelling Wier, Den Dolder

<sup>9</sup> Doelgroep in beeld. Een nauwkeurige omschrijving van mensen met een licht verstandelijke beperking en meervoudige complexe problematiek. De Borg, Vrije Universiteit Amsterdam 2006 Nienke Tenneij en Hans Koot.

rondt men dit niet af. De hulpverlening rondom een cliënt begint over het algemeen op vroege leeftijd, gemiddeld is er rond het 13<sup>e</sup> levensjaar een eerste contact met de ambulante hulpverlening en rond het 15<sup>e</sup> een eerste klinische opname. Tevens heeft een aanzienlijk aantal cliënten problemen met middelengebruik, en heeft 40% van de cliënten één of meerdere delicten gepleegd. Bij opname is er nauwelijks sprake van een gestructureerde dagbesteding en het overgrote deel is afhankelijk van een uitkering.

Naast deze historische en psychosociale feiten (uit het verleden) van de cliënt valt er het een en ander op te merken over de verstandelijke beperking. Een behoorlijk deel van de cliënten scoort volgens het IQ criterium in de range van licht verstandelijk beperkt (IQ 50-70 / 75), maar er is ook een groep cliënten die een totaal IQ score heeft dat hierboven ligt. De sociale redzaamheidschaal (de SRZ-P) laat een gemiddelde POP-plusnorm van 7 zien, wat staat voor een licht verstandelijk beperkt niveau. De IQ-score geeft een indicatie van de potentiële mogelijkheden van de cliënt, terwijl de sociale redzaamheid staat voor de gerealiseerde mogelijkheden.

Bovenstaande factoren zijn risicofactoren voor probleemgedrag en psychiatrische stoornissen. Het probleemgedrag waarvoor cliënten worden opgenomen ligt zelden op één gebied. Hoewel agressie/gewelddadigheid het meest voorkomt (75%) als een reden of als de belangrijkste reden, wordt ander gedrag zoals problemen rondom middelengebruik, impulsregulatie, seksualiteit, stemming en angst ook vaak genoemd. Kortom de gedragsproblemen van de SGLVG-er zijn uiteenlopend en meestal zijn er meerdere typen probleemgedrag gelijktijdig aanwezig. De psychiatrische problematiek is ook uiteenlopend, bij tweederde van 157 cliënten is er sprake van As I problematiek en eenderde (van de 133) scoort op As II van de DSM-IV. Op As I wordt respectievelijk gescoord op aandachtstekort- en gedragsstoornis (27%), middelenafhankelijkheid (21%), pervasieve ontwikkelings- (20%), psychotische (11%), angst- (9%) en stemmings- (9%) stoornissen. De classificaties op As II (de persoonlijkheidsstoornissen), komen voornamelijk voor in cluster B; borderline en antisociale persoonlijkheidsstoornis komen hier het meest voor.

Ruim de helft van de cliënten wordt behandeld op vrijwillige basis, bij de overige cliënten is er sprake van een juridische maatregel, ofwel een maatregel onder de wet BOPZ, ofwel een strafrechtelijke maatregel. Een strafrechtelijke maatregel wordt afgegeven als gevolg van een gepleegd delict.

Ruim eenderde van alle cliënten heeft in het verleden een delict gepleegd. Bij ongeveer een kwart van de cliënten is er sprake van een indexdelict (d.w.z. het delict is direct gerelateerd aan de huidige opname). Dit geldt vaker voor mannen dan voor vrouwen. Naast geslacht, blijken ook problematisch middelengebruik in het jaar voorafgaande aan de opname, de aanwezigheid van een antisociale

persoonlijkheidsstoornis en een classificatie van middelenafhankelijkheid geassocieerd te zijn met een delict voor opname.

## **Bronnen**

Drie artikelen uit de congresbundel 'Verstandelijk gehandicapten in aanraking met politie en justitie', 2004:

1. H. van Marle: 'Hulpverlening of justitie'
2. R. de Geus: 'Een verkennend onderzoek in VGN instellingen'
3. D. de Vrugt en T. Deenen: 'Verstandelijk gehandicapten verblijvend in een gevangenis of TBS-kliniek'

'Meten is niet altijd weten'. Onderzoek DJI naar de prevalentie van verstandelijk beperkten in detentie. Den Haag 2005

Onderzoek naar verstandelijk gehandicapten in de justitiële jeugdinrichtingen DJI, Den Haag, 2003.

Nienke Tenneij en Hans Koot: 'Doelgroep in beeld'. Een nauwkeurige omschrijving van mensen met een licht verstandelijke beperking en meervoudige complexe problematiek. De Borg, Vrije Universiteit Amsterdam, 2006.