

Evaluatie pilot 'Screenen voor LVB in het gevangeniswezen'

September 2013

H.L. Kaal

**m.m.v. Mirjam Rakers, Femke Peet, Eini Ana-Topares, Wesley van Doorn,
Geraldo Alken, Dennis Klein en Marischa van Oosten**

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Voorgeschiedenis	7
2.1	Licht verstandelijke beperking: definitie en kenmerken	7
2.2	Omvang van de groep mensen met een LVB en delinquent gedrag	8
2.3	Mensen met een LVB in detentie	9
2.4	Het belang van herkenning.....	10
3	Screeener voor Intelligentie en LVB (SCIL).....	11
3.1	Onderzoeksmethode valideringsonderzoek	11
3.2	Betrouwbaarheid en validiteit van de SCIL	12
4	Opzet pilot 'screenen voor LVB in het Gevangeniswezen'	13
4.1	Vier locaties - vier werkwijzen	13
4.2	Opzet van de evaluatie	15
5	Bevindingen met betrekking tot de implementatie	17
5.1	Respons.....	17
5.2	Moment en plaats van afname	19
5.3	Aankondiging aan gedetineerden	22
5.4	Ervaringen met de handleiding en het instrument	25
6	Bevindingen met betrekking tot de mogelijke opbrengst	31
6.1	Meerwaarde van screening	31
6.2	Voorwaarden voor meerwaarde.....	33
6.3	Kennisbehoefte	34
7	Bevindingen met betrekking tot de LVB populatie.....	37
8	Conclusies en discussie	41
8.1	Conclusie	41
8.2	Discussie	43
9	Literatuur.....	45
	Bijlage: Non-responsanalyse.....	47

1 Inleiding

In dit rapport worden de resultaten beschreven van een pilot naar de implementatie van een screening naar licht verstandelijke beperking in het gevangeniswezen. Deze pilot vormt onderdeel van de beleidsvoornemens van DJI ten aanzien van gedetineerden met een LVB binnen de structuur van Modernisering Gevangeniswezen. De in dit kader geformuleerde beleidsvoornemens zijn:

- ① Herkenning LVB;
- ② Aanbod en continuïteit van zorg;
- ③ Passend aanbod van reïntegratieactiviteiten;
- ④ duidelijke informatievoorziening;
- ⑤ motiverende bejegening.

Onderzoek in Nederland en Engeland laat zien dat gedetineerden met een LVB meer problemen ervaren in detentie dan gedetineerden zonder LVB. Bovendien is het voor een effectieve aanpak van recidive noodzakelijk dat deze wordt aangepast aan de kenmerken van de delinquent (responsiviteit; Andrews & Bonta, 2010). Voor het bieden van een passend aanbod van zorg en activiteiten en een passende bejegening en informatievoorziening is het van belang te weten waar de mogelijkheden van de individuele gedetineerde liggen. Tot voor kort was het niet mogelijk om snel en betrouwbaar vast te stellen of er mogelijk sprake is van een licht verstandelijke beperking bij de gedetineerde, en het is op dit ogenblik dan ook niet duidelijk wat de prevalentie van LVB binnen het gevangeniswezen is (zie hoofdstuk 2).

Naar aanleiding van vragen van DJI is hiertoe door Kaal, Nijman en Moonen (2013) een screeningsinstrument ontwikkeld, de SCIL. Met dit instrument kan met grote waarschijnlijkheid worden vastgesteld of iemand een IQ onder of boven de 85 heeft (zie hoofdstuk 3). Omdat de aanwezigheid van LVB bij gedetineerden nu niet goed in beeld is, lijkt dit instrument handvatten te bieden voor het signaleren van een LVB, waar nodig aangevuld met nadere diagnostiek. Het leek dan ook zinvol om in een aantal inrichtingen de uitvoerbaarheid en meerwaarde hiervan voor GW te verkennen. Dit kan tevens informatie opleveren over de vermoedelijke prevalentie van LVB in detentie. Een dergelijke pilot heeft plaatsgevonden in de periode januari tot en met mei 2013.

In de volgende hoofdstukken worden achtereenvolgens de voorgeschiedenis van deze pilot, de totstandkoming van het screeningsinstrument en de opzet en bevindingen van de pilot beschreven. Dit leidt tot een aantal aandachtspunten waar men bij eventuele bredere implementatie van het instrument binnen DJI rekening mee zal moeten houden.

2 Voorgeschiedenis

2.1 Licht verstandelijke beperking: definitie en kenmerken

Bij een licht verstandelijke beperking is er niet alleen sprake van een significante beperking in het cognitief functioneren (IQ), maar ook van een significante beperking in het adaptief gedrag (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden) (Schalock et al., 2010). Onder beperkingen in het adaptief gedrag wordt verstaan dat men meer dan gemiddeld moeite heeft met bijvoorbeeld communicatie, zelfstandig functioneren en sociale contacten. In het buitenland wordt gesproken van een verstandelijke beperking bij een IQ onder de 70; in Nederland wordt de groep met een IQ tussen 70 en 85, mits er tevens sprake is van ernstige problemen in het adaptief gedrag, ook tot de mensen met een verstandelijke beperking gerekend (Verstegen & Moonen, 2010; Staatssecretaris van VWS, 2012); ook deze groep (in de DSM IV wordt naar deze groep verwezen met de term 'zwakbegaafd') komt op het moment van schrijven in aanmerking voor financiële ondersteuning vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ); of dit zo zal blijven is nog onduidelijk. Vast staat wel dat de groep mensen met een IQ tussen 70 en 85 met bijkomende problematiek het vaak niet redt zonder ondersteuning.

De herkenning van mensen met een licht verstandelijke beperking is moeilijk doordat zij zich noch door fysieke, noch door duidelijke gedragskenmerken onderscheiden van anderen. Ook in hun persoonlijkheidskenmerken onderscheiden zij zich niet: sommigen zijn passief, rustig of afhankelijk, anderen productief, coöperatief, assertief of agressief (Snell et al., 2009, p. 220). Ondanks deze diversiteit zijn er wel enkele zaken waarmee mensen met een LVB regelmatig problemen ervaren, en waarin zij vaak worden overvraagd (zie voor een uitgebreidere beschrijving van onderstaande kenmerken De Beer, 2011). Mensen met een LVB hebben:

- beperkingen in hun denken waardoor ze vaak minder kunnen met de aangeboden informatie, minder op zoek gaan naar nieuwe informatie, en moeite hebben om abstract te denken;
- een beperkter werkgeheugen, en slaan informatie dus minder goed op;
- moeite met de sociale informatieverwerking, en zijn daardoor minder goed in staat te kiezen voor een adequate (assertieve) manier van handelen;
- moeite met generaliseren waardoor zij informatie, geleerd in de ene situatie, niet zomaar kunnen toepassen in een andere situatie;
- een achterstand in taalbegrip; hun taalgebruik lijkt soms wel adequaat ook als begrippen niet echt goed begrepen worden; het niet verbaal kunnen uiten van emoties kan er toe leiden dat deze minder makkelijk beheerst worden;
- moeite met sociale relaties, niet zelden omdat men moeite heeft zich te verplaatsen in een ander;
- een beperkt ontwikkeld geweten;
- een beperktere impulscontrole; en
- een laag zelfbeeld, enerzijds als gevolg van faalervaringen, anderzijds door zelfoverschatting (De Beer, 2011).

Een licht verstandelijke beperking gaat in de praktijk zeer vaak gepaard met bijkomende problematiek. Het Landelijk Kenniscentrum voor een lichte verstandelijke handicap (LKC LVG) heeft dit schematisch weergegeven zoals afgebeeld in figuur 1.

LVG-specifieke kenmerken:	en bijkomende kenmerken / problematiek:	komen tot uiting in:
Intelligentie IQ 50 - 85	Leerproblemen	Ernstige gedragsproblemen
Beperkt sociaal aanpassingsvermogen (SAV)	Psychiatrische stoornis	
	Medisch organische problemen	
	Problemen in gezin en sociale context	
<i>en leiden tot:</i> Chroniciteit / langdurige behoefte aan ondersteuning		

Figuur 1: Model van de LVB-problematiek (Moonen & Verstegen, 2006)

Leerproblemen, psychiatrische stoornissen, medisch-organische problemen en problemen in gezin en samenleving resulteren vaak in ernstige gedragsproblemen, en wel vaker onder de groep mensen met een LVB dan onder de bevolking in het algemeen (Vermeulen, Jansen & Feltzer, 2007). De beperkingen leiden ook tot sociale achterstanden (Snell et al., 2009).

2.2 Omvang van de groep mensen met een LVB en delinquent gedrag

Hoewel er in de media allerlei getallen de ronde doen over het aandeel van mensen met een LVB onder criminelen, is er tot nog toe weinig met zekerheid te zeggen over het voorkomen van LVB onder de delinquentenpopulatie in Nederland. Internationaal onderzoek naar de samenhang tussen IQ en delinquentie laat weliswaar zien dat een hoger IQ over het algemeen samengaat met minder criminaliteit, maar dergelijke studies kijken doorgaans alleen naar mensen met een IQ boven de 80 (Lindsay, Sturmey & Taylor, 2004). Als we kijken naar enkele bekende risicofactoren voor crimineel gedrag zoals schooluitval, het ontbreken van een zinvolle dagbesteding, problemen binnen het gezin/ de familie, een lage sociaal economische status, psychische problemen (Andrews & Bonta, 2010) en naar de kenmerken van mensen met een LVB dan ligt het op theoretische gronden voor de hand dat er juist voor hen een verhoogde kans is op criminaliteit. Bij mensen met een nog lager IQ wordt de relatie doorgaans complexer: meer sociale controle bij mensen met lagere IQ's, verminderde planningsvaardigheden, en een minder geachte toerekeningsvatbaarheid maken dat beneden een bepaald niveau weer minder criminaliteit te verwachten is.

Internationale studies naar de prevalentie van LVB in de strafrechtsketen geven geen

eenduidig beeld. De weinige Nederlandse studies die er zijn laten, met alle methodologische haken en ogen die doorgaans aan deze studies kleven, vrij consequent zien dat er een oververtegenwoordiging van deze groep is (Kaal, 2010). Daarbij lijken er wel grote verschillen te zijn binnen de justitiële keten. Onderzoek is vooral gedaan naar de 'moeilijker' groepen - ISD, TBS, PIJ, Top 600 - waar de prevalentiecijfers hoger lijken. Dit kan leiden tot een vertekend beeld wanneer deze getallen worden doorgetrokken naar de gehele populatie justitiabelen. We kunnen wel stellen dat, hoewel we niet weten hoe groot de groep mensen met een LVB in de justitiële keten is, deze groep over de hele linie groot genoeg is om rekening mee te houden. Daarbij lijkt men binnen deze groep eenzelfde scala aan delicten te plegen, waarbij de nadruk wel meer ligt op delicten zoals vermogenscriminaliteit, brand, en zeden, en minder op geweld en zware criminaliteit (Day, 1993; Lindsay et al., 2004).

2.3 Mensen met een LVB in detentie

In 2011 is op verzoek van de Dienst Justitiële Inrichtingen onderzoek uitgevoerd naar de aard van de problemen die mensen met een LVB ervaren in detentie (Kaal, Negenman, Roeleveld, & Embregts, 2011). Signalen uit het veld en internationaal onderzoek (met name Talbot, 2008) leidden tot een vermoeden dat mensen met een LVB ook meer problemen ondervinden in detentie. In drie Penitentiare Inrichtingen (PI's) zijn in totaal 50 gedetineerden met een LVB en 24 gedetineerden zonder LVB geïnterviewd over hun ervaringen in detentie. Gedetineerden werden voorgedragen door het personeel van de PI als iemand met een vermoede LVB of iemand zonder LVB en vervolgens getest met de verkorte Groningen Intelligentie Test (GIT2). Van de 34 respondenten die werden aangedragen als 'niet-LVB' bleken er 10 (29%) toch een score lager dan 85 te hebben op de verkorte GIT2; slechts 2 van de 42 (5%) respondenten die werden aangedragen als 'vermoedelijk LVB' bleken hoger te scoren dan 85. Dit is illustratief voor de slechte herkenbaarheid van een LVB.

Heel veel van de problemen die de gedetineerden met een LVB ervoeren, werden ook genoemd door de gedetineerden zonder LVB. Ook gedetineerden zonder LVB zijn bij binnenkomst in detentie niet bekend met alle regels en procedures, en ook bij hen verloopt het contact met familie, medegedetineerden en medewerkers van de PI niet zonder problemen. Als we iets nauwkeuriger kijken worden echter wel verschillen zichtbaar. Gedetineerden met een LVB blijken meer moeite te hebben met het oplossen van problemen, ze zijn hierin minder actief en assertief, en lijken vaker een rapport te krijgen. Ze hebben meer moeite dingen voor zichzelf te regelen om het leven te veraangemen, tonen minder initiatief bij arbeid en zijn minder toekomstgericht bij onderwijs. Ze hebben vaker sociaal-emotionele problemen die gevolgen hebben voor de mate van contact met de buitenwereld, vertellen vaker over negatief gedrag van medegedetineerden en hebben meer moeite in de omgang met en het vertrouwen in de penitentiair inrichtingswerkers (PIW'ers). Ten slotte zijn ze negatiever over het contact met de ondersteunende diensten en zien ze hun hulpvraag minder vaak beantwoord.

De studie geeft inzicht in de problemen waar gedetineerden met een LVB tegenaan lopen en daarmee ook enkele aanknopingspunten waar men in de bejegening rekening mee zou kunnen houden. Tegelijkertijd laat de studie goed zien hoe heterogeen de groep

gedetineerden met een LVB is en dat de problemen die deze mensen ervaren niet alleen hen betreffen. De studie beperkte zich tot de *beleving* van detentie van mensen met en zonder LVB; het zou dan ook interessant zijn om in toekomstig onderzoek verder te bezien in hoeverre de groep gedetineerden met een LVB ook objectief gezien meer in problemen komt in detentie en of de gevolgen van detentie voor hen ook verschillen van de gevolgen van mensen zonder LVB.

2.4 Het belang van herkenning

Uit het in de vorige paragraaf beschreven onderzoek bleek eens te meer dat een licht verstandelijke beperking (LVB) vaak op het eerste gezicht niet is waar te nemen. Mensen met een LVB doen vaak hun best hun beperking verborgen te houden, en onder andere hun *streetwise* taalgebruik werkt in de praktijk vaak zeer verhullend. Mensen met een licht verstandelijke beperking worden dan ook dikwijls overvraagd, en krijgen niet de hulp en ondersteuning die ze nodig hebben. Waar dit probleem in toenemende mate gezien en erkend wordt is in de strafrechtssketen. Hoewel er geen harde gegevens voorhanden zijn, zijn er aanwijzingen dat zich binnen de justitiesketen een aanzienlijk aantal mensen met een licht verstandelijke beperking bevindt. De aard van de problemen die met LVB samenhangen maakt het van groot belang dat beperkingen in de verstandelijke vermogens tijdig worden herkend (Moonen, Wit, & Hoogeveen, 2011). Goed diagnostisch onderzoek naar de aanwezigheid van een verstandelijke beperking blijkt echter vrijwel onmogelijk in een algemene forensische setting (Kaal, 2010) en is ook elders in de strafrechtssketen doorgaans te tijdrovend. Verschillende strafrechtelijke organisaties, zoals Reclassering Nederland en het Gevangeniswezen, hebben dan ook aangegeven dringend behoefte te hebben aan een wetenschappelijk onderbouwd en gevalideerd screeningsinstrument. Ook met het oog op toekomstig wetenschappelijk onderzoek naar de LVB-populatie in de strafrechtssketen is een screeningsinstrument onontbeerlijk.

3 Screener voor Intelligentie en LVB (SCIL)

Vanuit de eerder beschreven wens van DJI is in 2011 begonnen met het ontwikkelen van een screeningsinstrument waarmee mensen met een IQ onder de 85 (de in Nederland gehanteerde IQ-grens voor de aanwezigheid van een LVB¹) makkelijker herkend zouden kunnen worden. Een goed screeningsinstrument is valide en betrouwbaar: het meet wat het beoogt te meten, in dit geval in welke IQ-groep iemand valt; het maakt een duidelijk onderscheid tussen de verschillende groepen; het leidt bij gebruik door verschillende personen tot dezelfde resultaten; en het leidt tot stabiele resultaten in de tijd. Bovendien moet het snel en gemakkelijk te gebruiken zijn. Dit waren dan ook de uitgangspunten van waaruit gewerkt werd. In dit hoofdstuk worden de opzet en de resultaten van het valideringsonderzoek kort beschreven.

3.1 Onderzoeksmethode valideringsonderzoek

Stichting De Borg, de overkoepelde organisatie van de instellingen voor sterk gedragsgestoorde mensen met een LVB (SGLVG), had, om in de behoefte tot betere herkenning te voorzien al in 2005 eens (zes) "praktische tips" opgesteld. Aangeraden werd: te informeren naar de schoolopleiding; te informeren naar sociale contacten en hobby's; wat rekensommen te laten maken; wat te laten schrijven; taalbegrip te controleren bijv. door middel van spreekwoorden of grapjes; en gedrag te observeren, bijv. op het gebied van klokkijken, hobby's, traagheid (De Borg, z.j.). Deze in Borgverband ontwikkelde tips om een verstandelijke beperking te herkennen zijn weliswaar enthousiast ontvangen en wordt verbreed, maar bieden geen objectieve screeningsmogelijkheid. Enkele internationale ontwikkelingen op dit gebied, die allemaal enige overlap lijken te vertonen met de 'praktische tips' van De Borg, zoals de LIPS, de HASI en de LDSQ bieden die mogelijkheid wel. Voor een nadere beschrijving van deze buitenlandse instrumenten wordt verwezen naar Kaal (2010). In de Nederlandse praktijk wordt zoals eerder beschreven een bredere definitie van LVB gehanteerd dan in het buitenland, waardoor deze buitenlandse instrumenten niet zonder meer bruikbaar zijn als basis voor een Nederlands screeningsinstrument. Voor het valideringsonderzoek is uiteindelijk een omvattende basislijst met items samengesteld die de door De Borg voor de Nederlandse situatie opgestelde tips als uitgangspunt namen, aangevuld met enkele items uit de buitenlandse instrumenten en de literatuur.

Deze basislijst bestond uit 46 items binnen een breed scala aan domeinen. Zo bevatte de basislijst vragen naar het bezoeken van speciaal onderwijs; de hoogste opleiding; het aantal keer blijven zitten op de basisschool; lees/leerproblemen; contact met VG-instanties; vrienden; de woonsituatie; relaties; en het lezen van kranten of tijdschriften. Verder bevatte de basislijst opdrachten zoals het berekenen van een datum over drie weken; klokkijken; rekensommen; geldrekenen; enkele dicteezinnen; het voorlezen van een simpele, alledaagse tekst; het uitleggen van spreekwoorden; het achteruitspellen van een vijfletterwoord; de Trailmaking test-b; en de Clock drawing test.

¹ Behalve een IQ lager dan 85, moet er sprake zijn van significante bijkomende problematiek om te mogen spreken van een LVB.

De basislijst is afgenomen bij 318 respondenten. Deze respondenten waren allemaal 18 jaar of ouder; de gemiddelde leeftijd was 31 jaar (s.d. = 13 jaar). 51% was man, 49% vrouw. Van de respondenten hadden 122 mensen een $IQ < 85$, en 183 een $IQ \geq 85$. Het gemiddelde IQ was 90 (s.d. = 15). De analyses om te bepalen welke variabelen zouden worden meegenomen in de screener zijn uitgevoerd op de helft van het databestand; dit maakt het mogelijk om te kijken of de aldus bepaalde schaal even goed voorspelt binnen een onafhankelijke dataset, namelijk de tweede helft van het databestand.

3.2 Betrouwbaarheid en validiteit van de SCIL

Bovenstaande procedure heeft geleid tot een schaal met 14 items. Items betreffen vragen over opleiding, contact met hulpverlening en familie, en leesgedrag. Daarnaast wordt de respondent gevraagd enkele opgaven te maken op het gebied van rekenen, lezen, schrijven, spellen en kloktekenen. De betrouwbaarheid van de 14 item-schaal in termen van Cronbach's alfa is 0.82 ($n = 318$). Deze betrouwbaarheid wordt ook wel de interne consistentie van de schaal genoemd. Een Cronbach's alfa van rond de 0.8 wordt in het algemeen als nabij optimaal beschouwd. Met een ROC analyse werd vervolgens de 'voorspellende' waarde met betrekking tot het inschatten van het al dan niet hebben van een LVB onderzocht, waarbij het al dan niet hebben van een $IQ < 85$ gold als de *golden standard*. De AUC-waarden bleken voor beide datasets van 159 proefpersonen nagenoeg gelijk en bedroegen respectievelijk 0.92 en 0.93. Een AUC-waarde van boven de 0.90 wordt doorgaans als hoog beschouwd.

Bij het gekozen afkappunt was de sensitiviteit 88%; dit betekent bijna 9 van de 10 mensen met een LVB ook daadwerkelijk als iemand met een LVB werden geclassificeerd. De specificiteit was 83%, hetgeen betekent dat ruim 8 van de 10 mensen zonder een LVB ook inderdaad als iemand zonder LVB werden geclassificeerd. Deze resultaten maken duidelijk dat in algemene zin op basis van deze vragen behoorlijk accurate uitspraken kunnen worden gedaan over het hebben van een LVB of niet, maar dat in het grensgebied rond de afkap score aanvullend diagnostisch onderzoek nodig is om uitsluitel te bieden. Ten opzichte van de huidige situatie, waarbij vermoedelijk een groot percentage van de mensen met een LVB niet herkend wordt, lijkt dit een belangrijke vooruitgang.

Om te onderzoeken of de SCIL op verschillende op verschillende meetmomenten tot ongeveer dezelfde totaalscore leidt werd deze bij 28 proefpersonen twee keer afgenomen met een tussenliggende periode van gemiddeld zes weken. Bij dit onderzoek naar de test-hertest betrouwbaarheid bleek de correlatie tussen de totaalscores op het eerste en het tweede meetmoment 0.92 ($p = 0.00$; $n = 33$). Ondanks deze hoge samenhang bleken in deze test-hertest steekproef vijf van de 28 personen (18%) bij de tweede meting in een andere groep te vallen dan bij de eerste meting. Deze bevinding onderstreept nogmaals dat wanneer de uitslag van de SCIL dicht bij het afkappunt ligt aanvullend diagnostisch onderzoek nodig is.

4 Opzet pilot 'screenen voor LVB in het Gevangeniswezen'

De pilot binnen het gevangeniswezen heeft plaatsgevonden binnen vier PI's: PI Hoogvliet, PI Dordrecht, PI Limburg-Zuid (De Geerhorst), en ISD Amsterdam. Binnen deze PI's is de screener² voor een korte periode van ongeveer drie maanden in gebruik genomen, deels in het huis van bewaring (HvB), deels in de gevangenis, deels in de ISD. De invulling van de implementatie is voor een groot deel bij de PI's neergelegd. Dit resulteerde erin dat binnen elke instelling andere keuzes gemaakt zijn met betrekking tot de te benaderen respondenten, de aangewezen afnemers van de screener, de plaats en het moment van afname (zie ook par. 4.1 en 5.2).

De evaluatie van de pilot beoogde inzicht te bieden in een aantal thema's:

1. Praktische implementatie van het instrument. Hierbij rijzen vragen als:
 - Kan de screener goed worden afgenomen?
 - Hoe wordt afname ervaren door de verschillende functiegroepen?
 - Is de screener geschikt voor een groot deel van de gedetineerden?
 - Is er weerstand onder de gedetineerden tegen afname van de screener?
 - Op welk moment en welke locatie kan de screener het best worden afgenomen?
2. Ervaren meerwaarde van screening. Het gaat hierbij om vragen als:
 - Ziet men meerwaarde in herkenning van LVB onder gedetineerden?
 - Welke aanpassingmogelijkheden ziet men wanneer LVB gesignaleerd is?
 - Met wie moet kennis over mogelijke LVB worden gedeeld om meerwaarde te bereiken?
 - Welke kennisbehoefte ervaart men met betrekking tot LVB?
3. Prevalentie en kenmerken van gedetineerden met een LVB. De pilot kan beperkte inzichten opleveren in een aantal kenmerken van de gesignaleerde LVB populatie, namelijk:
 - Hoeveel mensen met een LVB worden in de verschillende PI en bestemmingen gesignaleerd?
 - Verschillen gedetineerden met een LVB van gedetineerden zonder LVB in leeftijd, etniciteit en indexdelict?

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de pilot in elke van de vier pilotlocaties is vormgegeven en hoe de evaluatie is opgezet.

4.1 Vier locaties - vier werkwijzen

De pilot is binnen de **PI Dordrecht** uitgevoerd op afdeling E. Dit is een Huis van Bewaring. Deze afdeling had tot voor kort 60 plaatsen, tegenwoordig zijn dit er nog 56. Gedetineerden komen binnen bij afdeling E via de inkomstenafdeling R. Zodra ze binnenkomen op afdeling E wordt de screener binnen 2 weken afgenomen door een van de penitentiair

² Voor deze pilot is gebruik gemaakt van een eerdere versie van de uiteindelijke SCIL, met nagenoeg gelijke psychometrische eigenschappen.

inrichtingswerkers (PIW'ers). Het uitgangspunt is dat gedetineerden enigszins gesettled moeten zijn voor de screener bij hen afgenomen wordt. De screener wordt ook afgenomen bij gedetineerden die al op de afdeling zaten. Dit gebeurt in het kader van de 2-wekelijkse mentorgesprekken. In totaal zijn er twaalf PIW'ers werkzaam op de afdeling; ieder van hen neemt de screener af. De pilot is de laatste week van januari begonnen en liep door tot 1 april.

De pilot wordt binnen de **PI Hoogvliet** uitgevoerd ten behoeve van drie afdelingen: De Maas, De Meent en De Blaak. De Maasafdeling betreft een Huis van Bewaring (HvB) en inkomstenafdeling. Deze afdeling heeft 64 plekken. De Meent is een gevangenisafdeling. Deze afdeling heeft 58 plaatsen. De Blaak tenslotte is ook een gevangenisafdeling, met 24 plaatsen. De totale instroom is ongeveer 830 per jaar, waarvan het merendeel uit de vrije maatschappij en circa 13% uit andere inrichtingen.

De screener is afgenomen op de inkomstenafdeling. De afnames werden gedaan door de drie medewerkers maatschappelijke dienstverlening (MMD'ers) die hier werken. Zij deden dit aansluitend aan de MMD screening, die binnen 10 dagen na binnenkomst plaats moet vinden. De pilot periode bij deze locatie liep van 1 februari tot 1 mei.

Binnen **De Geerhorst** (Sittard) is de screener gebruikt op alle vijf afdelingen: twee gevangenisafdelingen, twee HvB's en een extra zorgvoorziening (EVZ). De twee gevangenisafdelingen hebben 64 en 72 plaatsen, de HvB's ieder 85 plaatsen en de EVZ 17 plaatsen. Ten tijde van de pilot is een van de afdelingen tijdelijk gesloten geweest door een tekort aan gedetineerden.

Per afdeling is er een PIW'er aangewezen die verantwoordelijk was voor de afname van de screeners. De screener werd afgenomen bij nieuwe inkomsten in de eerste paar dagen na binnenkomst. De pilot liep op deze locatie van 1 maart tot 1 juni.

De Tafelbergweg (Amsterdam) is een inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD) met een capaciteit van 96 gedetineerden. De locatie heeft verschillende afdelingen: de abstinentie afdeling, de harm-reduction afdeling en de inkomstenafdeling, waarvan een groot deel wordt gebruikt als zorgafdeling voor mensen met een verstandelijke beperking, aangevuld met personen met een psychische kwetsbaarheid of een As 1 probleem, zoals schizofrenie. Alle afdelingen deden mee aan de pilot.

De screeners zijn afgenomen door de trajectbegeleiders. Hoewel oorspronkelijk was afgesproken dat de LVB screener alleen zou worden afgenomen op de inkomstenafdeling bij mensen die per 1 januari nieuw binnenkomen in de ISD, is dit in de praktijk wegens weinig nieuwe inkomsten anders gelopen. De screener is ook afgenomen bij mensen die al langer in deze instelling verbleven. Bij de nieuwe gedetineerden gebeurde het afnemen van de screener volgens een trajectbegeleider binnen 25 dagen na binnenkomst; een ander gaf aan dat het binnen zes weken plaatsvond, een periode die overeenkomt met de eigen screening. Bij een overplaatsing uit een andere ISD kan dit langer duren. De 'eigen' intake van de trajectbegeleiders duurt in zo'n geval ook langer. Zittende gedetineerden zijn geselecteerd voor het onderzoek door de trajectbegeleiders. Eén trajectbegeleidster gaf aan mensen aangesproken te hebben waarvan zij op voorhand inschatte dat deze wel wilden meewerken

aan de LVB screening. Ook werden soms mensen uitgekozen waarbij de persoonlijkheid wel al was getest maar het IQ niet. Tegelijkertijd werden enkele gedetineerden waarvan op voorhand werd ingeschat dat ze niet zouden willen meewerken, bijvoorbeeld omdat ze al wisten dat ze een LVB hadden, niet gevraagd. De groep mensen bij wie de screener werd afgenomen was dan ook niet representatief voor de populatie van de locatie Tafelbergweg. De respons van degenen die benaderd zijn is, door de selectie op ingeschatte welwillendheid, niet tekenend voor wat men kan verwachten als alle gedetineerden benaderd zouden zijn. De pilotperiode liep op deze locatie van half januari tot 1 mei.

4.2 Opzet van de evaluatie

Bij alle locaties is begonnen met een startbijeenkomst met de betrokken leidinggevenden en, voor zover mogelijk, alle medewerkers die verantwoordelijkheid kregen voor het afnemen van de screeningsinstrumenten. Tijdens deze bijeenkomsten is door een beleidsmedewerker van het hoofdkantoor van DJI uitgelegd wat de bedoeling was van de pilot en hoe dit past binnen de beleidsontwikkelingen binnen DJI. Door een van de auteurs van het screeningsinstrument is toegelicht hoe het instrument tot stand is gekomen en hoe het wordt gebruikt.

Halverwege de pilot periode is in iedere PI ook een tussentijdse bijeenkomst georganiseerd. Ook hierbij waren steeds weer zoveel mogelijk van de bij de afname betrokken medewerkers aanwezig. Voor deze bijeenkomsten was een agenda met onderzoeksvragen vastgesteld. Bij de bijeenkomsten werden door tenminste twee studenten notulen gemaakt, aan de hand waarvan onderzoeksverslagen werden opgesteld. De bevindingen van deze tussentijdse bijeenkomsten zijn verwerkt in de resultaten hoofdstukken.

Na afloop van de pilots is met 20 betrokkenen een (doorgaans) individueel interview gehouden. In twee gevallen is er (op verzoek van de medewerkers) een interview gehouden met twee medewerkers tegelijkertijd. Deze interviews zijn getranscribeerd en geanalyseerd.

Ten slotte zijn de ingevulde screeners verzameld en in een databestand ingevoerd. Ook voor de gedetineerden die niet hebben deelgenomen is een formulier ingevuld waarop werd aangegeven waarom zij niet wilden of konden meewerken. Dit maakte het mogelijk om zowel voor de respondenten als voor de non-respons groep gegevens over leeftijd, etniciteit en index delict op te vragen. De Tafelbergweg is hierbij, in verband met de selectieve benadering van respondenten en het kleine aantal (11) gerealiseerde afnames, buiten beschouwing gelaten. Verder bleek koppeling van gegevens in een klein aantal gevallen niet mogelijk, en ontbreekt - als gevolg van verschillende pilotperiodes - een aantal van later ontvangen screeners van PI De Geerhorst. Koppeling van data van DJI werd gerealiseerd in 112 (69%) van 162 casus in PI De Geerhorst, 51 (91%) van 56 casus in PI Dordrecht, en 104 (93%) van 112 casus in PI Hoogvliet.

5 Bevindingen met betrekking tot de implementatie

5.1 Respons

In totaal zijn op de vier locaties 341 gedetineerden benaderd om gescreend te worden. Hiervan heeft 50% daadwerkelijk meegewerkt. De responsrate op de vier locaties liep sterk uiteen. In PI Dordrecht was deze het hoogst: daar heeft 66% van de gedetineerden meegewerkt. In PI de Geerhorst was dit 53%, en in PI Hoogvliet 34%. In De Tafelbergweg heeft weliswaar 91% van de benaderde gedetineerden meegewerkt, maar omdat de gedetineerden daar deels geselecteerd werden op hun verwachte bereidwilligheid om mee te werken zegt dit niets over de algemene bereidwilligheid mee te werken van de ISD'ers aldaar (zie par. 4.1).

Er zijn een aantal gedetineerden waar ik het niet aan gevraagd heb op voorhand al, omdat die gewoon psychisch in de war zijn. Er zijn een paar waarbij ik mijn relatie die ik met hun heb..., is het gewoon niet verstandig om die test te gaan doen. Je wil wel iets opbouwen want je wil gewoon dat ze zich openstellen voor verandering. Op zich sluit het heel mooi aan bij de screening [voor de MMD] maar dan moeten ze wel daar al voor open staan en in het begin weet je het gewoon nog niet. (resp. 13)

Tabel 1: Reden voor non-respons per locatie

	respons	Reden nonrespons				Totaal
		weigering	Taal	kort	overig	
PI Rotterdam	38 34%	46 41%	15 13%	10 9%	3 3%	112 100%
PI Dordrecht	37 66%	7 13%	11 20%	0 ,0%	1 2%	56 100%
PI Sittard	85 53%	27 17%	18 11%	28 17%	4 3%	162 100%
Totaal	160 48%	80 24%	44 13%	38 12%	8 2%	330 100%

Van de 170 gedetineerden die niet hebben meegewerkt aan de screener verbleven er 38 (12% van de benaderde gedetineerden) te kort op de afdeling om gescreend te worden; 44 gedetineerden (13%) waren de taal onvoldoende machtig; en 80 gedetineerden (24%) weigerden om mee te werken. Redenen om te weigeren waren het nut er niet van inzien (14x), achterdocht (4x), een hoog onderwijsniveau (2x), een laag onderwijsniveau (2x) of er moe van worden (2x). Bij het merendeel van de weigeraars is de reden echter niet nader gespecificeerd.

Nou, die geen Nederlands spreken heb ik niet eens gevraagd want ja. (...) Dan heeft het geen zin dus die ... maar die andere die hebben wel gewoon mee gewerkt. (resp. 1)

Ik heb geprobeerd het bij iemand af te nemen en toen ik het woord 'test' gebruikte haakte hij gelijk af, maar dat is iemand die gewoon bang is voor testen. En bij een ander waren we net begonnen en toen werd ie weggeroepen door z'n advocaat en daarna is ie overgeplaatst, dus (...) dat is niet gelukt. (resp.14)

Ja maar wel de reden geven ze dan ook niet. Kijk... eigenlijk... de mensen zijn bang dat ze ergens op

falen (...). Ja dat willen ze ook niet zeggen dus dan zeggen ze gewoon: ja, daar heb ik geen zin in. Ik werk niet mee. Justitie daar werk ik niet aan mee. Klaar. (resp. 4m)

Wanneer we kijken naar de respons bij de verschillende afdelingstypes zien we ook verschillen: de respons rate binnen de gevangenisafdelingen (75%) is een stuk hoger dan binnen de HvB afdelingen (57%). Ook binnen de EVZ is de responsrate hoog (67%), al gaat het daar maar om 6 respondenten. Binnen de ISD afdeling van PI Hoogvliet is de respons bijzonder laag: slechts 2 (13%) van de 16 benaderde gedetineerden hebben meegewerkt (zie tabel 2) Opvallend is wel het grote aantal gedetineerden van wie de afdeling niet bekend was. Hierbij gaat het om gedetineerden waarbij op de screener niet was aangegeven op welke afdeling deze was afgenomen, en waarbij dit ook niet te achterhalen was via de systemen van DJI. Niet bekend is hoe dit de resultaten heeft beïnvloed.

Tabel 2: Reden voor non-respons per type afdeling.

	Respons	Reden nonrespons				Totaal
		weigering	taal	kort	overig	
Huis van Bewaring	94 57%	41 25%	22 13%	4 2%	4 2%	165 100,0%
Gevangenis	18 75%	3 13%	2 8%	1 ,0%	0 ,0%	24 100,0%
EZV	4 67%	0 ,0%	0 ,0%	2 33%	0 ,0%	6 100,0%
PPC*	0 ,0%	0 ,0%	2 67%	1 33%	0 ,0%	3 100,0%
ISD	2 13%	11 69%	2 13%	0 ,0%	1 6%	16 100,0%
Onbekend	42 36%	25 22%	16 14%	30 26%	3 3%	116 100,0%
Totaal	160 48%	80 24%	44 13%	38 12%	8 2%	330 100,0%

Het percentage gedetineerden dat niet meedeed met de screening als gevolg van een taalbarrière is in alle afdelingstypen ongeveer gelijk (zie tabel 2). Tegelijkertijd lijkt het aantal weigeringen hoger in het Huis van Bewaring (25%) dan in de gevangenis (13%). De geïnterviewde medewerkers gaven aan dat gedetineerden in het Huis van Bewaring vaak achterdochtig waren en vreesden dat de bevindingen van de screening gebruikt zouden kunnen worden in hun zaak. Dit zou het hogere percentage weigeringen kunnen verklaren. De hoge non-respons binnen de ISD van PI Hoogvliet is bijna volledig toe te schrijven aan weigeringen (79% van de totale non-respons).

“Een stuk of drie man zeiden liever niet. En ook een beetje bang zijn daarvoor. Ze stelden vragen als: heeft het met mijn zaak te maken? Krijg ik er later last van? (...) In de groep hoorde je wel eens: ‘ik heb de test gedaan’ en dan zegt iemand: ‘dat had je niet moeten doen’. Dan krijgt je te horen: ‘krijg ik de papieren dan nu terug, ik wilde er toch niet aan meedoen’. Snap je? Ze worden beïnvloed door medegedetineerden.” (resp. 17)

5.2 Moment en plaats van afname

De screener werd in verschillende PI's afgenomen door verschillende functiegroepen. Hierbij valt op dat de non-respons als gevolg van weigering in de twee PI's waar de afname gedaan werd door PIW'ers aanzienlijk lager was dan in de PI waar de afname werd belegd bij de MMD'ers (13% in PI Dordrecht en 17% in PI De Geerhorst tegenover 41% in PI Rotterdam; zie tabel 1). Dit komt overeen met de beleving van de MMD'ers: zij gaven tijdens de tussentijdse evaluatie al aan dat zij heel veel weerstand ervoeren, meer dan bij de MMD-screening. Een van de redenen die hiervoor aangedragen werd, was dat de MMD-screening al erg lang duurt en dat een aanvullende test misschien al met al te veel is; maar ook de eerder genoemde achterdocht werd vaak ervaren. De MMD'ers gaven aan dat zij het gevoel hadden dat het de vertrouwensband, die zij probeerden op te bouwen met de gedetineerden, schaadde, en dat zij als gevolg van de negatieve reacties zich soms erg ongemakkelijk voelden. Ook in de interviews na afloop van de pilot kwam dit terug.

"Op een gegeven moment voelde ik me bezwaard om over die screening te gaan beginnen." (resp. 11)

Bij deze afdeling werd de afname van de screener door de MMD'ers dan ook als belastend ervaren. Aangegeven werd dat men het moeilijk in te plannen vond, en dat het een flinke extra belasting was boven op de toch al hoge werklast. Een van de MMD'ers gaf aan dat het wel aansloot bij de werkzaamheden, en een zinvol aanvullend gespreksonderwerp kon zijn.

"Het was een behoorlijke belasting. Ten eerste dat vertrouwen dat je probeert te in te winnen en die omschakeling die je moet maken en vervolgens moet je het (...) ook uitwerken en we hielden zelf een logboekje bij. Ik bedoel het gaat misschien maar om in totaliteit tien tot vijftien of twintig minuten maar we hebben het alle drie ervaren als een behoorlijk werkdruk naast het werk dat we al deden. Dus in die zin was ik blij dat het afgelopen was." (resp. 10)

De trajectbegeleiders bij ISD De Tafelbergweg gaven over het algemeen aan dat ze de afname van de screener goed te combineren vonden met hun werkzaamheden. Een enkele trajectbegeleider ervoer een toegenomen werkdruk als gevolg van de screener, de overigen niet. Hierbij moet aangemerkt worden dat het aantal gerealiseerde afnames op deze locatie klein is, waardoor de totale tijdsinvestering ook minder zal zijn geweest.

"Omdat de tijd van het screenen en het uitwerken toch meer tijd in beslag nam dan op voorhand werd voorgeschateld werd dat wel heel lastig en werd het ook wel als last ervaren." (resp. 13).

"Oh ik heb het ingepland gewoon. Dat ik dat uur... Ik heb er een uur voor uitgetrokken om dat te gaan doen. (...) Nee geen probleem. (...) Nee nee niet bij mij. Oh nee . Nee joh daar heb ik geen moeite mee. (...) Het is een kwestie van je agenda structureren (...) en dan is er niets aan de hand." (resp. 15)

De PIW'ers van zowel PI Dordrecht als PI De Geerhorst gaven aan dat zij de afnames doorgaans niet als een grote extra belasting hebben ervaren. Een enkele respondent ervoer dit anders; zij hadden het gevoel dat de toch al hoge werkdruk zo nog hoger werd. Wat bij beide locaties als belangrijk werd ervaren was dat men de flexibiliteit had om zelf te bepalen wanneer de screeners werden afgenomen en dat men zo de rustiger momenten hiervoor kon benutten. Dit leverde geen grote problemen op.

"Ik heb het totaal niet ervaren. Je doet een testje en dan ben je er tien minuutjes mee bezig en dan ga je weer verder met je ding." (resp. 2)

"Zoals ik al in het begin heb gezegd het was gewoon aansluitend, het hoorde er een klein beetje bij zelfs. Aanvullend zelfs voor zo'n mentorgesprek." (resp. 19)

"Mijn werkdruk wordt er wel hoger van. Je hebt veel meer werk en we hebben al ontzettend veel werk en dan kom zo iets er nog bij. Ja dan wordt de werkdruk wel hoog." (resp. 4j)

"Het was goed te doen. Je moet alleen niet aan data gebonden zijn want wij werken om de twee weken dus als je het ene weekend lukt om vijf te doen en het andere weekend niet dan moet dat geen probleem kunnen zijn." (resp. 20)

"Nou is mijn werkschema vrij variabel en ik ben in de gelukkig omstandigheden dat ik daar zelf een draai aan kan geven. Het was niet zo zeer mijn werkschema het was meer dat ik me aanpaste aan het dagprogramma op de leef afdeling." (resp. 7)

Opvallend was verder dat door een PIW'er die op een gevangenisafdeling werkte aangegeven werd dat het hem lastiger leek de screeners af te nemen op een HvB, omdat men het daar drukker had, terwijl een andere PIW'er die op een HvB-afdeling werkte aangaf dat het binnen de gevangenis moeilijker zou zijn omdat ze daar een drukker programma hadden.

"Om eerlijk te zijn hier [gaf het geen werkdruk], op het HvB. Het zal misschien aan de andere kant wel zo zijn want die hebben een drukker programma. De gesprekken duren langer dan hier want als je een gesprek hebt met een klasgenoot hebt die je al drie jaar kent dan heb je een heel ander gesprek dan met iemand die hier voor het eerst komt. Je hebt meer gesprekstof en je kent een hoop over hem en heeft hij altijd wat te vertellen. Het contact is ook anders natuurlijk. Hier is het wat kortere periodes." (resp. 20)

"Het is afhankelijk van op welke vleugel je werkt. Gevangenis vleugels zijn doorgaans minder druk (...) dan bijvoorbeeld een huis van bewaring. Het is allemaal wat makkelijker in te plannen. Dus u zegt van, op deze afdeling is dat prima te doen eigenlijk. Stel je zou dan meer verloop hebben natuurlijk, ook meer chaos eigenlijk op je afdeling, dan zou het misschien lastiger worden. Nou, als het verloop groter is, is dat nog niet eens zo erg, maar wel de werkzaamheden die er zijn. Dat is dan, dan wordt het wat lastiger. Maar dit was goed te doen, bij mij." (resp. 5)

Het lijkt er op dat de ervaring van extra werklast zeer uiteenlopend is. Redenen hiervoor zijn de (ervaren) drukte van de reguliere werkzaamheden en het programma, de mate van flexibiliteit die men ervaart bij het inrichten van de eigen werkzaamheden, en vanzelfsprekend ook de doorlooptijd op de afdeling, omdat die van invloed is op het aantal screeners dat moet worden afgenomen.

Om te kunnen vaststellen hoeveel tijd het afnemen van de screener daadwerkelijk kostte was aan de afnemers verzocht het tijdstip van aanvang en het tijdstip van afronden te registreren op het afnameformulier. Dit is maar door een zo klein aantal afnemers daadwerkelijk gedaan dat hierop geen uitspraken gebaseerd kunnen worden. In de interviews werd herhaaldelijk gesproken van een afnameduur van 10 tot 15 minuten. Een enkele keer duurde een afname langer. Dit had soms te maken met de gedetineerde, maar was ook afhankelijk van de opstelling van de afnemer. Om een gedetineerde te overtuigen mee te werken en het instrument te introduceren was meer tijd nodig: hierbij werd doorgaans gesproken van 25-30 minuten inclusief afname.

Maar gemiddeld was het ongeveer 10 minuten. Er zitten er ook bij van zes minuten er zitten er ook bij van 11. Dus ongeveer het gemiddelde van 10 zeg maar. (resp. 4m)

De duur van de afname heb ik hier. bij ene was het 40 min. en bij de andere was het 45 minuten en daar komt dan eventueel even de afspraken maken bij. Dat is dan 5 á 10 minuten. (...) Ja maar dat gaat niet strak hé. In de zin van ja dit gaan we doen dat gaan we doen. We moeten ook een beetje lachen daar bij. Wat gaan we doen en dat gaat in een relaxte sfeer. Het is niet zo dit gaan we doen, dit gaan we doen. (...) Ja het is niet zo. Ik kom die screening afnemen. We gaan uitleggen. Dan gaat hij nog een beetje lachen. "Waar is die screening voor?", "Denk er om, ik wil niet dat ik vervolgd word." "Nee rustig aan het komt goed." (resp. 15)

Eerder werd al beschreven dat de non-respons als gevolg van weigering hoger was in het Huis van Bewaring. In deze locaties wordt meer stress ervaren als gevolg van de vaak nog lopende rechtzaak. De onrust die veel gedetineerden ervaren vlak na binnenkomst op een nieuwe afdeling speelde ook een rol in de beslissing van de PI's met betrekking tot het afnamemoment.

Sommige respondenten gaven aan dat ze de screening van te voren aankondigden aan de gedetineerde, anderen deden dit juist zeer bewust niet. Hier was geen duidelijke voorkeur in te ontdekken. Er waren ook respondenten die aangaven dat ze dit soms wel en soms niet deden, afhankelijk van de situatie. De MMD'ers begonnen pas over de screener als de MMD-screening voltooid was.

"Een paar keer ben ik gewoon zo naar de afdeling toegegaan en dan had ik nog wat andere dingen te bespreken en ik heb dan meteen gevraagd of ze het wilden doen. Nou en dan heb ik gevraagd of ze dat dan, of we het dan nu even konden doen en daar werd ook aan meegewerkt." (resp. 12)

"Het heeft te maken met de planning hier, ze zijn best wel vaak weg naar de arbeid of ze zijn aan het luchten waardoor ik het fijn vindt om een afspraak te maken." (resp. 13)

Afgezien van praktische redenen om de screener wel of niet aan te kondigen werd nog genoemd dat te veel bedenktijd kon leiden tot negatieve beïnvloeding door medegedetineerden. Aan de andere kant was het soms ook effectief om een gedetineerde een aantal maal te vragen of hij misschien toch mee wilde werken, en werd er tijdens de tussentijdse bijeenkomst in PI Dordrecht ook genoemd dat sommigen juist wilden meedoen nadat de 'buurman' dat ook had gedaan. Er was dus niet alleen sprake van negatieve beïnvloeding, maar ook van wat men als onderlinge correctie benoemde.

"[Had je vooraf een afspraak ingepland met de gedetineerde?] Nee, bewust niet gedaan zodat ze de tijd dan niet hebben om erover na te denken. Ik heb ze gewoon benaderd met de formulieren zodat ze geen tijd hadden om te zeggen: ja, daar moet ik een dag over nadenken. Dan worden ze negatief beïnvloed door anderen." (resp. 17)

In de PI Hoogvliet vond de screening doorgaans plaats aansluitend aan de MMD-screening. Een enkele keer lukte dit door een alarmsituatie niet en werd de screening later afgenomen. Bij PI Dordrecht werden de screeners tijdens de mentoruren afgenomen. Bij de ISD van De Tafelbergweg gaven sommige trajectbegeleiders aan de gesprekken bewust los van de reguliere gesprekken te plannen om dingen niet door elkaar te laten lopen. In De Geerhorst, waar de screener werd afgenomen door daartoe aangewezen PIW'ers die geen reguliere

afspraken met de gedetineerden hadden, vroeg de PIW'er doorgaans op momenten dat er even tijd was aan een gedetineerde of hij op dat moment even mee wilde werken.

"Nou tijdens mentorgesprekken. Want eens in de zoveel tijd moeten we gedragssamenvattingen maken, dan doe je ook een gesprekje en zo. Dus op dat moment dan op het eind dan vroeg je van 'joh, wil je mee werken?'" (resp. 1)

"Daar heb ik een aparte afspraak voor gemaakt. Ik heb op dinsdag heb ik die screenings afgenomen. Dat heb ik niet op woensdag gedaan. Ik heb woensdag gewoon gereserveerd voor onze gesprekken. (...) Zodat ze ook niet in de war gaan raken. Die screening is apart en onze gesprekken zijn apart." (resp. 15)

"Heel simpel ik heb gezegd als jullie dadelijk tijd hebben, komen jullie even naar me toe." (resp. 6)

Het merendeel van de respondenten gaf er de voorkeur aan de screener af te nemen in een aparte ruimte. Daar was er de rust om geconcentreerd aan de slag te gaan. Ook was dit gunstig voor de privacy; vaak werd aangegeven dat de gedetineerden zich in een bepaalde ruimte op hun gemak voelden. Een spreekkamer met veel glas, waar andere gedetineerden nieuwsgierig naar binnen keken, werd dan ook als minder geschikt benoemd. Toch kozen niet alle respondenten er voor om naar een aparte ruimte te gaan: een enkeling nam de screeners ook gewoon af op de cel. Redenen die men hiervoor aangaf waren in het ene geval dat men het idee had dat dit goed werkte, en in een ander geval dat de spreekkamer op dat moment bezet was en het toevallig ging om een respondent met een opgeruimde cel.

"[Het mentorhok] was zeker zeer geschikt. Omdat het ook bekend is bij gedetineerden als mentorgesprek plek. Je wordt niet gestoord en niemand komt wat vragen. Ook de collega's niet we geven het door aan elkaar als je boven bezig bent met het gesprek dan komt niemand. Dat weten de boeven ook. Het is een vertrouwelijke en veilige plek voor ze. Mensen komen met privé informatie en die blijft daar. Het wordt gerapporteerd sowieso en dat weten ze ook. Het is een veilige plek voor hun en dat geldt ook voor de test." (resp. 20)

"Hier [op kantoor] bellen ze vaak naar huis of als iemand het moeilijk heeft dan ga je apart zitten met hem hier. De meeste mensen denken als ze hier iemand zien zitten dat die met zijn advocaat aan het bellen is of gewoon in gesprek zijn met een collega. Ze weten dan niet dat er een test wordt ingevuld. Dat vinden ze sowieso niet relaxt." (resp. 17)

"Bij iedereen is het op cel gedaan, ja. (...) Vaak werd gevraagd of de medegedetineerde even wilde gaan, even weg wilden gaan. Sommigen zitten met twee op een cel. En dat ging goed. Dan zitten ze in hun eigen cel met hun eigen spulletjes en roken een peuk.. en dan komt het allemaal wat gemoedelijker over." (resp. 5)

5.3 Aankondiging aan gedetineerden

Bij het opzetten van de pilot was er expliciet voor gekozen om het aan de PI's te laten hoe de screener bij de gedetineerden werd aangekondigd. De algemene verwachting was dat, als de gedetineerden gevraagd zou worden of ze gescreend wilden worden op licht verstandelijke beperking, dit veel weerstand op zou roepen. In de voorbereiding werd gesproken in termen als "het vaststellen van sterke en zwakke kanten", "een onderscheid maken tussen denkers en doeners" of "het bekijken hoe we de gedetineerde een passend aanbod van hulp kunnen doen in de detentieperiode". In PI Dordrecht was de pilot omgedoopt tot de pilot "kennis en vaardigheden".

"Ik moet er ook bij zeggen dat wij het geen LVB genoemd hebben. Want dan had iedereen nee gezegd." (resp. 4m)

"Ja, op zich zag ik wel wat beren op de weg maar uiteindelijk viel het best wel mee. Dus.. ik dacht van ja, moet je dat nou zeggen van ja, soms als je zegt van we denken dat je een verstandelijke beperking hebt.. als je dat noemt, kan dat soms wel eens krenkend zijn voor diegene. Maar dat viel eigenlijk heel erg mee." (resp. 12)

Bij de interviews bleek dat respondenten vaak aankondigingen gebruikten die refereerden aan het onderzoek dat aan de pilot gekoppeld was. Ze vroegen respondenten dan om mee te werken aan een onderzoek, ofwel naar het gebruik van het instrument, ofwel naar de populatie van de PI. Ook werd soms toegezegd dat het ging om een anonieme afname, waarbij de uitkomsten niet bekend werden binnen de PI. Dit kan de medewerkingsbereidheid van de gedetineerden positief beïnvloed hebben, en zorgt er daarmee voor dat de responsrates niet volledig representatief zijn voor een situatie waarin de screener wordt geïmplementeerd als standaard procedure waarbij er geen anonimiteit is.

Referenties aan onderzoek en vertrouwelijkheid konden de weerstand soms wegnemen. Het was ook regelmatig nodig om gedetineerden gerust te stellen met de mededeling dat de gegevens niet gebruikt zouden worden in de rechtszaak. Sommige respondenten vertelden de gedetineerde dat de screener kon helpen bij het zoeken van de juiste hulp wanneer de gedetineerde weer naar buiten zou gaan. Anderen refereerden aan mogelijkheden binnen de PI: een betere afstemming in de onderlinge communicatie, gepaste hulp, eventueel een gepast onderwijs- of cursusaanbod. Sommige respondenten gaven hierbij zelf aan dat ze misschien niet helemaal oprecht waren naar de gedetineerde in een poging die mee te krijgen. De beloofde aanpassingen in de bejegening en het hulpaanbod werden in het kader van de pilot bijvoorbeeld niet gerealiseerd. Ook het verhullen van het feit dat het om een IQ-screening ging werkte bij ten minste één respondent niet goed: hij gaf aan dat dit weerstand opriep wanneer de gedetineerde naderhand merkte dat er gevraagd werd naar cognitieve vaardigheden. Deze respondent ondervond met een eerlijker verhaal minder weerstand tijdens de afnames dan daarvoor.

"Je benadert ze van ja we willen graag (...) een andere screening bij je af nemen dan de MMD-screening. Dat is om te kijken of je we je, tijdens detentie op een goede manier kunnen begeleiden en zodat alles een beetje op maat gebracht wordt." (resp. 11)

"In het begin probeerde ik heel omslachtig met een leugentje om bestwil te vertellen dat het belangrijk was voor eventuele toekomstige plannen binnen detentie en de programma's afgestemd op gedetineerden en later was het dan van: ja joh, ik wil graag een test met je doen. Het is een LVB test en dan was het vaak heel duidelijk of 'ja' of 'nee, daar begin ik niet aan'." (resp. 10)

"Dat het een test is en dat wij het moeten afnemen en hij mag het weigeren maar dat heeft geen meerwaarde om het te weigeren. Je kan beter meedoen dan staat hij als positief. Ja we hadden een beetje moeten jokken anders dan nee... en staat het wel mooi in zijn rapportage dat hij aan alles heeft meegewerkt. En aan de uitslagen kijken we of er nodige cursussen gepland moeten worden en meer niet." (resp. 20)

Soms gaven respondenten ook helemaal geen toelichting aan de gedetineerde. In dat geval brachten ze het bijvoorbeeld als een soort intake, of gewoon een testje dat nou eenmaal afgenomen werd. Veel respondenten waren het er wel over eens dat je het niet te

ingewikkeld en beladen moest maken. Aan het doel van de screening werden in die gevallen weinig woorden besteed, en de manier waarop het werd gebracht werd vaak luchtig gehouden. Wel werd aangegeven dat het van belang was de aanpak aan te passen aan de gedetineerde: zo moet je bijvoorbeeld niet iedereen met dezelfde jovialiteit benaderen.

"Uiteindelijk is er afgesproken om alleen te vertellen dat er een klein testje volgt, zo ongeveer." (resp. 1)

"Ja, een beetje hoe de stemming is, maar het is ook... Kijk je hebt norse gedetineerden. Daar moet je ook niet joviaal wat heel direct brengen. En je hebt ook ouwe jongens krentenbrood. En als het een ouwe jongens krentenbrood was, dan bracht ik 'm heel direct. Ja, als was het een keiharde Hagenaar, dan 'nou even kijken of je niet achterlijk bent, dus we gaan even deze test doen'. Dus het is een beetje de feeling die je hebt van hoe iemand is." (resp. 9)

"Gewoon: 'We gaan dat mentor gesprek doen en wil je meewerken aan de kennis en vaardigheden test?' Gewoon heel spontaan, gewoon. Ja je moet er niet op af lopen van 'ok jongen, nu moet je wat gaan doen'. Dan zeggen ze bij voorbaat al nee. Ja wij zijn heel open daar over. En dat werkt gewoon het beste. (...) Het is zo alle jongens die hier zitten kennen wij. En dan is het zo van ja ik ga even een zo'n LVB doen. Dan loop je naar binnen en dan zeg je 'hé Pietje', ik zeg maar wat, 'Zo kom lekker even een testje doen want wij hebben een onderzoek.' Ja ik maak altijd overal een geintje van, zij ook, altijd gezellig, vrolijk. Ja eigenlijk werkt dat gewoon. Maar kom je binnen van ja... Eigenlijk is het heel makkelijk te omschrijven waarom ze mee doen." (resp. 4j)

"Ik ben vaak op rustige momenten van de dienst naar ze toegegaan en gezegd 'goh ik heb hier een vragenlijst met elf, twaalf... hoeveel zijn het er? Twaalf? Twaalf vragen. Zou je die met mij willen invullen?' En nou, daar werd eigenlijk altijd positief op geantwoord. (...) Als ik zag dat sommigen met iets bezig waren.. dat ze nog even naar huis moesten bellen of dat ze nog even het ei moest in de keuken nog even afgemaakt worden... dan liet ik ze dat doen en dan kom ik vijf minuten later. Of sommigen zaten op hun cel en dan kon ik gewoon aanschuiven. Even de tv uitgezet en nou, ja dat ging goed." (resp. 5)

Twee respondenten op twee locaties geven aan dat ze in de loop van de pilot hun strategie gewijzigd hebben. Een van de MMD'ers van PI Hoogvliet geeft aan dat hij tijdens de pilot makkelijker is geworden waardoor de afnames soepeler verliepen. Een van de PIW'ers uit PI De Geerhorst vertelde dat hij, naar aanleiding van afspraken tijdens de tussentijdse bijeenkomst, minder de vrijwilligheid heeft benadrukt, maar het meer bracht als een vanzelfsprekendheid. Beide respondenten hebben zich niet uitgelaten over het effect van deze aanpak. Aangezien juist van de gedetineerden die niet wilden meewerken vaak niet geregistreerd is wanneer zij benaderd zijn (bij 93% van de non-respons was geen datum vastgelegd, tegenover 30% van de respons), is ook op basis van de bestandsanalyse niet na te gaan hoe de respons zich ontwikkeld heeft gedurende de pilot.

"Al met al vond ik het in de eerste maand heel erg lastig omdat je als MMD'er probeert vertrouwen te winnen bij gedetineerden om zo veel mogelijk informatie los te krijgen over de problemen in hun leefgebieden en in de hoop, hebben zij dan, dat wij er wat mee kunnen. Dat lukt ons aardig en als je daarna ineens komt met iets over een test dat werkt in het begin toch wel wrevel en ik weet niet of dat nou zozeer aan mijzelf lag omdat ik er wat huiverig in was om het aan te kaarten of aan de reactie van de gedetineerde zelf. Het is de laatste keren wat makkelijker gegaan omdat ik niet perse onverschillig maar wel makkelijker mee omging." (resp. 10)

"Ik heb ze verteld in eerste instantie. Anderhalve of twee maanden geleden. Toen we hier een beetje mee begonnen hierzo. Jongens het is op vrijwillige basis hè . (...) Het wordt niet voor of tegen je gebruikt. Dat heb ik begeven moment , gaandeweg losgelaten. Want het laatste evaluatie moment dat we gehad hebben (...) toen moesten wij het vrijblijvende er af gaan halen. We moesten gaan zeggen

van nou nee nou luister alle mensen die net binnen zijn. Geen 3 dagen maar het termijn hebben we opgeschoven naar 5 dagen die worden benaderd om deze vragenlijst in te vullen en ik zeg bij deze kom ik hier bij jou zitten om die lijst in te vullen. En dan nodig ik hem zelf uit van je kan hier gaan zitten. Ik laat weinig ruimte om ja of nee te zeggen. Gewoon die vragenlijsten moeten ingevuld worden.” (resp. 7)

5.4 Ervaringen met de handleiding en het instrument

Over het algemeen gaven respondenten aan de handleiding duidelijk en helder te vinden. Een groot aantal respondenten vertelde de handleiding goed gelezen te hebben en hierbij geen moeilijkheden te hebben ondervonden. Enkele andere respondenten hadden wel wat opmerkingen over de handleiding. Zo waren er respondenten die vonden dat de handleiding op punten wat moeilijk leesbaar was: ze hadden dingen een paar keer moeten lezen voor ze precies begrepen wat er bedoeld werd. Er waren echter ook verschillende respondenten die aangaven dat zij weinig of geen tijd aan de handleiding hadden besteed en vooral het instrument zelf hadden bekeken, wat instructies van collega's hadden gekregen, of gewoon maar waren begonnen.

“Ik weet niet eens of ik de handleiding überhaupt gelezen heb (lacht). Ik kan het me niet eens herinneren, het is al een tijd geleden dat we die dingen hebben afgenomen. Volgens mij ben ik gewoon die testen gaan doen en heb ik navraag gedaan bij collega's die er al mee begonnen waren en gewoon kijken hoe het loopt (...).” (resp. 2)

“Ik vond de handleiding moeilijker dan de test eigenlijk. Ik las de handleiding vlug vlug en laat ik maar eens beginnen en kijken waar het schip strandt. De test zelf was veel makkelijker. Die ik heb doorgelezen om te kijken wat de bedoeling was en op een gegeven moment begrijp je het wel.”(resp. 17)

De vragenlijst zelf werd door sommigen eenvoudiger gevonden dan de handleiding. Ook het scoren van de vragenlijst leidde doorgaans niet tot problemen, hoewel daar soms wel even goed naar gekeken moest worden. Er waren wel wat praktische opmerkingen, met name over de layout. Zo maakte de gebruikte kleuren de tekst, wanneer het document in zwart/wit werd geprint, moeilijk leesbaar. Het afnameblad en het scoreblad leken zo veel op elkaar qua layout dat dit voor sommigen verwarrend werkte. En de instructie over het scoren van de sommen (waarbij twee sommen genegeerd moesten worden) en de klok waren niet voor iedereen meteen duidelijk. Sommigen ervoeren zelf weerstand bij de vragenlijst, bijvoorbeeld omdat ze de opgaven kinderachtig vonden of zich bezwaard voelden te vragen naar eerder contact met hulpverleningsinstanties voor mensen met een LVB. Anderen gaven juist weer aan de vragen leuk te vinden, onder andere omdat er vragen in stonden waar ze zelf ook eens goed over na moesten denken.

“Ik heb er nooit problemen mee gehad en ik vond het wel meevallen. Ik vond het niet ingewikkeld ofzo.” (resp. 19)

“De eerste keer was het even wennen vond ik, even die formulieren opzoeken en dan hoe je moet scoren enzovoort, hoe je de test moet afnemen... maar in de praktijk gaat het best wel snel.” (resp. 12)

“Bij de eerste test ging het een beetje fout, ik had per ongeluk op het afnameblad de score ingevuld. In principe is de handleiding begrijpelijk. Scoreblad en afnameblad lijken onwijs op elkaar.

Oprichtingsblad ging me wel goed af. Er zijn drie verschillende (...) daarom raakte ik in het begin in de war. Het lijkt op elkaar maar verder ging het wel goed af." (resp. 13)

"Ik vond de test op zich goed, er zaten wat vragen bij die wat moeilijker waren. Er zaten vragen bij waarbij je moet nadenken. Bijvoorbeeld met de datum en als je dan niet weet hoeveel dagen de maand februari of maart bijvoorbeeld heeft dan wordt het toch echt rekenen. Dan is het toch een moeilijke vraag en moet ik er zelf ook even over nadenken." (resp. 17)

Om te kijken hoe het scoren daadwerkelijk is verlopen is een random steekproef van 48 formulieren nogmaals gescoord door een student van de Hogeschool Leiden. Zij vergeleek voor 10 items van de screener haar eigen scores met die van de scores die in de PI waren toegekend. De resultaten van deze vergelijking zijn te vinden in tabel 3.

Tabel 3: Percentage overeenkomst tussen score toegekend in PI en score toegekend door student

Item	Overeenkomst (N=48)
Opleidingsniveau	94%
Geldrekenen	98%
Datumrekenen (over de maand)	96%
Datumrekenen (binnen de maand)	96%
Rekenen (aftrekken)	83%
Rekenen (vermenigvuldigen)	88%
Spreekwoord	94%
Schrijven (zin 1)	92%
Schrijven (zin 2)	80%
Kloktekenen	54%

In tabel 3 is te zien dat bij het merendeel van de items een overeenkomst is van meer van 90 procent. Opvallend is de lagere overeenkomst bij de rekensommen: deze sommen zijn of fout, of goed, en zouden dus niet moeilijk te scoren moeten zijn. Vermoedelijk zat de moeilijkheid hier niet zozeer in het beoordelen of het antwoord goed of fout was, maar in de puntentoekenning: iemand die de som fout had moest 1 punt krijgen, terwijl iemand die de som goed had 0 punten moest krijgen. Dit is contra-intuïtief, maar de verwachting is dat met een duidelijke instructie deze fout voorkomen kan worden. Lastiger is de relatief lage overeenkomst bij het scoren van zin 2 en de extreem lage overeenkomst bij het scoren van de klok. Een respondent gaf in de interviews ook duidelijk aan zijn twijfels te hebben over de betrouwbaarheid van het scoren van de klok. Hij had de indruk dat sommigen deze te gemakkelijk 2 punten toe kenden in vergelijking met de instructies. Hier blijkt dat duidelijke instructies onontbeerlijk zijn. Overigens bleken er geen duidelijke clusters van afnemers die op grote schaal verkeerd scoorden: bij 14 lijsten (29%) waren geen fouten gemaakt, bij 18 lijsten (38%) 1 fout, bij 9 lijsten (19%) 2 fouten, en bij 8 lijsten (14%) 3 of 4 fouten.

Onduidelijkheden over het scoren kunnen de uitkomst van de screener beïnvloeden hebben. Maar ook andere afwijkingen van de beschreven procedures kwamen tijdens de interviews aan het licht. Zo waren er respondenten die beschreven dat ze vragenlijsten hadden afgenomen bij mensen met een taalbarrière, en zelfs delen van het screeningsinstrument vertaald hadden, terwijl de instructie was dat deze alleen afgenomen werd bij mensen die de Nederlandse taal voldoende machtig waren. Het bleek dat respondenten het scoreblad

hadden verward met het afnameblad, waardoor ze bij de afname bijvoorbeeld tekst, waarmee ze konden meelesen terwijl de gedetineerde die voorlas, niet voor zich hadden om de fouten bij te houden. Ook had iemand de tekst die door de gedetineerde gelezen moest worden laten opschrijven. Verder bleek dat verschillende respondenten het afnameblad en de opgavebladen aan elkaar geniet hadden, waardoor ze de hele vragenlijst aan de respondent moesten overhandigen voor de opgaven. Een respondent suggereerde zelfs dat hij de vragenlijst aan de gedetineerde had overhandigd en door hem had laten invullen. Ten slotte bleek verschillende malen dat de respondenten verder waren gegaan in de uitleg van de vragen dan de instructies suggereerden.

"Ja, met klok kijken en de telling die soms niet helemaal correct was vond ik. Want als ik naar een klok ga kijken dan zie ik duidelijk een grote en een kleine wijzer en dat wordt ook specifiek gevraagd in die vraag als onderdeel van de punten die je kan geven. Maar dan geven mensen er een goede tijd aan en als ik dan ga kijken en ik zie geen verschil in die wijzers dan krijg je van mij geen punt daarvoor. Dan ga ik kijken bij anderen en daar zie ik ook geen verschil in wijzers en die geven daar dan wel de volledige punten voor. Dus dan klopt er iets niet dan." (resp. 1)

"Ja ik vond het wel makkelijk. Om de test af te nemen. Iedereen werkte mee, althans die ik heb gehad. Alleen zelfs mensen met taalbarrière zelfs die hebben mee gedaan. Dat vond ik heel knap. Dat die zeiden nou we proberen het wel. Gebrekkig Nederlands. Ik vond het niet moeilijk om af te nemen." (resp. 4j)

"Ik kan hem fout laten gaan of ik kan hem een beetje sturen zodat hij de goede richting in gaat. Dan kan ik hem bewust het fout laten invullen maar toen gaf ik hem handvatten zodat het toch de goede kant op gaat. Reken je hem dan daarop af? Want het is toch een punt wat die waarde weer behoorlijk kan veranderen of reken je hem daar niet op af. Een beetje van: denk nog eens na en wat denk je daarvan? En op een gegeven moment: oh ja dat klopt." (resp. 17)

Niet alleen de mensen die de screener afnemen moeten met de instructies en de formulieren uit de voeten kunnen, het is ook belangrijk dat de gedetineerden geen onnodige problemen ervaren. Slechts 3 gedetineerden stopten tijdens de afname. De respondenten gaven aan dat veel gedetineerden wel enthousiast waren. Sommigen waren ook niet enthousiast, maar voltooiden dan toch alle opgaven. Over het algemeen was de indruk dat het voor hen goed te doen was, hoewel het voor de een natuurlijk wel lastiger was dan voor de ander. De meesten kwamen er echter wel uit.

"De een heeft meer uitleg dan de ander dat is gewoon duidelijk maar ze begrepen het wel vlot en snel dat wel." (resp. 19)

"De meesten die begrepen wel snel wat er stond qua vragen. (...) . Ik heb er maar weinig gehad die vragen hadden over de vragen. Bij mij niet in ieder geval." (resp. 2)

"Ik had verwacht dat er meer weerstand zou komen, maar dat ging eigenlijk redelijk vloeiend, en de jongens die.. soms dacht ik 'misschien haken ze wel af', van 'ja, wat zijn dat voor een achterlijke vragen', maar op de een of andere manier vonden ze het eigenlijk wel allemaal wel redelijk amusant om mee te werken. Ja, ik heb geen weerstand.. wat ik wel verwacht had, maar die heb ik niet gekregen." (resp. 5)

Tegelijkertijd werd aangegeven dat sommige gedetineerden wat lacherig reageerden op sommigen opgaven, zoals op een vraag over hoeveel wisselgeld je terug zou krijgen. Ook de rekensommen werden soms kinderachtig gevonden. Tenslotte gaven sommige gedetineerden aan het nut van sommige vragen niet in te zien. Overigens uitten ook de

afnemers soms twijfels over inhoud van de screener, bijvoorbeeld gezien de invloed van de achtergrond van de gedetineerde op de uitkomst.

"Op zich is het een prima instrument alleen in het begin was het voor ons wat koud water vrees want hier en daar zaten wat kinderachtige vragen in. En dat merkte je ook in de antwoorden van sommige gedetineerden. (...) Als je zegt wil je een klok tekenen of reken even uit hoeveel je terugkrijgt van een tientje dan werd er hier en daar vervelend op gereageerd om het maar zo te zeggen. Sommigen gingen echt volgzaam mee en toen was het van: wat gaan we nou krijgen? Dit is gewoon een domme test (lacht)." (resp. 10)

"Ik merkte de vraagstelling was voor sommige dat ze het gevoel kregen dat ze als kinderen werden behandeld. Die rekensommetjes enzo. En dat zeiden ze ook. (...) van ja weet ik toch. Wat is dat nou voor stomme vraag." (resp. 6)

"Nouja, zoals dat lezen, zoals met dat dictee.. met dat 'de hert met een groot gewei'.. dan denk ik waarom moet je dat nou gebruiken? Wanneer gebruik je nou het woord 'gewei'?! Ik bedoel, ja, dan kun je toch ook wat anders bedenken?" (resp. 12)

"Of soms dan scoort gewoon iemand heel laag, terwijl je toch op basis van de gesprekken dat je dan denkt 'ja eigenlijk klopt dit niet'. Diegene heeft dan ook heel weinig onderwijs gehad. Vanaf zijn 12e eigenlijk al een beetje gaan zwerven. Ja en toch vraag ik me ook af, af en toe weetje van, of de culturele achtergrond ook niet van invloed is op de test. Zoals een appel valt niet ver van de boom.. dan denk ik van, dan denk ik van nou ja, vier van de vijf kenden het niet en dan denk je van 'ja...', toch..." (resp. 12)

Maar behalve gedetineerde die aangaven dat ze de opgaven te gemakkelijk vonden waren er ook verschillende gedetineerden die ze te moeilijk vonden. Sommigen weigerden de sommen te doen of te schrijven. Andere gedetineerden zetten gewoon een streep bij een opgave als ze teveel moesten denken, en gaven daarbij aan dat ze het te moeilijk vonden en er geen zin in hadden. Hier was soms extra uitleg nodig, of een aanmoediging om nog eens goed naar (een deel van) de opgave te kijken. Het gevaar bestaat dat hierbij meer uitleg werd gegeven dan de handleiding toestond. Soms was de extra hulp beperkt tot het herhalen van de vraag of het extra langzaam voorlezen van een dicteezin. Maar soms werden opgaven ook echt versimpeld, waardoor de validiteit van de uitkomsten in het geding is. De mogelijkheid om mensen met lees- of schrijfproblemen te helpen bij de sommen werd slechts één keer genoemd door een respondent, die de sommen voor de gedetineerde had voorgelezen.

"Alleen het schrijven daar deden ze moeilijk over. En ik heb mensen gezien, met die klok tekenen, met de tong uit de mond. Zo enthousiast dat ze waren." (resp. 9)

"Nee er waren ook mensen die zag je worstelen met rekenen. Die zeiden ook van ja stop maar dat weet ik niet. Daar deden ze ook echt geen moeite voor om na te denken." (resp. 7)

"Ja, het enige waar ik weerstand had, dat was alleen maar in het schrijven. Dat ze dat... de rest vonden ze allemaal prima. Die rekensommen vonden ze leuk om te doen. Ja, wel even zo'n makkelijker er tussen, ik zeg 'ja, dat is om je uit te testen of je die ook weet, dan moet je de moeilijke ook kunnen', dus.. maar het enige is dat dat schrijven, daar deden ze een beetje, ja, ja moeilijk in. En met de appel valt ver van de boom, daar heb ik de leukste en de grappigste antwoorden op gehad. Waarvan ik ook regelmatig dacht van 'nou, volgens mij vind je het een rare vraag en geef je nu ook een raar antwoord'." (resp. 9)

"[Begrepen de gedetineerden de vraagstelling] Over het algemeen wel, er zijn er ook wel, als ik naar mezelf kijk, een aantal malen heb ik ook cliënten die toch ook, die moest ik toch echt vraag voor

vraag en dan met een uitleg met wat en dan bedoeld wordt. Dus ik noem het maar even voor het gemak 'Jip en Janneke taal'. Echt zo moeten uitleggen. En dan kwam er uiteindelijk wel een antwoord uit. (...) Er zat een stukje in van het gezegde de appel valt niet ver van de boom. En dan zitten mensen toch echt van wat bedoel je daar mee? En ook de vraag van speciaal onderwijs. Speciaal onderwijs, wat bedoel je daar mee? Ik ben toch gewoon naar school gegaan?" (resp. 11)

Behalve door een meer uitgebreide uitleg dan voorgeschreven bleek dat er ook op andere punten was afgeweken van de instructies. Zo had de verwachte (maar niet altijd reële) weerstand bij de vraag naar ervaring met hulpverlening voor mensen met een LVB tot gevolg dat sommigen de vraag naar eigen inzicht aanpasten. Ook waren de gebruikte afkortingen voor onderwijsvormen niet bij iedereen voldoende bekend.

"Wel er was één vraag. Die viel ten opzichte van de andere vragen viel die wel op. Waar weerstand op trad. Dat was die vraag of ze buiten eerder hulp hadden gehad voor mensen met een verstandelijke beperking. En daar zag je begeven moment wel van maar ik ben toch niet verstandelijk beperkt?" (resp. 7)

"Ik heb het woord licht verstandelijke beperking heb ik niet benoemd. En ik heb bij een vraag 'heeft u ooit eerder te maken gehad met hulpverlening wat betreft licht verstandelijke beperking?'. Ik heb dat altijd weggehaald omdat (...)ik bang was dat als ze dat woord zouden horen, dat ze dachten 'hallo, ik ben niet gek, ik heb hier geen zin meer in'. En ja, ja dat is jammer, want het gaat gewoon om te uitkomst en dus ik heb er een beetje omheen gemanoeuvreerd. En ik heb het woordje LVB heb ik dus weggelaten. Ik heb gewoon gezegd van 'heb je buiten contact gehad met hulpverlening, en dan denk ik aan psychiater, psycholoog, maatschappelijk werk, in die hoek'. En soms werd daar inderdaad bevestigend op geantwoord, en heel vaak ook niet." (resp. 5)

"Ja, op zich zag ik wel wat beren op de weg maar uiteindelijk viel het best wel mee. Dus.. ik dacht van ja, moet je dat nou zeggen van ja, soms als je zegt van we denken dat je een verstandelijke beperking hebt.. als je dat noemt, kan dat soms wel eens krenkend zijn voor diegene. Maar dat viel eigenlijk heel erg mee." (resp. 12)

"Nou misschien een paar vragen over de afkortingen van die opleidingen en zo. Die ik zelf allemaal niet meer weet. Tegenwoordig heb je al die aparte opleidingen met die aparte namen die ik vroeger nooit gehad heb. Ik weet soms niet waar de afkorting voor staat. Maar voor de rest hebben ze gelijk al die vragen ingevuld." (resp. 2)

6 Bevindingen met betrekking tot de mogelijke opbrengst

Hoewel het hoofddoel van de pilot was te beschrijven hoe een screeningsinstrument ingepast kon worden in de praktijk van het gevangeniswezen, was het streven ook om inzicht te krijgen in de meerwaarde van screening. De oorspronkelijke vraag was wat de ervaren meerwaarde was (zie hoofdstuk 4). De locaties waar de pilot plaatsvond waren in deze fase echter nog zeer terughoudend in het delen van de informatie die het gebruik van de screener opleverde met zowel interne als externe partijen. Zo werden de gegevens niet altijd gedeeld met andere afdelingen, (collega-) PIW'ers, of inrichtingspsychologen, en was het delen van informatie met bijvoorbeeld de reclassering of met gemeentes in het kader van de nazorg nog duidelijk een stap te ver. Het was daardoor niet mogelijk om in kaart te brengen wat de werkelijk meerwaarde zou zijn als dit wel gebeurd was. Ook ging de pilot niet gepaard met voorlichting over bijvoorbeeld de kenmerken van een LVB en de manieren waarop men hier rekening mee kan houden. Dit betekent dat ook voor de PIW'ers die wel van de uitkomst van de LVB op de hoogte waren, de meerwaarde niet optimaal was. In de interviews is daarom vooral ingegaan op de vraag of de respondenten voor de toekomst meerwaarde zagen in het screenen van gedetineerden, waar die meerwaarde uit zou kunnen bestaan, en wat hiervoor nodig is.

6.1 Meerwaarde van screening

Niet alle respondenten waren overtuigd van de meerwaarde van screening. Sommigen hadden het idee dat ze nu ook wel wisten wie een verstandelijke beperking hebben, en dat gedrag meer zei dan een test. Een test is per slot van rekening ook maar een momentopname, en veel mensen met een lage score werden waarschijnlijk al anders behandeld. Ook werd gezegd dat de gedetineerden zelf wel wisten waar ze hulp bij nodig hadden. Weer anderen gaven aan dat een lage score voor hen niet zou leiden tot een andere bejegening. Bovendien werd genoemd dat je bij gedetineerden die maar heel kort in detentie verbleven te weinig met de uitkomsten van een screener kon doen om afname de moeite waard te maken.

'Ja misschien als je twijfelt of zo maar dan nog is het ook vaak een moment opname. De ene dag hebben ze er allemaal zin in en de andere dag niet. En dan ja zo'n testje ja. We moeten dan zinnetje opschrijven en als ze dan niet naar school zijn geweest kunnen ze dat ook al niet natuurlijk. [Nee] En dat wil net zeggen dat ze dan LVB zijn. Ze zijn gewoon analfabeet of wat dan ook.' (resp. 1)

Nee, mensen weten dat zelf. Weetje mensen weten van zichzelf als ze dingen niet snappen , ze weten dat ze hulp nodig hebben. Alleen ze zullen het niet gauw zeggen. Want mensen weten het van zichzelf best wel goed dat ze sommige dingen minder snel snappen. (resp. 4m)

Ja je zou dan als je het zou weten misschien in gesprek kunnen gaan, met ze in gesprek kunnen gaan en zeggen van 'als er iets is wat je moeilijk vindt of wat niet lukt, kom dan naar me toe'. Maar dat zeggen we nu in principe ook al. (resp. 5)

Ik denk als je hier wat jaartjes mee huppelt heb je dat niet nodig om dat te zien het gedrag vaak van deze groep mensen zegt meer dan de screening zelf. (resp. 6)

Ik ben nu met drie collega's hier en iedereen kent iedereen omdat het zo klein is en dat maakt het een stuk makkelijker. We houden rapportages bij en als we het idee hebben dat het niet goed gaat met iemand schakelen we een psycholoog in. Niet als iemand de klok drie keer verkeerd tekent. (resp. 17)

Andere respondenten waren weliswaar nog niet overtuigd van de meerwaarde, maar hadden het wel idee dat screening nooit kwaad kon. Hun twijfels zaten bijvoorbeeld in het feit dat problemen voor gedetineerden ook zoveel andere oorzaken kunnen hebben, waardoor screening specifiek op LVB misschien niet voldoende is. Ook zou het voor minder ervaren personeel wellicht meer meerwaarde hebben dan voor ervaren personeel. Daarnaast werd aangegeven dat het misschien niet direct nieuwe informatie opleverde, maar wel een bevestiging van al bestaande intuïties. Een ander gaf aan dat het best zo zou kunnen zijn dat het meerwaarde heeft om te weten of een gedetineerde een LVB heeft, maar dat ze dat niet wist omdat ze daarvoor niet genoeg van LVB afwist, en geen handvatten had gekregen voor een aangepaste benadering.

Dat is een lastige vraag. Want bij jongens die dus niet kunnen lezen en schrijven, maar die zich heel goed kunnen redden.. ja, ja daar hebben we dan nooit rekening mee gehouden omdat die zich altijd konden redden, en dat ook nooit naar buiten hebben gebracht. Een enkeling zegt wel eens 'ik kan niet schrijven', nou die help je dan met het invullen van formulieren. Ik weet het niet, ik weet het niet. Want er zijn ook jongens die heel hulpbehoevend zijn en soms heel labiel overkomen.. en die maken dan de test toch heel aardig. Dus wat is dan de meerwaarde dat we dat dan weten? (resp. 5)

Met die test kan je een beetje eruit halen 'die is lui en die kan het echt niet'. Nou als je lui bent doe ik niets voor je, want ik help liever die jongen die het niet kan. Alleen bij mij gaf het nu wel vaak bevestigd 'hij kan het zelf niet, ik moet hem wat meer begeleiden', dat ook die test dat zegt. Een soort bevestiging van 'nou mijn onderbuik werkt goed'. (resp. 9)

Dan zul je handvatten moeten hebben of krijgen om daar mee om te gaan. Nu is hij LVBer, moeten we dingen anders gaan doen of niet.? (resp. 3)

Een groot aantal respondenten noemden mogelijke manieren waarop screening volgens hen meerwaarde zou kunnen hebben. Sommigen spraken hierover met overtuiging, anderen gaven aan dat de werkelijke meerwaarde nog wel zou moeten blijken in de praktijk. Gebieden waarop men mogelijke meerwaarde zag lagen in de bejegening van de gedetineerden; het duiden van het gedrag van de gedetineerde; het afstemmen van het dagprogramma; de keuze voor aangeboden trainingen; het samen plaatsen van zwakkere gedetineerden; de nazorg na detentie; en het voorkomen van recidive.

Nee het heeft alleen maar voordelen. Het heeft geen nadelen om te weten wat mensen wat de zwakheden van de mens zijn. (...) Ja je hebt geen vreemde tegenover je zitten. Je kent hem. Het zij vrij beperkt maar je kent hem. Je weet toch een beetje van hé die score heb ik op de kaart staan. Je weet hoe hij die 10, 11 of 12 minuten dat je bij hem gezeten heb hoe die verlopen zijn. Ja voor mij is het een voordeel. (resp. 7)

Ik heb zelf voordat ik trajectbegeleider werd, werkte ik op de werkvloer als PIW'er. En ik heb een aantal excessen meegemaakt waarvan ik denk 'Ja dat kon dus ook anders'. En je merkt dan toch dat met die LVB'ers, dat die soms in situaties terechtkomen waar ze toch deels niet direct hadden kunnen doen of er iets aan hadden kunnen doen. Was die informatie er wel, dan was de benadering anders. (resp. 14)

Nou ja, kijk misschien je benadering naar zo iemand toe. Dat je al door hebt die heeft vermoedelijk LVB en dat er dingen op z'n plaats vallen qua zijn gedrag. (resp. 2)

Maar goed als je weet dat iemand een LVB heeft weet je ook dat de zelfredzaamheid een stuk minder is of er niet is. Dus als er dan problemen zijn met bijvoorbeeld schuldeisen. Normaal gesproken hebben we dan mooie voorbeeld brieven, die sturen we dan toe. Die kunnen ze zelf invullen handtekeningetje eronder en dat komt dan weer terug maar ons. Ja en heb je iemand die LVB is die kan dat mogelijk niet of die begrijpt dat niet. Dan weet je ok, ik moet niet die brief opsturen maar ik

moet met die brief naar hem toe om samen in te vullen. Dus dat is wel een meerwaarde. (resp. 11)

Ja, ja dat denk ik wel.. er wordt nu dan ook gesteld van 'alle cliënten moeten dan ook een kies voor verandering module doen.' En dan moeten ze op de computer heel veel vragen invullen en daar komen dan allemaal modules uit. Dan denk ik van ja, als je weet dat iemand verstandelijk beperkt is, dan vraag ik me af of die module daar wel op aangepast is, of diegene al die vragen wel begrijpt.. Dan denk ik van ja, het is toch wel belangrijk om te weten of je, of diegene dat dan ook allemaal snapt. (resp. 12)

Ja precies en ook de hulpvragen die je krijgt de MMD screent op een aantal leefgebieden en dan is het gewoon goed om te weten of het voldoende is of je met die gedetineerde iets in kaart brengt of dat daar toch meer hulp bij nodig is. (resp. 8)

Ik denk dat het in de toekomst, daar ben ik het volledig mee eens, als het gaat over afstemmen van dagprogramma's. Voor mensen met een beperking kan het zeker wel een meerwaarde hebben. (resp. 10)

Ik [zeg] al jaren (...) 'wij moeten zorgen dat wij weten wat de klant aankan'. En als je niet gaat, een beetje gaat peilen van wat zijn beperkingen zijn, dan kun je er ook geen traject voor uitzetten. En het is altijd lastig om zo in te schatten of iemand een verstandelijke beperking heeft. Dan schiet je er heel vaak naast. En dat is niet alleen voor de mensen op de werkvloer zo, maar dat geldt ook voor de professionals zeg maar.. zelfs een psychiater of een psycholoog kan er heel vaak naast schieten omdat ie denkt van 'ja, is ie wel of niet verstandelijk beperkt', dat kun je soms niet zeggen. Want deze mensen zijn soms zeer welbespraakt en zijn hartstikke streetwise. Nou, dat is mooi.. maar dan kunnen ze verhullen dat ze een beperking hebben en dat, als je daar niet veel ervaring mee hebt, dan heb je dat vaak niet in de gaten. Dus vandaar dat ik het liefst objectief vastgelegd zie of iemand een probleem heeft. Als je dat kan doen met een screening, kan je dat heel veel tijd besparen en dan kun je vanuit die screening kun je dan gaan kijken van 'nou we moeten toch echt iemand gaan testen'. Dus wat dat betreft, uitstekend. (resp. 16)

6.2 Voorwaarden voor meerwaarde

Van die respondenten die meerwaarde zien in het gebruik van een screener, zegt niet iedereen dat het ook zinvol is voor zichzelf. Hoewel verschillende PIW'ers aangeven mogelijkheden te zien bij hun eigen werk, zien sommigen meer meerwaarde voor bijvoorbeeld de medische dienst, arbeid, TRA, of voor externe partijen zoals de reclassering. De MMD'ers gaven weliswaar aan dat de afname bij hen niet op zijn plek was (zie paragraaf 5.2), maar waren niet eenduidig over de meerwaarde in het eigen werk.

Daarom zeg ik, ik zeg het heel zwart wil hoor, het kan heel cru wezen, dus het is jullie taak om eigenlijk er voor te zorgen dat zulke jongens buiten opgevangen worden. Wij zitten hier binnen, wij kennen niet ..., binnen kunnen wij niets doen voor buiten. (resp. 4j)

Ik denk niet dat dit bij ons thuis hoort, bij de MMD. We hebben hier de terugkeeractiviteiten de TRA, ik denk dat het daar uitstekend bij zou kunnen horen. (resp. 10)

Ja wij zijn dienstverleners en geen hulpverleners en daarom denken wij dat het niet bij ons hoort. En dat is niet omdat we niet willen maar sowieso de band die wij creëren uit zorg overwegingen en nazorg overwegingen en na detenties als MMD-er. Dat dat dan een lastige combi is. Omdat je komt dan op een ander deskundig gebied zeg maar. En tuurlijk wij weten globaal wel en wij herkennen dingen ook wel en het screeningsinstrument is dan handig. Dat is ook wel zo. Alleen niet bij onze afdeling. (resp. 11)

Ja het zou inderdaad handig zijn voor de arbeid omdat ze dan mensen simpel werk laten doen en niet aan de gang laten gaan met een zaagmachine (resp. 1)

Al met al was er weinig overeenstemming over de vraag waar en wanneer de meeste meerwaarde van screening verwacht mag worden. Moet je een screener zo vroeg mogelijk inzetten? Of doe je dat juist als je weet dat iemand langer in detentie zal verblijven. Soms werd ervoor gepleit om afname vooral te laten plaatsvinden in het Huis van Bewaring, terwijl anderen juist meer voordelen zagen in afname in de gevangenis.

Ook over de vraag met wie de kennis over een eventuele LVB zou moeten worden gedeeld liepen de meningen uiteen. De meeste respondenten gaven aan dat het niet hun taak was hier keuzes in te maken. De meeste respondenten waren het er ook over een dat een lage score moest worden gedeeld met de psycholoog of aan het psychomedisch overleg (PMO). Minder overeenstemming was er over de vraag of de informatie moest worden gedeeld met het multidisciplinair overleg (MDO) of de afdeling, en of de informatie in het dossier moest staan. Naast deze mogelijkheden werd genoemd dat het meerwaarde zou kunnen hebben als de informatie over een mogelijke LVB gedeeld werd met de mentor, arbeid, onderwijs, ketenpartners in de nazorg, het veiligheidshuis of de gemeente

Op zich weet je wij kunnen in principe kunnen wij de psycholoog wel een mail sturen maar dat is vaak meer als iemand problemen heeft. Kijk het is niet van jij snapt niet zo veel, jij moet naar een psycholoog. (resp. 4m)

[wie zouden er volgens u nog meer vanaf moeten weten als iemand laag scoort?] Alle interne collega's. Want je weet niet in wat voor omstandigheden ze toch met elkaar te maken krijgen. (...) Dus dat moet gewoon bekend zijn. (resp. 7)

Ik denk ja goed voor de psychologen. De medische dienst helemaal. HE totaal plaatje. Soms is het ook wel ideaal dat de arbeid dat weet. In het verdelen was het zeker zo. (...)Het is heel vaak al bekend[Maar het zou eventueel van meerwaarde kunnen zijn dat arbeid en de medische dienst het weet.] JA [Dat die twee zoude n er het meeste] Profijt ja ja. En ook de dingen. TR wat ik je net zeg. Voor hun is het natuurlijk ook wel al van te voren weten hoeven ze minder van die testen te doen en weet ik veel wat. (resp. 6)

Het is denk ik ook wel belangrijk voor onze ketenpartners misschien in de toekomst als het gaat om het organiseren van nazorg bijvoorbeeld. Want een verstandelijke beperking staat niet op zichzelf maar heeft ook vaak een aantal gevolgen of iemand bijvoorbeeld wel zelfstandig kan wonen. En als je ketenpartner dat weet kun je bijvoorbeeld ook kijken naar bijvoorbeeld naar een vorm van begeleid wonen. (resp. 8)

Op zich vind ik het heel goed als er een instrument komt maar ik denk dat er nog wel goed nagedacht moet worden hoe je dat gaat afnemen en door wie je dat laat doen. En vervolgens ook wat ga je er mee doen en aan wie vertel je allemaal de uitslag en hoe deel je dat met de gedetineerden. Daar moet echt nog wel aandacht voor zijn. (resp. 8)

6.3 Kennisbehoefte

De meeste respondenten waren niet heel erg expliciet over hun kennisbehoefte met betrekking tot LVB. Duidelijk werd dat sommigen wel graag meer informatie wilden over de kenmerken van een LVB, en vooral handvatten om hiermee beter om te kunnen gaan. Een enkeling zag dit graag in samenhang met informatie over andere problematische doelgroepen. Andere respondenten zagen minder meerwaarde in bijscholing over LVB; met name diegenen die bij eerdere vragen al hadden aangegeven iemand met een LVB niet anders te zullen bejegenen dan een ander, of daar ook nu al rekening mee te houden, zagen weinig in bijscholing.

Ja maar die kennisbehoefte is niet alleen naar gedetineerden met een LVB. Ik bedoel het is prettig om over allerlei doelgroepen meer te weten te komen. (resp. 10)

Dus dat die informatie eigenlijk met iedereen gedeeld wordt die met die gedetineerde aan het werk gaat? Ja, dat die gedeeld wordt. 'Dit is een LVB'er, dus begeleidt hem wat meer.' Alleen zouden we dan allemaal wat meer handvaten moeten hebben van 'een LVB'er kun je beter zuss en zo begeleiden', want anders gaan ze helemaal alleen maar op bed liggen slapen. (resp. 9)

Ja, op zich is het niet verkeerd om daar inderdaad wat.. Ik heb al wat uitgedraaid, want toen ik inderdaad uitgenodigd werd om dit te gaan afnemen, toen heb ik wel op google wat uitgedraaid, maar ik heb dat toen niet helemaal gelezen, dat zit er in mijn tas nog wel iets. Maar volgens mij stond er niet expliciet bij, met vraag en antwoord wat zo'n jongen wel of niet kan, begrijp je? (resp. 5).

"En ik zie dat er binnen het gevangeniswezen ontzettend weinig kennis op dit gebied is, terwijl ik dat heel onterecht vindt, want een groot deel van de gevangenisbevolking bestaat uit verstandelijk beperkten. Waar eigenlijk nooit iets mee gebeurt. (resp. 16)

7 Bevindingen met betrekking tot de LVB populatie

Hoewel de pilot niet primair gericht was op het verzamelen van prevalentiegegevens, is het interessant te bezien tot welke indicatie van prevalentie de resultaten van de screening leiden. In 2002 werd door DJI een poging gedaan de prevalentie van LVB in detentie vast te stellen. Dit onderzoek kende talrijke beperkingen, met name door de hoge non-respons (Kaal, 2010). Slechts 462 (55%) van de vooraf bepaalde steekproef van 838 gedetineerden waren bereid medewerking te verlenen aan het onderzoek. Van deze 462 gedetineerden bleek 11% een IQ-score lager dan 85 te hebben op de verkorte Groninger Intelligentie Test (GIT) of de Raven CPM (Spaans, 2005). Hoewel ook in de hier beschreven pilot de non-respons hoog was (zie tabel 1) en de dus reden is de bevindingen niet voetstoots aan te nemen, is een vergelijking interessant.

In tabel 4 is te zien dat de van de mensen die bereid of in staat waren deel te nemen aan de afname 37% tot 42% onder de afkapscore scoorde. Bij hen is dus sprake van een vermoeden van een LVB. Dit is aanzienlijk hoger dan bleek uit de studie van Spaans (2005).

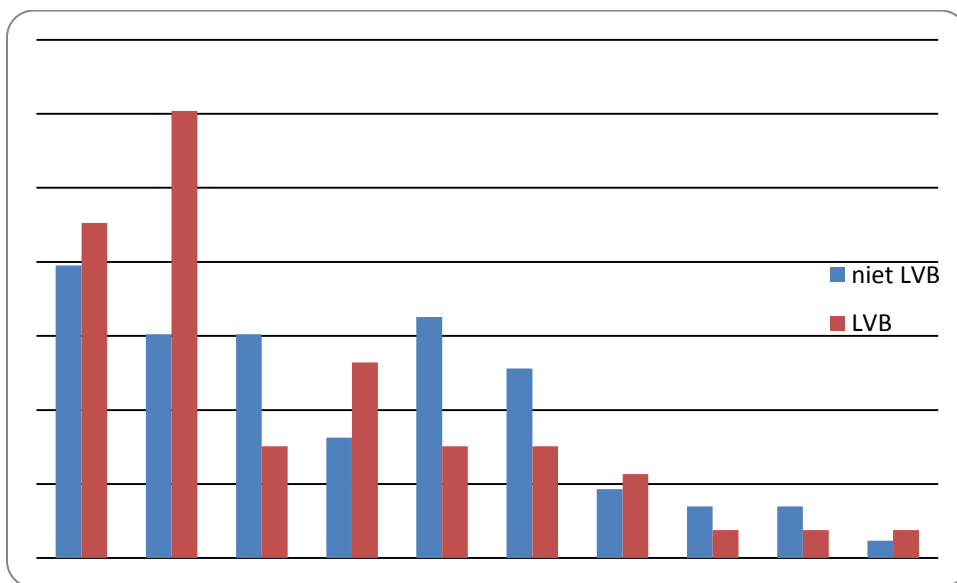
Tabel 4: Uitkomst screening met SCIL op drie pilotlocaties

	Uitkomst screener		Totaal
	"geen LVB"	"vermoede LVB"	
PI Rotterdam	24 63,2%	14 36,8%	38 100,0%
PI Dordrecht	25 67,6%	12 32,4%	37 100,0%
PI Sittard	49 57,6%	36 42,4%	85 100,0%
Totaal	98 61,3%	62 38,8%	160 100,0%

Het is belangrijk de beperkingen van deze getallen in aanmerking te nemen. Er is zoals gezegd sprake van een hoge non-respons (13-41% weigeringen). In hoofdstuk 5 werd bovendien duidelijk dat de afname niet altijd optimaal is verlopen. Ten slotte is het gebruikte instrument een screeningsinstrument, dat weliswaar een vermoeden van LVB signaleert, maar niet een uitgebreide diagnose kan vervangen.

Toch is er wel reden om op basis van deze gegevens aan te nemen dat de groep gedetineerden met een LVB omvangrijk is. Het percentage gedetineerden met een vermoede LVB is in Rotterdam (waar de non-respons relatief hoger was) niet wezenlijk anders dan in de andere PI's. Een non-responsanalyse (zie bijlage) geeft niet direct reden tot zorg, hoewel de afname met een zeer beperkt aantal variabelen kon worden uitgevoerd. Bovendien wees het valideringsonderzoek naar de screener uit dat en ongeveer net zoveel mensen met een LVB verkeerd gelabeld werden als mensen zonder LVB: de geschatte prevalentie zou hierdoor dus niet sterk beïnvloed moeten worden.

Koppeling van gegevens over de uitkomst van de screening met gegevens uit de systemen van DJI bleek slechts op een zeer beperkt aantal variabelen mogelijk, waardoor de verschillen tussen gedetineerden met een vermoede LVB en vermoedelijk normaalbegaafde gedetineerden maar beperkt in kaart konden worden gebracht. De gemiddelde leeftijd van delinquenten met een vermoede LVB was 32 jaar (s.d. = 11), die van vermoedelijk normaalbegaafde delinquenten was 35 jaar (s.d. = 16) (zie ook figuur 1). Dit verschil was niet significant ($t(137) = 1,45; p=.149$). De aantallen gedetineerden met een andere dan Nederlandse achtergrond zijn klein; gezien deze kleine aantallen zijn de verschillen in prevalentie van LVB waarschijnlijk gebaseerd op toeval. Alleen het percentage 'vermoede LVB' in de groep 'overig: westerse achtergrond' is opvallend hoog. Niet duidelijk is wat de verklaring hiervoor is. De laatste variabele waarop een vergelijking mogelijk was is het indexdelict waarvoor de gedetineerde in detentie zit. Hier viel op dat gedetineerden met een vermoede LVB aanzienlijk vaker vastzitten voor een vermogensdelict, al dan niet met geweld. Opiumwet delicten lijken bij deze groep iets minder voor de komen. Bij de overige delicttypes zijn geen duidelijke patronen zichtbaar.



Figuur 1: De leeftijd van gedetineerden met en zonder vermoede LVB

Tabel 5: Etnische achtergrond van gedetineerden met en zonder vermoede LVB

	Uitkomst screener		Totaal
	"Geen LVB"	"Vermoede LVB"	
Nederland	66 65%	35 35%	101 100%
Nederlandse Antillen	6 67%	3 33%	9 100%
Suriname	3 60%	2 40%	5 100%
Marokko	3 60%	2 40%	5 100%
Turkije	2 50%	2 50%	4 100%
Overig Westers	2 29%	5 71%	7 100%
Overig Niet-Westers	4 50%	4 50%	8 100%
Informatie niet bekend (missing)	12 57%	9 43%	21 100%
Totaal	98 61%	62 39%	160 100%

Tabel 6: Indexdelict van gedetineerden met en zonder vermoede LVB (meerdere antwoorden mogelijk)

	Uitkomst screener		Totaal
	"Geen LVB"	"Geen LVB"	
Delict onbekend	9 11%	4 8%	13
Geweldsmisdrijven	22 26%	11 21%	33
Vermogensdelicten zonder geweld	31 36%	30 57%	61
Vermogensdelicten met geweld	7 8%	11 21%	18
Opiumwet	14 16%	4 8%	18
Seksuele misdrijven	2 2%	2 4%	4
Vernieling en openbare orde en gezag	8 9%	3 6%	11
Overig wetboek strafrecht	14 16%	6 11%	20
Wegenverkeerswet (incl. wet Mulder)	1 1%	3 6%	4
Wet wapens en munitie	4 5%	4 8%	8
Overige wetten	2 2%	0 ,0%	2
Totaal	86	53	139

8 Conclusies en discussie

8.1 Conclusie

Om te bezien of implementatie van een screener in het gevangeniswezen haalbaar en zinvol zou zijn, is een kleinschalig pilotonderzoek uitgevoerd binnen vier Penitentiaire Inrichtingen (PI's). De doelstelling van dit pilotonderzoek was om zicht te krijgen 1) op de mogelijkheden voor implementatie van de SCIL in de huidige praktijk; en 2) op de ervaren meerwaarde van screening binnen de PI's. Daarnaast bood dit pilotonderzoek de mogelijkheid om iets te zeggen over de prevalentie van LVB binnen de PI's en enkele kenmerken van gedetineerden met een LVB.

Het pilotonderzoek heeft plaatsgevonden binnen vier PI's. Binnen deze PI's is de screener voor een korte periode van ongeveer drie maanden in gebruik genomen, deels in het huis van bewaring (HvB), deels in de gevangenis, deels in een extra zorgvoorziening (EZV) en deels in de inrichting voor stelselmatige daders (ISD). De invulling van de implementatie is voor een groot deel bij de PI's zelf neergelegd. Dit resulteerde erin dat binnen elke instelling andere keuzes gemaakt zijn met betrekking tot de te benaderen respondenten, de aangewezen afnemers van de screener en de plaats en het moment van afname (zie tabel 7). Bij alle locaties is begonnen met een startbijeenkomst waarin aan (voor zover mogelijk) alle betrokkenen werd uitgelegd wat de bedoeling was van het pilotonderzoek en hoe dit past binnen de beleidsontwikkelingen binnen Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), hoe de screener tot stand is gekomen en hoe hij gebruikt zou moeten worden. Halverwege de onderzoeksperiode is in iedere PI een tussentijdse bijeenkomst georganiseerd teneinde het verloop van de pilot te bespreken. Na afloop van de pilotonderzoeken zijn 20 van de betrokken medewerkers (16 gebruikers van de screener en 4 leidinggevenden) geïnterviewd over hun ervaringen met de screener. De ingevulde screeners zijn verzameld en voor de gedetineerden die niet wilden meewerken is geregistreerd waarom zij niet wilden of konden meewerken.

Tabel 7: De afname van de SCIL binnen vier Penitentiaire Inrichtingen

Locatie	Afdeling	Afname*	Periode na binnenkomst	N	Respons (n)	% LVB op basis screener** (n)
De Geerhorst	2x HvB, 2x Gev., 1X EZV	PIW'ers (1 per afdeling)	Eerste paar dagen	162	53% (85)	42% (36)
PI Dordrecht	1x inkomsten	PIW'ers (mentoren)	Binnen 2 weken	56	66% (37)	32% (12)
PI Hoogvliet	1x HvB	MMD'ers	Binnen 10 dagen	112	34% (38)	37% (14)
Tafelbergweg	ISD	TB'ers	Binnen 6 weken + zittend	11	91% (10)***	60% (6)***

* PIW'er = penitentiar inrichtingswerker; MMD'er = medewerker maatschappelijke dienstverlening; TB'er = traject begeleider. ** Percentage respondenten die onder de cut-off score van de screener scoorden.

*** Respondenten zijn geselecteerd door medewerkers o.a. op bereidheid, dus niet representatief voor populatie.

In totaal kwamen tijdens de pilot periode 341 gedetineerden in aanmerking voor screening. Bij 50% is daadwerkelijk een afname gerealiseerd; 11% van de gegadigden was te kort op de afdeling om mee te doen; 13% was de Nederlandse taal onvoldoende machtig om mee te doen; en 24% weigerde medewerking. De respons was relatief laag bij afname door de MMD'ers (34%), en relatief hoog in de gevangenis (78%).

De interviews leverden belangrijke bevindingen op. De meeste medewerkers omzeilden de termen 'LVB' of 'intelligentie' bij het benaderen van de gedetineerden. In plaats daarvan werd gesproken van het "testen van kennis en vaardigheden"; het "onderscheiden van denkers en doeners"; of het "helpen met het vinden van een passend aanbod van hulp". Hierdoor werd getracht de weerstand bij de gedetineerden te verkleinen. Hoewel men aangaf dat het belangrijk was de gedetineerden niet om de tuin te leiden om zo weerstand *tijdens* de afname te voorkomen, werd ook aangegeven dat men ervoor moest waken de afname van de screener "te ingewikkeld en beladen" te maken.

De afnameduur van de screener was, zoals beoogd bij de constructie, gemiddeld 10 minuten, met enkele uitschieters naar boven. De meeste medewerkers ervoeren het afnemen van de screener dan ook niet als een zware last op hun werkdruk. Een belangrijke uitzondering hierop vormden de MMD'ers, die de werving en het afnemen als zeer moeizaam ervoeren. De handleiding en het instrument zelf werden door de medewerkers doorgaans helder gevonden. Zij vonden het afnemen doorgaans goed te doen, en, behalve daar waar sterke weerstand bij een gedetineerde werd ervaren, ook wel leuk.

Tegelijkertijd bleek dat enkele medewerkers de handleiding niet of niet volledig hadden doorgenomen; dat sommige medewerkers zich niet aan de handleiding hadden gehouden; en dat sommigen fouten hadden gemaakt tijdens de afname. Niet iedereen had dan ook de verplichte toelichtingen gegeven in de termen zoals aangegeven in de handleiding; er waren incidenteel screeners afgenomen bij gedetineerden die de Nederlandse taal niet machtig waren, waarbij de werker de vereiste instructies had vertaald; een medewerker had de vragenlijst overhandigd aan de gedetineerde om die door hem zelf te laten invullen; een andere medewerker had de tekst, die had moeten worden voorgelezen, laten opschrijven; en er bleek op een afdeling onenigheid over de interpretatie van het scoren van de klokteken test.

Volgens de geïnterviewden lieten de gedetineerden blijken de schrijfofdracht en de sommen doorgaans vervelend (schools) te vinden, en sommigen sloegen dergelijke vragen dan ook over. Anderen reageerden lacherig op vragen die in hun beleving kinderachtig waren. Uiteindelijk waren er echter weinig gedetineerden die de afname afbraken (3x) en werden de vragen en opgaven volgens de medewerkers in de regel goed begrepen.

De medewerkers bleken doorgaans er de meerwaarde van in te zien kennis te hebben over de aanwezigheid van een LVB bij een individuele gedetineerde. Tegelijkertijd gaven sommigen aan het moeilijk te vinden de uitkomst van de screener te accepteren indien die afweek van de eigen inschatting van de intellectuele vermogens van de gedetineerde in kwestie. Omdat in dit pilotonderzoek de door middel van de SCIL opgedane kennis (nog) niet gedeeld werd met andere disciplines binnen en buiten de PI, was op dit moment de

ervaren meerwaarde van de screening nog slechts een zeer beperkt. De meerwaarde werd voor de toekomst vooral gezien met het oog op de keuze voor een hulp- of onderwijsaanbod, en in relatie tot de voorbereiding op het leven buiten de PI.

8.2 Discussie

Uit het valideringsonderzoek blijkt dat het met behulp van de de SCIL mogelijk is om met een voldoende mate van nauwkeurigheid uitspraken te doen over het al dan niet hebben van een LVB, maar dat daar waar de totaalscore rond de afkap score ligt, aanvullend diagnostisch onderzoek nodig is om definitief uitsluitsel te bieden. Dit is een grote vooruitgang en ten opzichte van de huidige situatie, waarbij een groot percentage van de mensen met een LVB niet herkend wordt. Afhankelijk van het doel van het gebruik van de SCIL zal steeds moeten worden bekeken of de uitkomst voldoet, of dat verder diagnostisch onderzoek wenselijk is. Het inschatten van de prevalentie van LVB binnen een populatie, het afstemmen van bejegening in een reguliere detentiestetting, of het opstellen van een individueel behandelplan stelt immers telkens andere eisen aan de mate van nauwkeurigheid waarmee het voorkomen van een LVB dient te worden vastgesteld. Een screener kan nooit een vervanging zijn van een diagnostisch onderzoek, maar kan wel belangrijke meerwaarde hebben in situaties waar de inzet van uitgebreide diagnostische instrumenten niet haalbaar is of waar eerst bezien dient te worden bij wie verder diagnostisch onderzoek zal moeten worden verricht en bij wie niet.

Uit het pilotonderzoek binnen het gevangeniswezen blijkt dat het werken met de screener door de medewerkers als relatief gemakkelijk en bruikbaar werd ervaren. Het lijkt er dan ook op dat de screener, zoals beoogd, geschikt is voor gebruik binnen het gevangeniswezen. Tegelijkertijd biedt de pilot een aantal aanknopingspunten voor een verdere implementatie.

- Binnen deze pilot was er voor gekozen om de PI's lopende de pilot zelf te laten invullen hoe implementatie vorm zou worden gegeven. Afname door de PIW'ers leek over het algemeen goed te bevallen. Zowel voor afname door iedere PIW'ér (bijvoorbeeld door de afname te beleggen bij de mentoren) als door een aangewezen PIW'ér per afdeling valt iets te zeggen: meer spreiding van de afname leidt tot een gespreide werklust, meer afnames door een persoon leiden tot routine, hetgeen de kwaliteit waarschijnlijk ten goede komt.
- In het kader van de ervaren werklust lijkt het belangrijk de afnemers de ruimte geven om zelf een moment van afname te zoeken. Hierdoor kunnen rustige momenten benut worden voor de screening.
- Bij deze pilot was er vaak voor gekozen eerst te bezien hoe de afname verliep, en de bevindingen niet breed te delen. Dit zorgde ervoor dat er onduidelijkheid was over de benutting van de gegevens, zowel bij de staf als bij de gedetineerden, en dat de resultaten niet optimaal benut werden. Bij verdere inzet van de screener lijkt het goed om vooraf duidelijk beleid te formuleren over het opslaan en delen van de gegevens en de gevolgen die aan een lage score worden verbonden. Dit maakt een verdere evaluatie van de meerwaarde mogelijk en maakt het voor de afnemers ook makkelijker een helder verhaal te vertellen aan de gedetineerde.
- Voor een zoek goed mogelijke benutting van screening is het belangrijk de non-respons zo veel mogelijk te reduceren; refereren aan onderzoek en anonimiteit zoals nu soms

gebeurde kan een geflatteerd beeld geven van de weerstand die in de praktijk zal worden ervaren. Tegelijkertijd geeft de pilot goede hoop dat met de juiste insteek de non-respons beperkt kan blijven. Selectieve afname van de screener (alleen als er twijfel is over de cognitieve vermogens van de gedetineerde) is riskant, aangezien dit zelfbevestigend kan werken: de mensen die men nu niet als LVB worden herkend worden ook dan mogelijk niet gescreend.

- Gezien de in de pilot gesignaleerde fouten in de afname en in het scoren moet nog eens worden benadrukt dat het niet volgen van de gedetailleerde handleiding een voldoende betrouwbare afname in de weg kan staan. Het bieden van voldoende voorlichting aan en enige oefening met ieder potentiële gebruiker lijkt noodzaak. Hierbij moeten de verschillende stappen van de afname goed worden doorgenomen, en moet worden benadrukt wat het belang is van afname conform de handleiding. Enkele opmerkingen van de respondenten over de lay-out vragenlijst zijn met de uitgave bij testuitgever Hogrefe waarschijnlijk al opgelost. Bij deze uitgave zit ook een beknopte instructiekaart. Het lijkt echter verstandig het doornemen van de instructies niet vrijblijvend aan de eigen verantwoordelijkheid van de afnemer over te laten. Een centrale instructie (eventueel met behulp van een instructiefilm) en oefening in afname en scoren (bijvoorbeeld door middel van intervisie) is aante raden.

“Ja, ik denk dat we van tevoren, toen het de eerste keer geïntroduceerd werd, met de collega’s van mij, denk dat we het wel samen eventjes hadden moeten doorlopen. Achteraf wel.” (resp. 5)

- Bij de instructie over afname en scoren kan tevens aandacht worden besteed aan de gedachte achter het screenen om zo enkele misverstanden weg te nemen. Hierbij moet worden gedacht aan ideeën omtrent de noodzaak van het precies volgen van de instructies of over het nut van vragen die in PI niet direct zinvol lijken; misverstanden over de herkenbaarheid van een LVB en de meerwaarde van testresultaten boven eigen observaties; of misverstanden over de zelfredzaamheid van gedetineerden met een LVB in het zelf aangeven wat ze nodig hebben. Begrip inzake dergelijke onderwerpen kan de motivatie van sommige afnemers mogelijk vergroten.
- Verschillende respondenten gaven aan geen meerwaarde te ervaren zolang ze niet wisten hoe ze met een LVB rekening konden houden. Het bieden van handvatten voor het omgaan met LVB lijkt dan ook noodzakelijk indien screening breder wordt ingezet. Overigens had niet iedereen behoefte aan informatie. Bij het opzetten van voorlichting is het goed rekening houden met een tweedeling tussen zij die graag informatie willen, en zij die nut hier niet van inzien.
- Voor uitspraken over prevalentie en kenmerken van de doelgroep is verder onderzoek nodig. Hierbij is koppeling met de DJI-datasystemen niet voldoende. Uit dit onderzoek blijkt wel dat de groep omvangrijker is dan eerder onderzoek suggereerde. In de toekomst zou het mooi zijn om gegevens te verzamelen over het gedrag van LVB-gedetineerden in detentie (bijv incidenten, deelname aan TRA, deelname aan arbeid, deelname aan en uitkomsten van de Reflector, gesignaleerde problemen bij MMD) en over problemen bij terugkeer in de maatschappij (recidive, hulpverleningscontacten, huisvesting/arbeid/etc, deelname interventies, succes reclasseringscontact etc.). Dit kan mogelijk helpen tot een gericht beleid te komen voor de omgang met gedetineerden met een LVB.

9 Literatuur

- Andrews, D.A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). New Providence, NJ: LexisNexis/Anderson Publishing.
- Beer, Y. de (2011). *De Kleine Gids - Mensen met een licht verstandelijke beperking*. Deventer: Kluwer.
- Borg, D. (z.j.). *Hoe herken ik mensen met een lichte verstandelijke beperking? Een beknopte handreiking en enkele tips voor de omgang bestemd voor medewerkers van politie & justitie, maatschappelijk werk en reclassering*. Den Dolder: De Borg.
- Day, K. (1993). Crime and mental retardation. In K. Howells & C. R. Hollin (Eds.), *Clinical approaches to the mentally disordered offender* (pp. 111-144). Chichester: John Wiley & Sons.
- Kaal, H., Nijman, H., & Moonen, X. (2013). *SCIL; Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking; Handleiding*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.
- Kaal, H.L. (2010). *Beperkt en gevangen? De haalbaarheid van prevalentieonderzoek naar verstandelijke beperking in detentie* (Cahier 2010-11). Den Haag: WODC.
- Kaal, H.L., Negenman, A.M., Roeleveld, E., & Embregts, P.J.C.M. (2011). *De problematiek van gedetineerden met een lichte verstandelijke beperking in het gevangeniswezen*. Tilburg: Prismaprint.
- Lindsay, W.R., Sturmey, P., en Taylor, J.L. (2004) Natural history and theories of offending in people with developmental disabilities, in W.R. Lindsay, J.L. Taylor en P. Sturmey (red.) *Offenders with developmental disabilities*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek en Praktijk*, 4(1), 23-28.
- Moonen, X., Wit, M. de, & Hoogeveen, M. (2011). Mensen met een licht verstandelijke beperking in aanraking met politie en justitie. *PROCES*, 90(5), 235-250.
- Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V.J., Buntinx, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., & et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Snell, M. E., Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., & et al. (2009). Characteristics and Needs of People With Intellectual Disability Who Have Higher IQs. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(3), 220-233. doi: 10.1352/1934-9556-47.3.220
- Spaans, E. (2005) *Metten is niet altijd weten...: Prevalentie-onderzoek licht verstandelijk gehandicapten in het Nederlandse gevangeniswezen*. DJI, intern rapport.
- Staatssecretaris van VWS (2012) Brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 9 oktober 2012 betreffende 'Jongeren met een lichte verstandelijke beperking', Kenmerk DLZ-U-3126469.
- Talbot, J. (2008). *Prisoners' voices: Experiences of the criminal justice system by prisoners with learning disabilities and difficulties*. London: Prison Reform Trust.
- Vermeulen, T., Jansen, M., & Feltzer, M. (2007) LVG: Een lichte verstandelijke handicap met zware gevolgen, een onderzoek naar de problematiek van licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen. *Onderzoek & Praktijk* 5(2), 4-15.
- Verstegen, D., & Moonen, X. (2010). Van Debilitas Mentis naar Licht Verstandelijke Beperking. *Onderzoek & Praktijk*, 8(2), 8-16.

Bijlage: Non-responsanalyse

Om enige uitspraken te kunnen doen over de invloed van de non-respons op de bevindingen is een zogenaamde non-respons analyse uitgevoerd (zie bijlage). Hiervoor zijn enkele gegevens over zowel de gedetineerden die wel meewerkten als de gedetineerden die niet meewerkten opgevraagd uit de systemen van DJI. Deze koppeling van gegevens is gelukt in 81% van de gevallen (tabel B1). De gemiddelde leeftijd van de gedetineerden waarbij de screener niet was afgenomen was 34 jaar, evenals de gemiddelde leeftijd van de gedetineerden waarbij de screener wel was afgenomen ($t(264)=-,015$; $p=.988$). Niet verbazingwekkend is dat de respons onder Nederlandse respondenten significant hoger is dan onder respondenten met een andere etnische achtergrond (tabel B2): taal was immers een reden voor uitval. Er lijkt daarentegen weer geen duidelijk verschillend patroon tussen de respons- en de non-responsgroep als we kijken naar het indexdelict (tabel B3). De responsgroep zit relatief vaker in detentie voor een geweldsdelict, maar over het geheel genomen is het beeld vergelijkbaar.

Tabel B1: Koppeling van DJI data aan pilot-bestand ten behoeven van non-respons analyse

	Non-respons		Totaal
	Respons	Non-respons	
geen koppeling	20 13%	43 25%	63 19%
wel koppeling	140 88%	127 75%	267 81%
Totaal	160 100%	170 100%	330 100%

Chi kwadraat (df=1) = 7,93, $p=.005$

Tabel B2: Etnische achtergrond van respondenten en non-respondenten.

	Non-respons		Totaal
	Respons	Non-respons	
Nederland	101 63%	60 37%	161 100%
Nederlandse Antillen	9 50%	9 50%	18 100%
Suriname	5 63%	3 37%	8 100%
Marokko	5 31%	11 69%	16 100%
Turkije	4 44%	5 56%	9 100%
Polen	0 ,0%	11 100%	11 100%
Overig_Westers	7 28%	18 72%	25 100%
Overig_Niet-Westers	8 47%	9 53%	17 100%
Informatie niet bekend (missing)	21 32%	44 68%	65 100%
Totaal	160 48%	170 52%	330 100%

Chi2(8)=37,07; $p=.000$

Tabel B3: Indexdelict van respondenten en non-respondenten (meerdere antwoorden mogelijk).

	Non-respons		Totaal
	Respons	Non-respons	
Delict onbekend	13 9%	25 20%	38
Geweldsmisdrijven	33 24%	18 14%	51
Vermogensdelicten zonder geweld	61 44%	61 48%	122
Vermogensdelicten met geweld	18 13%	12 9%	30
Opiumwet	18 13%	15 12%	33
Seksuele misdrijven	4 3%	2 2%	6
Vernieling en openbare orde en gezag	11 8%	8 6%	19
Overig wetboek strafrecht	20 14%	9 7%	29
Wegenverkeerswet (incl. wet Mulder)	4 3%	4 3%	8
Wet wapens en munitie	8 6%	3 3%	11
Overige wetten	2 1%	0 ,0%	2
Totaal	139	127	266