



Wetenschappelijk Onderzoek- en
Documentatiecentrum
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Cahier 2019-3

Eindevaluatie Unit 3 Pieter Baan Centrum

Heeft een aparte afdeling voor weigerende verdachten zin?

M.H. Nagtegaal

m.m.v.
D.L. Janssen
S.B.E. Eltink
J.J. de Vries

Cahier

De reeks Cahier omvat de rapporten van onderzoek dat door en in opdracht van het WODC is verricht.

Opname in de reeks betekent niet dat de inhoud van de rapporten het standpunt van de Minister van Justitie en Veiligheid weergeeft.

Inhoud

Samenvatting – 5

1 Inleiding – 13

- 1.1 Aanleiding onderzoek – 13
- 1.2 Doelstellingen en onderzoeksvragen – 19
- 1.3 Methoden – 19
 - 1.3.1 Procesevaluatie – 19
 - 1.3.2 Effectevaluatie – 20
- 1.4 Leeswijzer – 24

2 Procesevaluatie – 25

- 2.1 Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu – 26
 - 2.1.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme – 26
 - 2.1.2 Uitvoering in de praktijk – 27
- 2.2 Extra forensisch psychiatrische expertise – 28
 - 2.2.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme – 28
 - 2.2.2 Uitvoering in de praktijk – 29
- 2.3 Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten – 30
 - 2.3.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen – 30
 - 2.3.2 Uitvoering in de praktijk – 31
- 2.4 Weinig mogelijkheden tot terugtrekken – 32
 - 2.4.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen – 32
 - 2.4.2 Uitvoering in de praktijk – 32
- 2.5 Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi – 33
 - 2.5.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen – 33
 - 2.5.2 Uitvoering in de praktijk – 33
- 2.6 Verlenging van de opnameduur – 34
 - 2.6.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen – 34
 - 2.6.2 Uitvoering in de praktijk – 35
- 2.7 Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek – 35
 - 2.7.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen – 35
 - 2.7.2 Uitvoering praktijk – 36
- 2.8 Overig 36

3 Effecten Unit 3 – 39

- 3.1 Observandi Unit 3 – 39
 - 3.1.1 Aantal weigerende observandi en capaciteit – 39
 - 3.1.2 Toepassing inclusiecriteria Unit 3 – 40
 - 3.1.3 Deelname aan activiteiten – 41
- 3.2 Verschillen tussen observandi Unit 3 en controlegroep 1 – 44
 - 3.2.1 Matching met controlegroep – 44
 - 3.2.2 Redenen om het onderzoek te weigeren – 47
 - 3.2.3 Verblijfsduur en verlengingen – 48
 - 3.2.4 Onderzoeksopbrengst – 49
 - 3.2.5 Typen stoornissen – 51
 - 3.2.6 Soort advies interventie of maatregel – 53
 - 3.2.7 Incidenten op de afdeling – 54
 - 3.2.8 Databronnen – 54

- 3.2.9 Afdoeningen — 55
- 3.3 Verschillen binnen observandi van Unit 3 — 62
 - 3.3.1 Achtergrondkenmerken — 63
 - 3.3.2 Redenen om onderzoek te weigeren — 64
 - 3.3.3 Verblijfsduur en verlengingen — 64
 - 3.3.4 Onderzoeksopbrengst — 65
 - 3.3.5 Incidenten — 67
 - 3.3.6 Databronnen — 67
 - 3.3.7 Afdoeningen — 68
 - 3.3.8 Deelname activiteiten — 68
 - 3.3.9 Dynamiek tussen de observandi — 70
- 3.4 Verschillen met de overige weigeraars — 71
 - 3.4.1 Achtergrondkenmerken — 72
 - 3.4.2 Verblijfsduur PBC, ambulante onderzoek, PBC-onderzoek en tbs-maatregel — 72
 - 3.4.3 Onderzoeksopbrengst — 72
- 3.5 Overzicht bevindingen effectevaluatie — 73

4 Slothoofdstuk — 77

- 4.1 Procevaluatie — 77
- 4.2 Effectevaluatie — 78
 - 4.2.1 Observandi Unit 3 — 78
 - 4.2.2 Unit 3 in vergelijking met controlegroep 1 — 80
 - 4.2.3 Verschillen tussen observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksopbrengst — 82
 - 4.2.4 Unit 3 in vergelijking met controlegroep 2 — 84
- 4.3 Beantwoording onderzoeksvragen — 84
- 4.4 Conclusies — 87
- 4.5 Discussie — 89

Summary — 91

Literatuur — 99

Bijlagen

- 1 Samenstelling begeleidingscommissie — 101
- 2 Evaluatievragenlijst — 103
- 3 Observatielijst, voorbeeld maandag — 105

Samenvatting

Het onderhavige onderzoek betreft de proces- en effectevaluatie van een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum (PBC) voor weigerende verdachten in het Pro Justitia (PJ-)onderzoek. Het beoogt daarmee een bijdrage te leveren aan de oplossing voor de problematiek van de weigerende verdachten.

Weigerende verdachten zijn personen die niet willen meewerken aan gedragskundig onderzoek. Zij zijn hiervoor aangemeld in verband met vermoedens van een psychische stoornis ten tijde van het plegen van het delict. In de meeste gevallen worden zij ambulantly onderzocht, in een enkel geval is dit middels klinische opname in het PBC. Om te onderzoeken of de onderzoeksopbrengst bij weigerende verdachten kon worden vergroot, was in het PBC gedurende een pilot van een jaar een speciale afdeling geopend, genaamd Unit 3. De onderzoeksopbrengst is de mate waarin de PJ-vragen zijn beantwoord. Dit zijn vragen over onder meer de aan- dan wel afwezigheid van een stoornis, de relatie tussen de stoornis en de strafbare feiten en de noodzaak voor het opleggen van een interventie of maatregel.

Voor de weigeraars die naar Unit 3 gaan, is het standaard PJ-onderzoek in het PBC aangepast, waarbij vooral is ingezet op intensivering van het observatieproces en aanpassing van het leefklimaat. Ook is er een samenwerking aangegaan met de Van der Hoeven Kliniek uit Utrecht, een forensisch psychiatrisch centrum (fpc) waar tbs-gestelden behandeld worden. Plaatsing op Unit 3 gebeurde aan de hand van drie inclusiecriteria: de verdachte weigert gesprekken met de psycholoog en psychiater, er zijn vooral vermoedens van persoonlijkheidsproblematiek (in tegenstelling tot actieve psychotische symptomen) en van overplaatsing wordt geen schade aan het onderzoek verwacht. De observandi werden eerst opgenomen op een van de reguliere units, waarna ze in de loop van het onderzoek konden worden overgeplaatst naar Unit 3. Het onderzoekende team, bestaande uit een psycholoog, een psychiater, een rapporterend groepsleider, een jurist, een forensisch milieuonderzoeker (FMO'er) en een proces-psycholoog of -psychiater, besloot wanneer overplaatsing geïndiceerd was. De opzet van de afdeling is in de eveneens door het WODC verrichtte planevaluatie¹ samengevat in zeven thema's met negen veronderstelde werkzame mechanismen. De uitvoering van deze thema's en veronderstelde werkzame mechanismen in de praktijk (procesevaluatie) en de effectiviteit van de afdeling (effectevaluatie) zijn in het onderhavige onderzoek bekeken.

Doelstelling en onderzoeksvragen

De doelstelling van het onderzoek is drieledig en luidt:

- 1 Het vaststellen van de effectiviteit van de speciale afdeling voor weigerende verdachten, Unit 3, die voor de duur van een jaar in het PBC is opgericht. De effectiviteit wordt met name vastgesteld aan de hand van de onderzoeksopbrengst, de mate waarin de PJ-vragen zijn beantwoord. Voor het huidige onderzoek is de onderzoeksopbrengst geoperationaliseerd als de hoeveelheid bruikbare informatie in de beantwoorde vragen en/of de hoeveelheid beantwoorde vragen in de PJ-rapportage.

¹ Nagtegaal, M.H. (2018). *Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum: Planevaluatie en bevindingen over het eerste half jaar*. Den Haag: WODC, Cahier 2018-7.

- 2 Het bepalen van de factoren die mogelijk samenhangen (positief dan wel negatief) met de onderzoeksopbrengst van de speciale afdeling voor weigerende verdachten.
- 3 Het analyseren van de manier waarop eventuele succesfactoren kunnen worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het PBC.

De onderzoeksvragen zijn:

Procesevaluatie

- 1 Hoe zijn de plannen in de praktijk geïmplementeerd? Welke plannen zijn uitgevoerd en welke niet?
- 2 Welke omstandigheden werkten mee aan de implementatie en welke omstandigheden bemoeilijkten de implementatie? Zijn de plannen in de praktijk aangepast?

Effectevaluatie

- 3 Heeft de aanpassing van het observatieproces op Unit 3 geleid tot een grotere onderzoeksopbrengst?
- 4 Welke factoren hangen samen met het slagen dan wel falen van Unit 3?
- 5 Kunnen eventuele succesfactoren worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het Pieter Baan Centrum? Zo ja, zijn hiervoor aanvullende (buiten de bestaande kaders) wettelijke maatregelen of andersoortige maatregelen nodig?

Methoden

Voor de *procesevaluatie* zijn interviews gehouden, is deelgenomen aan project-groepoverleggen, zijn andere relevante vergaderingen bijgewoond, is het PBC regelmatig bezocht en is overleg gevoerd met diverse betrokkenen bij Unit 3. In het *onderzoek naar de effectiviteit* van Unit 3, is de groep weigerende verdachten die gedurende de pilot op Unit 3 heeft verbleven (N=47) gematcht en vergeleken met een controlegroep van weigerende verdachten (N=47) die vóór de opening van Unit 3 in het PBC heeft verbleven. Er zijn twee onderzoeksinstrumenten ontwikkeld: een evaluatielijst en een observatielijst. In de evaluatielijst staan elf vragen over de weigerende observandi. De vragen gaan over demografische achtergrondgegevens (leeftijd ten tijde van het onderzoek, sekse, geboorteland), eerdere tbs-maatregelen, eerdere opname in het PBC, het PJ-traject voorafgaand aan de PBC-plaatsing, bijvoorbeeld of er ambulante onderzoek heeft plaatsgevonden, en of bij de observandi verlenging van de observatietermijn heeft plaatsgevonden. In de observatielijst is op gestandaardiseerde wijze vastgelegd aan welke activiteiten de observandi hebben deelgenomen. De andere bronnen die zijn gebruikt in het bepalen van de effectiviteit van Unit 3, zijn de PJ-rapportages en vonnissen van de observandi. De resultaten zijn verdeeld in bevindingen over alleen de observandi van Unit 3, bevindingen over Unit 3 in vergelijking met de controlegroep, bevindingen tussen de observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksopbrengst (eerste post-hoc analyse) en bevindingen bij de overige weigerende observandi die gedurende de pilot in het PBC verbleven, maar niet naar Unit 3 zijn geplaatst (tweede post-hoc analyse). De post-hoc analyses zijn verricht om eventueel aanvullende factoren gerelateerd aan de onderzoeksopbrengst te detecteren (eerste post-hoc analyse) en om te bepalen of bij de plaatsing van weigerende observandi op Unit 3 geen selectie-effect ten gunste van de pilot heeft plaatsgevonden (tweede post-hoc analyse). De hypothese die is onderzocht in de tweede post-hoc analyse was dat alleen de minder hardnekkige weigeraars naar Unit 3 zouden zijn overgeplaatst. In dat geval zou de pilot minder betrouwbaar zijn omdat een eventueel grotere onderzoeksopbrengst aan die selectie zou kunnen worden toegewezen.

Resultaten

De belangrijkste resultaten zijn samengevat in de beantwoording van de onderzoeksvragen. Voor een overzicht van de andere belangrijke bevindingen wordt verwezen naar hoofdstuk 4.

Beantwoording onderzoeksvragen procesevaluatie

1 *Hoe zijn de plannen in de praktijk geïmplementeerd? Welke plannen zijn uitgevoerd en welke niet?*

Uit de procesevaluatie is gebleken dat de plannen achter de afdeling veelal zo zijn uitgevoerd als van te voren bedacht. Dit geldt voor vijf van de zeven thema's en voor zeven van de negen veronderstelde werkzame mechanismen: het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, de inzet van extra forensisch psychiatrische expertise, met uitwisseling van ervaringen en de aanstelling van een observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten, een aantrekkelijke gezamenlijke ruimte en een uitgebreider dagprogramma, weinig mogelijkheden tot verschuilen achter zorg- of aandachtvragers, en extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi. Twee veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet of nauwelijks uitgevoerd in de praktijk. Dit zijn de verlenging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur en de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek. Vanwege de onvoldoende implementatie kunnen deze veronderstelde mechanismen niet op effectiviteit worden onderzocht.

2 *Welke omstandigheden werkten mee aan de implementatie en welke omstandigheden bemoeilijkten de implementatie? Zijn de plannen in de praktijk aangepast?*

De verlenging van de observatietermijn is per 1 juli 2018 wettelijk geregeld, na afloop van de pilot. Dit heeft het toepassen van de verlenging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur gedurende de pilot bemoeilijkt (die liep van april 2017 tot april 2018). In de praktijk gebeurde het soms dat een rechter-commissaris verlenging wel en soms niet toestond. Bij medewerking van de verdachte aan de verlenging werd deze eerder toegestaan. De belangrijkste reden dat er weinig verlengingen zijn geweest, was echter dat van verlenging in de meeste zaken geen meerwaarde werd verwacht. Aan de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek is gedurende de pilot weinig aandacht besteed, de focus lag op intensivering van het observatieproces. Tevens waren er individuele verschillen tussen de onderzoekers die al dan niet extra tijd en aandacht besteedden aan de observandi van Unit 3. Van te voren waren de kaders waarbinnen de pilot moest worden uitgevoerd uitgedacht en gezien de strafrechtelijke setting was er weinig ruimte voor grote veranderingen.

Beantwoording onderzoeksvragen effectevaluatie

3 *Heeft de aanpassing van het observatieproces op Unit 3 geleid tot een grotere onderzoeksbijdrage? De grotere onderzoeksbijdrage is geoperationaliseerd als meer bruikbare informatie in de beantwoorde vragen en/of meer beantwoorde vragen in de PJ-rapportage.*

De beantwoording van alle PJ-vragen bij de observandi van Unit 3 is vergroot in vergelijking met de controlegroep (10 van 10 vergelijkingen), maar dit verschil is voor de meeste PJ-vragen (net) niet significant (6 van 10 vergelijkingen). De conclusie luidt daardoor dat er sprake is van een voorzichtig succes van Unit 3. Het aantal observandi van Unit 3 bij wie stoornissen zijn uitgesloten en het aantal observandi van Unit 3 bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat, zijn significant hoger bij de onderzoeksgroep. Het aantal keer dat er van gelijktijdigheid van stoornis en delict is gesproken, is hoger in de onderzoeksgroep (het verschil

benadert significantie). Het aantal observandi bij wie hypothesen over stoornissen zijn geformuleerd kon niet op significantie worden getoetst. De overige verschillen in de onderzoeksopbrengst zijn niet significant: het aantal observandi bij wie stoornissen zijn vastgesteld, bij wie sprake is van doorwerking van stoornis in delict, bij wie een uitspraak is gedaan over de mate van toerekeningsvatbaarheid, bij wie het risico van recidive als hoog is ingeschat op basis van psychopathologie, bij wie een advies is uitgebracht, en de totale onderzoeksopbrengst (alle beantwoorde PJ-vragen bij elkaar opgeteld). De grotere onderzoeksopbrengst over de gehele pilot Unit 3 sluit aan bij de bevindingen over het eerste half jaar van de afdeling, waarin eveneens een grotere onderzoeksopbrengst op Unit 3 is gevonden dan in de historische controlegroep.

De hypothese dat de minst hardnekkige weigerende observandi naar Unit 3 zijn geplaatst en daarmee een selectie-effect ten gunste van de pilot zou hebben plaatsgevonden, is niet bevestigd. Dit blijkt uit de bevinding dat de onderzoeksopbrengst bij de weigeraars van Unit 3 juist lager is dan de onderzoeksopbrengst bij de overige weigeraars (4 van 5 vergelijkingen). Twee van de verschillen tussen Unit 3 en de overige weigeraars benaderen significantie: het aantal observandi bij wie een stoornis is vastgesteld en het aantal observandi bij wie doorwerking is vastgesteld, zijn beide lager op Unit 3. De andere drie verschillen zijn niet significant: het aantal observandi bij wie gelijktijdigheid van stoornis en delict is vastgesteld, het aantal observandi bij wie een uitspraak is gedaan over de mate van toerekeningsvatbaarheid (beide iets lager op Unit 3) en het aantal observandi bij wie een advies is uitgebracht (iets hoger op Unit 3). Van de overige PJ-vragen waren geen gegevens beschikbaar. Deze resultaten zijn gevonden ondanks een significant langer verblijf van de Unit 3 groep ten opzichte van de overige weigeraars, dat samenhangt met meer onderzoeksopbrengst (zie ook hieronder). Dit benadrukt de bevinding dat juist de meest hardnekkige weigerende observandi op Unit 3 zijn geplaatst.

4 Welke factoren hangen samen met het slagen dan wel falen van Unit 3?

Er zijn weinig significante verschillen gevonden, waardoor weinig factoren kunnen worden aangeduid als samenhangend met het (voorzichtig) slagen van Unit 3. Er zijn drie typen analyses verricht, waarbij soms wel en soms geen significante verschillen zijn gevonden op dezelfde factor. In andere gevallen was het verschil niet te toetsen, omdat niet werd voldaan aan de toetseisen van voldoende waarnemingen per groep. De eerste twee typen vergelijkingen, die tussen Unit 3 en controlegroep 1, en die tussen observandi met en zonder onderzoeksopbrengst (een vastgestelde stoornis of een uitgebracht advies) binnen Unit 3, gaan over factoren die met het slagen dan wel falen van de afdeling te maken hebben. De derde vergelijking, die tussen Unit 3 en controlegroep 2, betreft het toetsen van de hypothese dat de minder hardnekkige weigerende observandi naar Unit 3 zouden zijn geplaatst en is hierboven reeds besproken, bij vraag 3.

Significante verschillen tussen observandi van Unit 3 en controlegroep 1 in de totale verblijfsduur in het PBC wijzen op een hogere onderzoeksopbrengst als het verblijf langer duurt.

Significante verschillen tussen observandi van Unit 3 met en observandi zonder onderzoeksopbrengst laten een verband zien tussen de onderzoeksopbrengst en een aantal activiteiten. De observandi van Unit 3 met een vastgestelde stoornis nemen minder deel aan gezamenlijk koken en maken vaker gebruik van voorzieningen voor bezoek en geestelijke verzorging.

Naast significante verschillen is er een aantal factoren waarbij de significantie wordt benaderd. Dit zijn daarmee factoren die mogelijk verband houden met de onderzoeksopbrengst. Er is bij de observandi van Unit 3 in vergelijking met controlegroep 1 vaker gebruikgemaakt van politiemutaties als databron. Bij de observandi van

Unit 3 met onderzoeksopbrengst in de zin van een vastgestelde stoornis, is vaker sprake van een incident (van geringe ernst) en minder vaak sprake van deelname aan de activiteit 'muziek' (maken/luisteren).

Ten slotte is er nog een aantal factoren dat vanwege de toetseisen van het aantal waarnemingen niet op significante verschillen te testen is, maar in absoluut aantal wel een verschil laat zien. Dit zijn daarmee factoren die nader onderzocht moeten worden om de relatie met de onderzoeksopbrengst te bepalen. Zo zijn de incidenten in de Unit 3 groep minder ernstig dan bij de observandi van controlegroep 1. De observandi met versus degenen zonder onderzoeksopbrengst laten eveneens enkele verschillen zien in absolute aantallen. Zo zijn er meer observandi met onderzoeksopbrengst (stoornis en advies) die zijn geboren in een westers geboorteland. Ook zijn er meer observandi met onderzoeksopbrengst met een lager IQ (<85, stoornis; niet significant voor advies) en is er vaker eerder ambulante onderzoek verricht (stoornis en advies). Als er sprake is van onderzoeksopbrengst in de zin van een vastgestelde stoornis of uitgebracht advies, is er vaker een tbs-maatregel opgelegd dan als er geen onderzoeksopbrengst is. Ten slotte lijkt het erop dat er sprake is van meer onderzoeksopbrengst als de dynamiek op de afdeling groter is. In deze analyse is gekeken naar de maanden waarin de observandi met onderzoeksopbrengst (stoornis of advies) op Unit 3 hebben verbleven, in relatie tot de gemiddelde bezetting in die maanden.

Alle overige onderzochte factoren, te weten leeftijd ten tijde van opname, sekse, intelligentie, het aantal en type ten laste gelegde delicten, eerder ambulante onderzoek, eerder PBC-onderzoek, eerdere tbs-maatregel, de verblijfsduur op Unit 3, andere gebruikte databronnen en de deelname aan andere dan de genoemde activiteiten, hangen niet samen met de onderzoeksopbrengst. Ten slotte is er nog een significant verschil in de redenen achter het weigeren, dit gebeurt op Unit 3 vaker op advies van de advocaat.

5 Kunnen eventuele succesfactoren worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het Pieter Baan Centrum? Zo ja, zijn hiervoor aanvullende (buiten de bestaande kaders) wettelijke maatregelen of andersoortige maatregelen nodig?

Gezien het feit dat er weinig doorslaggevende factoren uit het onderzoek naar voren zijn gekomen, is het niet mogelijk te bepalen of de genoemde factoren in het reguliere observatieproces van het PBC kunnen worden geïntegreerd. Hieruit volgt dat er geen maatregelen kunnen worden benoemd die een dergelijke implementatie mogelijk zouden moeten maken. De factoren waarop wel significante verschillen zijn gevonden, de factoren die significantie benaderen en de factoren die in absolute aantallen duidelijk verschillen laten zien, kunnen worden meegenomen in de opzet van een nieuwe weigerunit of worden doorgevoerd in het reguliere observatieproces van het PBC (zie vraag 4). De onderzoeksopbrengst zou vervolgens moeten worden gemonitord om het succes of falen van deze factoren te bepalen.

Het kan zijn dat het voorzichtige succes van Unit 3 samenhangt met andere, niet onderzochte factoren. Ook is het zo dat de beperkte schaalgrootte van de pilot het onderzoeken van de verschillende genoemde factoren heeft bemoeilijkt. Als er meer weigerende observandi zouden zijn onderzocht, waren er aanvullende analyses mogelijk geweest. Dit is een belangrijke beperkende factor geweest in het onderzoek. Andere beperkende factoren zijn niet zo evident. De wettelijke mogelijkheid voor aanzienlijke verlenging van de observatietermijn bestond nog niet ten tijde van de pilot, waardoor de meeropbrengst hiervan niet kon worden bepaald. Dit is wellicht een factor die nader kan worden onderzocht, ook gezien de bevinding dat een korte verlenging van de observatieduur samenhangt met meer onderzoeksopbrengst.

Conclusies

De conclusies over de pilot Unit 3 luiden:

- 1 *Uit de procesevaluatie is gebleken dat de plannen achter de afdeling veelal zo zijn uitgevoerd als van te voren bedacht.* Dit geldt voor vijf van de zeven thema's en voor zeven van de negen veronderstelde werkzame mechanismen: het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, extra forensisch psychiatrische expertise, met uitwisseling van expertise en de aanstelling van een observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten, een aantrekkelijke gezamenlijke ruimte en een uitgebreider dagprogramma, weinig mogelijkheden tot verschuilen achter zorg- of aandachtvragers, en extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi. Twee veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet of nauwelijks uitgevoerd in de praktijk. Dit zijn de verlenging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur en de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek. Vanwege de onvoldoende implementatie kunnen deze veronderstelde mechanismen niet op effectiviteit worden onderzocht.
- 2 *De beantwoording van alle PJ-vragen in de onderzoeksgroep (Unit 3) is vergroot in vergelijking met de controlegroep (10 van 10 vergelijkingen), maar dit verschil is voor de meeste PJ-vragen (net) niet significant (6 van 10 vergelijkingen).* Het aantal observandi bij wie stoornissen zijn uitgesloten en tevens het aantal uitgesloten stoornissen, en het aantal observandi bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat, zijn significant hoger in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep. Het aantal keer dat er van gelijktijdigheid van stoornis en delict is gesproken, benadert significantie en is eveneens hoger in de onderzoeksgroep.
- 3 *Om drie redenen kan ondanks het uitblijven van veel significante verschillen in de onderzoeksopbrengst alsnog worden gesproken van een voorzichtig positief effect van Unit 3.* Ten eerste is er sprake geweest van een selectie-effect, waarbij in tegenstelling tot de post-hochypothese dat de minst hardnekkige weigerende verdachten op Unit 3 zijn geplaatst, juist de meest hardnekkige weigerende observandi op Unit 3 zijn geplaatst. Dit blijkt uit de bevinding dat er minder onderzoeksopbrengst is bij Unit 3 in vergelijking met de overige weigerende verdachten die in de periode van de pilot in het PBC onderzocht werden, maar op de reguliere afdelingen verbleven. Hierdoor is het bij de weigerende verdachten op Unit 3 moeilijker geweest onderzoeksopbrengst te behalen. Ten tweede is in de plannen achter de afdeling bepaald dat Unit 3 zou worden opgericht voor de meest hardnekkige weigerende verdachten, bij wie middels extra inzet op verschillende manieren extra onderzoeksopbrengst werd beoogd. Dit blijkt uit de drie inclusiecriteria voor plaatsing op Unit 3. Dat de observandi ook in de praktijk de harde weigeraars blijken te zijn, blijkt uit de op drie na hoogste eindscore van de observatielijsten voor 'verblijft veelal op cel' (gemiddelde over zes weken). Ten derde kunnen door de geringe groepsgrootte, 47 observandi in de onderzoeksgroep en 47 observandi in de controlegroep, alleen grote effecten worden vastgesteld; kleine of medium grote effecten worden met een dergelijke groepsgrootte niet gedetecteerd vanwege gebrek aan statistische power. Om deze redenen kan er reeds worden gesproken van een positief effect op Unit 3 als de onderzoeksopbrengst in de Unit 3 groep gelijk is aan die van de controlegroep. Zoals hierboven uiteengezet, was de onderzoeksopbrengst niet alleen gelijk aan, maar hoger dan die in de controlegroep.
- 4 *Er zijn weinig significante verschillen gevonden, waardoor weinig factoren kunnen worden aangeduid als samenhangend met het slagen van Unit 3.* De factoren waarop wel significante verschillen zijn gevonden, de factoren die significantie benaderden en de factoren die in absolute aantallen duidelijk verschillen laten zien,

kunnen worden meegenomen in de opzet van een nieuwe weigerunit of worden doorgevoerd in het reguliere observatieproces van het PBC. De onderzoeksopbrengst zou vervolgens moeten worden gemonitord om het succes of falen van deze factoren te bepalen. De observandi van Unit 3 verblijven langer in het PBC (totale verblijfsduur), hebben significant vaker een uitgesloten stoornis en het risico van recidive in het algemeen (in tegenstelling tot op basis van de psychopathologie) is hoger ingeschat. De observandi bij wie onderzoeksopbrengst is (een stoornis vastgesteld of een advies is uitgebracht), nemen significant minder vaak deel aan gezamenlijk koken en maken vaker gebruik van voorzieningen voor bezoek en geestelijke verzorging. Verder zijn er geen significante verschillen gevonden.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding onderzoek

Het onderhavige onderzoek betreft de proces- en effectevaluatie van een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum (PBC) voor weigerende verdachten in het Pro Justitia (PJ-)onderzoek. Het beoogt daarmee een bijdrage te leveren aan de oplossing van de problematiek van de weigerende verdachten, samen met twee andere onderzoeken die het WODC naar de problematiek heeft verricht (Nagtegaal, 2018a, 2018b).

Weigerende verdachten zijn personen die niet willen meewerken aan gedragskundig onderzoek, waar zij voor zijn aangemeld in verband met vermoedens van een psychische stoornis. Deze personen worden meestal ambulante onderzocht, waarbij zij door een psycholoog of psychiater worden bezocht in het Huis van Bewaring waar zij in voorarrest verblijven. In 2017 was dit het geval voor 92% van de PJ-rapportages (Nagtegaal, 2018b). In een kleiner gedeelte van de zaken is klinische opname in het PBC geïndiceerd (8% in 2017, Nagtegaal, 2018b). In zowel de ambulante als ook de klinische setting komt het weigeren van de medewerking geregeld voor. In de ambulante setting is in 2017 in 22% van de zaken geheel geweigerd en in 10% gedeeltelijk geweigerd. In het PBC is in 2017 in 43% van de zaken volledig geweigerd en in 21% van de zaken gedeeltelijk geweigerd (Nagtegaal, 2018b). Gedeeltelijke weigeraars zijn verdachten die voorwaarden stellen aan het PJ-onderzoek of die aan sommige onderdelen wel en aan andere onderdelen niet willen meewerken. Volledige weigeraars zijn verdachten die alle onderdelen van het PJ-onderzoek weigeren.

Het kan problematisch zijn als verdachten hun medewerking aan het PJ-onderzoek weigeren. In sommige zaken is het alsnog mogelijk om een volledig PJ-rapport over de betrokkene te schrijven en de rechter voldoende voor te lichten over de psychische gesteldheid van een verdachte, maar dit kan niet in alle zaken. Dit is onwenselijk, want daarmee kan het voorkomen dat een verdachte een benodigde behandeling niet krijgt opgelegd. In het PBC is om die reden gedurende een eenjarige pilot een aparte afdeling opgericht voor de weigerende verdachten: Unit 3. Deze afdeling was van april 2017 tot april 2018 geopend en bevond zich in het pand grenzend aan het PBC, destijds in Utrecht. Plaatsing op Unit 3 gebeurde aan de hand van drie inclusiecriteria: de verdachte weigert gesprekken met de psycholoog en psychiater, er zijn vooral vermoedens van persoonlijkheidsproblematiek (in tegenstelling tot actieve psychotische symptomen) en van overplaatsing wordt geen schade aan het onderzoek verwacht. Schade aan het onderzoek kan plaatsvinden als de observandus een werkrelatie met het onderzoekend team heeft opgebouwd, welke na overplaatsing teniet wordt gedaan. Het onderzoekende team dat standaard rondom elke observandus wordt gevormd, maakte de inschatting van de mogelijke meeropbrengst van overplaatsing naar Unit 3. Het onderzoekende team bestond uit een psychiater, psycholoog, rapporterend groepsleider en een forensisch milieuonderzoeker (FMO'er).

Verskillende ontwikkelingen liggen ten grondslag aan de opzet van de aparte afdeling, die teruggaan naar 2014 (Nagtegaal, 2018a). In dat jaar vond een grondige reorganisatie van het PBC plaats, waarbij verschillende methoden zijn doorontwikkeld, onderzoeken zijn opgezet en een klankbordgroep voor de weigerende verdachten is opgericht. Ook de constatering dat sinds 2006 het aantal opleggingen van de tbs-maatregel daalt, speelde een rol in de opzet van de afdeling. De gedachte dat de onderzoeksopbrengst bij weigerende verdachten mogelijk kon worden vergroot

en de inspanningen die waren ingezet, resulteerden halverwege 2016 in de oprichting van een projectgroep die de randvoorwaarden van de pilot bepaalde. Het WODC verrichtte onderzoek naar de effectiviteit van de weigerunit, zoals deze op Unit 3 is gerealiseerd.²

Het doel van Unit 3 is het vergroten van de onderzoeksopbrengst bij weigerende verdachten. De onderzoeksopbrengst is de mate waarin de PJ-vragen zijn beantwoord. Dit zijn de vragen van de rechtbank over onder meer de aan- dan wel afwezigheid van een stoornis, de relatie tussen de stoornis en de strafbare feiten en de noodzaak voor het opleggen van een interventie of maatregel. Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP) verricht de PJ-onderzoeken aan de hand van een standaard vraagstelling (zie box 1). Voor de weigeraars die naar Unit 3 gaan, is het standaard PJ-onderzoek in het PBC aangepast, waarbij vooral is ingezet op intensivering van het observatieproces en het aanpassen van het leefklimaat. Ook is er een samenwerking aangegaan met het forensisch psychiatrisch centrum de Van der Hoeven Kliniek uit Utrecht. Vanuit de Van der Hoeven Kliniek zijn vijf groepsleiders en een observatie coördinator aangesteld, waarvan vanwege de forensisch psychiatrische expertise en ervaring met het omgaan met persoonlijkheidsgestoorden een kruisbestuiving met de bestaande expertise van het PBC werd verwacht. Deze wederzijdse aanvulling van kennis en expertise zou vervolgens worden ingezet ter optimalisatie van de observatiemethodiek.

Verdachten die PJ-onderzoek weigeren, maken onderdeel uit van een heterogene groep. Zij kunnen verschillen in de reden en de mate van weigeren, de onderdelen die worden geweigerd, de voornaamste achterliggende problematiek, de beschikbaarheid van referenten en de aanwezigheid van andere informatiebronnen in het dossier (Nagtegaal, 2018a). De doelgroep van Unit 3 zijn de weigerende verdachten met mogelijke persoonlijkheidsproblematiek en niet zozeer de weigerende verdachten met mogelijk psychotische stoornissen. Bij deze laatste groep is het minder ingewikkeld om problematiek vast te stellen en een PJ-rapport te schrijven, ondanks weigeren, omdat de symptomen makkelijker te observeren zijn. De mogelijk persoonlijkheidsgestoorden zijn lastiger te diagnosticeren en juist voor deze groep is de afdeling opgericht (Nagtegaal, 2018a).

² Na afloop van de pilot en sluiting van Unit 3, vanaf mei 2018, is een van de reguliere afdelingen binnen het PBC dienst gaan doen als weigerafdeling. De weigerende observandi die moesten worden onderzocht werden direct bij binnenkomst op een van de vier reguliere afdelingen geplaatst. In het najaar van 2018 is het PBC tevens verhuisd naar Almere, alwaar zes cellen in gebruik zijn genomen als weigerafdeling. Hiermee heeft de weigerafdeling vanaf mei 2018 verschillende veranderingen doorgemaakt. Het onderhavige onderzoek betreft alleen de periode van april 2017 tot en met april 2018, waarin de omstandigheden van de weigerunit gedurende het gehele jaar hetzelfde waren. De voortzetting van een afdeling voor weigerende verdachten vanaf januari 2019 hangt mede af van de resultaten van de pilot Unit 3.

Box 1 Standaard NIFP vraagstelling PJ-onderzoek

De standaard vraagstelling voor zowel enkel- als dubbelonderzoeken is vanaf september 2016 de volgende (verschillen met de oude vraagstelling zijn hieronder cursief weergegeven; NIFP, 2017):

- 0 Als betrokkene weigert onderzocht te worden, tot welke overwegingen van de onderzoeker geeft die weigering aanleiding?
- 1 Is onderzochte lijdende aan een ziekelijke stoornis en/of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens (geestesstoornis) en zo ja, hoe is dat in diagnostische zin te omschrijven?
- 2 Hoe was dit ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde?
- 3 Beïnvloedde de eventuele ziekelijke stoornis en/of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens onderzochtes gedragskeuzes en gedragingen ten tijde van het ten laste gelegde?
- 4 Zo ja, kunt u dan gemotiveerd aangeven:
 - a op welke manier dat gebeurde;
 - b of dit leidt tot het advies om het ten laste gelegde in een verminderde mate dan wel in het geheel niet toe te rekenen (Was: *in welke mate dat gebeurde*); en
 - c indien geadviseerd wordt om in een verminderde mate toe te rekenen, preciezer dit gedragskundig (Was: welke conclusie aangaande de toerekeningsvatbaarheid op grond hiervan te adviseren is).
- 5 a Wat is uw verwachting dat betrokkene, gelet op de hiervoor beschreven stoornis, zal recidiveren? (Was: *welke factoren voortkomend uit de stoornis van betrokkene kunnen van belang zijn voor de kans op recidive?*);
 - b Welke beschermende functies in de persoonlijkheid of het functioneren dienen hierbij in ogenschouw te worden genomen? (*Is toegevoegd*);
 - c Welke contextuele, situatieve of andere condities dienen hierbij in ogenschouw te worden genomen? (Was: *welke andere factoren en condities moeten hierbij in ogenschouw worden genomen?*);
 - d Is er iets te zeggen over eventuele onderlinge beïnvloeding van deze factoren en condities?
- 6 Zijn er argumenten gelegen in de persoonlijkheid en/of ontwikkeling van onderzochte die aanleiding geven om het minderjarigenstrafrecht toe te passen? (Deze vraag alleen opnemen en beantwoorden als betrokkene ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde de leeftijd van 23 jaar nog niet had bereikt). Zo ja, volg de jeugdvraagstelling.
- 7 a Welke aanbevelingen van gedragskundige en van andere aard zijn te doen voor interventies die het eventuele recidivegevaar kunnen beperken?
 - b Binnen welk(e) juridisch(e) kader(s) zouden deze gerealiseerd kunnen worden?

Het PBC is in september 2018 na bijna zeventig jaar huisvesting in Utrecht verhuisd naar Almere. In Almere zijn de omstandigheden en de indeling van de afdelingen anders dan deze in Utrecht waren. Het onderhavige onderzoek betreft de situatie zoals deze in Utrecht gold en in dit rapport worden die omstandigheden en werkwijzen beschreven. Het PBC Utrecht had vier afdelingen met een totale capaciteit van 32 cellen (4 keer 8 cellen). Het was een Huis van Bewaring, waarmee het zich aan de geldende regels voor andere huizen van bewaring moest houden. De observandi in het PBC werden in principe willekeurig op een van de vier reguliere afdelingen geplaatst, behalve als er sprake was van een observandus die specifieke zorg of extra beveiliging nodig had. Dit kan zijn vanwege actieve psychotische verschijnselen, of bijvoorbeeld bij dreiging van gevaar voor zichzelf of anderen. De extra afdeling, Unit 3, bevond zich 'bij de burens' in het aangrenzende pand en was daarmee gescheiden van de overige afdelingen. De observandi werden eerst opgenomen op

een van de reguliere units, waarna ze in de loop van het onderzoek konden worden overgeplaatst naar Unit 3. De observandi die op Unit 3 waren opgenomen, maakten onderdeel uit van de totale capaciteit van het PBC van 32. Dit betekende dat bij overplaatsing naar Unit 3 op de reguliere afdeling minder observandi tegelijkertijd verbleven.

Dit is het derde en laatste rapport in een serie van drie die het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum (WODC) heeft verricht naar de weigerende verdachten in het PJ-onderzoek. Het eerste rapport is de planevaluatie en de verslaglegging van de resultaten van het eerste half jaar van Unit 3 (Nagtegaal, 2018a). Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat op de afdeling vooral is gericht op de intensivering van het observatieproces en een aanpassing van het leefklimaat. De opzet van de afdeling is in de planevaluatie samengevat in zeven thema's met negen veronderstelde werkzame mechanismen. Dit zijn:

1 *Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu*

Verondersteld werkzaam mechanisme 1: door de observandi op een andere manier te bejegenen, in een afdelingsklimaat met kenmerken van een therapeutisch milieu, met behulp van motiverende gesprekstechnieken en door verleiden en verlokken tot contact, wordt verwacht dat het moeilijker is (alleen) van tevoren bedacht en/of wenselijk gedrag te laten zien. Hierdoor kan de observandus mogelijk meer en beter worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2 *Extra forensisch psychiatrische expertise*

Verondersteld werkzaam mechanisme 2: door het aanstellen van personeel met forensisch psychiatrische expertise vanuit een forensisch psychiatrisch centrum, met onder meer kennis over persoonlijkheidsstoornissen, ervaring met het werken in een therapeutisch klimaat en een frisse blik op het observatieproces, kan een uitwisseling van expertise met de groepsleiding vanuit het PBC plaatsvinden. Door de uitwisseling van expertise ontstaat aanvullende kennis over observatiemethoden. Door aanvullende kennis kan de observatiemethodiek verder worden ontwikkeld, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

Verondersteld werkzaam mechanisme 3: door het creëren van de nieuwe functie van observatiecoördinator, die observatieplannen opstelt, expertise van de groepsleiding bevordert, dossierkennis toevoegt en als spil tussen psycholoog, psychiater en groepsleiding fungeert, worden extra mogelijkheden ter optimalisatie van het observatieproces ingezet. Door het observatieproces verder te ontwikkelen, kan de observandus mogelijk beter worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

3 *Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten*

Verondersteld werkzaam mechanisme 4: door de gezamenlijke verblijfsruimte aantrekkelijk te maken, ruimtelijk en voorzien van verschillende faciliteiten (bijvoorbeeld een spelcomputer en recreatiemogelijkheden) neemt de kans toe dat observandi de afdeling verkiezen boven de eigen cel. Indien observandi het verblijf op de afdeling verkiezen boven dat op de eigen cel, kan de observandus mogelijk meer worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

Verondersteld werkzaam mechanisme 5: door een uitgebreider dagprogramma dat bovendien flexibeler wordt vormgegeven (bijvoorbeeld extra lichten), wordt de observandus gestimuleerd vaker buiten zijn cel te verblijven. Hierdoor kan de observandus mogelijk vaker worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

4 *Weinig mogelijkheden tot terugtrekken*

Verondersteld werkzaam mechanisme 6: doordat de weigeraars apart van de overige observandi verblijven in een homogener groep, is het niet goed mogelijk

zich terug te trekken en uit beeld te blijven door te verschuilen achter intensieve zorg- of aandachtvragers. Hierdoor kan de observandus mogelijk vaker worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

5 *Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi*

Verondersteld werkzaam mechanisme 7: doordat op Unit 3 minder observandi tegelijkertijd verblijven, is er meer tijd om een observandus te observeren. Doordat er meer tijd is, is het aantal observatiemomenten groter. Dit kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

6 *Verlenging van de opnameduur*

Verondersteld werkzaam mechanisme 8: door een langere observatieperiode, van de standaard zes weken naar zeven weken en indien geïndiceerd naar maximaal veertien weken, wordt verwacht dat het lastiger het is eventuele pathologie uit beeld te houden en je afzijdig te houden van het onderzoek. Dit kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

7 *Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek*

Verondersteld werkzaam mechanisme 9: door het standaard PJ-onderzoek op verschillende manieren en op multidisciplinaire wijze uit te breiden, bijvoorbeeld door extra overlegmomenten, extra onderzoekscontacten voor de psycholoog en psychiater, een mogelijke uitbreiding van het forensisch milieuonderzoek en meer momenten van terugkoppeling van de voorlopige bevindingen, kan er mogelijk meer informatie over de observandus worden verzameld. Meer informatie kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

Vanwege de geringe beschikbaarheid van wetenschappelijke literatuur naar deze veronderstelde mechanismen was het voor de meeste mechanismen niet mogelijk deze te beoordelen op te verwachten effecten. Uit de planevaluatie is verder gebleken dat de afdeling vooral is opgezet vanuit praktijkervaring en expertise bij ketenpartners en in mindere mate met gebruik van wetenschappelijk onderzoek of theorieën. De keuze voor het intensiveren van het observatieproces en het aanpassen van het leefklimaat maakt dat andere elementen van het PJ-onderzoek in het PBC in mindere mate zijn betrokken bij het optimaliseren van het PJ-onderzoek. Van beide, wetenschappelijk onderzoek en/of de toepassing van theorieën en een aanpassing van andere elementen in het PJ-onderzoek, had de afdeling mogelijk wel kunnen profiteren.

In het eerste WODC-rapport naar de weigerende observandi zijn ook de resultaten van het eerste half jaar van Unit 3 onderzocht. Het betrof een kleine groep van 21 observandi, die is bekeken op een enkele uitkomstmaat. Er is geen vergelijking met een gematchte controlegroep gemaakt en tevens zijn er geen significantietoetsen verricht. Om die redenen kon in dat rapport nog geen definitieve conclusie over de effectiviteit van Unit 3 worden getrokken. De voorlopige conclusie luidde dat de onderzoeksopbrengst van Unit 3 vergroot was ten opzichte van de populatie weigerende observandi uit 2012-2016, zowel voor het aantal observandi bij wie een conclusie kon worden getrokken over de stoornis, als voor het aantal observandi bij wie een advies was uitgebracht voor een interventie. Hiermee werd Unit 3 als voorlopig succesvol geïdentificeerd (Nagtegaal, 2018a).

Het tweede WODC-rapport naar de weigerende verdachten betreft onderzoek naar de prevalentie van weigeren (zowel ambulante als klinische), beslissingen die de rechter neemt over verdachten die hun medewerking hebben geweigerd en de informatiebehoefte van rechters en officieren van justitie (OvJ's) in geval van een weigerende verdachte (Nagtegaal, 2018b). Naast cijfers over de prevalentie van weigeren in de ambulante en klinische setting die hierboven al gedeeltelijk zijn geciteerd, heeft het rapport verschillende andere resultaten opgeleverd. Zo blijkt dat weigeren inderdaad impact heeft op de mate waarin de PJ-vragen kunnen worden beantwoord: in de klinische setting is voor 28% van de weigeraars een conclusie over de

stoornis getrokken en voor 18% een advies over een maatregel uitgebracht. Dit in tegenstelling tot verdachten die meewerkten, bij wie meer PJ-vragen zijn beantwoord: bij 85% heeft het PBC een stoornis vastgesteld en bij 73% is een behandeladvies gegeven (populatie verdachten die in 2008-2016 in het PBC hebben verbleven; Nagtegaal, 2018b).

Verder is gebleken dat rechters en officieren van justitie soms ervaring missen in de afhandeling van zaken met weigerende verdachten. Dit heeft te maken met de schaalgrootte van het probleem: zij hebben er minder mee te maken dan de gedragsdeskundigen. Hierdoor is soms niet bekend dat de rechter degene is die, ook bij weigerende verdachten, de stoornis vaststelt. Als de gedragsdeskundigen dat wegens grenzen aan hun beroepsgroep niet kunnen, zal de rechter daarbij moeten afgaan op verschillende bronnen en adviezen. Ondanks het geconstateerde gebrek aan kennis bij sommige rechters en officieren van justitie, komt het geregeld voor dat weigerende verdachten een tbs-maatregel krijgen opgelegd: in 24% van de zaken in eerste aanleg (Nagtegaal, 2018b). Het is hierbij van belang of de PJ-vragen zijn beantwoord: het aantal opleggingen van een tbs-maatregel neemt toe als er een stoornis is vastgesteld (naar 51%). In zijn reactie op het prevalentieonderzoek, alsmede het rapport van de Erasmus Universiteit Rotterdam naar de juridische haalbaarheid van voorgestelde oplossingen voor de weigerproblematiek (Mevis, Struijk, Van der Wolf, m.m.v. Bleichrodt, van Marle, Castermans, Eckhardt, & Vermaat, 2018)³ en de eigen verkenning naar de problematiek van de weigerende observandus, heeft de Minister van Justitie en Veiligheid zijn aanpak uiteen gezet in een brief (Eerste Kamer, vergaderjaar 2018-2019, 32 398, P). Aan de hand van de volgende vijf punten wil hij de problematiek aanpakken:

- 1 Een wetswijziging van artikel 37a lid 1 Wetboek van Strafrecht (WvSr): hierin wil de Minister verduidelijken dat de juridische vaststelling en niet de medische vaststelling van een stoornis voldoende is voor het opleggen van een tbs-maatregel. Het gaat erom duidelijk te maken dat een zekere aannemelijkheid van een stoornis voldoende is voor de vaststelling ervan door de rechter. Ook zonder een gedragsdeskundige diagnose is de rechter degene die deze conclusie trekt, waarbij het rapport van de gedragsdeskundige als advies dient. Deze wetswijziging komt naast twee recente wetswijzigingen die al zijn aangenomen, waarvan er een afgelopen juli van kracht is geworden. Dit is de wijziging waarmee het mogelijk is geworden de maximale observatietermijn in het PBC van zeven weken te verlengen naar veertien weken (*Staatsblad*, 2018a, 2018b). Verder is in de Wet forensische zorg, die per 1 januari 2019 in werking is getreden, opgenomen dat bestaande medische gegevens onder bepaalde beperkte omstandigheden en na advies van een daartoe opgerichte commissie beperkt openbaar mogen worden (Eerste Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 32 398, D).
- 2 Het gevaar voor recidive moet een grotere rol krijgen bij de oplegging van de tbs-maatregel. Hiermee bedoelt de minister dat niet alleen de stoornis ten tijde van het plegen van het delict belangrijk is bij het opleggen van de tbs-maatregel, maar juist ook toekomstige risico's voor de samenleving.
- 3 Het vergroten van kennis en verbeteren van de communicatie bij de disciplines betrokken bij de weigerproblematiek, de Raad voor de Rechtspraak, het Openbaar Ministerie (OM), het NIFP en de advocatuur, moet de problematiek eveneens terugdringen.
- 4 Met het verbeteren van de uitstroom uit de Langdurige Forensische Psychiatrische Zorg (LFPZ) beoogt de minister te bereiken dat advocaten hun cliënten positiever gaan adviseren over de tbs-maatregel.

³ In dit rapport zijn twaalf voorstellen ter verbetering of oplossing van de weigerproblematiek tegen het licht gehouden.

- 5 Tot slot heeft de minister in zijn brief aangegeven dat het niet opleggen van een tbs-maatregel er niet automatisch toe leidt dat de betrokkene verstoken blijft van benodigde behandeling, door te wijzen op de mogelijkheden van zorg gedurende en na afloop van detentie.

De Minister eindigt zijn brief door aan te geven het effect van zijn plannen te laten onderzoeken in de evaluatie van de wet forensische zorg in 2022, waarin wordt bepaald wat het percentage weigerende observandi dan is.

1.2 Doelstellingen en onderzoeksvragen

Het onderhavige rapport omvat de proces- en effectevaluatie van Unit 3. In de procesevaluatie is bekeken hoe de afdeling heeft gefunctioneerd in de praktijk waarbij een vergelijking is gemaakt met de voorafgaande plannen (zoals omschreven in de planevaluatie, Nagtegaal, 2018a). In de effectevaluatie is bepaald of de afdeling als succesvol kan worden geduid. De doelstelling is driedelig en luidt:

- 1 Het vaststellen van de effectiviteit van de speciale afdeling voor weigerende verdachten, Unit 3, die voor de duur van een jaar in het PBC is opgericht. De effectiviteit wordt met name vastgesteld aan de hand van de onderzoeksopbrengst. De onderzoeksopbrengst is geoperationaliseerd als de hoeveelheid bruikbare informatie in de beantwoorde vragen en/of de hoeveelheid beantwoorde vragen in de PJ-rapportage.
- 2 Het bepalen van de factoren die mogelijk samenhangen (positief dan wel negatief) met de onderzoeksopbrengst van de speciale afdeling voor weigerende verdachten.
- 3 Het analyseren van de manier waarop eventuele succesfactoren kunnen worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het PBC.

De onderzoeksvragen zijn:

Procesevaluatie

- 1 Hoe zijn de plannen in de praktijk geïmplementeerd? Welke plannen zijn uitgevoerd en welke niet?
- 2 Welke omstandigheden werkten mee aan de implementatie en welke omstandigheden bemoeilijkten de implementatie? Zijn de plannen in de praktijk aangepast?

Effectevaluatie

- 3 Heeft de aanpassing van het observatieproces op Unit 3 geleid tot een grotere onderzoeksopbrengst?
- 4 Welke factoren hangen samen met het slagen dan wel falen van Unit 3?
- 5 Kunnen eventuele succesfactoren worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het Pieter Baan Centrum? Zo ja, zijn hiervoor aanvullende (buiten de bestaande kaders) wettelijke maatregelen of andersoortige maatregelen nodig?

1.3 Methodes

1.3.1 *Procesevaluatie*

Er zijn interviews gehouden, projectgroepoverleggen en presentaties bijgewoond. Ook was de onderzoeker gedurende de pilot vrijwel wekelijks in het PBC aanwezig en voerde daar gesprekken met de betrokkenen en verrichtte observaties op de afdeling. In het kader van de procesevaluatie is getracht het onderzoeksproces van

twee observandi van Unit 3 te volgen, door alle overleggen van het onderzoekende team bij te wonen. Deze observandi zijn echter beiden in de loop van het onderzoek gaan meewerken en niet op Unit 3 geplaatst, waardoor het niet mogelijk was hen verder te volgen. Doordat aan het begin van het PJ-onderzoek niet bekend is of iemand wordt overgeplaatst naar Unit 3, kon dit onderdeel van de procesevaluatie geen verdere doorgang vinden.

1.3.2 *Effectevaluatie*

Om de effectiviteit van Unit 3 te kunnen bepalen, is de groep weigerende verdachten die gedurende de pilot op Unit 3 heeft verbleven (N=47) vergeleken met twee controlegroepen. De eerste is een controlegroep van weigerende verdachten (N=47) die vóór de opening van Unit 3 in het PBC verbleef. Het betreft een gematchte groep verdachten, waarbij per observandus van Unit 3 een passende match is gezocht aan de hand van zijn gemiddelde leeftijd, het geboorteland, het aantal en type ten laste gelegde delicten en sekse. De populatie waaruit de match kandidaten zijn gezocht, bestond uit de weigerende observandi die tussen 2012-2016 in het PBC zijn onderzocht, dit zijn 478 observandi. De matching vond plaats zonder dat de onderzoekers op de hoogte waren van de onderzoeksopbrengst (de mate van beantwoording van de PJ-vragen) van beide groepen weigerende verdachten.

De tweede controlegroep bestond uit de weigeraars die ten tijde van de pilot in het PBC verbleven, maar niet naar Unit 3 zijn geplaatst. Deze controlegroep is in het kader van post-hoc analyses aan het onderzoek toegevoegd om te bepalen of bij de plaatsing van weigerende observandi op Unit 3 geen selectie-effect ten gunste van de pilot heeft plaatsgevonden. De hypothese was dat alleen de minder hardnekkige weigeraars naar Unit 3 zouden zijn overgeplaatst. In dat geval zou de pilot minder betrouwbaar zijn, omdat een eventueel grotere onderzoeksopbrengst aan die selectie zou kunnen worden toegewezen. De weigerende observandi die niet op Unit 3 zijn geplaatst, maar wel in dezelfde periode als de pilot in het PBC verbleven, zijn in het vervolg aangeduid als controlegroep 2. Vervolgens zijn van alle observandi verschillende factoren in kaart gebracht, die hieronder zijn omschreven.

Observandi van Unit 3

Algemene achtergrondkenmerken

De groep observandi van Unit 3 is allereerst in kaart gebracht aan de hand van algemene achtergrondkenmerken. Dit zijn het aantal personen dat op Unit 3 heeft verbleven in de periode van de pilot, de criteria aan de hand waarvan zij zijn geplaatst op Unit 3, de verblijfsduur in het PBC en op Unit 3, de redenen waarom de observandi het onderzoek weigerden en deelname aan activiteiten op Unit 3 (zie ook hieronder). Deze kenmerken zijn vastgelegd aan de hand van

Deelname aan activiteiten op de afdeling

Het eerste onderzoeksinstrument dat door de onderzoekers is ontwikkeld, is een gestandaardiseerde observatielijst waarop de deelname van de observandi aan de activiteiten op Unit 3 is vastgelegd (zie bijlage 3). De te registreren activiteiten hebben enerzijds betrekking op de extra programmaonderdelen voor Unit 3 en anderzijds op standaard programmaonderdelen in het PBC. Van sommige geregistreerde activiteiten en contactmomenten is de verwachting dat deze mogelijk samenhangen met een grotere onderzoeksopbrengst voor het PJ-onderzoek, zoals het gezamenlijk koken en eten op de afdeling. Op deze activiteiten is extra ingezet op Unit 3. Andere activiteiten maken onderdeel uit van het standaard PJ-onderzoek in het PBC en hierop is niet extra ingezet op Unit 3. Twee activiteiten zijn vertrou-

welijk en worden niet meegenomen in de onderzoeksopbrengst: de geestelijke verzorging (bezoek dominee, priester, imam, et cetera) en bezoek. Een derde activiteit, 'verblijft veel op cel', is een indicatie voor de mate waarin is geweigerd en daarvan wordt juist minder onderzoeksopbrengst verwacht. Daarnaast is op de observatielijst ruimte open gelaten voor het invullen van overige als belangrijk geclassificeerde gedragingen. Het betreft de volgende activiteiten en contactmomenten:

Extra programmaonderdelen van Unit 3:

- gezamenlijk eten op de afdeling;
- deelname recreatie, bijvoorbeeld televisie kijken in de algemene groepsruimte, het spelen van een (bord)spelletje of gamen op een spelcomputer die op de afdeling staat;
- groepsschoonmaak;
- koken (voor de groep);
- muziek;
- contact met groepsleiding;
- verblijf op de groep of in de cel;
- groepsoverleg.

Standaard programmaonderdelen van het PBC:

- luchten;
- arbeid/tuin;
- sport;
- ontvangt bezoek;
- contact met groepsgenoten;
- gesprek psycholoog;
- gesprek psychiater;
- gesprek FMO;
- psychologisch testonderzoek;
- contact geestelijke verzorging/kerk/imam.

De observatielijsten zijn door de groepsleiding ingevuld. Voor elke observandus is elke dag van zijn verblijf een of twee keer per dag een observatielijst ingevuld. Het aantal registratiemomenten was afhankelijk van het aantal diensten dat op die dag door de groepsleiding werd gedraaid. Op maandag tot en met donderdag zijn er twee diensten, een vroege dienst en een late dienst. Op deze dagen zijn daardoor per observandus twee observatielijsten voor deelname aan de activiteiten ingevuld. Op vrijdagen, zaterdagen, zondagen en feestdagen is er één dienst. Op deze dagen is daardoor eenmaal geregistreerd of een observandus al dan niet heeft deelgenomen aan de activiteiten. Door de observatielijst dagelijks te laten invullen, is beoogd een ontwikkeling in het weigeren in beeld te brengen en zicht te krijgen op de werkbare mechanismen en verschillen tussen de weigerende observandi bij wie wel en bij wie geen onderzoeksopbrengst is verkregen. De observaties zijn door de onderzoekers in een databestand gezet. Hierna is per observandus per activiteit een weekscore berekend. De maximale score op elk onderdeel was 11: op de vier doordeweekse dagen twee maal een observatielijst en op de drie weekenddagen eenmaal een observatielijst, behalve als er in een week een feestdag was.

De gestandaardiseerde observatielijst is niet voor alle observandi ingevuld. Dit komt voor een deel omdat de ontwikkeling en implementatie van de lijst enige tijd in beslag nam en de afdeling al was gestart. Voor de eerste 11 observandi zijn om die reden geen lijsten ingevuld. De scores van de overige observandi zijn meegenomen als van ten minste de helft van de dagen dat de observandus op Unit 3 verbleef een observatielijst is ingevuld. Voor vijf observandi is minder dan de helft van de dagen op Unit 3 een observatielijst ingevuld. Zo zijn 16 observandi uitgesloten en zijn 31 observandi meegenomen in de analyses van de activiteitenlijsten. Om te bepalen of de 16 uitgesloten observandi van de 31 meegenomen observandi verschillen in

onderzoeksopbrengst, is gekeken naar het aantal keer dat een stoornis is vastgesteld en het aantal keer dat een advies is uitgebracht. Van ongeveer de helft van de uitgesloten observandi is onderzoeksopbrengst in de vorm van een gediagnosticeerde stoornis (7 van 16, 44%) en over 6 observandi (38%) is een advies uitgebracht. Bij de 31 meegenomen observandi is 16 keer (52%) een stoornis vastgesteld. Tevens is 8 keer een advies uitgebracht (26%). Deze verschillen zijn niet significant. De scores van de observandi op de activiteitenlijsten zijn op drie manieren met elkaar vergeleken: per onderdeel apart, alle standaard programmaonderdelen in een totaalscore en de acht extra programmaonderdelen van Unit 3 samen genomen.

Bruikbaarheid PJ-rapportages

In dit onderdeel was het de bedoeling een analyse te maken van de evaluatieformulieren die het PBC naar de rechtbanken stuurt met het verzoek het aangeleverde PJ-rapport te evalueren op de bruikbaarheid van de rapportage (5 vragen), de relevantie van de rapportage (4 vragen), de beantwoording van de vraagstelling (5 vragen) en eventuele verbeterpunten (2 vragen). Het PBC heeft echter geen van deze evaluatieformulieren van de rechtbanken terug gekregen, waardoor deze analyse niet heeft kunnen plaatsvinden. Het NIFP heeft hierover terug gehoord dat de rechtbanken zich op het geheim van de Raadskamer beroepen en geen verdere uitspraken willen doen buiten hetgeen in het vonnis staat vermeld (persoonlijke communicatie, 14 december 2018).

Unit 3 in vergelijking met de controlegroepen

Achtergrond weigeren

Het tweede onderzoeksinstrument dat door de onderzoekers is ontwikkeld, is een evaluatielijst met daarin elf vragen over de weigeraars (zie bijlage 3). De vragen gaan over demografische achtergrondgegevens (leeftijd ten tijde van het onderzoek, sekse, geboorteplaats), eerdere tbs-maatregelen, eerdere opname in het PBC, het traject voorafgaand aan de PBC-plaatsing, bijvoorbeeld of er ambulante onderzoek heeft plaatsgevonden en indien dit niet het geval is waarom niet, en of bij de observandi verlenging van de observatietermijn is overwogen en toegekend. De verlenging van de observatietermijn is een van de veronderstelde werkzame mechanismen van Unit 3, waarbij het de vraag is of de verlenging van de observatietermijn heeft geresulteerd in meer bruikbare informatie. Ten slotte is in kaart gebracht wat de redenen van de weigering zijn, welke inclusiecriteria zijn toegepast bij plaatsing op Unit 3 en of er incidenten op de afdeling hebben plaatsgevonden.

De evaluatielijsten voor de observandi van Unit 3 zijn ingevuld door een groepsleider van Unit 3 of het afdelingshoofd van Unit 3. Voor sommige observandi is geen evaluatielijst ingevuld, voor deze verdachten zijn de antwoorden op de vragen door de onderzoekers verzameld vanuit de PJ-rapportages. Als de antwoorden op de evaluatielijst niet overeenstemden met informatie in het PJ-rapport, is de laatste bron als leidend beschouwd. De antwoorden zijn door de onderzoekers ingevoerd in een databestand.

Voor de controlegroep zijn de antwoorden op de vragen vanuit de PJ-rapportages verzameld. De evaluatielijst kon voor hen niet door een groepsleider of het hoofd van Unit 3 worden ingevuld, omdat zij het PBC reeds voor de start van het onderzoek hadden verlaten. De vragen over de verlenging van de observatietermijn waren voor hen niet van toepassing, omdat dit destijds niet aan de orde was en juist een kenmerk van Unit 3 betreft.

Onderzoeksopbrengst

Vanuit de PJ-rapportages is op gestandaardiseerde wijze van alle observandi de onderzoeksopbrengst vastgelegd. Dit betreft vooral de antwoorden op de standaard PJ-vragen over stoornis, gelijktijdigheid van stoornis en delict, doorwerking van de stoornis op het delict, de mate van toerekeningsvatbaarheid, het risico van herhaling van delict gedrag en het advies voor een eventuele maatregel, behandeling of straf (zie box 1). Op deze wijze zijn alle gediagnosticeerde stoornissen vastgelegd, maar ook hypothesen over eventuele stoornissen en stoornissen die door de gedragsdeskundigen zijn uitgesloten zijn achterhaald. Van elke PJ-vraag is vastgelegd of de vraag in het PJ-rapport is beantwoord of niet en zo ja, wat de antwoorden inhouden. Aan de hand hiervan is de onderzoeksopbrengst bepaald, de mate waarin het PJ-rapport antwoord geeft op de vragen van de rechtbank. Daarnaast is vastgelegd van welke delicten de observandi zijn verdacht en zijn alle in het PJ-rapport genoemde databronnen waarover het PBC de beschikking had genoteerd. Deze zijn in het PJ-rapport te vinden onder het kopje 'beschikbare en geraadpleegde stukken'. Ook is een totaalscore van onderzoeksopbrengst berekend, door bij elke observandus te bepalen hoeveel vragen er zijn beantwoord en deze bij elkaar op te tellen.

De beantwoording van de PJ-vragen volgt een hiërarchische opbouw: antwoord op een eerdere vraag resulteert in antwoord op een latere vraag. De PJ-vragen staan daarmee niet los van elkaar en de verschillende operationalisaties van de onderzoeksopbrengst in het huidige onderzoek zijn daarmee niet onafhankelijk van elkaar te zien. Ook is het van belang in de gaten te houden dat stoornissen, hypothesen over stoornissen en uitgesloten stoornissen geen losstaande eenheden van problematiek zijn. Dit betreffen clusters van symptomen, waarover is afgesproken dat zij samen een stoornis vormen (in de DSM). De wetenschappelijke operationalisatie van de onderzoeksopbrengst is daarmee te zien als een benadering van de klinische werkelijkheid.

Bruikbaarheid PJ-rapportages

Om de bruikbaarheid van de rapportages voor de rechter te bepalen, zijn van de onderzoeksgroep en de controlegroep de vonnissen opgezocht. Voor de controlegroep waren deze vonnissen reeds in kaart gebracht in eerder onderzoek (Nagtegaal, 2018b). voor de groep observandi van Unit 3 is gebruikgemaakt van het openbare register van uitspraken op www.rechtspraak.nl.⁴ Vanuit de vonnissen is vastgelegd of de rechter de rapportages bruikbaar heeft bevonden. Hiertoe is bekeken of de rechter de weigerproblematiek benoemd, of hij over de speciale aanpak op Unit 3 spreekt en of hij benoemt of het PBC-rapport al dan niet is gebruikt in de totstandkoming van zijn vonnis. Verder is van zeven zaken de motivering voor het vonnis nader bekeken. Dit betreft zeven observandi van Unit 3 aan wie de rechter zonder PBC-advies alsnog een tbs-maatregel heeft opgelegd. De motiveringen achter deze specifieke zeven vonnissen is geanalyseerd, omdat juist in deze zaken lastig te bepalen is of een stoornis van invloed is geweest op de tenlastegelegde feiten. Verder zijn de afdoeningen door de rechter in kaart gebracht.

Procedure en data-analyse

Er zijn drie beoordelaars geweest die de PJ-rapportages hebben gescoord, de auteur van dit rapport en twee stagiaires. Beide stagiaires zijn eerst ingewerkt door 10 PJ-rapportages te scoren onafhankelijk van de auteur van dit rapport. Daarna zijn in consensusbesprekingen de definitieve scores bepaald. De overige 74 PJ-rapportages

⁴ Deze is voor het laatst op 13 december 2018 geraadpleegd, vonnissen die er op dat moment nog niet op stonden, zijn niet meegenomen in de analyses.

zijn over de drie beoordelaars verdeeld en door één van hen gescoord. De analyses en rapportage zijn door de auteur van dit rapport verricht. De resultaten zijn verdeeld in bevindingen over alleen de observandi van Unit 3, bevindingen over Unit 3 in vergelijking met de controlegroep, bevindingen tussen de observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksbrengst (eerste post-hoc analyse) en bevindingen bij de overige weigerende observandi die gedurende de pilot in het PBC verbleven, maar niet naar Unit 3 zijn geplaatst (tweede post-hoc analyse). De verschillen tussen de observandi zijn aan de hand van t-toetsen of Chi-kwadraat toetsen onderzocht. In de analyses is aangegeven wanneer een- of tweezijdig is getoetst op significantie, afhankelijk van de hypothese over de resultaten. Zo zijn de meeste vergelijkingen eenzijdig getoetst, omdat de hypothesen over die analyses één richting op gingen, bijvoorbeeld meer onderzoeksbrengst op Unit 3 in vergelijking met de controlegroep.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 omvat de procesevaluatie en in hoofdstuk 3 zijn de resultaten van de effectmeting te vinden. In hoofdstuk 4 zijn de belangrijkste resultaten samengevat, de onderzoeksvragen beantwoord, conclusies getrokken, worden enkele resultaten bediscussieerd, en zijn aanbevelingen gedaan voor vervolgonderzoek.

2 Procesevaluatie

In het eerdere rapport dat is verschenen over Unit 3, de planevaluatie en de resultaten over het eerste half jaar van de afdeling, staat beschreven op welke manier beoogd is deze afdeling voor alleen de weigerende observandi in te richten (Nagtegaal, 2018a). Het reguliere PBC-onderzoeksproces en de verschillen met Unit 3 zijn daarin uitgewerkt. In dat rapport is geconcludeerd dat er zeven thema's en negen veronderstelde werkzame mechanismen zijn ingezet ter optimalisatie van het observatieproces op Unit 3. Hieronder volgt een korte samenvatting van deze thema's en veronderstelde werkzame mechanismen. Telkens is na de omschrijving van het thema en de veronderstelde werkzame mechanismen beschreven hoe het werkzame mechanisme in de praktijk is uitgevoerd. In tabel 1 zijn de belangrijkste overkoepelende kenmerken van het PJ-onderzoek in het PBC in het algemeen versus het PJ-onderzoek op Unit 3 met elkaar vergeleken.

Tabel 1 Kenmerken PBC, regulier versus Unit 3

	Unit 1 en 2	Unit 3
Inclusiecriteria	<ul style="list-style-type: none"> - Alle typen observandi - Alle typen mogelijke stoornissen 	<ul style="list-style-type: none"> - Weigerende observandi - Vooral mogelijk aanwezige persoonlijkheidsproblematiek - Geen schade aan onderzoek door overplaatsing
Afdelingsmilieu	Observatie	Therapeutisch leefklimaat en observatie
Personeel	PBC	PBC en Van der Hoeven Kliniek
Duur observatie	6 weken standaard	7 weken standaard, met verlenging naar maximaal 12/14 weken
Aantal observandi	Maximaal 8	Maximaal 6
Dagprogramma	Vastomlijnd	Flexibeler

Bron: Nagtegaal (2018a)

De meeste genoemde veronderstelde werkzame mechanismen zoals die in de planevaluatie zijn omschreven, liggen ten grondslag aan het optimaliseren van het observatieproces. Dit onderdeel van het PJ-onderzoek is bij uitstek van belang bij observandi die weigeren in gesprek te gaan met de psycholoog en de psychiater. Voor observatie is immers minder medewerking van de observandus nodig, dan voor gesprekken met de psycholoog of psychiater. Als de observatie goed is vormgegeven, is het naar verwachting mogelijk meer informatie over de observandus te verkrijgen, ook als deze persoon blijft weigeren mee te werken aan gesprekken. Met het optimaliseren van de observatie, kan op die manier mogelijk een grotere onderzoeksbrengst worden bereikt, zo is de veronderstelling achter de werkzaamheid van Unit 3.

In de planevaluatie zijn negen manieren beschreven waarop op Unit 3 wordt getracht het observatieproces te optimaliseren. Hiervan zijn er vijf genoemd in de milieubeschrijving over Unit 3 (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 2):

- 1 het activiteitsaanbod is verleidelijk om aan deel te nemen;
- 2 er is weinig mogelijkheid tot terugtrekken;
- 3 er wordt een beroep gedaan op zelfredzaamheid;
- 4 er is een mate van onvoorspelbaarheid in de werkwijze van de groepsleiding en onderzoekers;
- 5 de verblijfsduur is langer;

Uit de interviews komen nog vier manieren naar voren waarop het observatieproces mogelijk wordt geoptimaliseerd:

- 6 het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu;
- 7 extra forensisch psychiatrische expertise;
- 8 er is extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi;
- 9 multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek

Uit de interviews is verder te concluderen dat de punten 3, 4 en 6 gezamenlijk gezien kunnen worden als onderdeel van het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, deze worden hieronder om die reden gezamenlijk besproken. Hiermee zijn er zeven thema's en negen veronderstelde werkzame mechanismen ingezet ter optimalisatie van het observatieproces op Unit 3. Deze worden hieronder besproken.

2.1 Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu

2.1.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme

Eén van de belangrijkste achterliggende gedachten achter de opzet van Unit 3 is dat door een aanpassing van het milieu waarin de observandi worden geobserveerd, de onderzoeksopbrengst mogelijk verbeterd kan worden. Dit wordt gedaan door verschillende kenmerken van een therapeutisch milieu te betrekken in de vormgeving van de afdeling: 'Hoewel er geen behandelklimaat wordt nagestreefd is de afdeling ingericht met voorzieningen die horen bij een therapeutisch milieu, maar met een goede verhouding tussen gezamenlijke en individuele ruimtes die passend zijn bij het observatieklimaat' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 2).

Het afdelingsmilieu/observatieklimaat wordt daarbij gekenmerkt door een zo zelfstandig mogelijk functionerende groep observandi waarbij een beroep wordt gedaan op eigen (en gezamenlijke) verantwoordelijkheid (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 2). Een dergelijk afdelingsmilieu/observatieklimaat prikkelt de observandus naar verwachting om meer van zichzelf te laten zien. Het 'prikkelen' van de observandus vindt plaats door meer onvoorspelbaarheid, meer zelfstandigheid en meer speelruimte te geven aan de groep, waarbij een beroep wordt gedaan op de eigen inzet, zelfredzaamheid en verantwoordelijkheid van betrokkenen (WODC-intakeformulier onderzoeksprogrammering). De aangepaste bejegening wordt door verschillende betrokkenen benoemd als dé meerwaarde van Unit 3. Ook wordt als verwacht effect aangegeven dat de aangepaste bejegening 'een groter appel doet op eventueel aanwezige maar nu niet zichtbare pathologie' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 2).

Uit de interviews en achterliggende stukken komen voorbeelden naar voren over de manier waarop deze aangepaste bejegening vormgegeven zou moeten worden. Zo was de bejegening in het verleden repressiever, maar de vraag daarbij was welk gedrag je daarmee observeert. Veel van het dagprogramma vindt plaats in overleg met de observandus, die vriendelijk en correct wordt benaderd. Dit levert observatiemateriaal op (interviews). Met onvoorspelbaarheid wordt een afwijking van de dagelijkse routine bedoeld, die op Unit 3 niet zo vastomlijnd is als op de andere units. De dagindeling is minder gestructureerd, er is meer ruimte voor verandering. In vergelijking met het verblijf in een penitentiaire inrichting is de sfeer gemoedelijker en verloopt de dag op Unit 3 rustiger volgens de respondenten, er is bijvoorbeeld minder stress. Ook wordt geprobeerd de omgeving zo natuurlijk mogelijk te houden, voor zover dat mogelijk is in een Huis van Bewaring, zodat er zo veel mogelijk gezien kan worden van het dagelijks leven en de reacties van de obser-

vandi op wat er gebeurt kunnen worden vastgelegd. De groepsleiding is qua achtergrond eveneens een afspiegeling van de maatschappij (interviews). Met meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid wordt bedoeld het neerleggen van verschillende taken bij de observandi. Hierbij wordt gedacht aan het voorraadbeheer van de dagelijkse levensbehoeften (brood, beleg, koffie/thee/suiker en dergelijke) en huishoudelijke artikelen als toiletpapier en schoonmaakmiddelen. Als de observandi dit niet op zich nemen, wordt er in eerste instantie geen actie ondernomen door de groepsleiding (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920). De observandi worden hierdoor meer aangesproken op de eigen verantwoordelijkheden.

Verder wordt getracht de observandus te motiveren mee te werken, mede door de inzet van motiverende gesprekstechnieken. Eén van de respondenten vat de bejegening samen als 'verleiden, verlokken en frustreren'. Door het verruimen van de mogelijkheden tot differentiatie in de bejegening van de observandus wordt beoogd om meer te zien van de observandus: 'meer ruimte voor sturing op spanningsveld verleiden en verlokken versus dwang en drang. Niet voldoen aan de verwachtingen van een geroutineerde gedetineerde kan leiden tot ander gedrag' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 3).

Verondersteld werkzaam mechanisme 1: door de observandi op een andere manier te bejegenen, in een afdelingsklimaat met kenmerken van een therapeutisch milieu, met behulp van motiverende gesprekstechnieken en door verleiden en verlokken tot contact, wordt verwacht dat het moeilijker is (alleen) van tevoren bedacht en/of wenselijk gedrag te laten zien. Hierdoor kan de observandus mogelijk meer en beter worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.1.2 Uitvoering in de praktijk

Het afdelingsteam heeft getracht de bejegening zo in te zetten als hierboven beschreven, hoewel er niet kan worden gesproken van een therapeutisch milieu (interviews, observaties, overleggen). Wel is getracht een leefklimaat te creëren waarin zo veel mogelijk gedrag van observandi kan worden geobserveerd. Dit gebeurde door de observandi zo min mogelijk in te sluiten, door zo veel mogelijk interactie met en tussen de observandi te hebben, door zo veel mogelijk groepsgericht te werken (eten, schoonmaak, inrichting afdelingsklimaat) en door zo veel mogelijk het accent te leggen op de eigen verantwoordelijkheid.

Er werd een groter beroep gedaan op de zelfstandigheid door op extra momenten te koken, dit gebeurde van donderdag tot en met zondag. Voor deze dagen moest door de groep zelf worden bedacht wat zij wilden eten en welke boodschappen daarvoor benodigd waren. Op de overige dagen kwam het eten reeds voorbereid binnen. Het was voor de observandi desalniettemin mogelijk om op vaste tijden eten te pakken, dit mee te nemen naar hun cel en daar op te eten.

De methode van 'verleiden, verlokken en f(v)rustreren' is door de groepsleiding ook wel, grappend, benoemd als de 3V-methode. Aan de hand van deze beginselen is getracht de observandi telkens weer met nieuwe energie en verschillende technieken te benaderen en op die manier te proberen met de observandi in gesprek te raken. Bij verschillende programmaonderdelen en activiteiten werd deze methode ingezet, dit is nader omschreven in paragraaf 2.3.2.

Ook de geplande training in motiverende gespreksvoering is er geweest, deze is gegeven door de observatiecoördinator van de Van der Hoeven Kliniek. Hieraan namen vooral de groepsleiders van Unit 3 deel. Na de training was er in de bejegening van de observandi en in de wekelijkse overleggen die over alle observandi plaatsvonden regelmatig aandacht voor de manier waarop deze technieken konden worden toegepast in het observatieproces.

2.2 Extra forensisch psychiatrische expertise

2.2.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen

Als onderdeel van de opzet van de speciale unit voor weigerende observandi in het PBC is bedacht dat er expertise vanuit een forensisch psychiatrisch centrum (fpc) benodigd was. De achterliggende gedachte hierbij was enerzijds dat de nieuwe afdeling kenmerken van een therapeutisch leefklimaat zou moeten krijgen en anderzijds dat de nieuwe afdeling vooral voor potentieel persoonlijkheidsgestoorden was bedoeld. Met beiden aspecten is veel ervaring en kennis in het tbs-veld en om die reden wilde het PBC personeel en expertise vanuit een fpc betrekken. De reden dat de nieuwe afdeling vooral voor personen met mogelijk persoonlijkheidsproblematiek is opgezet, is dat vooral bij die subgroep van weigerende observandi het vergroten van de onderzoeksopbrengst mogelijk wordt geacht. Dit in tegenstelling tot weigerende observandi met vooral psychotische toestandsbeelden, bij wie het vanwege de makkelijker extern waarneembare symptomen (in zichzelf praten, warrig taalgebruik, slechte zelfzorg) makkelijker is een PJ-rapport te schrijven. In de aanbestedingsprocedure zijn drie fpc's uitgenodigd een voorstel in te dienen om voor de duur van de pilot personeel naar het PBC te detacheren, van wie alleen de Van der Hoeven Kliniek uit Utrecht hier mogelijkheden toe zag en de uiteindelijke partner is geworden. Vanuit dit fpc zijn vijf groepsleiders en een observatiecoördinator voor de duur van de pilot aangenomen (interviews).

De groepsleiding uit de Van der Hoeven Kliniek is gewend te werken met tbs-gestelden bij wie een stoornis is vastgesteld, die langdurig verblijven en die worden behandeld voor hun stoornis. In het PBC zijn observandi opgenomen bij wie onderzocht wordt of er mogelijk sprake is van een stoornis in relatie tot de actuele ten laste gelegde feiten, die kortdurend verblijven en die worden geobserveerd. Deze verschillen tussen beide instellingen in doelgroep, duur en doel van het verblijf, zorgen voor andere expertise bij groepsleiding uit beide instellingen. Hiervan wordt een kruisbestuiving van beide sectoren verwacht: de groepsleiders uit het fpc doen kennis op over participerende observatie en het met een diagnostische blik kijken naar de observandus. De groepsleiding van het PBC doet kennis op over het werken in een therapeutisch klimaat (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 4). De gewenste competenties van de groepsleiding zijn: weerbaar en veerkrachtig, niet snel gekrenkt, gedrag flexibel kunnen inzetten, methodisch kunnen werken, kennis van psychopathologie. De deskundigheid van het personeel wordt ook bevorderd door zowel individueel als teamgericht trainingen aan te bieden, bijvoorbeeld over fysieke weerbaarheid, motiverende bejegening, motiverende gesprekstechnieken en psychopathologie (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920). De verwachting is dat er over en weer van elkaars werkwijze en ervaringen wordt geleerd, waardoor er in gezamenlijkheid een nieuwe observatiemethodiek wordt ontwikkeld en het observatieproces mogelijk kan worden geoptimaliseerd (Factsheet Unit 3, 28 februari 2017). Het personeel vanuit het fpc brengt tenslotte een frisse blik op het observatieproces met zich mee, vrij van de heersende cultuur en gewoontes in het PBC (interviews).

De functie van observatiecoördinator op Unit 3 is nieuw ten opzichte van het reguliere observatieproces in het PBC. De observatiecoördinator is aangesteld om: 'de methodische ontwikkeling te begeleiden, de uitvoering van de observatieplannen te bewaken en als spil tussen groepsleiding en de onderzoeksteams te fungeren' (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017, p. 2). De taken zijn (interviews):

- opstellen, uitvoeren en evalueren van observatieplannen;
- bevorderen expertise groepsleiding: motiveren, ondersteunen, en vakinhoudelijke kennis overbrengen;

- verbinden van de groepsleiding met de onderzoeksteams;
- wetenschappelijke inbreng.

De observatiecoördinator staat zelf niet in direct contact met de observandus, maar begeleidt het geheel van een afstand. Er is wekelijks een extra overleg onder leiding van de observatiecoördinator waarin elke observandus door het afdelingsteam wordt besproken en waarin observatiedoelen worden vastgesteld. Verder bestudeert de observatiecoördinator de dossiers en stelt relevante kennis ter beschikking aan de groepsleiding aan het begin van het onderzoeksproces. Door de inzet van de observatiecoördinator wordt actiever besproken wat de observatiedoelen zijn en is eerder in beeld wat de mogelijke vervolgstappen in het observatieproces zijn dan op Unit 1 en 2 (interviews). Per dienst zijn er zowel groepsleiders vanuit de Van der Hoeven Kliniek als vanuit het PBC aanwezig, de observatiecoördinator is 2,5 dag per week aanwezig.

Verondersteld werkzaam mechanisme 2: door het aanstellen van personeel met forensisch psychiatrische expertise vanuit een forensisch psychiatrisch centrum, met onder meer kennis over persoonlijkheidsstoornissen, ervaring met het werken in een therapeutisch klimaat en een frisse blik op het observatieproces, kan een uitwisseling van expertise met de groepsleiding vanuit het PBC plaatsvinden. Door de uitwisseling van expertise ontstaat aanvullende kennis over observatiemethoden. Door aanvullende kennis kan de observatiemethodiek verder worden ontwikkeld, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

Verondersteld werkzaam mechanisme 3: door het creëren van de nieuwe functie van observatiecoördinator, die observatieplannen opstelt, expertise van de groepsleiding bevordert, dossierkennis toevoegt en als spil tussen psycholoog, psychiater en groepsleiding fungeert, worden extra mogelijkheden ter optimalisatie van het observatieproces ingezet. Door het observatieproces verder te ontwikkelen, kan de observandus mogelijk beter worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.2.2 Uitvoering in de praktijk

Er werden twee teams, twee (werk)culturen samengevoegd, die van de Van der Hoeven Kliniek en die van het PBC. Dit werd gedaan door diensten met elkaar mee te draaien en er is op beide locaties een rondleiding georganiseerd. Het afdelings-team bestond uit vijf groepsleiders van het PBC en vijf van de Van der Hoeven Kliniek, die in wisselende samenstelling de diensten draaiden. Ook de observatiecoördinator is aangesteld vanuit de van der Hoeven Kliniek. Er heeft een wederzijdse uitwisseling van expertise plaatsgevonden door kennis te nemen van elkaars werkwijzen en te investeren in teaminteractie en teambuilding (interviews). Het personeel was allemaal ervaren en kon zelf kiezen of zij zich aan Unit 3 wilde verbinden. Dit heeft ervoor gezorgd dat er een bedreven en bekwame groep personeel was. De observatiecoördinator stuurde aan op het scherp houden van de observatiedoelen, onder andere in de wekelijkse overleggen waarin elke observandus werd besproken. Ook werd er gericht ingezet op (meer) deelname aan en inbreng in de observatieplanbesprekingen door de groepsleiding, om zo de bevindingen van de Unit 3 duidelijk mee te geven aan het onderzoekende team. Door de observatieplannen wekelijks inhoudelijk te evalueren en door wekelijks inhoudelijk overleg te hebben met het onderzoeksteam werd beoogd de observatiedoelen en -vragen scherp te houden en te concretiseren.

2.3 Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten

2.3.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen

Unit 3 bevindt zich in een gebouw dat grenst aan het gebouw waar Unit 1 en 2 zich in bevinden. Via interne gangen is de afdeling voor het personeel bereikbaar. De afdeling is (veel) groter dan de andere afdelingen, met onder meer twee ruime zithoeken en een keuken (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 2):

- alle kantoren grenzen aan de afdeling;
- kantoor groepsleiding, de 'cockpit' heeft goed zicht over de gehele afdeling;
- kleine kamers, grote gezamenlijke leefruimte en grote keuken;
- recreatieruimte voor spelactiviteiten (biljart, tafeltennis);
- schoonmaakhok met wasmachine en droger;
- eigen tuin/patio;
- telefoonkamer.

Het dagprogramma op Unit 3 kent meer mogelijkheden dan de andere units en er kan daarnaast flexibeler worden omgegaan met de verschillende programmaonderdelen. Het dagprogramma moet voldoen aan de Penitentiaire Beginselen Wet (PBW) en biedt om die reden ten minste aan:

- het recht op de in de inrichting beschikbare arbeid;
- ten minste tweemaal drie kwartier per week sport;
- minstens een uur luchten per dag;
- minstens een uur per week bezoek van familieleden of andere personen;
- geestelijke verzorging die zo veel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de gedetineerden.

(Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 3). Unit 3 maakt verder gebruik van alle reguliere ondersteunende diensten van het PBC, zoals beveiliging, het facilitair portaal, de medische dienst, sport, arbeid en administratieve diensten (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017). De isoleer- en separeerruimtes van het PBC kunnen ook voor de observandi van Unit 3 worden gebruikt. De observandi kunnen verder gebruikmaken van de winkel die in het PBC aanwezig is. Daarnaast is op Unit 3 extra beschikking over (interviews):

- een ruimtelijker opgezette afdeling;
- samen koken op vier dagen, op Unit 1 en 2 kan alleen in het weekend worden gekookt;
- arbeid vervangende activiteiten indien iemand niet mee wil doen aan arbeid. Op unit 1 en 2 wordt een observandus ingesloten als hij niet naar de arbeid wil;
- extra luchten, de luchtplaats is ook ruimer van opzet;
- er is een kleine tuin waarin getuiniert kan worden;
- verschillende extra faciliteiten: muziekinstrumenten, een spelcomputer op de afdeling (expres niet op cel, om daarmee de afdeling aantrekkelijk te maken en het weigeren niet te faciliteren; dit is in de loop van de pilot Unit 3 ook op de andere afdelingen geïmplementeerd), fitnessapparatuur en een tafeltennistafel;
- sporten kan ook buiten de reguliere tijden plaatsvinden;
- de cellen zijn vaker open, er wordt vooral ingesloten op momenten van pauze of overleg van personeel.

Naast het feit dat bovenstaande extra faciliteiten beschikbaar zijn op Unit 3, wordt er, indien mogelijk, flexibel omgegaan met deze verschillende onderdelen. Zo wordt er bijvoorbeeld bekeken of er kan worden voldaan aan een verzoek om extra te luchten. De aanwezige bewaarders hebben vooral een preventieve, conciërgeachtige functie en dienen als extra mankracht. Per standaarddienst zijn er twee groepslei-

ders en één bewaarder aanwezig. Door dit flexibelere programma wordt getracht de observandus vaker te kunnen observeren: 'meer uit cel door uitdagendere en verleidelijkere leefomgeving afdeling en verhoogde soberheid cel' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 3). Een observandus kan overigens niet gedwongen worden zijn cel te verlaten, hij heeft het recht het onderzoek te weigeren. Gedrag uitlokken is volgens de directeur PBC niet de bedoeling, want dan observeer je mogelijk geen natuurlijk gedrag meer en bestaat de kans dat gedrag ten onrechte als pathologie wordt gezien: 'als je gedwongen wordt iets te doen wat je niet wilt, dan reageer je doorgaans op een bepaalde manier. Dat is een natuurlijke reactie en niet per se een uiting van pathologie' (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2017).

Verondersteld werkzaam mechanisme 4: door de gezamenlijke verblijfsruimte aantrekkelijk te maken, ruimtelijk en voorzien van verschillende faciliteiten (bijvoorbeeld een spelcomputer en recreatiemogelijkheden) neemt de kans toe dat observandi de afdeling verkiezen boven de eigen cel. Indien observandi het verblijf op de afdeling verkiezen boven dat op de eigen cel, kan de observandus mogelijk meer worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

Verondersteld werkzaam mechanisme 5: door een uitgebreider dagprogramma dat bovendien flexibeler wordt vormgegeven (bijvoorbeeld extra luchten), wordt de observandus gestimuleerd vaker buiten zijn cel te verblijven. Hierdoor kan de observandus mogelijk vaker worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.3.2 Uitvoering in de praktijk

Zoals vermeld in de planevaluatie, is Unit 3 ook in de praktijk ruimtelijker vormgegeven dan de andere afdelingen. Dit verschil zit vooral in de extra recreatieruimte en een flinke keuken. Veel van de voorgenomen extra programmaonderdelen zijn gerealiseerd: het gezamenlijk koken en eten vond plaats op donderdag tot en met zondag, op maandag, dinsdag en woensdag werd het eten op Unit 3 aangeleverd. Ook waren er vaste eetmomenten en was het niet toegestaan om op andere momenten eten te pakken. Er is geen individuele 'bediening' geweest op de kamer, de observandi moesten dit zelf verzorgen. Het extra luchten was beschikbaar als de observandi daar om vroegen, ook was er een tuin, waar overigens niet heel veel gebruik van is gemaakt. Een enkele observandus heeft in de tuin betaalde vervangende arbeid verricht. Verder waren er verschillende extra recreatiemogelijkheden, zoals muziekinstrumenten en de beschikbaarheid van een iPad en het programma Spotify, waarmee muziek kon worden gedownload. Ook had de afdeling een spelcomputer die stond in de gezamenlijke ruimte en stonden er fitnessapparatuur (onder andere een loopband en een fiets) en een tafeltennistafel. Ook is gebruikgemaakt van de ruimere uitsluitingstijden, waarbij het uitgangspunt was zo weinig mogelijk in te sluiten en zo veel mogelijk tijd door te brengen op de afdeling. Op de reguliere afdelingen is het gebruikelijk een observandus in te sluiten als hij niet deelneemt aan arbeid, op Unit 3 bleef op die momenten de cel open. De aanvullende recreatiemogelijkheden vonden letterlijk voor de deur van de observandus plaats en maakten het daarmee verleidelijk hieraan deel te nemen. Ook was er hierdoor zicht op de uitvoering van complexere taken, zoals koken voor een groep en de manier de observandi dit met elkaar vormgaven. Deze extra mogelijkheden maakten onderdeel uit van de methode van 'verleiden, verlokken en frustreren' en droegen bij aan momenten van interactie. Verder was er minder (zichtbare) repressie en waren er financiële alternatieven voor reguliere arbeid. Het f(V)rustrenen vond plaats door de kamerinventaris te beperken en de kamerindeling sober te houden.

Van sporten in de sportzaal buiten de reguliere tijden is niet veel terecht gekomen. Voor de observandi van Unit 3 is zowel recreatief sporten als sporten met als doel het observeren van het gedrag, Psycho Motere Observatie (PMO), beschikbaar, dat samen met de andere units gebeurt. Weigerende observandi doen in de regel niet mee aan PMO en ook de weigerende observandi van Unit 3 hebben hier niet aan deelgenomen. Aan regulier sporten is door de observandi van Unit 3 wel deelgenomen (interviews). Doordat op de afdeling meerdere fitnessapparaten stonden, hoefden de observandi de afdeling niet te verlaten om aan het sporten deel te nemen. Het regelen van bezoek op de afdeling is eveneens niet gelukt, daar is de afdeling niet aan toegekomen. In een recente presentatie heeft de naam van de methode zich ontwikkeld methode van 'verleiden, verlokken en f(v)rustreren' naar verleiden, *verbinden* en frustreren (Schoute,2018).

2.4 Weinig mogelijkheden tot terugtrekken

2.4.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme

Er kan binnen het PBC ruwweg gesproken worden van vier verschillende subgroepen van observandi: degenen die meewerken, degenen die niet meewerken, degenen die intensieve zorg vragen (bijvoorbeeld vanwege prominente psychotische of psychiatrische problematiek), en degenen die intensieve aandacht vragen (bijvoorbeeld vanwege vervelend gedrag). Doordat de weigeraars apart van de andere observandi worden geobserveerd in een homogene groep, kunnen ze niet buiten beeld blijven van de onderzoekers door zich te 'verschuilen' achter andere observandi die veel aandacht vragen, bijvoorbeeld achter de intensieve zorgvragers: 'verhoogde zichtbaarheid van observandi door afwezigheid van 'intensieve zorgvragers' en verhoogde aanwezigheid van de *peer group*. Het is makkelijk verstoppen wanneer enkele anderen om aandacht schreeuwen' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p. 3). Dit punt heeft overigens mogelijk ook een keerzijde volgens sommige respondenten, want door het samenstellen van een homogene groep van weigerende observandi, is er geen positieve invloed mogelijk van observandi die wél meewerken aan het onderzoek en weigerende observandi mogelijk zouden kunnen motiveren alsnog mee te gaan werken (interviews).

Verondersteld werkzaam mechanisme 6: doordat de weigeraars apart van de overige observandi verblijven in een homogenere groep, is het niet goed mogelijk zich terug te trekken en uit beeld te blijven door te verschuilen achter intensieve zorg- of aandachtvragers. Hierdoor kan de observandus mogelijk vaker worden geobserveerd, wat kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.4.2 Uitvoering in de praktijk

De groep is inderdaad een homogenere groep van weigerende verdachten gebleken. Het was daarmee niet mogelijk om te verschuilen achter intensieve aandacht- of zorgvragers. Hierdoor kon de focus worden gelegd op deze subgroep en verstoppen was minder goed mogelijk. Een nadeel van een homogenere groep kan zijn dat de observandi die normaliter meewerken de weigeraars soms positief kunnen beïnvloeden, maar deze positieve invloed was vanwege de samenstelling van de homogene groep op Unit 3 niet mogelijk. Op bepaalde momenten verbleven er slechts enkele zeer hardnekkige weigeraars, die zich volledig terug trokken in hun cel. Op die momenten was er weinig dynamiek of interactie op de afdeling, zie ook de paragraaf hieronder.

2.5 Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi

2.5.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme

Door verschillende respondenten wordt aangegeven dat er sprake is van extra focus op en een toename van aandacht voor de subgroep van weigerende observandi en dat dit mogelijk kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst. Er is een speerpunt gemaakt van de problematiek die een weigerende observandus met zich mee kan brengen door voor hen een speciale afdeling op te richten (zie ook paragraaf 2.1). Hierdoor is er ook extra gekwalificeerd en extra gemotiveerd personeel aangesteld, zowel vanuit het PBC als vanuit de Van der Hoeven Kliniek. Het personeel heeft de mogelijkheid gehad te kiezen voor het werk op Unit 3, wat mogelijk heeft bijgedragen aan de motivatie en heeft geresulteerd in veel enthousiasme, veel energie, inzet en een frisse blik (zie ook paragraaf 2.2). Voorts is over alle randvoorwaarden van de Unit goed nagedacht en er zijn meer en betere faciliteiten (zie ook paragraaf 2.3). Omdat deze aspecten al voorkomen in de veronderstelde werkzame mechanismen bij genoemde paragrafen, wordt hieruit geen extra verondersteld werkzaam mechanisme geformuleerd.

Verder worden er op Unit 3 minder observandi tegelijkertijd geobserveerd: maximaal zes. Op Units 1 en 2 zijn dit er maximaal acht. Hierdoor is er ook binnen de reguliere observatietermijn per observandus meer tijd beschikbaar. De opname is voor alle observandi eerst op de reguliere units, Unit 1 of 2. Hiermee wordt beoogd zonder vooringenomen standpunt alle observandi eerst de kans te geven mee te werken aan het PJ-onderzoek. Een aanvraag tot overplaatsing van Unit 1 of 2 naar Unit 3 is mogelijk in weken 1 t/m 4 (Pieter Baan Centrum, Klinische rapportage, Checklist Intake, vastgesteld 28 februari 2017). Interne overplaatsing naar Unit 3 heeft daarbij overigens ook invloed op het aantal observandi op de andere units, want er wordt gedurende de resterende opnameduur geen nieuwe observandus opgenomen totdat één van de observandi het PBC heeft verlaten. Dit heeft te maken met de capaciteit van het PBC die te allen tijde maximaal 32 observandi is (interviews).

Verondersteld werkzaam mechanisme 7: doordat op Unit 3 minder observandi tegelijkertijd verblijven, is er meer tijd om een observandus te observeren. Doordat er meer tijd is, is het aantal observatiemomenten groter. Dit kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.5.2 Uitvoering in de praktijk

De extra focus op en toegenomen aandacht voor specifiek de weigerproblematiek is hierboven al besproken. Hierdoor resteert nog de groepsgrootte, die kleiner was dan op de reguliere afdelingen. Hiervan werd een positief effect verwacht. Immers, met meer tijd, zou het mogelijk kunnen zijn meer van een observandus te zien. Er is echter niet altijd sprake geweest van volledige bezetting van de afdeling, waarmee de groep op sommige momenten zo klein werd dat alle dynamiek en interactie ontbrak (zie ook paragraaf 3.3.9). In het begin en in de zomermaanden, verbleven er minder observandi gelijktijdig op de afdeling (1 tot 3). Hierdoor waren in die perioden de groepsdynamiek en de mogelijkheden tot interactie anders/minder waarmee er minder gedrag te observeren is (eigen observatie, interviews, projectgroepoverleg 27 juni 2017). Afhankelijk van de groepsgrootte en de mate waarin er wordt geweigerd, maakt de groepsdynamiek golfbewegingen en is sprake van een continue wisselend spectrum aan te observeren gedrag. Er is ook gezegd dat het mogelijk nuttig zou kunnen zijn de indicatiestelling van plaatsing op Unit 3 niet te strikt te hanteren, toen werd namelijk geconstateerd dat er ook weigeraars waren die naar

de andere afdelingen werden geplaatst (projectgroepoverleg 27 juni 2017). Besloten is niet van de criteria af te wijken, maar de Unit nogmaals onder de aandacht te brengen van de betrokkenen. Verder is in de loop van de pilot gebleken dat het beoogde totaal aantal plaatsingen op Unit 3 viel binnen de verwachte marge van 40-60 observandi. Ook was het zo dat de observandi eerst op een reguliere afdeling werden geplaatst, waardoor er soms weinig tijd voor een observandus op Unit 3 overbleef. De invloed op de onderzoeksopbrengst bij de overige observandi, die achterbleven na plaatsing van een deel van de weigerende observandi op Unit 3, is niet onderzocht. Het kan nuttig zijn deze groep in vervolgonderzoek te bestuderen, om te bepalen of er ook een neveneffect van Unit 3 is geweest. Hoewel dit werkzame mechanisme van extra focus op en aandacht voor een subgroep van observandi dus enerzijds is toegepast zoals vantevoren bedacht, zijn er in de praktijk ook situaties ontstaan die tegen het gewenste effect in werkten.

2.6 Verlenging van de opnameduur

2.6.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanisme

Van de standaard van zes weken opname die momenteel gebruikelijk is voor een PJ-onderzoek in het Pieter Baan Centrum wordt de observatietermijn op Unit 3 in beginsel verlengd naar de wettelijk maximale observatietermijn van zeven weken. Ook wordt ingezet op mogelijke verlenging van aanzienlijke duur, tot maximaal veertien weken, om daarmee zo veel mogelijk observatiemateriaal te verzamelen (brief van PBC aan Raad voor de Rechtspraak en aan College van Procureurs-Generaal, 8 maart 2017, kenmerk 2017.011). Door de observatietermijn (aanzienlijk) te verlengen, wordt verwacht dat een observandus beter in beeld komt, omdat verondersteld wordt dat het lastiger is je gedurende langere tijd dan gedurende kortere tijd afzijdig te houden van het onderzoek (interviews; Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren. Versie 160920). Het PBC ziet grond in de mogelijke verlenging buiten de wettelijke maximale termijn van zeven weken (art. 198 lid 1 Wetboek van Strafvordering [WvSv]) in de zogenaamde Kraggenburgzaak,⁵ waarin een verdachte in 2005 tweemaal is geobserveerd in het PBC en waarin geen aanleiding werd gezien om het arrest te vernietigen (brief van PBC aan Raad voor de rechtspraak en aan College van Procureurs-Generaal, 8 maart 2017, kenmerk 2017.011): 'Verdachte is in 2005 tweemaal ter observatie opgenomen geweest in het Pieter Baan Centrum (PBC). Beide keren heeft verdachte geen medewerking verleend aan onderzoek naar zijn persoon. Desondanks zijn de onderzoekers [...], psychiater, en [...], psycholoog, er de tweede keer in geslaagd een rapportage Pro Justitia uit te brengen. Dat vindt zijn verklaring in het feit dat het toen gelukt is om een milieuonderzoek te verrichten. Dat milieuonderzoek leverde onderzoeksmateriaal op dat aansluiting gaf op eerdere omtrent verdachte in België uitgebrachte forensisch-psychiatrische rapportage en maakt die rapportages daardoor verifieerbaar en op juistheid controleerbaar.'

Een verlenging van de observatietermijn kan plaatsvinden 'voor zover daartoe op basis van het onderzoek inhoudelijk aanknopingspunten worden gezien' (p. 1, brief van PBC aan Raad voor de rechtspraak, dd. 8 maart 2017, kenmerk 2017.011). Er wordt onderscheid gemaakt in een verlenging van korte duur (t/m tien weken) en een van lange duur (t/m twaalf weken; Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017).⁶

⁵ ECLI:NL:HR:2008:BC1311.

⁶ In sommige eerdere bronnen wordt gesproken van een verdubbeling van de observatietermijn, van zeven naar veertien weken in plaats van de twaalf weken die in dit geciteerde stuk staat. In het onderhavige rapport wordt

Een verlengingsaanvraag op Unit 3 kan in weken vier en vijf worden ingediend (Checklist Tussenstaf. Vastgesteld 28 februari 2017). Het onderzoekend team dient hiertoe een onderbouwd verzoek tot verlenging in te dienen bij de Manager Rapportage en Zorg. Indien deze akkoord is, dient de jurist van het onderzoekend team een verzoek in bij de opdrachtgever, die uiteindelijk beslist (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017).

Verondersteld werkzaam mechanisme 8: door een langere observatieperiode, van de standaard zes weken naar zeven weken en indien geïndiceerd naar maximaal veertien weken, wordt verwacht dat het lastiger het is eventuele pathologie uit beeld te houden en je afzijdig te houden van het onderzoek. Dit kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.6.2 Uitvoering in de praktijk

In de praktijk is gebleken dat het uitgangspunt van verlenging van het onderzoek van zes naar zeven weken niet altijd heeft plaatsgevonden (zie ook paragraaf 3.2.3). Bij ongeveer de helft van de observandi van Unit 3 is de verblijfsduur zes weken (20 observandi) geweest en bij ongeveer de andere helft zeven weken (24 observandi). Ook het verlengen naar een substantieel langere periode, is in de praktijk niet veel voorgekomen. Bij drie personen is de verblijfsduur verlengd naar tien weken. Hierbij geldt dat verlenging van de observatietermijn van zes naar zeven weken kon plaatsvinden zonder tussenkomst van de rechtbank/rechter-commissaris en een langere verlenging moest worden aangevraagd. Uit de interviews en ook uit de gegevens van de evaluatielijsten blijkt dat het vaak niet nodig werd geacht om een verlenging van de observatietermijn te realiseren. Ook is in het begin een aantal keer een verzoek tot verlenging afgewezen, waardoor het door het team van Unit 3 niet haalbaar werd geacht telkens een verzoek tot verlenging in te dienen. Verder was het soms lastig om de planning van de onderzoekende teams te veranderen bij verlenging van de observatietermijn. Ten tijde van de pilot Unit 3 was het nog niet wettelijk mogelijk om verlenging van de observatietermijn te realiseren. Dit veronderstelde werkzame mechanisme is vanwege de geringe toepassing ervan daarom niet te beoordelen op effectiviteit. Wel is bij de resultaten beschreven hoe er met de verlengingen is omgegaan.

2.7 Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek

2.7.1 Omschrijving thema en veronderstelde werkzame mechanismen

Verschillende andere aspecten van het standaard PJ-onderzoek,, buiten de optimalisering van het observatieproces om, zijn op Unit 3 aangepast. Hieronder volgt daarvan een korte opsomming.

- 1 Op Unit 3 zijn meer overlegmomenten ingepland, afhankelijk van de duur van de verlenging. Het gaat om vijf extra inloop-observatieplanbesprekingen (OPB) op Unit 3 in de weken vijf t/m tien, waarvan er twee vereist zijn. Tijdens deze OPB's kunnen de psycholoog en de psychiater afstemmen met de groepsleiding en de observatiecoördinator. Tijdens de vereiste extra OPB's is ook de proces-psycholoog/psychiater aanwezig (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017).
- 2 De *psychiater en psycholoog* worden gevraagd vaker langs te komen op Unit 3 en waar mogelijk ook deel te nemen aan bijvoorbeeld een eetmoment of recreatie-

letterlijk uit de bronnen geciteerd en wordt dus gesproken van twaalf weken als er twaalf staat en veertien weken als er veertien staat.

mogelijkheden zoals deelname aan een spelletje of het meekijken van een belangrijke voetbalwedstrijd. Als de observandus langer op de afdeling is, kan de observandus door de psychiater en psycholoog vaker gezien worden. Het PBC-beleid is om een weigeraar minimaal elke week te bezoeken om alsnog te trachten met hem in gesprek te komen (de inspanningsverplichting). Ook worden pogingen gedaan om de verzamelde informatie met de observandus te bespreken (brief College van Procureurs-Generaal). Het gaat hierbij om het creëren van meerdere momenten van inzage in (en confrontatie met) de voorlopige resultaten van het onderzoek (bijvoorbeeld elke vier weken): 'door meer dynamiek tussen onderzoekers/groepsleiding en observandi na terugkoppeling bevindingen van het onderzoek' (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 160920, p.3).

- 3 In geval van een weigerende observandus kan ook het FMO extra materiaal opleveren. Het kan zijn dat het netwerk van de observandus wel meewerkt als de observandus zelf weigert. Er is geen toestemming van de observandus nodig voor het spreken van referenten. Het FMO wordt veelal door de observandus ook als minder bedreigend ervaren, het gaat immers over de levensloop en niet zozeer over het tenlastegelegde, en dat kan juist in geval van een weigerende observandus iets toevoegen aan het beeld dat over hem bestaat (interview). Ook wil de observandus soms wel meewerken aan het FMO en niet aan de gesprekken met psycholoog en psychiater.

Verondersteld werkzaam mechanisme 9: door het standaard PJ-onderzoek op verschillende manieren en op multidisciplinaire wijze uit te breiden, bijvoorbeeld door extra overleggen, extra onderzoekscontacten voor de psycholoog en psychiater, een mogelijke uitbreiding van het forensisch milieuonderzoek en meer momenten van terugkoppeling van de voorlopige bevindingen, kan er mogelijk meer informatie over de observandus worden verzameld. Meer informatie kan leiden tot een grotere onderzoeksopbrengst.

2.7.2 Uitvoering praktijk

Er waren wel meer overlegmomenten ingepland, maar bij deze momenten waren niet altijd alle onderzoekers betrokken. De uitgebreide overlegstructuur werkte in de praktijk overigens soms niet helemaal, bijvoorbeeld vanwege vakanties of ziektes van leden van het onderzoekend team (interview). Tevens heeft er weinig extra inzet van de psychologen of psychiaters op de afdeling plaatsgevonden, deze namen in uitzonderingsgevallen deel aan een spelletje of een gezamenlijk eetmoment. Er is door verschillende betrokkenen genoemd dat hierin een verschil te zien was tussen de verschillende psychologen en psychiaters, waarbij sommigen wel en anderen geen extra inzet toonden (interviews). Over twee observandi is aangegeven dat zij meer met het FMO zijn gaan meewerken. Doordat er in de praktijk nauwelijks is ingezet op dit veronderstelde werkzame mechanisme, is het niet mogelijk geweest te onderzoeken of de onderzoeksopbrengst door de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek vergroot had kunnen worden.

2.8 Overig

Bewaring

Voor wat betreft de veiligheid op de afdeling is afgesproken dat de eerste zes maanden een bewaarder mee zou draaien op Unit 3, waarna de aanwezigheid van deze bewaarder na deze zes maanden zou worden geëvalueerd (interview). Dit is gedaan op advies van de Ondernemingsraad van het PBC die vond dat de veiligheid

gedurende de pilot gegarandeerd moest zijn, mede vanwege de fysieke afstand die er tussen Unit 3 en de overige afdelingen was. Het was onzeker of de selectie van de meest hardnekkige weigeraars op Unit 3 wellicht voor een verharding in de groep of spanningen op de afdeling zou zorgen en of er wellicht meer incidenten zouden plaatsvinden.

In de praktijk heeft de bewaring informeel, *low-key* contact gehad met de observandi. Zij gingen mee luchten, speelden een spelletje, dronken koffie met de observandi en waren preventief aanwezig (interview, evaluatiegesprek bewaring). De bewaring las de dossiers van de observandi niet en rapporteerde ook niet over de observandi. De bewaring wisselde van week tot week, er waren geen vaste bewaarders in dienst op Unit 3. Zij hielpen vooral met 'loopwerk', als een observandus met twee personeelsleden moest worden begeleid. De afdeling kon dan open blijven tijdens activiteiten of luchten. De bewaring had ook een conciërge-achtige functie. De meerwaarde van de inzet van de bewaring is vooral gezien in de toezicht houdende functie en preventieve aanwezigheid. De soms waardevolle observaties die de bewaring deed ten behoeve van het onderzoek moesten worden overgedragen aan de rapporterende groepsleider, wat tot meerwerk leidde.

De uitkomst van de interne evaluatie van de inzet van de bewaring in oktober 2017 heeft uitgewezen dat deze vanaf januari 2018 niet meer benodigd was. Dit kwam omdat vooral de extra mankracht die de bewaring met zich meebracht als waardevol is ervaren, maar de behoefte aan deze extra mankracht was niet nodig in de vorm van een bewaarder. Het gaat hierbij om extra mankracht voor alle benodigde taken op de afdeling, zoals het observeren van de observandi en het begeleiden van de observandi van en naar verschillende activiteiten. Om die reden is besloten de functie van bewaarder te schrappen en een extra groepsleider in te zetten. Deze wijziging is in januari 2018 doorgevoerd (verslag 'Evaluatie inzet bewaring', 12 oktober 2017; interviews).

Wederzijdse invloed tussen de afdelingen

Er zijn verschillende neveneffecten van Unit 3 op de overige units genoemd. Zo zijn er geluiden geweest dat de groepsleiding van de andere afdelingen het soms lastig vond als observandi werden overgeplaatst, omdat het zou suggereren dat de groepsleiding op de reguliere afdelingen niet voldoende in staat zou zijn geweest het onderzoek vorm te geven (interview). Ook was er soms wat weerstand te proeven bij de andere afdelingen over de verruimde mogelijkheden op Unit 3, qua tijdsindeling, qua ruimte, qua verhouding personeel-observandi en waarom dat niet mogelijk was op Unit 1 en 2. Verder is door de overplaatsing van de observandi naar Unit 3 meer tijd voor de vormgeving van het PJ-onderzoek van de overige observandi ontstaan, omdat de lege cellen niet opgevuld werden (de capaciteit bleef 32 cellen).

3 Effecten Unit 3

In dit hoofdstuk zijn de effecten van de pilot op Unit 3 in het PBC onderzocht. Het betreft bevindingen over de 47 weigerende observandi die in de periode april 2017 tot april 2018 op Unit 3 in het PBC hebben verbleven, de onderzoeksgroep.⁷ Om de resultaten van de onderzoeksgroep in perspectief te kunnen bekijken, zijn twee controlegroepen onderzocht. De eerste is een gematchte controlegroep van 47 weigerende observandi uit de vijf jaar voorafgaande aan de pilot Unit 3 (geobserveerd in 2012-2016). De tweede controlegroep bestaat uit de weigerende observandi die gedurende de pilot in het PBC verbleven, maar niet op Unit 3 zijn geplaatst (N=48). De gematchte controlegroep is geselecteerd uit de hele populatie weigerende observandi die tussen 2012-2016 is geobserveerd en uit 478 personen bestond. Alle observandi uit de onderzoeks- en controlegroepen zijn in het kader van de eerste oplegging van een straf of maatregel opgenomen (en niet in het kader van een verlengingszitting bijvoorbeeld) en hebben hun medewerking volledig geweigerd. Observandi in een van beide groepen die om een andere reden zijn opgenomen in het PBC of die niet volledig hebben geweigerd, zijn uitgesloten van het onderzoek.

In paragraaf 3.1 zijn de observandi van Unit 3 beschreven op kenmerken die alleen voor hen gelden: het aantal weigerende observandi dat is geobserveerd op Unit 3 en de capaciteit, de toepassing van de inclusiecriteria en de deelname aan de activiteiten. In paragraaf 3.2 vindt de vergelijking met de eerste controlegroep plaats: de resultaten van de matching, achtergrondkenmerken, redenen om het onderzoek te weigeren, de verblijfsduur, de onderzoeksopbrengst, incidenten op de afdeling, de verschillende databronnen die zijn gebruikt en de afdoeningen die zijn opgelegd en de motivering van de rechter daarbij. In paragraaf 3.3 is in de eerste post-hoc-analyse bekeken of en zo ja welke factoren aanvullend samenhangen met het verkrijgen van onderzoeksopbrengst. Dit is gedaan door de observandi van Unit 3 met onderzoeksopbrengst te vergelijken met die zonder onderzoeksopbrengst. Paragraaf 3.4 ten slotte, omvat de resultaten van de tweede post-hoc analyse, waarin van de overige weigerende observandi die gedurende de pilot op een reguliere afdeling verbleven, de onderzoeksopbrengst in kaart is gebracht.

3.1 Observandi Unit 3

3.1.1 Aantal weigerende observandi en capaciteit

Zoals hierboven aangegeven, hebben in de periode van de pilot 47 verdachten op Unit 3 verbleven. Dit aantal ligt ongeveer in het midden van het aantal observandi dat naar verwachting op Unit 3 zou worden geplaatst, dat was vastgesteld op 40-60 personen (Nagtegaal, 2018a). In het projectgroep overleg eind juni 2017 is geconstateerd dat er relatief weinig instroom was en is besproken of de inclusiecriteria

⁷ Twee personen zijn ondanks een verblijf op Unit 3 van de analyses uitgesloten. Een van deze personen verbleef op Unit 3 omdat er over hem een aanvulling op een eerder PBC-rapport werd geschreven. De andere persoon werd direct op Unit 3 geplaatst, in plaats van doorgeplaatst na een verblijf op een van de reguliere units. Dit vanwege de geldende regels voor meermanszaken, waarbij meerdere daders uit een zaak een deel van de tijd gezamenlijk worden geobserveerd. Omdat de mededader op Unit 3 was geplaatst, werd betrokkene daar direct bij binnenkomst geplaatst. Ook werd deze laatste observandus niet na afloop van het gehele PJ-onderzoek, maar eerder teruggeplaatst naar een reguliere afdeling, vanwege sluiting van Unit 3 aan het einde van de pilot.

verruimd zouden moeten worden (projectgroep overleg 26 juni 2017). De conclusie uit die bespreking was dat de inclusiecriteria hetzelfde zouden blijven, maar dat binnen het PBC wel extra aandacht zou worden gevraagd voor de pilot.

De 47 weigerende observandi die op Unit 3 zijn geplaatst, zijn niet de enige weigerende verdachten die gedurende de pilot in het PBC zijn onderzocht. Van 3 april 2017 tot 15 maart 2018 zijn 179 andere verdachten in het PBC onderzocht (inclusief de 2 observandi die ondanks een verblijf op Unit 3 zijn uitgesloten van de onderzoeksgroep).⁸ Hiervan hebben 51 observandi (28%) hun medewerking volledig geweigerd en 45 observandi (25%) hun medewerking deels geweigerd. Van 8 observandi is de mate van medewerking onbekend (4%) en 75 observandi werkten mee (42%). De 8 observandi van wie de mate van medewerking onbekend is, zijn in de verdere analyses uitgesloten. Om op Unit 3 te kunnen worden opgenomen, moest de observandus weigeren mee te werken. Aan de hand van dit criterium komen 51 van de 179 andere verdachten in aanmerking voor plaatsing op Unit 3. Verder zijn in het huidige onderzoek alleen observandi meegenomen die in het kader van de oplegging van een straf of maatregel in het PBC zijn opgenomen (zie ook de inleiding van dit hoofdstuk). Van de 51 weigerende verdachten die in de periode van de pilot hun medewerking volledig hebben geweigerd, bleken 3 personen in het kader van een aanvullend onderzoek te zijn opgenomen. Deze zijn daarmee uitgesloten van eventuele plaatsing op Unit 3, waardoor uiteindelijk 48 extra weigerende verdachten in aanmerking kwamen voor plaatsing op Unit 3. Ten slotte geldt dat er een maximum is verbonden aan de capaciteit op Unit 3. Uitgaande van een gemiddelde verblijfsduur op Unit 3 van 30 dagen (zie paragraaf 3.2.3), een totale duur van de pilot van een jaar (365 dagen) en 6 beschikbare cellen, was de maximale capaciteit 73 onderzoeken. Er zijn 47 onderzoeken geweest, dus er was, onder aanname dat de gemiddelde verblijfsduur onveranderd blijft, ruimte voor maximaal 26 extra onderzoeken. Echter, er was nog een inclusiecriteria voor Unit 3, namelijk dat de observandi geen actieve psychotische symptomen mochten hebben. Het is niet bekend hoeveel van de 48 overige weigerende verdachten hieraan voldeden en daarmee niet geplaatst konden worden op Unit 3. Daardoor is niet bekend exact hoeveel extra onderzoeken op Unit 3 hadden kunnen plaatsvinden en gaat het om maximaal 26 extra onderzoeken. In de afrondingsfase van het huidige onderzoek is geopperd dat er vanwege de relatief grote groep weigerende verdachten die niet op Unit 3 zijn geplaatst, mogelijk sprake is geweest van een selectie-effect ten gunste van Unit 3. De hypothese was dat mogelijk alleen de minder hardnekkige weigeraars naar Unit 3 zouden zijn geplaatst. Om die reden is in post-hoc analyses bepaald wat de onderzoeksopbrengst van deze weigerende verdachten is geweest (zie ook methode en paragraaf 3.4).

3.1.2 Toepassing inclusiecriteria Unit 3

In de plannen voor de afdeling zijn zoals beschreven drie inclusiecriteria voor plaatsing op Unit 3 genoemd: de verdachte weigert gesprekken met de psycholoog en psychiater, er zijn vooral vermoedens van persoonlijkheidsproblematiek (in tegen-

⁸ Om het aantal observandi te bepalen dat weigerde in de periode van de pilot, maar niet op Unit 3 is geplaatst, is gekeken naar het aantal opnames tussen 3 april 2017 en 15 maart 2018. Deze datums zijn gekozen om alleen de observandi mee te nemen die daadwerkelijk een kans hadden te worden opgenomen op Unit 3. De startdatum (3 april 2017) is gelijk aan de startdatum van de pilot op Unit 3 min de gemiddelde verblijfsduur van zeventien dagen op de reguliere afdeling, voorafgaande aan de overplaatsing naar Unit 3. De einddatum is gelijk aan de einddatum van Unit 3 min de gemiddelde verblijfsduur op Unit 3 van dertig dagen (zie paragraaf 3.2.3). Alleen de observandi die in deze periode zijn opgenomen hebben kans gehad op Unit 3 te worden geplaatst. Vervolgens is van deze observandi de mate van medewerking in kaart gebracht.

stelling tot actieve psychotische symptomen) en van overplaatsing wordt geen schade aan het onderzoek verwacht. Over 39 observandi is aangegeven dat zij (vrijwel) alle medewerking weigerden (83%), over 3 andere observandi is vermeld dat van plaatsing op Unit 3 vanwege de daar beschikbare extra mogelijkheden, als de aanvullende activiteiten en de andere bejegening, meerwaarde werd verwacht en over 5 observandi zijn geen redenen voor plaatsing op Unit 3 bekend (niet ingevuld op het evaluatieformulier, noch benoemd in het PJ-rapport). Bij 14 van de 39 observandi die hun medewerking (vrijwel) volledig weigerden is nog een tweede reden van plaatsing op Unit 3 genoemd. Bij twee observandi is genoemd dat de groeps-samenstelling op de reguliere afdeling zodanig was dat de andere observandi veel aandacht vroegen (in verband met een actueel psychiatrisch toestandsbeeld) en dat overplaatsing van de betrokkene mede daarom geïndiceerd was. Bij vier personen was sprake van gebrekkige deelname aan de activiteiten of het dagprogramma en bij vier anderen was er beperkte contactgroei met de groepsleiding en groepsge-noten. De andere overige redenen (4) zijn alle eenmaal genoemd: de observandus was slechts beperkt in zicht omdat hij op de afzonderingsafdeling verbleef, op Unit 3 wordt de observandus mogelijk meer uitgedaagd tot interactie met medeobservandi, op Unit 3 kan worden bekeken hoe de observandus met verandering omgaat en bij de observandus wordt door verlenging van de observatietermijn meer resultaat verwacht.

Uit deze redenen van plaatsing op Unit 3 kan worden geconcludeerd dat aan de toepassing van het eerste inclusie criterium is voldaan: van de meeste observandi is expliciet aangegeven dat zij (vrijwel) alle medewerking weigerden. Over de toe-passing van de andere twee inclusiecriteria zijn geen nadere gegevens bekend. Wel is de toepassing van het tweede inclusie criterium naar verwachting concreet en eenduidig geweest: weigerende verdachten met actieve psychotische symptomen zouden niet op Unit 3 worden geplaatst. Aangezien deze symptomen objectief ge-zien makkelijker vast te stellen zijn dan andere stoornissen, zoals persoonlijkheids-stoornissen, is de kans dat de toepassing van dit criterium van selectieve invloed is geweest op de toewijzing van weigerende verdachten aan Unit 3 niet groot. Dit geldt niet voor de toepassing van het laatste inclusie criterium, het niet berokkenen van schade aan het onderzoek. Schade aan het onderzoek kan plaatsvinden als de observandus een werkrelatie met het onderzoekend team heeft opgebouwd, welke na overplaatsing teniet wordt gedaan. Dit is geen concreet en ook geen eenduidig toepasbaar criterium, waarmee het mogelijk door de onderzoekende teams, die de beslissing namen over plaatsing op Unit 3, variabel is toegepast. Zo kan het zo zijn dat er überhaupt geen werkrelatie is opgebouwd, dan kan deze ook niet teniet worden gedaan. Het kan ook zo zijn dat er wel een werkrelatie is opgebouwd, maar dat deze soms wel en soms niet is beïnvloed door de overplaatsing. De onderzoe-kende teams bleven grotendeels hetzelfde na overplaatsing, alleen de rapporterend groepsleider veranderde. Daarnaast veranderde de observandus met de overplaat-sing op Unit 3 van locatie. Als de toepassing van het derde inclusie criterium niet eenduidig is verlopen, is er mogelijk sprake van een selectiebias voor wat betreft de observandi die op Unit 3 zijn geplaatst. Om die reden is de groep weigerende observandi die gedurende het jaar van de pilot in het PBC verbleef, maar niet op Unit 3 is geplaatst, onderzocht op een aantal belangrijke kenmerken, waaronder de onderzoeksopbrengst (zie paragraaf 3.4).

3.1.3 Deelname aan activiteiten

Zoals beschreven in de methoden sectie, is voor elke observandus in kaart gebracht aan welke activiteiten van Unit 3 is deelgenomen. Deze verschillende activiteiten zijn te categoriseren onder extra activiteiten van Unit 3 en activiteiten die ook op de

andere afdelingen gebruikelijk zijn. In de analyses zijn de activiteiten waarvan in de plannen voor de afdeling een meerwaarde werd verwacht op Unit 3 gecategoriseerd onder 'extra Unit 3'. De meeste van deze activiteiten komen ook voor op de reguliere afdelingen, maar op Unit 3 is op deze activiteiten extra ingezet en deze activiteiten zijn in de plannen over de afdeling genoemd als zijnde belangrijk voor de nieuwe aanpak: gezamenlijk eten, deelname aan recreatie op de afdeling, groeps-schoonmaak, koken (voor de groep), muziek, verblijf op de groep of in de cel, contact met de groepsleiding en groepsoverleg. Van 'verblijf op cel' is als enige de verwachting dat een omgekeerd effect kan worden gezien: hoe meer iemand op cel verblijft, hoe steviger er is geweigerd. Deze variabele is om die reden niet meegeteld in de totaalscore van extra activiteiten van Unit 3.

De andere activiteiten staan onder het kopje 'standaard activiteiten': luchten, arbeid/tuin, bezoek, sport, contact met groepsgenoten, psycholoog, psychiater, forensisch milieuonderzoek, testpsychologisch onderzoek en geestelijke verzorging. Het gemiddeld aantal keer dat per week is deelgenomen aan de verschillende activiteiten staat in tabel 2.

Van de acht programmaonderdelen die als extra voor Unit 3 zijn geclassificeerd, is het meest 'deelgenomen aan' contact met de groepsleiding ($M=18,48$; $SD=9,78$; tabel 2). Hierna volgt deelname aan recreatie, deze score is gemiddeld over alle weken $12,35$ ($SD=8,10$). Dat de observandi tevens veel op cel verblijven, blijkt uit de op drie na hoogste eindscore van alle weken voor 'verblijft veelal op cel' ($M=11,77$; $SD=11,35$).

Van de 10 programmaonderdelen die ook gebruikelijk zijn op de overige afdelingen in het PBC, komt contact met groepsgenoten het meest voor ($M=15,48$; $SD=8,36$). Deelname aan luchten komt ook geregeld voor ($M=8,90$; $SD=7,19$), maar aan de overige standaard programmaonderdelen is niet of nauwelijks deelgenomen. De bezoeken van de psycholoog, psychiater en FMO'er zijn niet allemaal geregistreerd. Dit blijkt uit de analyse van de PJ-rapportages, waarin is gesproken van meer bezoeken van deze disciplines.

Tabel 2 Deelname aan activiteiten Unit 3

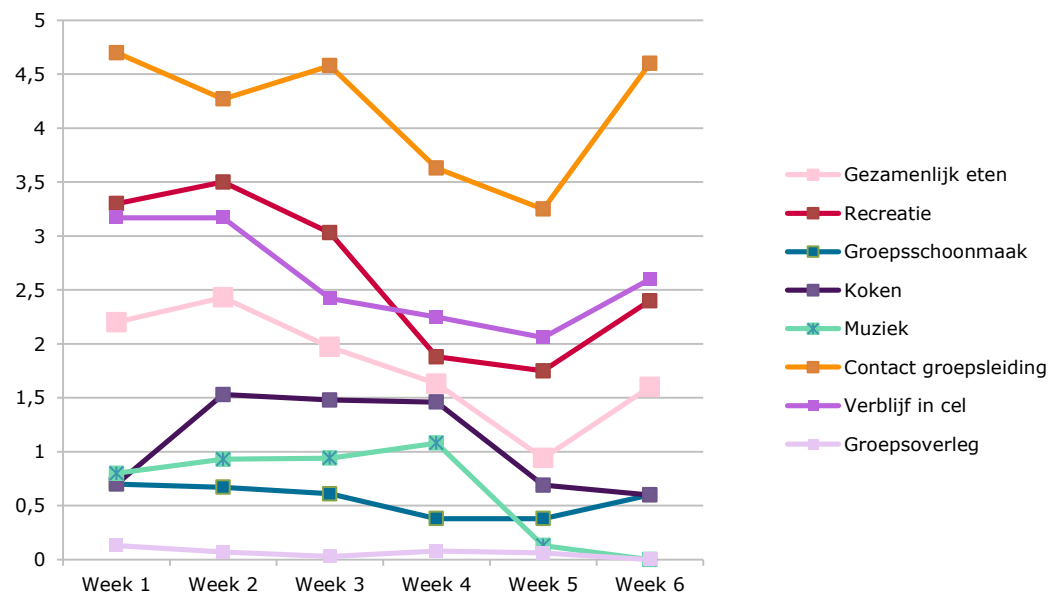
Deelname activiteiten	Week 1 (n=30)		Week 2 (n=30)		Week 3 (n=31)		Week 4 (n=24)		Week 5 (n=16)		Week 6 (n=5)		Alle weken (n=31)		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
Extra Unit 3															
Gezamenlijk eten	2,20	2,01	2,43	2,29	1,97	2,07	1,63	1,86	0,94	1,53	1,60	1,67	8,45	7,08	
Recreatie	3,30	2,56	3,50	2,39	3,03	2,40	1,88	2,01	1,75	2,60	2,40	2,19	12,35	8,10	
Groepsschoonmaak	0,70	0,79	0,67	0,71	0,61	0,72	0,38	0,50	0,38	0,71	0,60	0,89	2,52	1,96	
Koken	0,70	5,23	1,53	1,36	1,48	1,53	1,46	1,61	0,69	1,45	0,60	1,34	5,23	5,12	
Muziek	0,80	1,32	0,93	1,62	0,94	1,44	1,08	1,77	0,13	0,34	0,00	0,00	3,52	4,93	
Verblijf in cel ^a	3,17	3,00	3,17	3,36	2,42	2,90	2,25	2,92	2,06	3,21	2,60	3,58	11,77	11,35	
Contact groepsleiding	4,70	2,76	4,27	2,48	4,58	2,84	3,63	3,09	3,25	3,09	4,60	2,51	18,48	9,78	
Groepsoverleg	0,13	0,35	0,07	0,25	0,03	0,18	0,08	0,28	0,06	0,25	0	0	0,32	0,65	
Totaal extra Unit 3	12,32	7,39	13,22	7,23	12,93	7,87	8,10	7,40	4,00	6,41	1,90	4,58	50,87	26,48	
Standaard															
Luchten	2,17	1,86	2,40	2,03	2,29	2,15	1,79	1,84	1,19	1,33	1,20	1,30	8,90	7,19	
Arbeid/tuin	0,90	1,35	1,13	1,53	0,90	1,51	0,88	1,57	0,63	1,15	0,60	1,34	4,06	4,95	
Bezoek	0,20	0,48	0,13	0,35	0,10	0,30	0,08	0,28	0	0	0	0	0,48	0,85	
Sport	0,87	1,22	0,67	1,09	0,84	1,49	0,46	0,88	0,44	0,96	0,20	0,48	3,00	4,12	
Contact met groepsgenoten	3,93	2,57	3,87	2,43	3,77	2,91	3,25	2,77	3,00	2,35	2,21	1,84	15,48	8,36	
Psycholoog	0,23	0,43	0,43	0,57	0,29	0,53	0,63	0,88	0,44	0,73	0,20	0,45	1,68	1,22	
Psychiater	0,37	0,49	0,47	0,68	0,71	0,86	0,38	0,58	0,50	0,63	0,40	0,89	2,13	1,20	
Forensisch milieuonderzoek	0,13	0,35	0,23	0,43	0,26	0,58	0,33	0,48	0,31	0,79	0,20	0,45	1,06	1,15	
Testpsychologisch onderzoek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Geestelijke verzorging ^b	0,17	0,38	0,23	0,50	0,16	0,37	0,08	0,28	0,08	0,28	0,40	0,55	0,74	1,00	
Totaal alle activiteiten	21,5	11,06	22,97	10,10	21,97	13,44	15,5	13,45	8,71	10,91	16,0	11,02	87,61	42,94	

^a Deze activiteit is de enige waarvan een omgekeerd effect kan worden verwacht: hoe meer iemand op cel verblijft, hoe steviger er is geweigerd. Deze variabele is om die reden niet meegeteld in de totaalscore van extra activiteiten van Unit 3.

^b Deze activiteit is vertrouwelijk en maakt geen onderdeel uit van het PJ-onderzoek. Deze variabele is om die reden niet meegeteld in de totaalscore van activiteiten van Unit 3.

In figuur 1 is de ontwikkeling van de scores per week te zien. Het betreft alleen de activiteiten waarvan op Unit 3 meerwaarde is verwacht. Er is geen eenduidig patroon in alle verschillende activiteiten te zien, maar het betreft verschillende patronen per activiteit. Een lage en stabiele deelname is te zien voor groepsoverleg en groepschoonmaak. Een lichte stijging en vervolgens daling is te zien voor muziek en koken. Deelname aan recreatie daalt gedurende het verblijf. Het contact met de groepsleiding daalt eerst licht, om vervolgens even hoog uit te komen als in week 1. Het verblijf in de cel neemt af gedurende het verblijf.

Figuur 1 Ontwikkeling deelname extra activiteiten Unit 3 gedurende de observatietermijn



3.2 Verschillen tussen observandi Unit 3 en controlegroep 1

3.2.1 Matching met controlegroep

De matching van de observandi van Unit 3 met de observandi uit de controlegroep 1 vond één-op-één plaats aan de hand van de gemiddelde leeftijd ten tijde van de opname in het PBC, het geboorteland, het aantal en het type ten laste gelegde delicten en sekse. In tabel 3 zijn deze factoren in beide groepen met elkaar vergeleken. De resultaten laten zien dat de matching succesvol was, aangezien er geen significante verschillen zijn tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep.

Tabel 3 Achtergrondkenmerken Unit 3 en controlegroep

	Unit 3 (n=47)		Controlegroep (n=47)		Toets
	M	SD	M	SD	
Leeftijd	35,2	10,6	35,4	10,6	$t(92)=-0,97$; $p=0,92$
	n	n	n	n	
Sekse	46 mannen, 1 vrouw		46 mannen, 1 vrouw		
Geboorteland					
Westers versus niet-westers	Westers: 34	Niet-westers: 13	Westers: 32	Niet-westers: 15	$\chi^2(1)=0,20$; $p=0,65$
Nederland	29	62%	28	60%	
Nederlandse Antillen	4	9%	4	9%	
Marokko	3	6%	5	11%	
Turkije	0	0%	2	4%	
Suriname	1	2%	1	2%	
Overig westers	1	2%	0	0%	
Overig niet-westers	9	19%	7	15%	
Totaal geboorteland	47	100%	47	100%	
Intelligentie					
Klinische inschatting					$\chi^2(1)=1,78$; $p=0,18$
Beneden gemiddeld, zwakbegaafd, zwakzinnig (IQ<84)	10	21%	15	32%	
Gemiddeld, hoog, geen forensisch relevante afwijking (IQ≥85)	33	70%	26	55%	
Totaal intelligentie	43	100%	41	100%	
Geen	4	9%	6	13%	
Ten laste gelegde delicten					
Aantal	3,5	2,3	3,5	2,4	$t(92)=-0,17$; $p=0,86$
Type					
(Poging tot) levensdelict (dodelijk slachtoffer)	25 (6)	15% (3%)	26 (6)	16% (4%)	$t(92)=-0,32$; $p=0,75$
(Poging tot) geweldsdelict	71	43%	69	43%	$t(92)=0,12$; $p=0,9$
(Poging tot) zedendelict	24	15%	27	57%	$t(92)=-0,25$; $p=0,81$
(Poging tot) vermogensdelict	9	6%	9	6%	Niet mogelijk, evenveel delicten
(Poging tot) brandstichting	2	1%	4	3%	$t(92)=-0,58$; $p=0,56$
(Poging tot) overig delict	33	20%	26	16%	$t(92)=-0,66$; $p=0,51$
Totaal ten laste gelegde delicten	164	100%	161	100%	

De gemiddelde leeftijd van de observandi van Unit 3 ten tijde van opname in het PBC is 35,2 jaar (SD=10,6; mediaan 30,6; range 20,4-58,9). Deze verschilt niet significant van de gemiddelde leeftijd van de controlegroep. De man-vrouwverdeling

is vergelijkbaar met die in andere forensische settings. Van de 47 observandi van Unit 3 is 62% in Nederland geboren, 19% in een niet-westers land, 9% op de Nederlandse Antillen, 6% in Marokko, 2% in Suriname en 2% in een overig westers land. De onderzoeksgroep en de controlegroep verschillen niet significant van geboorteland (westers versus niet-westers; $\chi^2(1)=0,20$; $p=0,65$). De observandi van Unit 3 worden gemiddeld van 3,5 delicten (SD=2,4) verdacht, ook deze factor verschilt niet significant van de controlegroep.

De intellectuele capaciteiten konden bij weinig observandi in het huidige PJ-rapport aan de hand van intelligentieonderzoek worden vastgesteld: totaal bij 5 observandi. Wel is veelal een klinische inschatting gegeven over de intellectuele capaciteiten en is de opleiding zover als mogelijk in kaart gebracht in het FMO. Van de overige 89 observandi zijn er bij 25 observandi (28%) vermoedens van beneden gemiddelde intelligentie tot zwakzinnigheid, bij 59 observandi (66%) gemiddelde tot boven gemiddelde intelligentie en bij 10 observandi is geen hypothese gegeven over de intellectuele capaciteiten (21%). De klinische inschattingen over de intelligentie verschillen niet tussen beide groepen.

Van een ruime meerderheid van de observandi is bekend dat zij alleen de basisschool of geen school hebben afgerond (60%), 34 observandi hebben een middelbare school afgerond (38%), en van 6 observandi is het schoolverleden volledig uit beeld gebleven (2%).

Ook het type tenlastegelegde delict staat in tabel 3 (voor het classificatiesysteem van de delicten zie bijlage 4). Hierbij zijn alle typen delicten opgenomen. Gezien het gemiddelde van 3,5 delicten per observandus telt het totaal aantal tenlastegelegde delicten niet op tot 94 personen/zaken, maar gaat het om het aantal delicten naar type delict. Per type delict is vervolgens bekeken of er verschillen zijn in het gemiddelde aantal delicten tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep, deze zijn er niet.

Naast de achtergrondgegevens die in de matchingprocedure zijn meegenomen, zijn eventuele verschillen op eerder ambulante onderzoek, eerdere opname in het PBC en een eerdere tbs-maatregel onderzocht. Verschillen op deze factoren kunnen de onderzoeksopbrengst per groep beïnvloeden, maar uit onderstaande vergelijking blijkt dat deze er nauwelijks zijn. Eerder ambulante PJ-onderzoek voorafgaand aan de huidige PBC-opname heeft plaatsgevonden voor 35 van de weigerende observandi van Unit 3 en voor 33 weigerende observandi uit de controlegroep. In de meeste van deze zaken zijn er ondanks ambulante onderzoek nog vragen onbeantwoord gebleven, omdat de betrokkene weigerde mee te werken. In de overige zaken van weigeraars van Unit 3 was directe opname in het PBC gewenst, vanwege de ernst van het delict (3) of omdat van een klinische opname een beter beeld werd verwacht. Ook heeft in 7 zaken alleen een voorgeleidingsconsult plaatsgevonden en is in 1 zaak geen informatie over een eventueel ambulante onderzoek vermeld in het PJ-rapport. Bij de overige weigeraars uit de controlegroep heeft 8 keer alleen een voorgeleidingsconsult plaatsgevonden en is er 5 keer geen informatie over een ambulante onderzoek in het PJ-rapport terug te vinden. Voor 1 persoon was directe klinische opname om een andere reden geïndiceerd.

Vier observandi van Unit 3 en 5 observandi uit de controlegroep zijn eerder in het PBC opgenomen geweest, in het kader van een andere strafzaak. Van de 4 observandi van Unit 3 werkten er destijds 2 wel en 2 niet mee. Van de 5 observandi uit de controlegroep werkten er eerder 1 wel en 4 niet mee.

Vijf observandi van Unit 3 en 3 observandi uit de controlegroep hebben eerder een tbs-maatregel gehad.

3.2.2 Redenen om het onderzoek te weigeren

Vervolgens is achterhaald welke redenen de observandi noemden om niet deel te nemen aan het onderzoek (tabel 4). De observandi van Unit 3 noemen bijna allemaal dat zij dit op advies van hun advocaat hebben gedaan (89%), deze weigerreden komt significant minder vaak voor bij de controlegroep (55%; $\chi^2(1)=13,61$; $p=0,000$). De overige redenen kunnen niet op significantie worden getoetst, omdat er niet is voldaan aan de voorwaarden van deze toets (te weinig waarnemingen per cel).

Tabel 4 Redenen om PJ-onderzoek te weigeren

	Unit 3	Controlegroep
	n	n
Op advies van advocaat	42	26
Betrokkene zegt onschuldig te zijn	6	15
Denkt dat het zijn rechtszaak schaadt	14	5
Betrokkene wil niet vertellen waarom hij weigert	1	8
Vertrouwen verloren in gedragsdeskundigen/het systeem	3	8
Uit angst voor de oplegging van de tbs-maatregel	1	5
Eerdere rapporten zijn volgens betrokkene voldoende	3	2
Overige reden	12	17
Totaal	85	90
Weigeren uit pathologische gronden		
Ja	1	3
Nee	33	23
Niet uit te sluiten	8	13
Niet vermeld in PJ	5	8

Noot: Redenen die minder dan 5 keer per groep zijn genoemd, zijn samengevat onder 'overige reden'.

Van 33 van de 47 observandi van Unit 3 is in het PJ-rapport aangegeven dat er geen vermoedens zijn van weigeren vanuit pathologische motieven (zoals bijvoorbeeld psychotische achterdocht). Bij 1 persoon is dit wel het geval en bij 8 andere observandi is het niet uit te sluiten dat pathologische redenen hebben meegespeeld in de totstandkoming van de weigering. Bij 5 observandi is hierover geen informatie terug te vinden. Van 23 van de 47 observandi uit de controlegroep is in het PJ-rapport aangegeven dat er geen vermoedens zijn van weigeren vanuit pathologische motieven. Bij 3 personen is dit wel het geval en bij 13 andere observandi is het niet uit te sluiten dat pathologische redenen hebben meegespeeld in de totstandkoming van de weigering. Bij 8 observandi is hierover geen informatie terug te vinden.

Vervolgens is de mate waarin gebruik wordt gemaakt van het inzagerecht bekeken. Dit is ongeveer gelijk verdeeld tussen beide groepen: op Unit 3 nemen 14 observandi de conceptrapportages niet aan, in de controlegroep zijn dit 11 observandi. Van Unit 3 nemen 30 observandi het conceptrapport wel aan en dit is eveneens het geval bij 28 observandi uit de controlegroep. Van Unit 3 nemen 3 observandi sommige deelrapporten (bijvoorbeeld het milieुरapport of het rapport van de psycholoog) wel aan en andere deelrapporten niet, hetzelfde geldt voor 8 observandi uit de controlegroep. Er worden 27 van de aangenomen rapportages op Unit 3 gelezen, net als 21 van de 28 aangenomen rapportages in de controlegroep. Een reactie op het conceptrapport komt geregeld voor: deze is door 28 observandi van Unit 3 en door 23 observandi uit de controlegroep gegeven.

Ten slotte is bekeken in hoeverre de observandi van Unit 3 meer zijn gaan meewerken na overplaatsing op deze afdeling (niet van toepassing voor de controlegroep). Er zijn 12 personen geweest die na overplaatsing naar Unit 3 (enigszins) meer zijn

gaan meewerken aan het onderzoek (26%). Over deze personen is aangegeven dat zij meer in gesprek raken met de psycholoog of psychiater (4 observandi), er meer informatie is verkregen vanuit de gesprekken met de groepsleiding of via observatie (4 observandi), dat zij zijn gaan deelnemen aan het FMO (2 observandi) of dat juist de plaatsing zelf tot meer medewerking leidde (1 observandus).

3.2.3 Verblifdsduur en verlengingen

Zoals gezegd, komen de weigerende observandi eerst op Unit 1 of 2 terecht, voordat ze geplaatst worden op Unit 3. De gemiddelde verblifdsduur op de reguliere units van de onderzoeksgroep is 17 dagen (SD=8,4), ruim 2,5 week (zie ook kolom A, tabel 5; range 6 tot 35 dagen). De gemiddelde verblifdsduur op Unit 3 is 30 dagen, ruim 4 weken (zie ook kolom B, tabel 5; SD=10,4). De gemiddelde duur van het totale verblijf in het PBC van de onderzoeksgroep is 47 dagen, een kleine 7 weken (zie ook kolom C, tabel 5; SD=6,9). De totale verblifdsduur van de onderzoeksgroep is significant langer dan die van de controlegroep ($M=44$, $SD=4,5$; $t(92)=2,02$; $p<0,05$).

Tabel 5 Verblifdsduur en verlengingen

Aantal weken	Aantal observandi verblijf reguliere unit (A)	Aantal observandi verblijf Unit 3 (B)	Aantal observandi verblijf totaal PBC (C)
1	14	1	0
2	9	3	0
3	13	12	0
4	9	13	0
5	2	11	0
6	0	4	20
7	0	3	24
8	0	0	0
9	0	0	0
10	0	0	3
Totaal	47	47	47

In tabel 6 staat het aantal opnames, ontslagen en tegelijk verblijvende observandi uitgesplitst naar maand van het jaar. De maanden september en november 2017 zijn de drukste maanden van opname op Unit 3 geweest, hoewel het ook in die maanden om kleine aantallen gaat (zes opnames per maand). In overeenstemming met de instroom zijn de drukste maanden van uitstroom de maanden oktober 2017 en januari 2018 geweest. Het gemiddelde aantal observandi dat tegelijkertijd op Unit 3 verbleef, is het laagst in de maanden april en juli 2017: 3,0 observandi. In september 2017 en januari 2018 zijn gemiddeld het meeste observandi tegelijkertijd aanwezig geweest op de afdeling: 6,5. Hoewel het maximum aantal observandi dat tegelijkertijd op Unit 3 kan verblijven 6 observandi is, is het gemiddelde daarboven uitgekomen, omdat in dezelfde week 2 observandi in dezelfde cel verbleven: de een het ene deel van de week en de ander een ander deel. In de gehele periode van de pilot op Unit 3, hebben gemiddeld 4,5 observandi op de afdeling verbleven. Dit is lager dan de capaciteit, die zes cellen bedroeg.

Tabel 6 Aantal opnames, ontslagen en tegelijk verblijvende observandi per maand

	Opnames Unit 3	Ontslagen Unit 3	Tegelijk verblijven (gemiddeld)
April 2017	3	0	3,0
Mei 2017	3	2	4,3
Juni 2017	3	5	3,4
Juli 2017	2	1	3,0
Augustus 2017	4	2	3,4
September 2017	6	5	6,5
Oktober 2017	4	6	5,8
November 2017	6	5	5,6
December 2017	5	5	5,8
Januari 2018	5	6	6,5
Februari 2018	3	4	4,0
Maart 2018	3	4	4,2
April 2018	0	2	3,7
Totaal	47	47	4,5

Verlengingen

In de plannen voor de afdeling stond dat van verlenging van de observatietermijn een belangrijke meerwaarde voor het PJ-onderzoek werd verwacht. In de begroting voor de pilot is om die reden rekening gehouden met een verlengde observatietermijn voor 15 personen (zie Nagtegaal, 2018a). Voor 24 observandi is verlenging van het totale onderzoek van zes naar zeven weken gerealiseerd (tabel 5, kolom C). Voor de overige 20 observandi is het verblijf even lang geweest als de standaard observatietermijn die momenteel gangbaar is in het PBC, namelijk zes weken. Bij drie observandi is sprake van de verlenging naar een aanzienlijk langere termijn, van totaal tien weken verblijf.

Bij 23 observandi is door het onderzoekend team geen verlenging overwogen (49%), bij 15 observandi is wel een verlenging overwogen (32%) en bij 9 observandi (19%) is geen informatie over het al dan niet overwegen van verlenging te vinden in de stukken. Als redenen om geen verlenging te overwegen is genoemd dat daarvan geen meeropbrengst voor het onderzoek werd verwacht (7 keer), dat het beeld duidelijk genoeg was (5 keer), dat er geen aanknopingspunt was om verlenging te overwegen (4 keer), dat de zaak in de tussentijd werd geschorst (1 keer) of zonder opgaaf van redenen (6 keer).

Van de 15 observandi bij wie verlenging is overwogen, is bij 7 personen hiertoe een verlengingsaanvraag ingediend bij de rechtbank. Van de 7 ingediende verlengingsaanvragen is deze 3 keer toegekend en werd de observatietermijn met drie weken verlengd naar tien weken. De overige 4 verzoeken tot verlenging zijn door de rechter-commissaris afgewezen.

3.2.4 Onderzoeksofbrengst

Zoals besproken in hoofdstuk 1, bestaat de PJ-rapportage uit de beantwoording van standaardvragen en zijn de PJ-vragen hiërarchisch met elkaar verbonden: de beantwoording van de eerste vraag hangt samen met de beantwoording van de volgende vragen (paragraaf 1.1). Hieronder zijn per PJ-vraag de verschillen in de onderzoeksofbrengst tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep in kaart gebracht (tabel 7). Er zijn totaal 10 vergelijkingen tussen het aantal observandi uit beide groepen gemaakt. Hierbij gaat het om het aantal observandi bij wie de vragen

zijn beantwoord over: stoornissen, hypothesen over stoornissen, uitgesloten stoornissen, gelijktijdigheid van stoornis en delict, doorwerking van stoornis in delict, de mate van toerekeningsvatbaarheid, het risico van recidive op basis van psychopathologie, het risico van recidive in het algemeen, de adviezen voor een maatregel of interventie en de totale onderzoeksopbrengst (alle beantwoorde PJ-vragen bij elkaar opgeteld).

Uit tabel 7 blijkt dat er bij 23 observandi (49%) van Unit 3 een *stoornis* is vastgesteld en bij 17 observandi uit de controlegroep (34%). Deze resultaten sluiten aan bij de bevindingen over het eerste half jaar van Unit 3, toen bij 48% van de observandi een stoornis is gediagnosticeerd (Nagtegaal, 2018a). Het verschil tussen het aantal observandi van Unit 3 bij wie een of meer stoornissen zijn vastgesteld en die uit de controlegroep, is niet significant ($\chi^2(1)=1,57$; $p=0,11$). Naast het aantal vastgestelde stoornissen, is ook gekeken naar het aantal observandi bij wie hypothesen over stoornissen zijn opgesteld. Dit komt in beide groepen veel voor: bij 44 observandi van Unit 3 (91%) en bij 38 observandi van de controlegroep (81%) zijn één of meer hypothesen over een mogelijke stoornis genoemd. Het verschil tussen het aantal observandi van Unit 3 en die uit de controlegroep bij wie een of meer hypothesen over stoornissen zijn gegeven, is niet te toetsen op significantie aangezien het niet voldoet aan de eisen van een Chi-kwadraattoets. Bij sommige observandi zijn hypothesen over stoornissen genoemd naast de vaststelling van een of meer stoornissen en bij sommige observandi is alleen een hypothese over een stoornis genoemd. Bij 45 van de observandi van Unit 3 is ofwel een hypothese over een stoornis ofwel een stoornis vastgesteld. Dit geldt ook voor 43 verdachten uit de controlegroep. Dit verschil is niet te toetsen op significantie aangezien het niet voldoet aan de eisen van een Chi-kwadraattoets, maar de absolute aantallen verschillen niet veel.

Ten slotte is gekeken naar het aantal observandi bij wie stoornissen zijn uitgesloten. Het uitsluiten van stoornissen betekent niet dat de diagnostiek volledig is geweest, bij de meeste weigerende observandi zijn niet alle typen stoornissen uit te sluiten. Wel kan het zo zijn dat er voor een of meerdere stoornissen geen aanwijzingen zijn gevonden, deze stoornissen zijn in deze resultaten als uitgesloten stoornissen opgenomen. Dit komt significant vaker voor bij de observandi van Unit 3: bij 41 observandi van Unit 3 (87%) en bij 34 observandi van de controlegroep (72%) zijn één of meer stoornis(sen) uitgesloten ($\chi^2(1)=3,23$; $p=0,04$).

Bij 20 observandi (43%) van Unit 3 is sprake van *gelijktijdigheid* van stoornis en delict. Dit is bij 14 observandi (30%) uit de controlegroep het geval, het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=1,66$; $p=0,09$), maar benadert de significantie wel.

Bij 11 observandi (23%) van Unit 3 is sprake van *doorwerking* van de stoornis in het delict. Dit is bij 9 observandi (19%) uit de controlegroep het geval, het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,25$; $p=0,31$).

Bij 11 observandi (23%) van Unit 3 is een oordeel gegeven over de mate van *toerekeningsvatbaarheid*. Dit is bij 9 observandi (19%) uit de controlegroep eveneens het geval. Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,25$; $p=0,31$).

Bij 10 observandi (21%) van Unit 3, is een oordeel gegeven over de hoogte van het *recidiverisico* op basis van de vastgestelde psychopathologie. Dit is bij 9 observandi (19%) uit de controlegroep eveneens het geval. Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,07$; $p=0,40$). Bij 11 observandi (23%) van Unit 3 is een oordeel gegeven over de hoogte van het *recidiverisico in algemene zin*. Bij deze observandi was het wegens weigering niet mogelijk op basis van de vastgestelde psychopathologie een risico van recidive in te schatten, maar is wel aangegeven dat het risico van recidive over het algemeen hoog is bij personen met vergelijkbare problemen of stoornissen. Dit is bij 5 observandi (11%) uit de controlegroep eveneens het geval. Het verschil is significant ($\chi^2(1)=2,71$; $p=0,05$). Hierbij is er bij de observandi van Unit 3 enigs-

zins vaker sprake van de inschatting van een hoog risico van recidive in algemene zin.

Bij 14 observandi (30%) van Unit 3 is een (*gedeeltelijk*) advies gegeven over een interventie of maatregel. Dit is bij 11 observandi uit de controlegroep eveneens het geval (23%). Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,49$; $p=0,24$).

De totaalscore van de onderzoeksofbrengst, is het gemiddelde aantal beantwoorde PJ-vragen. De totaalscore van de onderzoeksgroep is gemiddeld 2,1 (SD=2,5) en die van de controlegroep 1,6 (SD=2,7). Dit verschil is niet significant ($t(92)=1,16$; $p=0,12$).

Ten slotte is gekeken naar de onderzoeksofbrengst van de 12 observandi van wie is aangegeven dat zij meer zijn gaan meewerken na overplaatsing op Unit 3 (zie ook paragraaf 3.2.2). Bij 10 van deze 12 personen (83%) is een stoornis vastgesteld en bij 7 van de 12 (58%) is een advies uitgebracht, dit is een hogere onderzoeksofbrengst dan bij de totale groep observandi van Unit 3.

Tabel 7 Mate van beantwoording van de PJ-vragen

PJ-vragen	Unit 3		Controlegroep		Toets
	Beantwoord	Niet	Beantwoord	Niet	
		beantwoord		beantwoord	
n	n	n	n		
1 Gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis	23	24	17	30	$\chi^2(1)=1,57$; $p=0,11$
Hypothese stoornis	44	3	39	8	<i>Voldoet niet</i>
Uitgesloten stoornis	41	6	34	13	$\chi^2(1)=3,23$; $p=0,04$
2 Gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis ten tijde van tenlastegelegde	20	27	14	33	$\chi^2(1)=1,66$; $p=0,09$
3 Doorwerking stoornis in tenlastegelegde	11	36	9	38	$\chi^2(1)=0,25$; $p=0,31$
4 Mate van toerekeningsvatbaarheid	11	36	9	38	$\chi^2(1)=0,25$; $p=0,31$
5a Kans op herhaling vanuit pathologie	10	37	9	38	$\chi^2(1)=0,07$; $p=0,40$
5b Kans op herhaling, meer in algemeen	11	36	5	42	$\chi^2(1)=2,71$; $p=0,05^*$
6 Advies interventie of maatregel	14	33	11	36	$\chi^2(1)=0,49$; $p=0,24$
Totaalscore onderzoeksofbrengst	M=2,1	SD=2,5	M=1,6	SD=2,3	$t(92)=1,16$; $p=0,12$

* Significant, $p=0,05$ (eenzijdig getoetst).

3.2.5 Typen stoornissen

Vastgestelde stoornissen

Zoals hierboven beschreven, zijn er bij 23 observandi van Unit 3 een of meerdere stoornissen vastgesteld. Totaal zijn er 35 stoornissen vastgesteld. Dit zijn 10 persoonlijkheidsstoornissen, 6 psychotische stoornissen,⁹ 1 neuro(psycho)logische

⁹ Dit zijn 4 keer een ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis of andere psychotische stoornis, 1 keer een delirium door intoxicatie met een middel en 1 keer een ziekelijke stoornis in de vorm van een chronisch psychotische kwetsbaarheid (gediagnosticeerd bij 6 aparte observandi).

stoornis, 1 overige As-I-stoornis, 2 keer gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis zonder deze daarbij te specificeren, 12 stoornissen in middelenmisbruik en 3 stoornissen in de intellectuele vermogens (tabel 8). Gemiddeld over alle observandi van Unit 3 zijn er 0,85 stoornissen per observandus gediagnosticeerd ($SD=1,12$). Bij de 17 observandi uit de controlegroep bij wie een of meerdere stoornissen zijn geconstateerd, zijn totaal 28 stoornissen vastgesteld. Dit zijn 4 persoonlijkheidsstoornissen, 4 psychotische stoornissen, 4 overige As-I stoornissen, 3 keer gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis zonder deze daarbij te specificeren, 10 stoornissen in misbruik en 3 stoornissen in de intellectuele vermogens. Gemiddeld over alle observandi uit de controlegroep zijn er 0,77 stoornissen vastgesteld ($SD=1,29$). Het gemiddelde aantal stoornissen verschilt niet significant van dat van de controlegroep ($t(92)=0,34$; $p=0,37$).

Unit 3 is vooral opgezet om mogelijke persoonlijkheidsproblematiek vast te stellen, in tegenstelling tot de psychotische stoornissen. Om die reden is nader naar de observandi met deze typen stoornissen gekeken. Bij 9 van de observandi van Unit 3 zijn een of meer persoonlijkheidsstoornissen vastgesteld (19%), ten opzichte van 4 observandi uit de controlegroep (9%). Bij 6 observandi van Unit 3 is een psychotische stoornis vastgesteld (13%), ten opzichte van 4 personen van de controlegroep (9%). Deze aantallen voldoen niet aan de eisen van Chi-kwadraat toets, met minimaal 5 waarnemingen per cel, waardoor er geen significantietoets kan worden uitgevoerd. Voor de persoonlijkheidsstoornissen wijzen de resultaten in de verwachte richting: er zijn iets meer observandi met persoonlijkheidsstoornissen op Unit 3. Voor de psychotische stoornissen wijzen deze resultaten niet in de verwachte richting, er zijn op Unit 3 toch observandi met psychotische stoornissen terechtgekomen en dit zijn er iets meer dan in de controlegroep.

Hypothesen over stoornissen

Bij de 44 observandi van Unit 3 bij wie een of meerdere hypothesen zijn genoemd, zijn totaal 96 hypothesen over stoornissen in de PJ-rapporten omschreven. Gemiddeld zijn er per observandus van Unit 3 2,04 hypothesen ($SD=1,23$) opgesteld. Dit zijn 36 persoonlijkheidsstoornissen, 7 psychotische stoornissen, 3 neuro(psycho)logische stoornissen, 19 overige As-I-stoornissen, 21 hypothesen over middelenmisbruik en 10 hypothesen over beperkte intelligentie (beneden gemiddeld tot zwakbegaafd/zwakzinnig).

Bij de 38 observandi uit de controlegroep bij wie een of meerdere hypothesen zijn genoemd, zijn totaal 119 hypothesen genoemd. Gemiddeld zijn dit er 2,49 ($SD=1,84$). Dit zijn 38 persoonlijkheidsstoornissen, 13 psychotische stoornissen, 7 neuro(psycho)logische stoornissen, 22 overige As-I-stoornissen, 24 hypothesen over middelenmisbruik en 15 hypothesen over beperkte intelligentie (beneden gemiddeld tot zwakbegaafd/zwakzinnig). Het gemiddelde aantal hypothesen per observandus is hoger in de controlegroep ($t(80,38)=-1,38$; $p=0,09$; benadert significantie).

Het type stoornis waarover een hypothese is opgesteld, verschilt niet veel tussen beide groepen: bij de meeste observandi uit beide groepen is sprake van een hypothese over een persoonlijkheidsstoornis, al dan niet in combinatie met een andere stoornis (28 keer op Unit 3, 26 keer in de controlegroep). Bij iets meer observandi uit de controlegroep is een hypothese over een psychotische stoornis genoemd: bij 9 in vergelijking met 5 observandi van Unit 3. Deze aantallen voldoen niet aan de eisen van Chi-kwadraat toets, met minimaal 5 waarnemingen per cel, waardoor er geen significantietoets kan worden uitgevoerd.

Uitgesloten stoornissen

Er zijn op Unit 3 totaal 173 stoornissen uitgesloten. Gemiddeld zijn er per observandus van Unit 3 3,68 stoornissen uitgesloten ($SD=2,21$). Dit zijn 3 persoonlijkheidsstoornissen, 35 psychotische stoornissen, 132 overige As-I-stoornissen, 2 middelenmisbruik en 1 over beperkte intelligentie (beneden gemiddeld tot zwakbegaafd/zwakzinnig). Bij de observandi uit de controlegroep zijn totaal 120 stoornissen uitgesloten, gemiddeld zijn dit er 1,92, $SD=0,28$. Dit is 1 persoonlijkheidsstoornis, 25 psychotische stoornissen, 90 overige As-I-stoornissen, 3 middelenmisbruik en 1 over beperkte intelligentie (beneden gemiddeld tot zwakbegaafd/zwakzinnig). Het verschil in het aantal uitgesloten stoornissen bij de observandi van Unit 3 en die van de controlegroep is significant ($t(92)=2,54$; $p=0,007$).

Bij 33 observandi van Unit 3 zijn psychotische stoornissen uitgesloten, in vergelijking met 25 observandi van de controlegroep. Dit verschil is significant ($\chi^2[1]=2,88$; $p=0,045$). Bij 3 observandi van Unit 3 zijn persoonlijkheidsstoornissen uitgesloten, bij 1 persoon uit de controlegroep is dit het geval. Deze aantallen voldoen niet aan de eisen van Chi-kwadraat toets, met minimaal 5 waarnemingen per cel, waardoor er geen significantietoets kan worden uitgevoerd.

Tabel 8 Stoornis: aantal observandi met vastgestelde stoornissen, hypothesen over stoornissen en uitgesloten stoornissen

	Vastgesteld		Hypothese		Uitgesloten	
	Unit 3	Controlegroep	Unit 3	Controlegroep	Unit 3	Controlegroep
	n	n	n	n	n	n
Aantal observandi	23	17	44	39	41	34
Typen stoornissen						
Psychotische stoornis	6	4	7	13	35	25
Persoonlijkheidsstoornis	10	4	36	38	3	1
Ongespecificeerde gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis	2	3	0	0	0	0
Stoornis in middelengebruik	12	10	21	24	2	3
Neuro(psychologische) stoornis	1	0	3	7	0	0
Overige As-I-stoornis	1	4	19	22	132	90
Stoornis in intellectuele capaciteiten	3	3	10	15	1	1
Totaal stoornissen	35	28	96	119	173	120

3.2.6 Soort advies interventie of maatregel

Er zijn bij 14 observandi (30%) van Unit 3 adviezen over een interventie of maatregel uitgebracht, van wie bij 4 personen deeladviezen: het advies betreft geen concreet justitieel behandelkader, maar er is meer in het algemeen geadviseerd (tabel 9). In de controlegroep zijn 11 adviezen uitgebracht (23%), waarvan 2 deeladviezen. Zoals hierboven aangegeven, is dit verschil in aantal uitgebrachte adviezen niet significant.

De 10 concrete adviezen voor Unit 3 betreffen 7 keer een tbs-maatregel, 2 keer verplichte behandeling als onderdeel van de bijzondere voorwaarden bij een voorwaardelijk strafdeel en 1 keer plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis. Vergelijkbare

adviezen zijn uitgebracht bij de controlegroep: 7 tbs-adviezen en 2 keer plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis.

Tabel 9 Uitgebrachte adviezen

	Unit 3	Controle
Typen adviezen		
Volledige adviezen	10	9
Tbs met voorwaarden	1	2
Tbs met dwangverpleging	5	3
Tbs met voorwaarden, als betrokkene bereid is daaraan mee te werken; anders tbs met dwangverpleging	1	2
Behandeling als onderdeel voorwaardelijke straf	2	0
Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (art. 37)	1	2 ^{a,b}
Deeladviezen		
Justitiële jeugdinrichting is gepasseerd station	1	0
Behandeling voor verslaving	1	0
Behandeling op vrijwillige basis of in voorwaardelijk kader heeft weinig kans van slagen	1	1
Behandeling voor agressieregulatie problematiek is nodig	1	0
Behandeling gericht op genezing is niet reëel, op risicomanagement wel	0	1
<i>(hulp bij opleiding/werk, financiën, huisvesting, toezicht)</i>		

^a Bij een van deze personen is daarnaast gezegd dat het advies tbs-dwangverpleging luidt als de rechter de feiten ernstig genoeg vindt.

^b Bij een van deze personen is daarnaast vermeld dat de oplegging van de tbs-maatregel niet aan de orde is volgens de gedragsdeskundigen, vanwege de beperkte dreiging van gevaar.

3.2.7 Incidenten op de afdeling

Er zijn gedurende het jaar Unit 3 geen agressieve incidenten geweest op de afdeling. In totaal zijn er 15 observandi met 'incidenten' op Unit 3. Bij 13 observandi verlopen de urinecontroles niet vlekkeloos: sommige observandi weigeren deze of scoren positief op THC, de werkzame ingrediënt van cannabis. Over twee observandi worden andere incidenten gerapporteerd: eenmaal is er contrabande gevonden in de cel en eenmaal is er sprake van verbale agressie naar een psycholoog. Bij de controlegroep is 13 keer sprake van een incident, deze zijn iets ernstiger van aard. Zo verlopen bij 6 observandi de urinecontroles niet goed (deze worden geweigerd of er is een positieve uitslag op THC) en 2 keer is contrabande gevonden. Urinecontroles vinden plaats om te bepalen of er drugs zijn gebruikt. Drugs kunnen de diagnostiek beïnvloeden. De overige 6 observandi zijn betrokken bij andere incidenten: 2 observandi vernielen spullen in hun cel, 1 observandus is agressief en maakt trappende bewegingen naar een mede observandus, 2 observandi hebben een conflict met 1 van de onderzoekers en 1 observandus doet een vluchtpoging. Het verschil in aantal incidenten tussen Unit 3 en de controlegroep is niet significant ($\chi^2(1)=0,20$; $p=0,65$).

3.2.8 Databronnen

In het PJ-rapport staat een opsomming van gebruikte databronnen bij de totstandkoming van het PJ-rapport. Deze databronnen zijn in kaart gebracht (tabel 10). Er zijn nauwelijks tot geen significante verschillen tussen Unit 3 en de controlegroep in de databronnen die bij de PJ-rapportages zijn gebruikt, behalve politiemutaties, deze zijn vaker in de onderzoeksgroep gebruikt (het verschil benadert significantie).

Tabel 10 Gebruikte databronnen

	Unit 3	Controlegroep	Toets
Strafdossier	47	47	Niet mogelijk ^a
Uittreksel JD	47	45	Nietmogelijk ^a
Penitentiair dossier	47	46	Niet mogelijk ^a
Reclasseringsrapport(en)	40	42	$\chi^2(1)=0,38$; $p=0,54$
Trajectconsult	37	30	$\chi^2(1)=2,11$; $p=0,15$
Politiemutaties	21	13	$\chi^2(1)=2,95$; $p=0,09^*$
Eerder PJ-rapport	23	24	$\chi^2(1)=0,04$; $p=0,84$
PIJ-rapport	3	1	Niet mogelijk ^b
Rapporten tenuitvoerlegging bijzondere voorwaarden	6	2	Niet mogelijk ^b
Raad voor de Kinderbescherming	10	8	$\chi^2(1)=0,28$; $p=0,60$
Ambulante GGz	5	2	Niet mogelijk ^a
Jeugdzorg	9	3	Niet mogelijk ^a
Overig	0	3	Niet mogelijk ^a

* $p < 0,10$ (benadert significantie).

^a Deze toets is niet mogelijk, omdat er niet is voldaan aan de toetseisen.

3.2.9 Afdoeningen

Beslissingen door de rechter

Van 38 van de 47 observandi die opgenomen zijn geweest op Unit 3 is de afdoening door de rechter in eerste aanleg gevonden (81%, tabel 11). Aan 16 van deze observandi is een tbs-maatregel opgelegd (42%), aan 17 observandi een gevangenisstraf (45%), aan 3 observandi behandeling als onderdeel van een voorwaardelijke gevangenisstraf (8%) en aan 2 observandi een overige afdoening (5%). Van 42 van de 47 observandi uit de onderzoeksgroep zijn de afdoeningen bekend (89%). Aan 11 observandi uit de controlegroep is een tbs-maatregel opgelegd (26%), in 4 zaken overige behandeling (2 keer plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis en 2 keer behandeling als onderdeel van een voorwaardelijk strafdeel; 10%) en in 27 zaken een onvoorwaardelijke gevangenisstraf (64%). Het verschil in het aantal tbs-opleggingen en het aantal gevangenisstraffen tussen de observandi van Unit 3 en die van de controlegroep is niet significant ($\chi^2(1)=2,20$; $p=0,14$; tweezijdig getoetst).

Er is ook gekeken naar het moment van de veroordeling. Sinds de zaak Anne Faber eind september 2017¹⁰ lijkt het erop dat er meer tbs-maatregelen worden opgelegd, wat een mogelijke verklaring kan zijn voor de bevinding dat er vaker een tbs-maatregel is opgelegd aan de observandi van Unit 3, ook al is het verschil met de controlegroep niet significant. Om die reden is bekeken of er een verschil is in het aantal veroordelingen tot een tbs-maatregel van voor en na de zaak Anne Faber. Van totaal 72 observandi is de datum van de afdoening en de oplegging van de straf of maatregel bekend (77% van de totale populatie van 94 observandi in het huidige onderzoek). Na de zaak Anne Faber in vergelijking met voor die tijd, is aan de weigerende observandi significant vaker een tbs-maatregel opgelegd ($\chi^2(1)=4,63$;

¹⁰ Michael P. is veroordeeld voor de verkrachting en het doden van Anne Faber (ECLI:NL:RBMNE:2018:3330).

Hij pleegde zijn delicten op het moment dat hij in het kader van de detentiefasering van een eerdere straf voor het plegen van twee verkrachtingen op een forensisch psychiatrische afdeling verbleef (ECLI:NL:RBARN:2011:BQ8628 en ECLI:NL:GHARN:2012:BX9606). In de opleggingsfase van die zaak heeft hij geweigerd mee te werken aan het PJ-onderzoek en kreeg hij een gevangenisstraf opgelegd. Eén van de vragen die daarna een belangrijk onderdeel van het maatschappelijk debat vormde, is of hij destijds geen gedwongen behandeling in de vorm van een tbs-maatregel had moeten krijgen.

$p=0,019$; eenzijdig getoetst). De meeste vonnissen van na eind september 2017 betreffen een specifieke groep van weigerende observandi, namelijk degenen die op Unit 3 zijn geplaatst. Hiermee geeft dit resultaat geen uitsluitel over de vraag of aan *alle* weigerende observandi van na de zaak Anne Faber vaker een tbs-maatregel is opgelegd. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de toename in het aantal tbs-opleggingen gerelateerd is aan de toegenomen bekendheid van de problematiek van de weigerende observandi na genoemde zaak, bij alle betrokken partijen, NIFP, OM, Rechtelijke Macht (RM) en advocatuur, maar deze hypothese is niet onderzocht. De meeste observandi van Unit 3 krijgen naast een tbs-maatregel ook een gevangenisstraf opgelegd (een zogenoemde combinatiestraf; 15 van de 16 observandi). Deze is gemiddeld 1.101 dagen ($SD=839$), ruim drie jaar. De gevangenisstraf die aan de 17 observandi van Unit 3 zonder tbs-maatregel is opgelegd, is significant langer dan die van de observandi van Unit 3 die ook een tbs-maatregel hebben gekregen (3.304 dagen, $SD=2.140$, ruim negen jaar; $t[21,32]=3,92$; $p=0,001$; tweezijdig getoetst). Ook in de controlegroep krijgen de meeste observandi naast de tbs-maatregel een gevangenisstraf opgelegd (9 van de 11). In deze groep is de combinatiestraf gemiddeld 1.660 dagen ($SD=2.254$). De gemiddelde gevangenisstraf van de 27 observandi uit de controlegroep die alleen een gevangenisstraf krijgen opgelegd, is 2.208 dagen ($SD=1.714$), ruim zes jaar. Dit verschil is niet significant ($t[34]=0,77$; $p=0,45$; tweezijdig getoetst). Tenslotte is tussen de Unit 3 groep en de controlegroep gekeken naar een eventueel verschil in de duur van de combinatiestraf. Dit verschil is niet significant ($t[22]=-0,88$; $p=0,39$; tweezijdig getoetst).

Tabel 11 Afdoeningen door de rechter in eerste aanleg, Unit 3 (n=38) en de controlegroep (n=42)

	Unit 3		Controlegroep	
	n	%	n	%
Tbs-maatregel	16	42	11	26
Tbs-dwang + onvoorwaardelijke gevangenisstraf	13		8	
Tbs-dwangverpleging zonder gevangenisstraf	1		2	
Tbs-dwangverpleging gemaximeerd tot 4 jaar + onvoorwaardelijke gevangenisstraf	1		0	
Tbs-voorwaarden + onvoorwaardelijke gevangenisstraf	1		1	
Overig behandeling	3	8	4	10
Onvoorwaardelijke gevangenisstraf met behandeling in voorwaardelijk strafdeel	3		2	
OVAR plus plaatsing in psychiatrisch ziekenhuis (art. 37)			2	
Overige afdoening	19	50	27	64
Onvoorwaardelijke gevangenisstraf	17		27	
Anders (zaak geschorst)	1		0	
Vrijspraak	1		0	
Eindtotaal eerste aanleg	38	100	42	100
Onbekend	9		5	

Soort adviezen en afdoeningen

Vervolgens is bekeken hoe de beslissingen van de rechter samenhangen met de adviezen die het PBC heeft gegeven aan de weigeraars van Unit 3 en met die aan de controlegroep (tabel 12). Aangezien niet alle afdoeningen zijn gevonden, is het aantal weigeraars bij wie zowel een advies als een afdoening is gevonden minder dan 47 per groep: van 38 observandi van Unit 3 is zowel het advies en de afdoening

bekend en van 42 observandi van de controlegroep is zowel het advies en de afdoening bekend.

Tabel 12 Overeenstemming PBC-advies en afdoening rechter, observandi Unit 3 (n=38) en controlegroep (n=42)

Adviezen	Afdoeningen																Totaal		
	Tbs-maatregel				Overige behandeling				Overige afdoening										
	Gemaxi-meerde tbs		Tbs-vrw.		Tbs-dwang		Behandeling vrw. strafdeel		Plaatsing psychiatisch ziekenhuis		Gevangenisstraf		Vrijspraak		Zaak geschorst				
	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	U3	C	
Volledig advies																		8	8
Tbs met voorwaarden	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Tbs met dwangverpleging	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
Tbs met voorwaarden, als betrokkene bereid is daaraan mee te werken; anders tbs met dwangverpleging	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Behandeling vrw. kader	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Plaatsing psychiatrisch ziekenhuis (art. 37)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Deeladvies																		4	2
Justitiële jeugdinrichting is gepasseerd station	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Behandeling voor verslaving	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Behandeling op vrijwillige basis of in voorwaardelijk kader heeft weinig kans van slagen	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Behandeling voor agressieregulatieproblematiek is nodig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Behandeling gericht op genezing is niet reëel, risicomanagement wel	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Geen advies wegens weigering	0	0	0	0	7	4	2	2	0	0	15	26	1	0	1	0	0	26	32
Totaal	1	0	1	1	14	10	3	2	0	2	17	27	1	0	1	0	38	42	

U3 = Unit 3; C = Controlegroep.

Zaken met advies

Op Unit 3 zijn 8 zaken waarin een volledig advies is uitgebracht en tevens de afdoening bekend is op Unit 3. In 6 van de 8 zaken is het volledige advies exact opgevolgd door de rechter. In 2 zaken wijkt de rechter licht af van het advies: in 1 zaak waarin een tbs met voorwaarden is geadviseerd, legt hij een gemaximeerde tbs-maatregel op en in 1 zaak waarin een plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis is geadviseerd, is een tbs-maatregel met dwangverpleging opgelegd. In totaal zijn hiermee alle PBC-adviezen voor behandeling bij de Unit 3 groep door de rechter opgevolgd met een verplichte behandelmaatregel (100%).

In de controlegroep zijn eveneens 8 zaken waarin een volledig advies is uitgebracht en tevens de afdoening bekend is. Ook in deze zaken wijkt de rechter 2 keer licht af van het advies, waarbij hij 1 keer een tbs met dwangverpleging oplegt, terwijl een tbs met voorwaarden is geadviseerd en 1 keer een onvoorwaardelijke gevangenisstraf oplegt terwijl een tbs met voorwaarden is geadviseerd. In totaal zijn hiermee bijna alle PBC-adviezen voor behandeling bij de controlegroep door de rechter opgevolgd met een verplichte behandelmaatregel (88%). Uit deze resultaten blijkt dat er nauwelijks verschil is tussen de onderzoeks- en controlegroep in de afdoeningen door de rechter als het PBC een volledig advies heeft uitgebracht. Er zijn 4 zaken op Unit 3 waarin het PBC wegens weigering van de observandus geen concreet advies heeft uit kunnen brengen, maar een deeladvies heeft gegeven. In 2 zaken met een deeladvies is een tbs-maatregel opgelegd en in 2 zaken met een deeladvies is een gevangenisstraf opgelegd. In de controlegroep zijn 2 zaken waarin een deeladvies is uitgebracht, in beide zaken is een tbs-maatregel opgelegd.

Zaken zonder advies

Er zijn 26 zaken op Unit 3 waarin het PBC geen advies heeft kunnen uitbrengen en de afdoening bekend is. Hiervan is 7 keer een tbs-maatregel opgelegd, 2 keer behandeling in voorwaardelijk strafdeel (totaal 9 van 26 zaken behandeling, 35%), 15 keer een onvoorwaardelijke gevangenisstraf, 1 keer vrijspraak en 1 zaak is geschorst.

Er zijn 32 zaken in de controlegroep waarin het PBC geen advies heeft kunnen uitbrengen en de afdoening bekend is. Hiervan is 4 keer een tbs-maatregel opgelegd, 2 keer behandeling in voorwaardelijk strafdeel (totaal 6 van 32 zaken behandeling, 19%) en 26 keer een gevangenisstraf. Uit deze resultaten blijkt dat er vaker een behandelmaatregel is opgelegd aan de observandi van Unit 3 in vergelijking met die van de controlegroep, als er geen advies is uitgebracht.

Motivering vonnis

Zoals hierboven beschreven, heeft de rechter in zeven zaken op Unit 3 zonder PBC-advies alsnog een tbs-maatregel opgelegd. De motiveringen achter deze zeven vonnissen is in deze paragraaf geanalyseerd, omdat juist deze zaken lastig te bepalen is of een stoornis van invloed is geweest op de tenlastegelegde feiten. Er is gekeken naar de manier waarop de rechters in deze zaken de stoornis vaststellen en naar de manier waarop de keuze voor de maatregel is gemotiveerd.

Bij 5 van de 7 observandi zonder PBC-advies is door het PBC geen stoornis vastgesteld en bij twee personen wel. Bij alle zeven observandi heeft het PBC een of meer hypothesen over stoornissen geformuleerd. In de 7 vonnissen is wel gerefereerd naar het PBC-rapport in het algemeen, in geen van de vonnissen is een referentie naar Unit 3 of het verblijf op de speciale weigerafdeling te vinden.

De vaststelling van de stoornis is door de rechter in alle zaken gemotiveerd door gebruik te maken van aanwijzingen voor stoornissen in het PBC-rapport of aanwijzingen voor stoornissen in de uitgebrachte rapportages. In 2 van de 7 zaken zijn in zowel andere rapportages als in de PBC-rapportage aanwijzingen te vinden voor

stoornissen, in 3 van de 7 zaken zijn deze aanwijzingen alleen in het PBC-rapport te vinden en 1 keer ziet de rechter deze aanwijzingen alleen in eerdere rapportages. In onderstaande zaak somt de rechter eerst 16 rapporten op met daarin de belangrijkste conclusies uit die rapporten en stelt vervolgens vast:

'In alle hiervoor genoemde rapporten is vastgesteld dat er bij verdachte sprake was van een (antisociale) persoonlijkheidsstoornis. De rechtbank is van oordeel dat de door alle deskundigen in de loop der jaren bij verdachte gediagnosticeerde persoonlijkheidsstoornis nog steeds bestond ten tijde van de bewezen verklaarde delicten. *De rechtbank vindt steun voor dit oordeel in de hiervoor aangehaalde bevindingen uit de diverse rapportages, waaronder mede de rapportage van het PBC in 2017.*'
(ECLI:NL:RBOBR:2017:6375)

In 3 van de 7 zaken is er, zoals benoemt door de rechter, eerder een stoornis vastgesteld. Daarbij stelt de rechter twee keer vast dat de eerder vastgestelde stoornis van blijvende aard is.

Verschillende (combinaties van) informatiebronnen zijn door de rechter benoemd als zijnde belangrijk bij de vaststelling van de stoornis: vijf keer het PBC-rapport, twee keer getuigenverklaringen, drie keer het FMO, drie keer eerdere PJs, een keer een tbs-dossier, een keer politiemutaties, een keer penitentiair dossier en drie keer reclasseringsrapportages. Andere bronnen waarvan in het huidige onderzoek is bekeken of deze zijn gebruikt, maar die niet zijn genoemd door de rechter in de motivering van zijn vonnis, zijn dossiers vanuit jeugdzorg, PIJ-dossiers en observatiemateriaal. In onderstaande zaak was een getuigen verklaring onderdeel van de motivering van de vaststelling van de stoornis:

'De rechtbank wijst voorts op het gedrag van de verdachte in de metro na het schietincident: volgens *de getuige* [naam getuige 3] in diens verklaring naar aanleiding van het vertonen van beelden uit de metro, zegt de verdachte daar tegen hem dat een andere reiziger in de metro een van de jongens is met wie hij problemen heeft en vraagt aan de getuige – nadat hij een pistool aan de getuige heeft laten zien – "moet ik hem wel schieten of niet schieten", waarna de getuige de verdachte wees op de in de metro aanwezige camera's. Dit gedrag, zo kort nadat hij het slachtoffer van het leven heeft beroofd, versterkt het beeld van de verdachte – in ieder geval onder invloed van middelen en/of alcohol – als een ongeleid projectiel. Dat de verdachte naar zijn eigen zeggen op dat moment onder druk dan wel dreiging van een groep stond, maakt hemzelf onder dergelijke omstandigheden niet minder gevaarlijk voor anderen.'
(ECLI:NL:RBROT:2018:7225)

Bij de keuze voor de tbs-maatregel is verschillende keren benoemd dat een lichter kader niet mogelijk was. Drie keer is benoemd dat tbs met voorwaarden niet mogelijk was, eveneens drie keer dat behandeling in een voorwaardelijk strafdeel geen kans van slagen had en een keer is benoemd dat geen enkel lichter kader geschikt was, wegens weigering van de medewerking (zie onderstaande casus). Hierbij benoemt een rechter dat de kans groot is dat de betrokkene zich vanwege de weigering mee te werken aan de gedragskundige rapportages ook aan de gestelde voorwaarden zal onttrekken.

'Ook ziet de rechtbank geen aanknopingspunten voor het opleggen van een TBS met voorwaarden. Uit het advies van de reclassering komt naar voren dat er geen overstemming is over de problematiek, plan van aanpak en voorwaarden. Daar

komt bij dat verdachte geen ziekte-inzicht heeft en dat hij vindt hij niet geholpen hoeft te worden. Dat verdachte uiteindelijk pas bij het laatste gesprek bij de reclassering, bij de bespreking van het advies, en ter terechtzitting van 5 juni 2018 aangaf mee te willen werken aan een TBS met voorwaarden, acht de rechtbank niet geloofwaardig, gelet op zijn houding voorafgaand aan de totstandkoming van het advies. *Gelet op het voorgaande bestaat naar het oordeel van de rechtbank een grote kans dat verdachte zich aan op te leggen voorwaarden zal onttrekken.*'
(ECLI:NL:RBDHA:2018:7260)

In alle zaken is bij de verdere motivering van het opleggen van de tbs-maatregel genoemd dat de observandus eerder is veroordeeld voor een geweldsdelict en dat behandeling wenselijk of noodzakelijk is ter afwending van het gevaar voor de maatschappij. Twee keer is genoemd dat de opgelegde gevangenisstraf die in combinatie met de tbs-maatregel is opgelegd, de combinatiestraf, korter is wegens de gelijktijdige oplegging van de tbs-maatregel.

In alle zeven bestudeerde vonnissen is ten slotte terug te zien dat de rechters op de hoogte zijn de mogelijkheden tot oplegging van een tbs-maatregel aan een weigerende observandus.¹¹ Dit in tegenstelling tot eerdere resultaten, waaruit bleek dat verschillende rechters niet op de hoogte waren van deze mogelijkheid (Nagtegaal, 2018b). Zo is vijf keer genoemd dat, nu de gedragsdeskundigen geen conclusie konden trekken over gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis, het aan de rechter is om tot deze vaststelling over te gaan. Ook is vijf keer benoemd dat wegens weigeren de eis van een multidisciplinair dubbelrapport in art. 37a lid 3 juncto artikel 37 lid 3 verval. De volgende zaken illustreren deze gang van zaken:

'Nu de verdachte de deskundigen niet in de gelegenheid heeft gesteld om conclusies te trekken over zijn geestesgesteldheid en hij elke medewerking op dat gebied weigert, is het aan de rechtbank om te bepalen of desondanks geconcludeerd moet worden dat verdachte ten tijde van het tenlastegelegde feit lijdend was aan een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens die zijn handelen (mede) bepaalde.' (ECLI:NL:RBLIM:2018:8678)

'Het is aan de rechter die over de feiten oordeelt, om die vaststelling te doen. De rechter zal zich daarbij in zeer sterke mate moeten laten leiden door de bevindingen en conclusies van gedragsdeskundigen, maar als de gedragsdeskundigen aan de grenzen komen van wat zij vanuit hun wetenschap nog kunnen verantwoorden, zal de rechter zijn eigen verantwoordelijkheid moeten nemen voor zover de wet hem daartoe de ruimte geeft.'
(ECLI:NL:RBNNE:2018:2628)

¹¹ Dat de tbs-maatregel ook kan worden opgelegd aan weigerende observandi staat in de wet omschreven. De opleggingscriteria, bondig weergegeven, zijn:

- 1 vaststelling van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis (art. 37a lid 1 WvSr);
- 2 delict heeft een strafdreiging van vier jaar of meer (art. 37a lid 1.1o WvSr);
- 3 de veiligheid is in het geding (art. 37a lid 1.2o WvSr);
- 4 de rechter neemt de overige adviezen en rapporten, de ernst van het delict en voorgaande veroordelingen in aanmerking (art. 37a lid 4 WvSr);
- 5 twee gedragskundige rapportages zijn uitgebracht over de verdachte (art. 37 lid 2 WvSr);
- 6 voorgaande bepaling [art. 37 lid 2 WvSr] blijft buiten beschouwing als iemand weigert mee te werken (art. 37 lid 3 WvSr).

En onder verwijzing naar het Hoogerheide arrest:¹²

'Omdat hij een weigerende observandus is, vervalt op grond van artikel 37a, derde lid, juncto artikel 37, lid 3 Wetboek van Strafrecht (hierna: Sr) de eis van een multidisciplinair onderzoek als bedoeld in artikel 37, lid 2 Sr. Wel blijft op grond van artikel 37a, lid 1 Sr vereist dat de maatregel van TBS alleen kan worden opgelegd als bij verdachte tijdens het begaan van de delicten sprake was van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens. Het is aan de rechter die over de feiten oordeelt, om die vaststelling te doen.

In het arrest van het Gerechtshof Arnhem van 18 mei 2011 (ECLI:GHARN:2011:BQ4981), heeft het gerechtshof hierover het volgende overwogen.

"De rechter zal zich daarbij in zeer sterke mate moeten laten leiden door de bevindingen en conclusies van gedragsdeskundigen, maar als de gedragsdeskundigen aan de grenzen komen van wat zij vanuit hun wetenschap nog kunnen verantwoorden, zal de rechter zijn eigen verantwoordelijkheid moeten nemen voor zover de wet hem daartoe ruimte geeft. De wet noch de jurisprudentie vereist dat de stoornis wordt geassocieerd volgens het handboek DSM-IV en dat deze dient te worden vastgesteld door een gedragsdeskundige. Dit betekent dat in het uiterste geval de rechter, uiteraard slechts met grote behoedzaamheid, tot de vaststelling van een stoornis kan komen, ook al kunnen de gedragsdeskundigen op basis van de voor hen geldende wetenschappelijke criteria en tuchtrechtelijke normen niet tot die conclusie komen. Voor zijn beslissing dient de rechter dan wel voldoende steun te vinden in hetgeen gedragsdeskundigen zo mogelijk wel hebben kunnen vaststellen en hetgeen de rechter verder aan feiten en omstandigheden is gebleken met betrekking tot de persoon van verdachte."

De rechtbank onderschrijft dit uitgangspunt en neemt dit over.'
(ECLI:NL:RBOBR:2017:6375)

3.3 Verschillen binnen observandi van Unit 3

In deze paragraaf is *binnen* de groep observandi van Unit 3 bekeken of er verschillen zijn tussen degenen bij wie wel een stoornis (n=23) en degenen bij wie geen stoornis (n=24) is vastgesteld en tussen degenen bij wie wel (n=14) en bij wie geen (deel)advies (n=33) is gegeven. Op deze manier is nader in kaart gebracht welke factoren samenhangen met het vaststellen van onderzoeksopbrengst bij weigerende observandi (zie ook paragraaf 1.3). De beperkte groepsgrootte limiteert het aantal factoren waarover een significantietoets kan worden uitgevoerd, omdat voor een Chi-kwadraat toets ten minste vijf waarnemingen per cel benodigd zijn. De meeste analyses zijn om die reden beschrijvend in plaats van toetsend en de bevindingen daarmee voorlopig.

¹² In de Hoogerheide zaak is een 8-jarige jongen om het leven gebracht in een basisschool in Hoogerheide (ECLI:GHARN:2011:BQ4981). Kenmerkend voor de zaak is dat het een van de eerste zaken is waarin de rechter zelf de stoornis vaststelt, ondanks dat de gedragsdeskundigen wegens weigering van deelname aan het PJ-onderzoek onvoldoende inzicht hebben gekregen in de stoornis van de verdachte. Zij trekken om die reden geen conclusie over een stoornis en uiteindelijk doet de rechter dit wel. Na een lange rechtsgang is door het Hof een tbs-maatregel opgelegd, welke later is bevestigd door het Europese Hof voor de Rechten van de Mens.

3.3.1 Achtergrondkenmerken

Veel van de achtergrondfactoren kunnen niet op significantie worden onderzocht vanwege het geringe aantal observandi (tabel 13). Voor beide uitkomstmaten konden het geboorteland, eerder ambulante onderzoek, eerdere PBC-opname en eerdere tbs-maatregel niet op significantie worden getoetst. Voor de uitkomstmaat stoornis kon de intelligentie niet worden getoetst. Dit betekent dat van deze factoren niet bekend is of deze gerelateerd zijn aan de onderzoeksopbrengst.

De gemiddelde leeftijd, het gemiddeld aantal delicten en de typen delicten konden voor beide uitkomstmaten wel worden onderzocht op significantie en blijken niet significant te verschillen tussen observandi met en zonder onderzoeksopbrengst (noch stoornis, noch advies). De intelligentie voor de uitkomstmaat advies laat geen significant verschil zien. Dit betekent deze factoren binnen de observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksopbrengst niet gerelateerd zijn aan de onderzoeksopbrengst.

Tabel 13 Verschillen in achtergrondkenmerken tussen observandi van Unit 3 met en zonder conclusie over stoornis en advies maatregel

Achtergrond- kenmerken	Stoornis					Advies				
	Wel		Geen		Toets	Wel		Geen		Toets
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
Leeftijd	34,9	10,8	35,4	10,6	$t(45)=0,19$; $p=0,85$	35,7	11,7	34,9	10,3	$t(45)=-0,22$; $p=0,83$
Aantal tenlastegelegde delicten	3,2	2,4	3,7	2,3	$t(45)=0,66$; $p=0,52$	2,9	2,6	3,7	2,2	$t(45)=1,13$; $p=0,26$
Type tenlastegelegde delicten										
(Poging tot) levensdelict	0,5	0,6	0,6	0,7	$t(45)=0,55$; $p=0,59$	0,4	0,5	0,6	0,7	$t(45)=1,20$; $p=0,24$
+ Dodelijk slachtoffer	0,1	0,3	0,1	0,3	$t(45)=-0,51$; $p=0,61$	0,1	0,4	0,09	0,3	$t(45)=-0,52$; $p=0,61$
(Poging tot) geweldsdelict	1,4	1,5	1,6	1,8	$t(45)=0,30$; $p=0,76$	1,1	1,3	1,7	1,8	$t(45)=0,99$; $p=0,33$
(Poging tot) zedendelict	0,4	1,3	0,6	0,8	$t(45)=0,48$; $p=0,64$	0,6	1,6	0,5	0,7	$t(45)=-0,55$; $p=0,58$
(Poging tot) vermogensdelict	0,2	0,6	0,2	0,4	$t(45)=-0,38$; $p=0,70$	0,07	0,27	0,24	0,5	$t(45)=1,20$; $p=0,24$
(Poging tot) brandstichting	0,04	0,2	0,04	0,2	$t(45)=-0,03$; $p=0,98$	0,07	0,27	0,03	0,2	$t(45)=0,63$; $p=0,53$
(Poging tot) overig delict	0,7	1,2	0,7	1,1	$t(45)=0,04$; $p=0,97$	0,6	1,5	0,7	0,1	$t(45)=0,23$; $p=0,82$

Achtergrond- kenmerken	Stoornis				Toets	Advies				Toets
	Wel		Geen			Wel		Geen		
	n	n	n	n		n	n	n	n	
Overige kenmerken										
Geboorteland (westers versus niet-westers)	20 wes- ters	3 niet- wes- ters	14 wes- ters	10 niet- Wes- ters	^a	12 wes- ters	2 niet- wes- ters	22 westers	11 niet- Wes- ters	^a
Intelligentie					^a					$\chi^2(1)=2,41;$ $p=0,12$
Onder 85	8		2			5		5		
85 of hoger	12		21			8		25		
Ontbreekt: geen hypothese	3		1			1		3		
Ambulant onderzoek voorafgaand aan PBC- opname	Ja: 20 Nee: 3		Ja: 15 Nee: 8		^a	Ja: 12 Nee: 2		Ja: 23 Nee: 9		^a
Eerdere PBC-opname	Ja: 2 Nee: 21		Ja: 2 Nee: 22		^a	Ja: 1 Nee: 13		Ja: 3 Nee: 30		^a
Eerdere tbs-maatregel	Ja: 3 Nee: 20		Ja: 2 Nee: 22		^a	Ja: 3 Nee: 11		Ja: 2 Nee: 31		^a

^a Voldoet niet aan toetseisen.

3.3.2 Redenen om onderzoek te weigeren

Evenveel observandi met en zonder stoornis geven aan te weigeren op advies van hun advocaat (beide groepen 21). Van de observandi met stoornis geven 5 aan dat ze bang zijn dat het hun rechtszaak schaadt, dit komt 8 keer voor in de groep zonder stoornis. Van de observandi bij wie een advies over een maatregel is gegeven, is 12 keer wel en 2 keer niet aangegeven dat zij weigeren op advies van de advocaat.

3.3.3 Verblijfsduur en verlengingen

De verblijfsduur op de reguliere afdeling, de verblijfsduur op Unit 3 en de totale verblijfsduur in het PBC laten geen significante verschillen zien tussen de observandi bij wie wel en bij wie geen onderzoeksbepaling (stoornis en advies) is behaald (tabel 14). Het aantal observandi van wie de verblijfsduur is verlengd, voor wie een verlengingsverzoek is overwogen (en is ingediend, niet is ingediend, of niet is overwogen), of voor wie een verlengingsverzoek is toegekend, voldoen niet aan toetseisen, maar er zijn nauwelijks verschillen in absolute aantallen.

Tabel 14 Verschillen in verblijfsduur tussen observandi van Unit 3 met en zonder conclusie over stoornis en advies maatregel

Verblijfsduur en verlengingen	Stoornis					Advies				
	Wel		Geen		Toets	Wel		Geen		Toets
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
Verblijfsduur reguliere afdeling	17,9	9,4	17,0	7,4	$t(45)=-0,37$; $p=0,72$	19,9	9,9	16,3	7,6	$t(45)=-1,36$; $p=0,18$
Verblijfsduur Unit 3	30,1	11,3	29,2	9,6	$t(45)=0,28$; $p=0,39$	27,7	10,7	30,5	10,3	$t(45)=0,83$; $p=0,41$
Verblijfsduur PBC	47,17	5,92	46,38	7,93	$t(45)=-0,39$; $p=0,70$	47,8	7,2	46,33	6,92	$t(45)=-0,65$; $p=0,52$
	n		n			n		n		
Verblijfsduur verlengd	1		2		a	1		2		a
Verlengingsverzoek overwogen					a					a
Ja en ingediend	4		3			3		4		
Overwogen, niet ingediend	6: 5 keer geen meerwaarde van verlenging verwacht; 1 reden ontbreekt		2: weinig nut in gezien			5: 5 keer geen meerwaarde verwacht of voldoende info		3: 2 keer niet de verwachting dat verdachte meer gaat laten zien; 1 keer weinig nut in gezien		
Niet overwogen	10: 3 keer beeld duidelijk (voldoende observatie); 1 keer zaak geschorst; 3 keer geen meeropbrengst verwacht; 4 keer geen reden		13: 2 keer was het beeld duidelijk; 11 keer geen meeropbrengst verwacht			4: 3 keer geen meeropbrengst verwacht; 2 keer voldoende info		19: 7 keer geen meeropbrengst verwacht; 6 keer geen reden opgegeven; 1 keer zaak geschorst; 2 keer geen aanknopingspunten; 3 keer beeld duidelijk		
Ontbreekt	1		2			2		7		
Verlengingsverzoek toegekend	1 wel	3 niet	2 wel	1 niet	a	1 wel	2 niet	2 wel	2 niet	

^a Voldoet niet aan toetseisen.

3.3.4 Onderzoeksopbrengst

Er is bekeken of de onderzoeksopbrengst van de andere PJ-vragen gerelateerd is aan de beantwoording van de PJ-vragen over stoornis en advies (tabel 15). Gezien de hiërarchische samenhang van de PJ-vragen is te verwachten dat bij de vaststelling van een stoornis of een uitgebracht advies, ook meer van de andere PJ-vragen zijn beantwoord. Het aantal observandi bij wie hypothesen over stoornissen zijn vastgesteld en bij wie stoornissen zijn uitgesloten kan voor beide uitkomstmaten, stoornis en advies, niet op significante verschillen worden getoetst. Wel is te zien

dat er weinig verschillen zijn in absolute aantallen: voor de observandi met een stoornis is 22 keer ook een hypothese genoemd en 1 keer niet. Als er geen stoornis is vastgesteld is er ook bijna altijd een hypothese genoemd: 22 keer wel en 2 keer niet. Voor de observandi bij wie een advies is uitgebracht is 13 keer ook een hypothese genoemd en 1 keer niet. Als er geen advies is uitgebracht is er 31 keer alsnog een hypothese over een stoornis genoemd en 2 keer niet.

Het gemiddeld aantal hypothesen is significant hoger voor de observandi met een vastgestelde stoornis dan voor degenen zonder een vastgestelde stoornis ($t(45) = -1,7; p = 0,049$). Bij de uitkomstmaat 'advies uitgebracht' is geen significante verschil in het aantal hypothesen. Het gemiddelde aantal uitgesloten stoornissen is iets lager voor observandi met stoornissen in vergelijking met degenen zonder stoornis (het verschil benadert significantie), er is geen verschil in gemiddeld aantal uitgesloten stoornissen voor de observandi met en zonder advies.

De verschillen in aantal observandi voor wie de PJ-vragen over gelijktijdigheid, doorwerking, toerekeningsvatbaarheid en risicotaxatie zijn beantwoord, kunnen niet op significantie worden getoetst, maar deze zijn over het algemeen vaker beantwoord als de vraag naar stoornis of advies is beantwoord. Dit ligt in de lijn der verwachting, aangezien de PJ-vragen niet als geheel losstaand kunnen worden gezien. De totale onderzoeksopbrengst ten slotte, is bij beide uitkomstmaten, stoornis en advies, significant groter bij degenen bij wie een stoornis is vastgesteld of advies is uitgebracht.

Tabel 15 Verschillen in onderzoeksopbrengst tussen observandi van Unit 3 met en zonder conclusie over stoornis en advies maatregel

Opbrengst PJ-rapportages	Stoornis				Toets	Advies				Toets
	Wel		Geen			Wel		Geen		
	n	n	n	n		n	n	n	n	
Hypothesen										
Aantal observandi met hypothesen	Ja: 22	Nee: 1	Ja: 22	Nee: 2	^a	Ja: 13	Nee: 1	Ja: 31	Nee: 2	^a
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
Gemiddelde aantal hypothesen stoornis	2,4	1,3	1,8	1,2	$t(45) = -1,7; p = 0,049^{**}$	2,4	1,4	1,9	1,2	$t(45) = -1,14; p = 0,13$
Uitgesloten stoornissen										
Aantal observandi met uitgesloten stoornissen	Ja: 18	Nee: 5	Ja: 23	Nee: 1	^a	Ja: 11	Nee: 3	Ja: 30	Nee: 3	^a
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
Aantal uitgesloten stoornissen	3,2	4,5	4,1	1,9	$t(45) = 1,43; p = 0,08^*$	3,1	2,7	3,9	2,00	$t(45) = 1,09; p = 0,28$
	n	n	n	n		n	n	n	n	
Gelijktijdigheid	Ja: 20	Niet kunnen vaststellen: 3	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 24	^a	Ja: 13	Niet kunnen vaststellen: 1	Ja: 7	Niet kunnen vaststellen: 26	^a
Doorwerking	Ja: 11	Niet kunnen vaststellen: 12	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 24	^a	Ja: 11	Niet kunnen vaststellen: 3	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 33	^a
Toerekeningsvatbaarheid	Ja: 11	Niet kunnen vaststellen: 12	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 24	^a	Ja: 11	Niet kunnen vaststellen: 3	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 33	^a

Opbrengst PJ-rapportages	Stoornis				Toets	Advies				Toets
	Wel		Geen			Wel		Geen		
	n	n	n	n		n	n	n	n	
Hoog recidive risico o.b.v. pathologie	Ja: 10	Niet kunnen vaststellen: 13	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 24	^a	Ja: 10	Niet kunnen vaststellen: 4	Ja: 0	Niet kunnen vaststellen: 33	^a
Hoog recidive risico algemeen	Ja: 9	Niet kunnen vaststellen: 14	Ja: 2	Niet kunnen vaststellen: 22	^a	Ja: 3	Niet kunnen vaststellen: 11	Ja: 8	Niet kunnen vaststellen: 25	^a
Totaalscore onderzoekopbrengst	4,3	1,8	0,08	0,28	$t(45)=-10,91$; $p=0,000^{***}$	5,4	1,2	0,7	1,15	$t(45)=-12,56$; $p=0,000^{***}$

^a Voldoet niet aan toetseisen.

* Trend: p benadert significantie $0,05 < p < 0,10$.

** $p < 0,05$.

*** $p < 0,01$.

3.3.5 Incidenten

De observandi bij wie een stoornis is vastgesteld, zijn vaker betrokken geweest bij een incident (10 keer) dan de observandi bij wie geen stoornis is vastgesteld (5 keer, het verschil benadert significantie: $X^2(1)=2,77$; $p=0,096$; tweezijdig getoetst). De observandi bij wie een advies is uitgebracht, zijn in absolute aantallen minder vaak betrokken geweest bij een incident (4 keer) dan de observandi bij wie geen advies is uitgebracht (11 keer; niet te toetsen vanwege de toetseisen).

3.3.6 Databronnen

De gebruikte databronnen konden veelal niet worden onderzocht op significante verschillen (tabel 16). De bronnen die wel te toetsen waren, laten geen verschil zien.

Tabel 16 Gebruikte databronnen

	Stoornis		Toets	Advies		Toets
	Ja	Nee		Ja	Nee	
Strafdossier	23	24	Niet van toepassing	14	33	Niet van toepassing
Uittreksel JD	23	24	Niet van toepassing	14	33	Niet van toepassing
Penitentiair dossier	23	24	Niet van toepassing	14	33	Niet van toepassing
Reclasseringsrapport(en)	22	21	Niet toetsbaar	13	1	$X^2(1)=0,38$; $p=0,54$
Trajectconsult	23	24	$X^2(1)=0,07$; $p=0,79$	11	3	Niet toetsbaar
Politie mutaties	14	9	$X^2(1)=2,57$; $p=0,11$	7	7	$X^2(1)=0,01$; $p=0,92$
Eerder PJ-rapport	13	10	$X^2(1)=1,04$; $p=0,31$	6	8	$X^2(1)=0,30$; $p=0,59$
Jeugdzorg	8	5	$X^2(1)=1,14$; $p=0,29$	4	9	Niet toetsbaar

* $p < 0,10$ (benadert significantie).

3.3.7 Afdoeningen

In de volgende analyse is gekeken naar de afdoeningen die zijn opgelegd aan de weigerende verdachten. De verschillen zijn niet op significantie te toetsen, aangezien er niet is voldaan aan de toetseisen. Van 16 van 23 zaken waarin een stoornis is vastgesteld, is tevens de afdoening bekend. In 11 zaken is een tbs-maatregel opgelegd (69%), in 3 zaken een onvoorwaardelijke gevangenisstraf, 1 keer vrij spraak en 1 keer is de zaak geschorst. Van 21 van 24 zaken waarin geen stoornis is vastgesteld, is eveneens de afdoening bekend. Hiervan is 14 keer een gevangenisstraf opgelegd, 5 keer een tbs-maatregel (24%) en 2 keer behandeling in overig kader. Van de 12 adviezen is 9 keer een tbs-maatregel opgelegd (75%), 2 keer onvoorwaardelijke gevangenisstraf en 1 keer behandeling in overig kader. Van de 25 zaken waarin geen advies is uitgebracht, is 15 keer gevangenisstraf, 7 keer een tbs-maatregel (28%), 1 keer vrijspraak, 1 keer geschorst en 2 keer behandeling in overig kader opgelegd.

Relatie met adviezen PBC

Van de 16 zaken waarin een stoornis is vastgesteld, is bekeken hoe vaak het advies al dan niet is opgevolgd. Deze uitsplitsing kan niet voor de uitkomstmaat 'advies uitgebracht', want dan zou deze factor twee keer worden gebruikt. In 11 van de 16 zaken met een vastgestelde stoornis is tevens een advies uitgebracht, in 5 zaken niet. De 11 zaken met een advies bestaan uit 4 zaken met een deeladvies en 7 zaken met een volledig advies. In 5 van 7 zaken met een volledig advies, zijn de adviezen exact opgevolgd, in 2 zaken is de rechter licht van het advies afgeweken. In de eerste van deze 2 zaken was het PBC-advies een tbs met voorwaarden en heeft de rechter een gemaximeerde tbs-maatregel opgelegd. In de tweede zaak was het PBC-advies plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar (art. 37) en heeft de rechter tbs met dwangverpleging opgelegd. In 2 van de 4 zaken met een gedeeltelijk advies is eenmaal behandeling voor verslaving en eenmaal behandeling voor agressieproblematiek geadviseerd. Beide keren is dit niet opgevolgd en heeft de rechter gevangenisstraf opgelegd. De andere 2 deeladviezen waren dat een (justitiële) jeugdinstelling een gepasseerd station was en dat behandeling in vrijwillig kader weinig zinvol werd geacht. Deze beide deeladviezen zijn opgevolgd met een tbs met dwangverpleging. In totaal zijn hiermee bijna alle PBC-adviezen voor behandeling bij de observandi met onderzoeksopbrengst in de vorm van een vastgestelde stoornis, door de rechter opgevolgd met een verplichte behandelmaatregel (82%).

In de 21 zaken waarin geen stoornis is vastgesteld en tevens de afdoening bekend is, is 0 keer een advies uitgebracht. Desondanks is 7 keer (33%) een vorm van behandeling opgelegd: 5 keer een tbs-maatregel en 2 keer verplichte behandeling bij een voorwaardelijk strafdeel.

3.3.8 Deelname activiteiten

Bij de analyse van de verschillen tussen observandi met en zonder conclusie over stoornis en met en zonder advies voor een interventie, zijn de totaalscores over alle observatieweken samen per activiteit bekeken (tabel 17). Het was niet mogelijk om deze analyses uit te splitsen naar week zoals in paragraaf 3.1.3 is gedaan, omdat er weinig is deelgenomen aan de activiteiten. Er is eerst gecontroleerd of er een significant verschil is in het aantal verblijfsdagen op Unit 3 en het aantal geobserveerde dagen tussen observandi met en zonder conclusie en met en zonder advies. Bij de uitkomstmaat 'stoornis vastgesteld' zijn geen significante verschillen te zien tussen de observandi bij wie een stoornis is vastgesteld en degenen bij wie dit niet zo is.

De verdere analyses zijn daarmee betrouwbaar. Bij de uitkomstmaat 'advies uitgebracht' geldt echter dat beide controlematen significant lager zijn bij de observandi bij wie een advies is uitgebracht. Zij hebben significant korter verbleven op Unit 3 ($t(29)=2,18; p=0,038$) en zijn korter geobserveerd dan de observandi bij wie geen advies is uitgebracht ($t(29)=3,0; p=0,006$). Dit beïnvloedt de uitkomsten van de analyses naar eventuele verschillen tussen beide groepen negatief en maakt deze onbetrouwbaar. Om die reden zijn deze analyses niet verricht.

Uitkomstmaat 'stoornis vastgesteld'

Er zijn significante resultaten gevonden voor de volgende activiteiten, waarbij geldt dat de observandi bij wie een stoornis is vastgesteld minder deelnemen aan gezamenlijk koken, minder deelnemen aan muziek (benadert significantie), vaker bezoek krijgen en vaker naar de geestelijke verzorging gaan. Ondanks deelname aan deze activiteiten, is er dus een negatieve relatie met de onderzoeksopbrengst. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen observandi bij wie wel en bij wie geen stoornis is vastgesteld in gezamenlijk eten, recreatie, groepsschoonmaak, verblijf in cel, groepsoverleg, groepsleiding, totaal extra Unit 3, luchten, arbeid/tuin, sport, groepsgenoten, psychiater, psycholoog, het FMO en het totaal van alle activiteiten. Dit betekent dat de extra inzet op Unit 3 op deze activiteiten bij de meeste observandi niet gezorgd voor extra onderzoeksopbrengst. Niet te toetsen, omdat dit bij geen van de observandi voorkwam, was onderzoek door de Dienst Ondersteuning Psychodiagnostiek (DOP), die beschikbaar is voor het afnemen van een psychodiagnostisch testinstrumentarium.

Tabel 17 Verschillen in deelname aan activiteiten tussen observandi van Unit 3 met en zonder conclusie over stoornis

Deelname activiteiten (n=31)	Stoornis				Toets
	Wel		Geen		
	M	SD	M	SD	
Aantal dagen op Unit 3	26,94	8,55	29,01	5,90	$t(29)=0,80; p=0,43$
Aantal geobserveerde dagen	24,75	7,99	28,40	5,07	$t(29)=1,51; p=0,14$
Extra Unit 3					
Gezamenlijk eten	9,31	5,58	7,53	8,51	$t(29)=-0,68; p=0,25$
Recreatie	11,38	6,29	13,40	9,80	$t(29)=0,68; p=0,25$
Groepsschoonmaak	2,31	1,49	2,73	2,40	$t(29)=0,59; p=0,28$
Koken	3,19	3,67	7,40	5,64	$t(29)=2,48; p=0,01^{***}$
Muziek	2,25	2,60	4,87	6,40	$t(29)=1,48; p=0,08^*$
Verblijf in cel ^a	10,69	11,99	12,93	10,93	$t(29)=0,54; p=0,30$
Groepsoverleg	0,44	0,73	0,20	0,56	$t(29)=-1,01; p=0,16$
Contact groepsleiding	18,81	8,96	18,13	10,89	$t(29)=-0,19; p=0,43$
Totaal extra Unit 3	47,69	18,53	54,27	33,31	$t(29)=0,67; p=0,25$
Standaard					
Luchten	7,25	6,16	10,67	7,99	$t(29)=1,34; p=0,19$
Arbeid/tuin	4,31	4,18	3,80	5,80	$t(29)=-0,28; p=0,78$
Sport	2,25	2,46	3,80	5,34	$t(29)=1,05; p=0,32$
Ontvangst bezoek	0,88	1,02	0,07	0,26	$t(29)=-3,05; p=0,007^{***}$
Contact met groepsgenoten	14,25	7,51	16,80	9,26	$t(29)=0,85; p=0,41$
Psycholoog	1,44	1,21	1,93	1,22	$t(29)=1,13; p=0,13$
Psychiater	2,13	1,31	2,13	1,13	$t(29)=0,02; p=0,99$
FMO	0,81	1,11	1,33	1,18	$t(29)=1,27; p=0,21$
Testpsychologisch onderzoek	0	0	0	0	Niet te onderzoeken (constante)
Geestelijke verzorging ^b	1,06	1,18	0,40	0,63	$t(29)=-1,96; p=0,06^*$
Totaal alle activiteiten	82,06	32,83	95,02	52,38	$t(29)=0,83; p=0,42$

^a In het eindtotaal van de activiteiten telt verblijf op cel niet mee, omdat dit de enige activiteit is waarbij een hogere score meer weigeren betekent.

^b Deze activiteit is vertrouwelijk en telt niet mee in het PJ-onderzoek.

* Trend: p benadert significantie $0,05 < p < 0,10$.

** $p < 0,05$.

*** $p < 0,00$.

3.3.9 Dynamiek tussen de observandi

In de praktijk is gebleken dat er soms sprake was van meer dynamiek tussen de observandi en andere momenten van minder dynamiek (zie ook paragraaf 2.5.2). Dit had te maken met het aantal observandi dat tegelijkertijd verbleef en ook met de mate waarin de verschillende op de afdeling verblijvende observandi weigerden (zie ook hoofdstuk 2). Om die reden is bekeken of de onderzoeksopbrengst gerelateerd is aan de dynamiek. Deze dynamiek is lastig te onderzoeken, maar is geoperationaliseerd door de maanden waarin de observandi met onderzoeksopbrengst (stoornis of advies) hebben verbleven in relatie tot de gemiddelde bezetting in die maand te bezien (tabel 18). Voor de observandi met onderzoeksopbrengst is bekeken in welke maanden zij op Unit 3 verbleven (apart voor de uitkomstmaten stoornis en advies). De aantallen tellen niet op tot 23 observandi met een vastgestelde stoornis of 14 observandi met een uitgebracht advies, omdat de meeste

observandi een aantal weken op Unit 3 verbleven en daarmee in meerdere maanden meetellen. Het gemiddeld aantal tegelijk verblijvende observandi is daarnaast gezet. De maanden december 2017 en januari 2018 zijn de maanden waarin bij de meeste observandi een stoornis is vastgesteld (7 observandi). De twee maanden waarin de meeste observandi tegelijkertijd verbleven zijn september 2017 en januari 2018 (gemiddeld 6,5 observandi). In januari 2018 is daarmee bij de meeste observandi een stoornis vastgesteld en tevens verbleven die maand gemiddeld de meeste observandi. December 2017 is eveneens een maand met een hoog gemiddelde van tegelijk verblijvende observandi, het op een na hoogste gemiddelde (5,8 observandi). De observandi bij wie een advies is uitgebracht, hebben het meest in de maanden augustus, september, november en december 2017 verbleven. In een van deze maanden, september 2017, is ook de hoogste bezettingsgraad gevonden (6,5 observandi). In 2 van de 3 andere maanden is eveneens een hoge bezettingsgraad te zien (5,6 observandi in november en december 2017), voor augustus is dit niet het geval (3,4 observandi). Deze bevindingen lijken erop te wijzen dat er meer onderzoeksopbrengst is, als er meer dynamiek is. Een alternatieve verklaring is dat als er meer observandi aanwezig zijn, er ook meer kans is dat een van de PJ-onderzoeken tot meer onderzoeksopbrengst leidt. Het gaat om lage aantallen, dus deze resultaten moeten met voorzichtigheid bekeken worden.

Tabel 18 Dynamiek tussen observandi

	Stoornis vastgesteld	Advies uitgebracht	Tegelijk verblijven (gemiddeld)
April 2017	1	1	3,0
Mei 2017	2	1	4,3
Juni 2017	3	2	3,4
Juli 2017	1	1	3,0
Augustus 2017	4	4 ^b	3,4
September 2017	6	4 ^b	6,5 ^c
Oktober 2017	5	3	5,8
November 2017	4	4 ^b	5,6
December 2017	7 ^a	4 ^b	5,8
Januari 2018	7 ^a	1	6,5 ^c
Februari 2018	3	1	4,0
Maart 2018	2	2	4,2
April 2018	0	0	3,7
Totaal			4,5

^a Hoogste onderzoeksopbrengst aan vastgestelde stoornissen.

^b Hoogste onderzoeksopbrengst aan uitgebrachte adviezen.

^c Hoogste bezettingsgraad.

3.4 Verschillen met de overige weigeraars

Zoals omschreven in paragraaf 3.1.1 en in de methode sectie, waren er 48 andere weigerende verdachten die mogelijk op Unit 3 geplaatst hadden kunnen worden. Van deze 48 observandi was gezien de capaciteit ruimte voor 26 extra onderzoeken. Om uit te sluiten dat de weigeraars van Unit 3 vanwege een selectie-effect de groep weigeraars omvatte bij wie op voorhand meer onderzoeksopbrengst kon worden verwacht, is in post-hoc analyses bekeken wat de onderzoeksopbrengst bij de overige weigeraars is geweest. Deze weigerende observandi zijn aangeduid als controlegroep 2. Van controlegroep 2 zijn niet alle variabelen voor alle observandi ingevuld, om die reden staat bij elke analyse hoeveel observandi het betreft.

3.4.1 Achtergrondkenmerken

Eerst zijn de achtergrondkenmerken die bij beide groepen bekend waren vergeleken. De gemiddelde leeftijd van de observandi van Unit 3 ten tijde van opname in het PBC is 35,2 jaar (SD=10,6). Deze verschilt niet significant van de gemiddelde leeftijd van controlegroep 2 (n=48; M=32,4; SD=9,2; $t(93)=1,4$; $p=0,18$). De man-vrouwverdeling is vergelijkbaar met die in andere forensische settings. Van Unit 3 zijn 34 observandi in een westers land geboren en 13 observandi in een niet-westers land. Van controlegroep 2 zijn 40 observandi in een westers land geboren en 6 observandi in een niet-westers land (2 onbekend). Dit verschil benadert significantie ($\chi^2(2)=3,10$; $p=0,08$).

Gezien een verschil in de operationalisatie van het aantal en type delict, in controlegroep 2 zijn maximaal 3 delicten geregistreerd, kan alleen naar verschillen in het al dan niet voorkomen van de verschillende type delicten worden gekeken en niet naar het aantal (van 45 observandi van controlegroep 2 zijn de typen delicten bekend). Er zijn geen significante verschillen tussen de observandi van controlegroep 2 en Unit 3 in het aantal keer dat de observandi een (poging tot) levensdelict ten laste is gelegd (beide groepen 21 observandi), een dodelijk slachtoffer is gevallen (9 observandi van controlegroep 2, 6 observandi van Unit 3 groep), en een geweldsdelict ten laste is gelegd (24 observandi van controlegroep 2, 31 observandi van Unit 3 groep). Vier keer is een observandus uit controlegroep 2 verdacht van een zedendelict, dit vindt 12 keer plaats op Unit 3. Dit verschil kan wegens de toetseisen niet op significantie worden onderzocht. Brandstichting komt nauwelijks voor: bij 1 observandus van controlegroep 2 en bij 2 observandi van Unit 3. Ook vermogensdelicten komen niet vaak voor, bij 2 observandi van controlegroep 2 en bij 7 observandi van Unit 3. Het aantal overige delicten is niet betrouwbaar geregistreerd. De intellectuele capaciteiten van controlegroep 2 zijn niet geregistreerd.

3.4.2 Verblijfsduur PBC, ambulant onderzoek, PBC-onderzoek en tbs-maatregel

De gemiddelde duur van het totale verblijf in het PBC van de Unit 3 groep is 47 dagen, een kleine 7 weken (SD=6,9). Dit is significant langer dan controlegroep 2, die gemiddeld 42 dagen (SD=3,6) in het PBC verbleef ($t(69,17)=4,1$; $p=0,000$). Van controlegroep 2 zijn voorafgaand aan de opname in het PBC 5 observandi ambulant onderzocht (n=48 observandi), net als 11 observandi van de Unit 3 groep. Dit verschil benadert significantie ($\chi^2(1)=3,0$; $p=0,08$; tweezijdig getoetst). In absolute aantallen zijn er 3 keer zoveel observandi van controlegroep 2 eerder in het PBC onderzocht, 12 observandi, in vergelijking met 4 observandi van Unit 3. Dit verschil kan vanwege de toetseisen niet worden onderzocht op significantie. In controlegroep 2 is 3 keer eerder een tbs-maatregel opgelegd, in de Unit 3 groep 5 keer.

3.4.3 Onderzoeksofbrengst

Bij 2 observandi van controlegroep 2 zijn geen van de PJ-vragen ingevuld, de groep bestaat daarmee uit 46 personen. Bij alle observandi van Unit 3 is de beantwoording van de PJ-vragen bekend. Uit de resultaten blijkt dat er bij 29 observandi (63%) van controlegroep 2 een stoornis is vastgesteld, op Unit 3 is bij 23 observandi (49%) een stoornis vastgesteld. Dit verschil benadert significantie ($\chi^2(1)=1,88$; $p=0,09$; eenzijdig getoetst). Bij 25 observandi (54%) uit controlegroep 2 en bij 20 observandi (43%) van Unit 3 is sprake van gelijktijdigheid van stoornis en delict. Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=1,30$; $p=0,13$; eenzijdig getoetst). Bij 17 observandi uit controlegroep 2 (35%) is sprake van doorwerking van de stoornis in het

delict. Dit is bij 11 observandi (23%) van Unit 3 eveneens het geval, het verschil benadert significantie ($\chi^2(1)=2,48$; $p=0,06$, eenzijdig getoetst).. Bij 13 observandi uit controlegroep 2 is een uitspraak over de mate van toerekeningsvatbaarheid gegeven. Dit is bij 11 observandi (23%) van Unit 3 eveneens het geval. Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,29$; $p=0,30$; eenzijdig getoetst). Bij 12 observandi uit controlegroep 2 is een (gedeeltelijk) advies gegeven over een interventie of maatregel, net als bij 14 observandi (30%) van Unit 3. Het verschil is niet significant ($\chi^2(1)=0,16$; $p=0,35$, eenzijdig getoetst).

Bij geen van de observandi uit controlegroep 2 zijn hypothesen over stoornissen of uitgesloten stoornissen geregistreerd. Verder is het type stoornis eveneens niet geregistreerd, dit zou in vervolgonderzoek mogelijk nader bekeken kunnen worden. Ook is het oordeel over het *recidiverisico* niet geregistreerd, noch op basis van de vastgestelde psychopathologie, noch in het algemeen. Deze factoren konden dus niet op verschillen met de Unit 3 groep worden onderzocht.

3.5 Overzicht bevindingen effectevaluatie

In tabel 19 is een overzicht te zien van de belangrijkste bevindingen uit paragrafen 3.2 tot en met 3.4.

Tabel 19 Overzicht belangrijkste bevindingen

Factoren	Unit 3 versus controlegroep 1*	Unit 3 met versus zonder onderzoeksopbrengst	Unit 3 versus controlegroep 2**
Achtergrond			
Leeftijd ten tijde van opname	n.s.	n.s. (stoornis & advies)	n.s.
Sekse	n.s.	n.s. (stoornis & advies)	n.s.
Geboorteland	n.s.	Meer westers geboorteland in absolute aantallen (stoornis en advies)	Meer in niet-westers land, benadert significantie
Intelligentie	n.s.	Meer observandi met IQ<85 in absolute aantallen (stoornis), n.s. voor advies	Niet mogelijk ^c
Aantal ten laste gelegde delicten	n.s.	n.s. (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Type ten laste gelegde delicten	n.s.	n.s. (stoornis & advies)	n.s.
Eerder ambulante onderzoek	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Vaker in absolute aantallen (stoornis en advies)	Vaker ambulant onderzocht, benadert significantie
Eerder PBC-onderzoek	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Minder in absolute aantallen
Eerder tbs-maatregel	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Nauwelijks verschil in absolute aantallen
Reden om onderzoek te weigeren	Significant vaker op advies advocaat	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c

Factoren	Unit 3 versus controlegroep 1*	Unit 3 met versus zonder onderzoeksopbrengst	Unit 3 versus controlegroep 2**
Verblijfsduur			
Totaal PBC	Significant langer	n.s. (stoornis & advies)	Significant langer
Reguliere afdeling	Niet mogelijk ^a	n.s. (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Unit 3	Niet mogelijk ^a	n.s. (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Verlengd	Niet mogelijk ^a	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Verlenging overwogen	Niet mogelijk ^a	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Verlenging ingediend	Niet mogelijk ^a	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis & advies)	Niet mogelijk ^c
Onderzoeksopbrengst			
Vastgestelde stoornis: aantal observandi	n.s.	Niet mogelijk ^b	Minder, benadert significantie
Vastgestelde stoornis: aantal stoornissen	n.s.	Niet mogelijk ^b	Niet mogelijk ^c
Hypothese stoornis: aantal observandi	Meer in absoluut aantal	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Hypothese stoornis: aantal stoornissen	Minder, benadert significantie	Significant meer (stoornis), n.s. (advies)	Niet mogelijk ^c
Uitgesloten stoornis: aantal observandi	Significant vaker	Nauwelijks verschil in absolute aantallen (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Uitgesloten stoornis: aantal stoornissen	Significant meer	Significant meer (stoornis), n.s. (advies)	Niet mogelijk ^c
Gelijktijdigheid	Vaker, benadert significantie	Meer in absolute aantallen (stoornis en advies)	n.s.
Doorwerking	n.s.	Meer in absolute aantallen (stoornis en advies)	Minder, benadert significantie
Toerekeningsvatbaarheid	n.s.	Meer in absolute aantallen (stoornis en advies)	n.s.
Risico van recidive pathologie	n.s.	Meer in absolute aantallen (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Risico van recidive algemeen	Significant vaker	Meer in absolute aantallen (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Adviezen	n.s.	Niet mogelijk ^b	n.s.
Totale onderzoeksopbrengst	n.s.	Significant hoger (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Incidenten op de afdeling			
Aantal	n.s.	Vaker, benadert significantie (stoornis), niet mogelijk (advies)	Niet mogelijk ^c
Ernst	Minder ernstig in absolute aantallen	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Niet mogelijk ^c
Databronnen: politie-mutaties	Meer, benadert significantie	n.s.	Niet mogelijk ^c

Factoren	Unit 3 versus controlegroep 1*	Unit 3 met versus zonder onderzoeksopbrengst	Unit 3 versus controlegroep 2**
Afdoeningen			
Tbs-maatregel versus gevangenisstraf	n.s.	Vaker tbs-maatregel in absolute aantallen (stoornis en advies)	Niet mogelijk ^c
Opvolgen PBC-advies	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Niet mogelijk ^d	Niet mogelijk ^c
Afdoening zonder advies	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Nauwelijks verschil in absolute aantallen	Niet mogelijk ^c
Deelname activiteiten			
Gezamenlijk koken	Niet mogelijk ^a	Significant minder (stoornis), niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Muziek	Niet mogelijk ^a	Minder, benadert significantie (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Bezoek	Niet mogelijk ^a	Significant vaker (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Geestelijke verzorging	Niet mogelijk ^a	Significant vaker (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Totaal extra Unit 3	Niet mogelijk ^a	n.s. (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Totaal alle activiteiten	Niet mogelijk ^a	n.s. (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Overige activiteiten	Niet mogelijk ^a	n.s. (stoornis) , niet mogelijk advies	Niet mogelijk ^c
Dynamiek	Niet mogelijk ^a	Meer in absolute aantallen (Niet mogelijk ^c

Noot. Als er vanwege de toetseisen niet op significantie kon worden getoetst, is aangegeven of er verschil is in absolute aantallen.

* Controlegroep 1 bestaat uit 47 gematchte weigerende observandi die voorafgaand aan de pilot in het PBC zijn onderzocht.

** Controlegroep 2 bestaat uit de 48 overige weigerende observandi die gedurende de pilot in het PBC verbleven, maar niet op Unit 3 zijn geplaatst.

^a Deze toets is niet mogelijk, omdat deze factor niet is geregistreerd in controlegroep 1.

^b Deze toets is niet mogelijk, omdat deze factor gebruikt is in de splitsing van de groep observandi.

^c Deze toets is niet mogelijk, omdat deze factor niet is geregistreerd in controlegroep 2.

^d Deze toets is niet mogelijk, omdat er geen zaken zijn waarin geen stoornis is vastgesteld, maar wel een advies is uitgebracht.

4 Slothoofdstuk

Dit onderzoek heeft zich gericht op het bepalen van de effectiviteit van Unit 3, een speciale afdeling voor weigerende verdachten in het Pieter Baan Centrum. De afdeling had als doel het vergroten van de onderzoeksopbrengst op Unit 3. In dit afsluitende hoofdstuk staan de belangrijkste bevindingen, zijn de onderzoeksvragen beantwoord, conclusies getrokken en zijn de resultaten in perspectief geplaatst.

4.1 Procesevaluatie

In de procesevaluatie zijn de zeven thema's en negen veronderstelde werkzame mechanismen, zoals vastgesteld in de planevaluatie, bekeken op uitvoering in de praktijk. De belangrijkste resultaten per thema volgen hieronder in het kort. *Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu*. Het afdelingsteam heeft getracht een ander leefklimaat en een andere bejegening op de afdeling neer te zetten, hoewel er niet kan worden gesproken van een therapeutisch milieu. Wel is getracht een leefklimaat te creëren waarin zo veel mogelijk gedrag van observandi kan worden geobserveerd. Dit gebeurde door de observandi zo min mogelijk in te sluiten, door zo veel mogelijk interactie met en tussen de observandi te creëren, door zo veel mogelijk groepsgericht te werken (eten, schoonmaak, inrichting afdelingsklimaat) en door zo veel mogelijk het accent te leggen op de eigen verantwoordelijkheid. De *extra forensisch psychiatrische expertise* is ingezet met hulp van vijf groepsleiders en een observatiecoördinator uit een fpc. Er heeft een wederzijdse uitwisseling van expertise plaatsgevonden door kennis te nemen van elkaars werkwijzen en te investeren in teaminteractie en teambuilding. Er was een bedreven en bekwame groep personeel. De observatiecoördinator stuurde aan op het scherp houden van de observatiedoelen, onder andere in de wekelijkse overleggen waarin elke observandus werd besproken en ook door aan te sturen op (meer) deelname aan en inbreng in de observatieplanbesprekingen door de groepsleiding. Hiermee werd beoogd de observatiedoelen en -vragen scherp te houden en te concretiseren.

Het *dagprogramma* is zoals beoogd ook in de praktijk flexibel en aantrekkelijk vormgegeven. De afdeling is ruimtelijker en aantrekkelijker opgezet dan de reguliere afdelingen en verschillende programmaonderdelen zijn gerealiseerd zoals beoogd: extra koken, extra recreatiemogelijkheden, extra luchten en ruimere uitsluitingstijden. Het tuinieren en regelen van bezoek op de afdeling is niet of nauwelijks tot stand gekomen. Bij het thema '*weinig mogelijkheden tot terugtrekken*' ging het om de samenstelling van een homogene groep weigerende observandi op Unit 3. De extra aandacht vragende en extra zorg vragende observandi kwamen niet op Unit 3 terecht, waarmee de groep inderdaad homogeen was samengesteld. Op sommige momenten werkte dit tegen de dynamiek en interactie op de afdeling, toen slechts enkele (maximaal 3) observandi tegelijkertijd verbleven die zich allemaal terug trokken in hun cel.

De *extra focus op en toegenomen aandacht voor een subgroep* van observandi middels een kleinere groepsgrootte heeft in de praktijk niet altijd het gewenste effect gehad. Hoewel dit mechanisme is ingezet zoals beoogd, de groep was kleiner, heeft dit soms tegengewerkt: als de observandi hardnekkig weigerden en de groep té klein werd (1 tot 3 observandi). De invloed op de onderzoeksopbrengst bij de overige observandi, die achterbleven na plaatsing van een deel van de weigerende observandi op Unit 3, is niet onderzocht, maar kan in vervolgonderzoek wel duidelijk maken of er al dan niet een positief neveneffect van Unit 3 is geweest. In de

praktijk is gebleken dat het uitgangspunt van *verlenging van het onderzoek* van zes naar zeven weken niet altijd heeft plaatsgevonden. In ongeveer de helft van de zaken is dit wel en in ongeveer de helft van de zaken is dit niet gerealiseerd. Ook het verlengen naar een substantieel langere periode, is in de praktijk niet veel vorgekomen. Dit werd door het onderzoekende team vaak niet nodig geacht. Dit veronderstelde werkzame mechanisme, verlenging met een aanzienlijke duur, is vanwege de geringe toepassing ervan daarom niet te beoordelen op effectiviteit. Van de *multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek*, is in de praktijk weinig terechtgekomen. De extra overlegmomenten zijn er meestal wel geweest, maar er is niet veel aan deelgenomen door het onderzoekend team. Ook zijn niet veel psychologen en psychiaters extra lang geweest op de afdeling. Het FMO is in twee zaken iets uitgebreider geweest. Doordat er in de praktijk nauwelijks is ingezet op dit veronderstelde werkzame mechanisme, is het niet mogelijk geweest te onderzoeken of de onderzoeksopbrengst door de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek vergroot had kunnen worden.

4.2 Effectevaluatie

In de resultaten van de effectevaluatie hieronder komen achtereenvolgens de resultaten van de matching, de Unit 3 groep, de verschillen tussen de Unit 3 groep en controlegroep 1 en de twee post-hoc analyses aan bod.

4.2.1 *Observandi Unit 3*

Matching

In de periode van de pilot hebben 47 weigerende observandi op Unit 3 verbleven. Deze groep observandi is gematcht met een controlegroep die eerder in het PBC verbleef en aan de hand van de standaard onderzoeksmethode is onderzocht. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen beide groepen op de matchingvariabelen. Hieruit blijkt dat de matching betrouwbaar is verlopen. De matchingvariabelen waren de gemiddelde leeftijd, sekse, het aantal en het type ten laste gelegde delicten, het geboorteland en het intelligentieniveau.

Achtergrondgegevens

Uit de analyses van de weigerende observandi van Unit 3 blijkt dat de 47 weigerende observandi die in de onderzoeksperiode op Unit 3 hebben verbleven, gemiddeld 35,2 jaar oud zijn. Bijna alle observandi waren man. De meeste observandi zijn in een westers land geboren: 62%. De intellectuele vermogens konden veelal niet aan de hand van intelligentieonderzoek worden bepaald, maar de klinische inschatting is dat 10 observandi (21%) een laag IQ hebben (IQ<84). Van een ruime meerderheid van de observandi is bekend dat zij alleen de basisschool of geen school hebben afgerond (60%), 34 observandi hebben een middelbare school afgerond (38%), en van zes observandi is het schoolverleden volledig onbekend gebleven (2%). Aan de weigerende observandi van Unit 3 worden gemiddeld 3,5 delicten ten laste gelegd, dit zijn veelal (pogingen tot) geweldsdelicten (43% van alle typen ten laste gelegde delicten) of overige delicten (20%). Van alle ten laste gelegde delicten is 15% een zedendelict. Eveneens in 15% van alle ten laste gelegde delicten is sprake van een levensdelict, in 24% van deze levensdelicten is er sprake van een of meer dodelijke slachtoffers. Voor zover bekend is er geen ander onderzoek dat deze kenmerken bij een groep weigerende verdachten die zijn onderzocht in het PBC beschrijft, dus deze bevindingen kunnen niet worden vergeleken met die uit eerder onderzoek. Zoals hierboven vermeld zijn deze factoren gemiddeld genomen gelijk voor de controle-

groep, maar dit is na matching en zegt daarmee niet zoveel over de kenmerken van de weigeraars van Unit 3 in vergelijking met de gehele populatie van weigerende verdachten. Er is echter geen ander eerder onderzoek bekend waarin eigenschappen van weigerende observandi zijn onderzocht. Naast de variabelen die zijn meegenomen in de matchingsprocedure, verschillen de onderzoeks- en controlegroep eveneens niet in de mate waarin eerder ambulantly onderzoek heeft plaatsgevonden, het aantal eerdere opnames in het PBC en het aantal keer dat een observandus eerder een tbs-maatregel heeft gehad. Verschillen in de onderzoeksopbrengst zijn dus niet aan deze factoren toe te schrijven.

Inclusiecriteria en verblijfsduur observandi

Vervolgens is gekeken naar de toepassing van de inclusiecriteria op basis waarvan de observandi op Unit 3 zijn geplaatst. Van het leeuwendeel van de observandi is vermeld dat zij (vrijwel) alle medewerking weigerden of dat van plaatsing op Unit 3 meerwaarde werd verwacht (89%). Hiermee is in ieder geval voldaan aan het eerste van tevoren bedachte inclusie criterium voor plaatsing op Unit 3. Over de manier waarop is omgegaan met de toepassing van beide andere inclusiecriteria is geen nadere informatie bekend.

De observandi van Unit 3 hebben gemiddeld eerst 2,5 week op een reguliere afdeling in het PBC verbleven voordat zij werden overgeplaatst naar Unit 3. Op Unit 3 was de gemiddelde verblijfsduur vier weken en totaal verbleef de onderzoeksgroep bijna zeven weken in het PBC. De totale verblijfsduur in het PBC van de onderzoeksgroep is significant langer dan die van controlegroep 1, die gemiddeld zes weken in het PBC is onderzocht. Ook is de totale verblijfsduur van de Unit 3 groep in het PBC significant langer dan die van controlegroep 2. De gemiddelde bezettingsgraad op Unit 3 was 4,5 observandi, lager dan de maximale bezetting van 6 observandi tegelijkertijd. Uit de resultaten is tevens gebleken dat er 48 andere observandi in het PBC verbleven in de periode van de pilot, die voldeden aan het inclusie criterium van het weigeren van de medewerking. Van hen is niet bekend in hoeverre zij voldeden aan de twee andere inclusiecriteria van Unit 3. Gegeven de maximale capaciteit van 73 onderzoeken op Unit 3 gedurende het jaar van de pilot, hadden maximaal 26 extra observandi op Unit 3 kunnen worden onderzocht. Het is niet duidelijk waarom in de pilot geen gebruik is gemaakt van deze maximale bezetting van Unit 3, terwijl er mogelijk wel weigeraars waren die hiervoor in aanmerking kwamen. Voor ongeveer de helft van de observandi is verlenging van de momenteel standaard observatietermijn van zes naar zeven weken in het PBC gerealiseerd (51%). Voor de andere helft van de observandi (43%) duurde het PJ-onderzoek in het PBC zes weken en bij de laatste drie observandi (6%) is sprake van een verlenging naar tien weken. Bij 23 observandi is door het onderzoekend team geen verlenging overwogen (49%), bij 15 observandi is wel een verlenging overwogen (32%) en bij 9 observandi (19%) is geen informatie over het al dan niet overwegen van verlenging te vinden in de stukken. De reden dat er geen verlenging is overwogen, is veelal dat deze niet nodig werd geacht (16 van totaal 23 keer), ondanks dat dit veronderstelde werkzame mechanisme in de planevaluatie van de afdeling is genoemd als belangrijke factor van verwachte effectiviteit.

Reden van weigering en deelname aan de programmaonderdelen

Als reden om het onderzoek te weigeren is door de observandi van Unit 3 significant vaker dan in de controlegroep genoemd dat dit gebeurt op advies van de advocaat. Over twaalf personen is aangegeven dat zij meer zijn gaan meewerken na overplaatsing op Unit 3. Dit meewerken betrof het meer in gesprek raken met de psycholoog, psychiater of FMO'er (7 van de 12), of via observatie of gesprekken met de groepsleiding (4 personen). De onderzoeksopbrengst bij deze personen is hoger dan

die bij de rest van de observandi die op Unit 3 hebben verbleven: bij 10 van deze 12 personen (83%) is een stoornis vastgesteld en bij 7 van de 12 personen (58%) is een advies uitgebracht.

Van de acht programmaonderdelen die als extra voor Unit 3 zijn geëvalueerd, komt 'contact met de groepsleiding' het meest voor. Hierna volgt deelname aan recreatie op de afdeling. Dat de observandi tevens veel op cel verblijven en daarmee te zien zijn als harde weigeraars, blijkt uit de op drie na hoogste eindscore van alle weken voor 'verblijft veelal op cel'.

4.2.2 Unit 3 in vergelijking met controlegroep 1

Onderzoeksopbrengst

De belangrijkste maat voor effectiviteit van Unit 3 is de mate waarin de onderzoeksopbrengst is vergroot ten opzichte van de controlegroep. Dit betreft de mate waarin de PJ-vragen zijn beantwoord. De resultaten laten zien dat de beantwoording van alle PJ-vragen in de onderzoeksgroep ten opzichte van de controlegroep vergroot is (10 van 10 vergelijkingen), maar dat dit verschil in de meeste gevallen (net) niet significant is (6 van 10 vergelijkingen). Er zijn geen significante verschillen in het aantal observandi bij wie een stoornis is vastgesteld (vraag 1), bij wie doorwerking (vraag 3), of de mate van toerekeningsvatbaarheid is vastgesteld (vraag 4), bij wie de kans op herhaling vanuit psychopathologie als hoog is ingeschat (vraag 5), noch bij wie een advies is uitgebracht (vraag 7). Er is wel een significant verschil in het aantal observandi met uitgesloten stoornissen: dit komt vaker voor bij de onderzoeksgroep. Een van de inclusiecriteria voor plaatsing op Unit 3 was dat er geen sprake mocht zijn van actieve psychotische stoornissen. Hiermee is binnen de Unit 3 groep een iets kleinere scala aan uitgesloten stoornissen mogelijk dan binnen de controlegroep. Dat niet alle psychotische stoornissen daarmee zijn uitgesloten, is ook te zien in de bevinding dat bij zes observandi van Unit 3 alsnog stoornissen uit het psychotische spectrum zijn vastgesteld. Dat er meer observandi met uitgesloten stoornissen zijn op Unit 3 is daarmee te zien als een grotere onderzoeksopbrengst in die groep ten opzichte van de controlegroep.

Tevens zijn er significant meer observandi op Unit 3 bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat (vraag 5b).¹³ Het aantal observandi in de onderzoeksgroep bij wie gelijktijdigheid van stoornis en delict (vraag 2) is vastgesteld, is ook hoger; het verschil benadert significantie. Ten slotte zijn er meer observandi in de onderzoeksgroep bij wie hypothesen over stoornissen zijn genoemd, maar dit verschil kan niet worden getoetst omdat er niet is voldaan aan de toetseisen.

Aantal en typen stoornis

Er is ook gekeken naar eventuele verschillen in aantal en typen stoornissen. Zowel van de vastgestelde stoornissen, de hypothesen over stoornissen en de uitgesloten stoornissen is bekeken of er verschillen zijn in het gemiddelde aantal stoornissen tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep. Deze analyses zijn te zien als secundaire analyses, omdat hierover geen hypothesen zijn opgesteld. Het doel van Unit 3 was immers om de onderzoeksopbrengst te vergroten, waarbij het vooral ging om het zo volledig mogelijk diagnosticeren van meer *personen* en niet om het vaststellen van meer *stoornissen*. Het gemiddelde aantal vastgestelde stoornissen verschilt niet significant tussen beide groepen. Het gemiddelde aantal hypothesen over stoornissen is lager in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep (het verschil benadert significantie). Het gemiddelde aantal uitgesloten stoornissen ten

¹³ Vraag 6 in een standaard PJ-onderzoek betreft de vraag naar de eventuele toepassing van het jeugdstrafrecht, deze blijft in dit onderzoek buiten verdere beschouwing.

slotte, is significant hoger in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep. Dit is een indicatie dat de gedragsdeskundigen bij de Unit 3 groep meer hebben opgeschreven over de gesignaleerde problematiek dan bij de observandi uit de controlegroep.

Unit 3 is vooral opgezet om de onderzoeksopbrengst bij weigerende observandi met mogelijk persoonlijkheidsstoornissen te bepalen, niet zozeer om psychotische stoornissen vast te stellen. Om die reden is nader naar deze typen stoornissen gekeken. Ook was de verwachting dat er meer persoonlijkheidsstoornissen zouden worden gediagnosticeerd en minder psychotische stoornissen. De resultaten over type stoornis zijn niet eenduidig, deze wijzen ongeveer even vaak in de verwachte richting als niet in de verwachte richting. Bij iets meer observandi van Unit 3 zijn een of meer persoonlijkheidsstoornissen vastgesteld, maar er zijn ook iets meer psychotische stoornissen gediagnosticeerd. In beide groepen zijn bijna evenveel hypothesen over persoonlijkheidsstoornissen genoemd en in de onderzoeksgroep zijn iets minder hypothesen over psychotische stoornissen genoemd. Ook zijn er significant vaker psychotische stoornissen uitgesloten in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep. Persoonlijkheidsstoornissen worden niet vaak uitgesloten: 3 keer in de onderzoeksgroep en 1 keer in de controlegroep. Al met al wijzen de resultaten over type stoornis soms wel en soms niet in de verwachte richting.

Het aantal incidenten is iets hoger op Unit 3, 15 incidenten ten opzichte van 13 incidenten in de controlegroep, deze hebben vooral te maken met het weigeren van urinecontroles en zijn minder ernstig van aard dan in de controlegroep.

Er zijn nauwelijks tot geen significante verschillen tussen Unit 3 en de controlegroep in de databronnen die bij de PJ-rapportages zijn gebruikt, behalve politiemutaties, die zijn iets vaker gebruikt in de onderzoeksgroep (benadert significantie).

Afdoeningen

Uit de analyse van de vonnissen van de observandi die op Unit 3 hebben verbleven, blijkt dat bijna de helft een tbs-maatregel heeft gekregen (42%). Als behandeling in overig gedwongen kader ook wordt meegenomen, krijgt 50% van de weigerende observandi een vorm van gedwongen behandeling opgelegd. Aan 17 observandi is een gevangenisstraf opgelegd (45%). Naast de tbs-maatregel krijgen de observandi gemiddeld een gevangenisstraf van drie jaar opgelegd. Bij de observandi die een gevangenisstraf krijgen, is de gevangenisstraf gemiddeld drie keer zo lang als de combinatiestraf die de observandi met een tbs-maatregel krijgen opgelegd (gemiddeld negen jaar). Er zijn geen significante verschillen tussen de observandi van Unit 3 en die van de controlegroep in het aantal oplegde tbs-maatregelen en gevangenisstraffen. Dit ondanks dat het aantal tbs-maatregelen in de controlegroep lager is (11 observandi, 26%) en het aantal gevangenisstraffen hoger (27 observandi, 64%). Binnen de Unit 3 groep is de gemiddelde gevangenisstraf significant lager voor observandi aan wie tevens een tbs-maatregel is opgelegd dan de gevangenisstraf van de observandi aan wie alleen een gevangenisstraf is opgelegd. Binnen de controlegroep is dit verschil er niet. Er is geen significant verschil in de duur van de combinatiestraf tussen de Unit 3 groep en controlegroep 1. Ten slotte is gekeken naar het moment van de veroordeling en een eventueel effect van de spraakmakende zaak van Anne Faber eind september 2017. Na deze zaak in vergelijking met voor die tijd, is aan de weigerende observandi significant vaker een tbs-maatregel opgelegd. De meeste vonnissen van na eind september 2017 betreffen een specifieke groep van weigerende observandi, namelijk degenen die op Unit 3 zijn geplaatst. Hiermee geeft dit resultaat geen uitsluitel over de vraag of aan *alle* weigerende observandi van na de zaak Anne Faber vaker een tbs-maatregel is opgelegd.

Vervolgens is gekeken naar mogelijke verschillen in de opvolging van de PBC-adviezen tussen de Unit 3 groep en de controlegroep. Uit deze analyses blijkt dat er nauwelijks verschillen zijn tussen deze groepen in de manier waarop de rechter de PBC-adviezen opvolgt met de afdoeningen. Echter, als er wegens weigering geen PBC-advies is uitgebracht, is aan de Unit 3 groep vaker een behandelmaatregel opgelegd (35%, tbs of overig) dan aan de controlegroep (19%). Ten slotte is gekeken naar de motivering van de rechter in zeven zaken van Unit 3 waarin een tbs-maatregel is opgelegd, maar geen PBC-advies is uitgebracht. In deze zaken is wel gerefereerd naar het PBC-rapport in het algemeen, maar wordt niet gesproken over de speciale aanpak (van Unit 3) bij deze weigerende verdachten. In 5 van de 7 zaken kon het PBC geen diagnose stellen. In al deze zaken heeft het PBC een of meerdere hypothesen over stoornissen benoemd. Verder is in deze zeven zaken telkens door de rechter benoemd dat de stoornis is vastgesteld aan de hand van aanwijzingen voor stoornissen vanuit eerdere rapportages. Dit waren de PBC-rapportages of eerder verschenen rapportages (of een combinatie hiervan). Ten slotte is in alle 7 vonnissen melding gemaakt van de speciale problematiek van de weigerende observandus en de bijzondere wettelijke bepalingen die daarbij gelden. Dit in tegenstelling tot resultaten uit eerder onderzoek waarin verschillende rechters niet op de hoogte bleken te zijn van de eigen vaststelling van een stoornis als de gedragsdeskundigen dit niet kunnen (Nagtegaal, 2018b).

4.2.3 *Verschillen tussen observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksopbrengst*

In deze analyses is gekeken naar de onderzoeksopbrengst in twee PJ-vragen: het aantal observandi van Unit 3 bij wie een stoornis is vastgesteld en het aantal observandi van Unit 3 bij wie een advies is uitgebracht. De beperkte groepsgrootte limiteert het aantal factoren waarover een significantietoets kan worden verricht, de meeste analyses zijn daarmee beschrijvend en voorlopig. De bevindingen worden hieronder besproken.

Achtergrondkenmerken

Veel van de achtergrondfactoren kunnen niet op significantie worden onderzocht vanwege het geringe aantal observandi. Hierdoor is niet bekend of het geboorteland, eerder ambulante onderzoek, eerdere PBC-opname en eerdere tbs-maatregel gerelateerd zijn aan de beantwoording van de vragen over stoornis of advies. In absolute aantallen is er vaker een stoornis vastgesteld en vaker een advies uitgebracht bij observandi die in een westers land zijn geboren. Ook is er in absolute aantallen vaker eerder ambulante onderzoek geweest bij observandi bij wie een stoornis is vastgesteld of een advies is uitgebracht. Voor de uitkomstmaat stoornis kon de intelligentie niet worden getoetst, dus ook hiervan zijn eventuele verschillen niet bekend. De intelligentie voor de uitkomstmaat advies laat geen significant verschil zien. Verder is bekend dat de gemiddelde leeftijd, het gemiddelde aantal delicten en de typen delicten niet significant verschillen binnen de observandi van Unit 3 met en zonder stoornis of advies. Dit betekent dat deze factoren binnen de observandi van Unit 3 met en zonder onderzoeksopbrengst niet gerelateerd zijn aan de onderzoeksopbrengst.

Verblijfsduur en activiteiten

De verblijfsduur op de reguliere afdeling, de verblijfsduur op Unit 3 en de totale verblijfsduur in het PBC verschillen niet significant tussen de observandi bij wie wel en bij wie geen onderzoeksopbrengst (stoornis en advies) is behaald. Het aantal observandi van wie de verblijfsduur is verlengd, voor wie een verlengingsverzoek is over-

wogen (en is ingediend, niet is ingediend, of niet is overwogen), of voor wie een verlengingsverzoek is toegekend, voldoen niet aan toets-eisen, maar er zijn nauwelijks verschillen in absolute aantallen.

De observatielijsten met daarin de mate waarin is deelgenomen aan de activiteiten op Unit 3, zijn voor 31 observandi betrouwbaar ingevuld. De verschillen in deelname aan de activiteiten konden alleen voor de uitkomstmaat 'stoornis' worden bekeken, omdat voor de uitkomstmaat 'advies uitgebracht' sprake was van een verschil in het aantal verblijfsdagen op Unit 3 en het aantal geobserveerde dagen op Unit 3. De observandi met een vastgestelde stoornis nemen significant minder vaak deel aan gezamenlijk koken. Ook nemen zij minder vaak deel aan het maken/luisteren van muziek dan de observandi zonder een vastgestelde stoornis (het benadert significantie). Deze resultaten van de activiteiten zijn niet in de verwachte richting, op gezamenlijk koken en muziek is extra ingezet op Unit 3, maar deze zijn dus niet gerelateerd aan het vaststellen van een stoornis. De observandi met een vastgestelde stoornis hebben daarnaast significant vaker bezoek gehad en zijn significant vaker bij de geestelijke verzorging langs geweest. De activiteiten bezoek en geestelijke verzorging vallen niet onder de extra inzet van Unit 3. Als alle activiteiten die als extra voor Unit 3 zijn geclassificeerd bij elkaar op worden geteld (acht activiteiten), is er geen verschil tussen de observandi met en zonder vastgestelde stoornis. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen observandi bij wie wel en bij wie geen stoornis is vastgesteld in gezamenlijk eten, recreatie, groepschoonmaak, verblijf in cel, groepsoverleg, groepsleiding, totaal extra Unit 3, luchten, arbeid/tuin, sport, groepsgenoten, psychiater, psycholoog, het FMO en het totaal van alle 18 activiteiten. Dit betekent dat de extra inzet op Unit 3 op deze activiteiten bij de meeste observandi niet heeft gezorgd voor extra onderzoeksopbrengst.

Onderzoeksopbrengst

Ten slotte is gekeken naar de beantwoording van de overige PJ-vragen, als de vraag over stoornis en/of advies is beantwoord. Het aantal observandi bij wie hypothesen over stoornissen zijn vastgesteld en bij wie stoornissen zijn uitgesloten kan voor beide uitkomstmaten, stoornis en advies, niet op significante verschillen worden getoetst. Wel is te zien dat er weinig verschillen zijn in absolute aantallen, als er een stoornis is vastgesteld of een advies is uitgebracht, is er vrijwel altijd ook een hypothese genoemd en een stoornis uitgesloten, net als bij de observandi bij wie geen stoornis is vastgesteld of advies is uitgebracht. Het gemiddeld aantal hypothesen is significant hoger voor de observandi met een vastgestelde stoornis dan voor degenen zonder een vastgestelde stoornis. Bij de uitkomstmaat 'advies uitgebracht' is geen significante verschil in het aantal hypothesen. Het gemiddelde aantal uitgesloten stoornissen is iets lager voor observandi met stoornissen in vergelijking met degenen zonder stoornis (benadert significantie), er is geen verschil in gemiddeld aantal uitgesloten stoornissen voor de observandi met en zonder advies.

Het aantal observandi voor wie de PJ-vragen over gelijktijdigheid, doorwerking, toerekeningsvatbaarheid en risicotaxatie zijn beantwoord, kan niet worden onderzocht op significante verschillen tussen degenen met en zonder een vastgestelde stoornis of uitgebracht advies, maar deze zijn over het algemeen vaker beantwoord als de vraag naar stoornis of advies is beantwoord. Dit ligt in de lijn der verwachting, aangezien zoals beschreven de PJ-vragen niet als geheel losstaand kunnen worden gezien. Dit geldt ook voor de totale onderzoeksopbrengst, die bij beide uitkomstmaten (stoornis en advies) eveneens significant groter is bij degenen bij wie een stoornis is vastgesteld of advies is uitgebracht.

In 69% van de zaken waarin een stoornis is vastgesteld, is een tbs-maatregel opgelegd. Dit is vaker dan in de 24% van de zaken waarin geen stoornis is vastgesteld en een tbs-maatregel is opgelegd, maar een significantietoets kon vanwege de

toetseisen niet worden uitgevoerd. In 75% van de zaken met advies is een tbs-maatregel opgelegd, en in 28% van de zaken zonder advies. Ook hiervoor geldt dat er geen significantietoets kon worden uitgevoerd.

De onderzoeksopbrengst is ten slotte bezien vanuit de dynamiek of interactie tussen de observandi op de afdeling. In de maanden met de meeste observandi met een vastgestelde stoornis en in de maanden met de meeste observandi bij wie een advies is uitgebracht, hebben gemiddeld gezien ook veel observandi tegelijkertijd verbleven. Deze bevindingen lijken erop te wijzen dat er meer onderzoeksopbrengst is, als er meer dynamiek of interactie tussen de observandi is. Een alternatieve verklaring is dat als er meer observandi aanwezig zijn, er ook meer kans is dat een van de PJ-onderzoeken tot meer onderzoeksopbrengst leidt. Het gaat om lage aantallen, dus deze resultaten moeten met voorzichtigheid bekeken worden.

4.2.4 Unit 3 in vergelijking met controlegroep 2

De leeftijd en sekse van de observandi van Unit 3 in vergelijking met controlegroep 2, de weigerende observandi die tijdens de pilot op de reguliere afdelingen verbleven, verschillen niet significant van elkaar. Voor het geboorteland is wel een verschil gevonden: er zijn meer observandi van Unit 3 in een niet-westers land geboren (het verschil benadert significantie). De intelligentie van controlegroep 2 is niet vastgelegd en ook het aantal ten laste gelegde delicten is op een andere manier geregistreerd dan die voor de Unit 3 groep, waardoor eventuele verschillen op deze factoren niet te onderzoeken zijn. Het type ten laste gelegde delicten verschilt niet significant. Verder zijn de observandi van Unit 3 vaker eerst ambulante onderzocht, dit verschil benadert significantie. De observandi van Unit 3 hebben significant langer verbleven in het PBC dan de overige weigerende observandi. In absolute aantallen zijn er drie keer zoveel observandi van controlegroep 2 dan observandi van Unit 3 eerder in het PBC onderzocht. Het aantal keer dat een tbs-maatregel is opgelegd is in beide groepen ongeveer gelijk.

De onderzoeksopbrengst voor de observandi van Unit 3 is lager dan voor de observandi van controlegroep 2 (5 van 5 vergelijkingen). Toetseisen Twee verschillen benaderen significantie: het aantal observandi bij wie een stoornis is vastgesteld is lager op Unit 3 en het aantal observandi bij wie doorwerking is vastgesteld is lager. De andere drie verschillen zijn niet significant (gelijktijdigheid, toerekeningsvatbaarheid en het aantal uitgebrachte adviezen). Deze resultaten over de onderzoeksopbrengst wijzen erop dat er geen selectie-effect ten gunste van de pilot heeft plaatsgevonden, maar eerder andersom: op Unit 3 zijn de meest hardnekkige weigerende observandi geplaatst.

4.3 Beantwoording onderzoeksvragen

In deze paragraaf zijn achtereenvolgens de onderzoeksvragen uit de procesevaluatie en die uit de effectevaluatie beantwoord.

Procesevaluatie

1 *Hoe zijn de plannen in de praktijk geïmplementeerd? Welke plannen zijn uitgevoerd en welke niet?*

Uit de procesevaluatie is gebleken dat de plannen achter de afdeling veelal zo zijn uitgevoerd als van te voren bedacht. Dit geldt voor vijf van de zeven thema's en voor zeven van de negen veronderstelde werkzame mechanismen: het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, de inzet van extra forensisch psychiatrische expertise, met uitwisseling van ervaringen en de aanstelling van een observatie-

coördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten, een aantrekkelijke gezamenlijke ruimte en een uitgebreider dagprogramma, weinig mogelijkheden tot verschuilen achter zorg- of aandachtvragers, en extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi. Twee veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet of nauwelijks uitgevoerd in de praktijk. Dit zijn de verlenging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur en de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek. Vanwege de onvoldoende implementatie kunnen deze veronderstelde mechanismen niet op effectiviteit worden onderzocht.

2 Welke omstandigheden werkten mee aan de implementatie en welke omstandigheden bemoeilijkten de implementatie? Zijn de plannen in de praktijk aangepast?

De verlenging van de observatietermijn is per 1 juli 2018 wettelijk geregeld, na afloop van de pilot. Dit heeft het toepassen van de verlenging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur gedurende de pilot bemoeilijkt (die liep van april 2017 tot april 2018). In de praktijk gebeurde het soms dat een rechter-commissaris verlenging wel en soms niet toestond. Bij medewerking van de verdachte aan de verlenging werd deze eerder toegestaan. De belangrijkste reden dat er weinig verlengingen zijn geweest, was echter dat van verlenging in de meeste zaken geen meerwaarde werd verwacht. Aan de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek is gedurende de pilot weinig aandacht besteed, de focus lag op intensivering van het observatieproces. Tevens waren er individuele verschillen tussen de onderzoekers die al dan niet extra tijd en aandacht besteedden aan de observandi van Unit 3. Van te voren waren de kaders waarbinnen de pilot moest worden uitgevoerd uitgedacht en gezien de strafrechtelijke setting was er weinig ruimte voor grote veranderingen.

Beantwoording onderzoeksvragen effectevaluatie

3 Heeft de aanpassing van het observatieproces op Unit 3 geleid tot een grotere onderzoeksopbrengst? De grotere onderzoeksopbrengst is geoperationaliseerd als meer bruikbare informatie in de beantwoorde vragen en/of meer beantwoorde vragen in de PJ-rapportage.

De beantwoording van alle PJ-vragen bij de observandi van Unit 3 is vergroot in vergelijking met de controlegroep (10 van 10 vergelijkingen), maar dit verschil is voor de meeste PJ-vragen (net) niet significant (6 van 10 vergelijkingen). De conclusie luidt daardoor dat er sprake is van een voorzichtig succes van Unit 3. Het aantal observandi van Unit 3 bij wie stoornissen zijn uitgesloten en het aantal observandi van Unit 3 bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat, zijn significant hoger bij de onderzoeksgroep. Het aantal keer dat er van gelijktijdigheid van stoornis en delict is gesproken, is hoger in de onderzoeksgroep (het verschil benadert significantie). Het aantal observandi bij wie hypothesen over stoornissen zijn geformuleerd kon niet op significantie worden getoetst. De overige verschillen in de onderzoeksopbrengst zijn niet significant: het aantal observandi bij wie stoornissen zijn vastgesteld, bij wie sprake is van doorwerking van stoornis in delict, bij wie een uitspraak is gedaan over de mate van toerekeningsvatbaarheid, bij wie het risico van recidive als hoog is ingeschat op basis van psychopathologie, bij wie een advies is uitgebracht, en de totale onderzoeksopbrengst (alle beantwoorde PJ-vragen bij elkaar opgeteld). De grotere onderzoeksopbrengst over de gehele pilot Unit 3 sluit aan bij de bevindingen over het eerste half jaar van de afdeling, waarin eveneens een grotere onderzoeksopbrengst op Unit 3 is gevonden dan in de historische controlegroep.

De hypothese dat de minst hardnekkige weigerende observandi naar Unit 3 zijn geplaatst en daarmee een selectie-effect ten gunste van de pilot zou hebben plaatsgevonden, is niet bevestigd. Dit blijkt uit de bevinding dat de onderzoeksopbrengst bij

de weigeraars van Unit 3 juist lager is dan de onderzoeksopbrengst bij de overige weigeraars (4 van 5 vergelijkingen). Twee van de verschillen tussen Unit 3 en de overige weigeraars benaderen significantie: het aantal observandi bij wie een stoornis is vastgesteld en het aantal observandi bij wie doorwerking is vastgesteld, zijn beide lager op Unit 3. De andere drie verschillen zijn niet significant: het aantal observandi bij wie gelijktijdigheid van stoornis en delict is vastgesteld, het aantal observandi bij wie een uitspraak is gedaan over de mate van toerekeningsvatbaarheid (beide iets lager op Unit 3) en het aantal observandi bij wie een advies is uitgebracht (iets hoger op Unit 3). Van de overige PJ-vragen waren geen gegevens beschikbaar. Deze resultaten zijn gevonden ondanks een significant langer verblijf van de Unit 3 groep ten opzichte van de overige weigeraars, dat samenhangt met meer onderzoeksopbrengst (zie ook hieronder). Dit benadrukt de bevinding dat juist de meest hardnekkige weigerende observandi op Unit 3 zijn geplaatst.

4 Welke factoren hangen samen met het slagen dan wel falen van Unit 3?

Er zijn weinig significante verschillen gevonden, waardoor weinig factoren kunnen worden aangeduid als samenhangend met het (voorzichtig) slagen van Unit 3. Er zijn drie typen analyses verricht, waarbij soms wel en soms geen significante verschillen zijn gevonden op dezelfde factor. In andere gevallen was het verschil niet te toetsen, omdat niet werd voldaan aan de toetseisen van voldoende waarnemingen per groep. De eerste twee typen vergelijkingen, die tussen Unit 3 en controlegroep 1, en die tussen observandi met en zonder onderzoeksopbrengst (een vastgestelde stoornis of een uitgebracht advies) binnen Unit 3, gaan over factoren die met het slagen dan wel falen van de afdeling te maken hebben. De derde vergelijking, die tussen Unit 3 en controlegroep 2, betreft het toetsen van de hypothese dat de minder hardnekkige weigerende observandi naar Unit 3 zouden zijn geplaatst en is hierboven reeds besproken, bij vraag 3.

Significante verschillen tussen observandi van Unit 3 en controlegroep 1 in de totale verblijfsduur in het PBC wijzen op een hogere onderzoeksopbrengst als het verblijf langer duurt.

Significante verschillen tussen observandi van Unit 3 met en observandi zonder onderzoeksopbrengst laten een verband zien tussen de onderzoeksopbrengst en een aantal activiteiten. De observandi van Unit 3 met een vastgestelde stoornis nemen minder deel aan gezamenlijk koken en maken vaker gebruik van voorzieningen voor bezoek en geestelijke verzorging.

Naast significante verschillen is er een aantal factoren waarbij de significantie wordt benaderd. Dit zijn daarmee factoren die mogelijk verband houden met de onderzoeksopbrengst. Er is bij de observandi van Unit 3 in vergelijking met controlegroep 1 vaker gebruikgemaakt van politiemutaties als databron. Bij de observandi van Unit 3 met onderzoeksopbrengst in de zin van een vastgestelde stoornis, is vaker sprake van een incident (van geringe ernst) en minder vaak sprake van deelname aan de activiteit 'muziek' (maken/luisteren).

Ten slotte is er nog een aantal factoren dat vanwege de toetseisen van het aantal waarnemingen niet op significante verschillen te testen is, maar in absoluut aantal wel een verschil laat zien. Dit zijn daarmee factoren die nader onderzocht moeten worden om de relatie met de onderzoeksopbrengst te bepalen. Zo zijn de incidenten in de Unit 3 groep minder ernstig dan bij de observandi van controlegroep 1. De observandi met versus degenen zonder onderzoeksopbrengst laten eveneens enkele verschillen zien in absolute aantallen. Zo zijn er meer observandi met onderzoeksopbrengst (stoornis en advies) die zijn geboren in een westers geboorteland. Ook zijn er meer observandi met onderzoeksopbrengst met een lager IQ (<85, stoornis; niet significant voor advies) en is er vaker eerder ambulante onderzoek verricht (stoornis en advies). Als er sprake is van onderzoeksopbrengst in de zin van

een vastgestelde stoornis of uitgebracht advies, is er vaker een tbs-maatregel opgelegd dan als er geen onderzoeksopbrengst is. Ten slotte lijkt het erop dat er sprake is van meer onderzoeksopbrengst als de dynamiek op de afdeling groter is. In deze analyse is gekeken naar de maanden waarin de observandi met onderzoeksopbrengst (stoornis of advies) op Unit 3 hebben verbleven, in relatie tot de gemiddelde bezetting in die maanden.

Alle overige onderzochte factoren, te weten leeftijd ten tijde van opname, sekse, intelligentie, het aantal en type ten laste gelegde delicten, eerder ambulante onderzoek, eerder PBC-onderzoek, eerdere tbs-maatregel, de verblijfsduur op Unit 3, andere gebruikte databronnen en de deelname aan andere dan de genoemde activiteiten, hangen niet samen met de onderzoeksopbrengst. Ten slotte is er nog een significant verschil in de redenen achter het weigeren, dit gebeurt op Unit 3 vaker op advies van de advocaat.

5 Kunnen eventuele succesfactoren worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het Pieter Baan Centrum? Zo ja, zijn hiervoor aanvullende (buiten de bestaande kaders) wettelijke maatregelen of andersoortige maatregelen nodig?

Gezien het feit dat er weinig doorslaggevende factoren uit het onderzoek naar voren zijn gekomen, is het niet mogelijk te bepalen of de genoemde factoren in het reguliere observatieproces van het PBC kunnen worden geïntegreerd. Hieruit volgt dat er geen maatregelen kunnen worden benoemd die een dergelijke implementatie mogelijk zouden moeten maken. De factoren waarop wel significante verschillen zijn gevonden, de factoren die significantie benaderen en de factoren die in absolute aantallen duidelijk verschillen laten zien, kunnen worden meegenomen in de opzet van een nieuwe weigerunit of worden doorgevoerd in het reguliere observatieproces van het PBC (zie vraag 4). De onderzoeksopbrengst zou vervolgens moeten worden gemonitord om het succes of falen van deze factoren te bepalen.

Het kan zijn dat het voorzichtige succes van Unit 3 samenhangt met andere, niet onderzochte factoren. Ook is het zo dat de beperkte schaalgrootte van de pilot het onderzoeken van de verschillende genoemde factoren heeft bemoeilijkt. Als er meer weigerende observandi zouden zijn onderzocht, waren er aanvullende analyses mogelijk geweest. Dit is een belangrijke beperkende factor geweest in het onderzoek. Andere beperkende factoren zijn niet zo evident. De wettelijke mogelijkheid voor verlenging van de observatietermijn bestond nog niet ten tijde van de pilot, waardoor de meeropbrengst hiervan niet kon worden bepaald. Dit is wellicht een factor die nader kan worden onderzocht, ook gezien de bevinding dat een langere observatieduur samenhangt met meer onderzoeksopbrengst.

4.4 Conclusies

De conclusies over de pilot Unit 3 luiden:

1 *Uit de procesevaluatie is gebleken dat de plannen achter de afdeling veelal zo zijn uitgevoerd als van te voren bedacht.* Dit geldt voor vijf van de zeven thema's en voor zeven van de negen veronderstelde werkzame mechanismen: het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, extra forensisch psychiatrische expertise, met uitwisseling van expertise en de aanstelling van een observatiecoördinator, een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten, een aantrekkelijke gezamenlijke ruimte en een uitgebreider dagprogramma, weinig mogelijkheden tot verschuilen achter zorg- of aandachtvragers, en extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi. Twee veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet of nauwelijks uitgevoerd in de praktijk. Dit zijn de verlen-

ging van de observatietermijn met een aanzienlijke duur en de multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek. Vanwege de onvoldoende implementatie kunnen deze veronderstelde mechanismen niet op effectiviteit worden onderzocht.

- 2 *De beantwoording van alle PJ-vragen in de onderzoeksgroep (Unit 3) is vergroot in vergelijking met de controlegroep (10 van 10 vergelijkingen), maar dit verschil is voor de meeste PJ-vragen (net) niet significant (6 van 10 vergelijkingen).* Het aantal observandi bij wie stoornissen zijn uitgesloten en tevens het aantal uitgesloten stoornissen, en het aantal observandi bij wie de kans op herhaling in algemene zin als hoog is ingeschat, zijn significant hoger in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep. Het aantal keer dat er van gelijktijdigheid van stoornis en delict is gesproken, benadert significantie en is eveneens hoger in de onderzoeksgroep.
- 3 *Om drie redenen kan ondanks het uitblijven van veel significante verschillen in de onderzoeksopbrengst alsnog worden gesproken van een voorzichtig positief effect van Unit 3.* Ten eerste is er sprake geweest van een selectie-effect, waarbij in tegenstelling tot de post-hoc hypothese dat de minst hardnekkige weigerende verdachten op Unit 3 zijn geplaatst, juist de meest hardnekkige weigerende observandi op Unit 3 zijn geplaatst. Dit blijkt uit de bevinding dat er minder onderzoeksopbrengst is bij Unit 3 in vergelijking met de overige weigerende verdachten die in de periode van de pilot in het PBC onderzocht werden, maar op de reguliere afdelingen verbleven. Hierdoor is het bij de weigerende verdachten op Unit 3 moeilijker geweest onderzoeksopbrengst te behalen. Ten tweede is in de plannen achter de afdeling bepaald dat Unit 3 zou worden opgericht voor de meest hardnekkige weigerende verdachten, bij wie middels extra inzet op verschillende manieren extra onderzoeksopbrengst werd beoogd. Dit blijkt uit de drie inclusiecriteria voor plaatsing op Unit 3. Dat de observandi ook in de praktijk de harde weigeraars blijken te zijn, blijkt uit de op drie na hoogste eindscore van de observatielijsten voor 'verblijft veelal op cel' (gemiddelde over zes weken). Ten derde kunnen door de geringe groepsgrootte, 47 observandi in de onderzoeksgroep en 47 observandi in de controlegroep, alleen grote effecten worden vastgesteld; kleine of medium grote effecten worden met een dergelijke groepsgrootte niet gedetecteerd vanwege gebrek aan statistische power. Om deze redenen kan er reeds worden gesproken van een positief effect op Unit 3 als de onderzoeksopbrengst in de Unit 3 groep gelijk is aan die van de controlegroep. Zoals hierboven uiteengezet, was de onderzoeksopbrengst niet alleen gelijk aan, maar hoger dan die in de controlegroep.
- 4 *Er zijn weinig significante verschillen gevonden, waardoor weinig factoren kunnen worden aangeduid als samenhangend met het slagen van Unit 3.* De factoren waarop wel significante verschillen zijn gevonden, de factoren die significantie benaderden en de factoren die in absolute aantallen duidelijk verschillen laten zien, kunnen worden meegenomen in de opzet van een nieuwe weigerunit of worden doorgevoerd in het reguliere observatieproces van het PBC. De onderzoeksopbrengst zou vervolgens moeten worden gemonitord om het succes of falen van deze factoren te bepalen.
De observandi van Unit 3 verblijven langer in het PBC (totale verblijfsduur), hebben significant vaker een uitgesloten stoornis en het risico van recidive in het algemeen (in tegenstelling tot op basis van de psychopathologie) is hoger ingeschat. De observandi bij wie onderzoeksopbrengst is (een stoornis vastgesteld of een advies is uitgebracht), nemen significant minder vaak deel aan gezamenlijk koken en maken vaker gebruik van voorzieningen voor bezoek en geestelijke verzorging. Verder zijn er geen significante verschillen gevonden.

4.5 Discussie

Een aantal resultaten behoeven nadere discussie. Dit zijn: de optimalisatie van het observatieproces, het mogelijke selectie-effect, en overige potentiële kandidaten voor Unit 3. Ten slotte is een suggestie voor vervolgonderzoek gegeven.

Optimalisatie van het onderzoeksproces

De meeste programmaonderdelen op Unit 3 zijn ingezet ter optimalisatie van het observatieproces, via de eerder genoemde thema's en veronderstelde werkzame mechanismen. Er is minder ingezet op beïnvloeding van andere onderdelen van het PJ-onderzoek, zoals bijvoorbeeld de gespreksvoering tussen de observandi en de psycholoog en psychiater, en het FMO. Slechts sommige psychologen en psychiaters zijn vaker dan gebruikelijk langs geweest op Unit 3 in het PJ-onderzoek. Via de optimalisatie van het observatieproces, zo was de aanname, zouden de PJ-vragen vollediger kunnen worden beantwoord. Een van de belangrijkste voordelen van het PBC als observatiekliniek is immers dat de verdachte langer geobserveerd kan worden en het gedragskundige onderzoek daarmee uitgebreider is dan een ambulante onderzoek, waar per PJ-onderzoek minder tijd beschikbaar is. Ook blijft bij een weigerende verdachte de methode van observatie beschikbaar, als er geen gesprekken worden gevoerd. Hoewel dit een legitieme route van beïnvloeding van de onderzoeksopbrengst is, is het de vraag of dit de enige route is. De rapporteurs, de psycholoog en de psychiater, zijn degenen die de conclusies trekken over eventuele stoornissen, na input vanuit het multidisciplinaire onderzoek. Zij verrichten zelf onderzoek op basis van een of meerdere diagnostische gesprekken met de observandi en maken daarnaast gebruik van de input van de andere leden van het multidisciplinaire team. De rapporteurs verschillen in de mate waarin ze bereid zijn de input vanuit andere bronnen dan hun eigen onderzoek, zoals de observatiegegevens, te betrekken in de beantwoording van de PJ-vragen.¹⁴ Het is daarmee de vraag of het vergroten van de onderzoeksopbrengst via het intensiveren van het observatieproces, wat de essentie is van de aanpak van Unit 3, de enige weg is naar het vergroten van de onderzoeksopbrengst bij weigerende verdachten. Immers, als de betrokkene gesprekken met de psycholoog en psychiater blijft weigeren, dan zal het aantal conclusies over stoornissen en het aantal uitgebrachte adviezen beperkt blijven. Een bevinding die aansluit bij dit discussiepunt is dat bij geen van de 'unieke' programmaonderdelen van Unit 3 een relatie met de onderzoeksopbrengst is gevonden. Ook is het zo dat over twaalf personen is aangegeven dat zij meer zijn gaan meewerken na overplaatsing op Unit 3, bij wie de helft meer gesprekken is gaan voeren en bij wie de helft via andere wegen meer onderzoeksopbrengst is ontstaan. Deze resultaten suggereren dat ter verdere optimalisatie van het onderzoeksproces bij weigerende verdachten gekozen zal moeten worden voor andere routes, die wél vallen onder 'eigen' onderzoek van de rapporterende psychiater en psycholoog.

Mogelijk selectie-effect

Zoals omschreven in de methoden, is er een post-hoc analyse verricht om te bepalen of bij de plaatsing van weigerende observandi op Unit 3 geen selectie-effect ten gunste van de pilot heeft plaatsgevonden (tweede post-hocanalyse). De hypothese was dat alleen de minder hardnekkige weigeraars naar Unit 3 zouden zijn overgeplaatst. Dit omdat er onvoldoende zicht was op het inclusie criterium 'overplaatsing mag geen schade berokkenen aan het onderzoek'. In dat geval zou de pilot minder betrouwbaar zijn omdat een eventueel grotere onderzoeksopbrengst aan die selectie

¹⁴ Zie hierover ook een recent artikel van Kempes en van der Wolf (2018).

zou kunnen worden toegewezen. Deze selectiebias is niet te onderzoeken, wel is het mogelijk de achtergrondkenmerken en de onderzoeksopbrengst van de andere weigerende observandi die in het PBC hebben verbleven in de periode van de pilot, naast die van de observandi van Unit 3 te zetten. Deze resultaten laten zien dat het niet zo is de minder hardnekkige observandi naar Unit 3 zijn geplaatst. De onderzoeksopbrengst bij de overige weigerende observandi is juist hoger, al is dit veelal niet te toetsen of net niet significant. Dit laat zien dat er mogelijk alsnog sprake was van een selectie-effect, maar dat deze niet van invloed is geweest op de onderzoeksopbrengst bij Unit 3.

Overige kandidaten voor Unit 3

Er was in de pilot ruimte voor maximaal 26 extra PJ-onderzoeken. In de periode van de pilot zijn 48 andere weigerende observandi opgenomen geweest en op een reguliere afdeling in het PBC geplaatst, die mogelijk ook naar Unit 3 hadden kunnen worden overgeplaatst. Het is onduidelijk waarom deze personen niet naar Unit 3 zijn overgeplaatst.

Vervolgonderzoek

In het onderhavige onderzoek is niet gekeken naar de onderzoeksopbrengst van de observandi die gedurende de pilot in het PBC zijn opgenomen en wel hebben meegewerkt aan het PJ-onderzoek. Het is interessant na te gaan of er een neven-effect van de pilot is geweest en of de onderzoeksopbrengst van deze groepen ook is vergroot. Dit is mogelijk omdat door de interne overplaatsing van een observandus naar Unit 3 het aantal observandi op de overige afdelingen verminderde. Als er minder observandi tegelijkertijd verblijven, kan dit een positieve invloed hebben op de andere unit, omdat er meer tijd is om aan de overgebleven observandi te besteden. Ook is het mogelijk dat er een andere dynamiek ontstaat tussen de observandi die nog achtergebleven zijn, omdat daar minder weigeraars tussen zitten. De resultaten van dit onderzoek zouden kunnen worden meegenomen in het eindoordeel over Unit 3.

Summary

Final evaluation of Unit 3 in the Pieter Baan Centre Is there any merit in a separate ward for defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric evaluation?

The present study involves the process- and effect evaluation of a special ward for defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric evaluation in the Pieter Baan Centre (PBC). The PBC is a detention center in the Netherlands in which defendants accused of committing a serious crime are examined for possible mental disorders related to the crime. The aim of the study was to contribute to the solutions of the problem of defendants refusing pre-trial evaluation. Defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric evaluation can be sent to the PBC in order to determine if any, and if so which, mental disorders were present at the time they committed the alleged offence(s). Most defendants that need a mental health evaluation are examined by a psychologist or psychiatrist who visits them in the pre-trial detention center (ambulatory assessment). Some of the defendants need more intensive observation and are admitted to the PBC for a period of six weeks. However, not all defendants participate in this examination. The refusal is their legal right because they do not have to participate in their own conviction. This may be problematic because insight into the defendants' state of mind during their crime may be limited. This in turn may be problematic because not all offenders are then placed in the right system: with treatment if a disorder is diagnosed, usually in the forensic mental health system, and without treatment if no disorder is diagnosed, in the prison system. For the duration of one year in the PBC a special ward was set up to specifically attend to defendants who refuse to participate in the evaluation, called Unit 3. The main goal of Unit 3 is to gather as much information about a defendant who refuses to participate in forensic psychiatric evaluation as possible, in order to adequately write a complete forensic psychiatric evaluation report. In this report, five hierarchically sorted questions are answered: Is there a mental disorder or not and if so, which one(s)? Was there a mental disorder at the time of the alleged crime? Does the disorder influence the crime that was committed? What is the risk of recidivism? Is a behavioral intervention necessary or is punishment in prison advised? The regular examination process was altered in such a way that the PBC expects to observe more behavior from the defendant and thereby will be able to write a more complete forensic psychiatric evaluation report and to answer more of the courts' questions. Furthermore, it was expected that upon placement on the unit, some defendants may start to participate. Defendants were eligible for placement on Unit 3 if they met three inclusion criteria: the defendant refuses to participate in diagnostic interviews by psychologists and psychiatrists, there are mainly concerns regarding possible personality disorders (as opposed to active psychotic symptoms), and the transfer to Unit 3 will not interfere with the forensic psychiatric evaluation process. The defendants were first admitted to a regular ward within the PBC, after which they could be signed up for a transfer to Unit 3 by the examining team. Each defendant is examined by a multidisciplinary examining team that consists of a psychologist, a psychiatrist, a forensic psychiatric nurse who reports on the defendants' behavior on the ward, a lawyer, a forensic social network analyst who looks into the forensic psychiatric social network of a defendant and a process psychologist or psychiatrist. The latter is a psychiatrist or

psychologist who is not involved in the primary assessment process but guides the assessment process from more of a distance, by participating in the case discussions and by asking questions preventing tunnel vision. The set up of Unit 3 was examined in the evaluation of the plans that was also conducted by the WODC and has been published before.¹⁵ The implementation of the plans in daily practice and the effectiveness of the ward were examined in the present study.

Goals and research questions

The goals of the present study are:

- 1 To determine the effectiveness of the special ward for defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric evaluation, Unit 3, that has been set up for the duration of one year. The effectiveness is mainly determined by examining the amount of questions that are answered in the pre-trial evaluation report.
- 2 To determine the factors that are connected (positively or negatively) to writing a more full evaluation report.
- 3 To analyze the way in which possible success factors are integrated in the regular observation process of the PBC.

The research questions are:

Evaluation of the implementation process

- 1 How were the plans for the set up of the ward implemented in daily practice? Which plans were executed and which plans were not?
- 2 Which circumstances promoted the implementation of the plans and which circumstances complicated the implementation process?

Evaluation of the effectiveness

- 3 Did the alterations in the observation process on Unit 3 lead to more complete pre-trial evaluation reports?
- 4 Which factors are connected to the success or failure of Unit 3?
- 5 Can possible success factors be integrated in the regular observation process in the PBC? Are supplemental legal measures necessary for such an implementation?

Methods

For the evaluation of the implementation process we conducted semi-structured interviews, we participated in meetings and the PBC was regularly visited. In the evaluation of the effectiveness of the unit, the group of defendants who refused pre-trial forensic psychiatric evaluation who were placed on Unit 3 were matched and compared to a group of 47 defendants who have refused to participate in forensic psychiatric evaluation prior to the opening of the special ward (in 2012-2016). Two instruments were developed: an evaluation questionnaire and an observation list. In the evaluation questionnaire 11 questions on the defendants were posed. These questions regarded demographic background (age at the time of the study, gender, country of birth), prior tbs-orders (which incorporates treatment in a judicial context), prior admittance to the PBC, the trajectory a defendant has gone through

¹⁵ Nagtegaal, M.H. (2018). *Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum: Planevaluatie en bevindingen over het eerste half jaar [Defendants who refuse to participate in pre-trial forensic psychiatric evaluation in the Pieter Baan Centre. Evaluation of the plans and results on the first six months]*. Den Haag: WODC, Cahier 2018-7.

prior to admittance to the PBC, for instance if an ambulatory visit of a psychologist and/or psychiatrist was also part of the examination, and if prolongation of the observation process was considered and granted. In the observation checklist, we studied in a standardized manner which activities the defendants participated in. The other sources that were used to determine the effectiveness of Unit 3, are the forensic psychiatric assessment reports and the verdicts of the defendants. The results are discussed in four sections: results regarding only the defendants on Unit 3, results regarding defendants of Unit 3 in comparison to the control group, results among the defendants of Unit 3 with versus without a diagnosed disorder and/or a treatment advice (first post-hoc analysis), and results on the other defendants who refused to participate the assessment and were admitted to the PBC during the period of the pilot, but were not admitted to Unit 3 (second post-hoc analysis). The post-hoc analyses were conducted to detect possible additional factors related to the success or failure of Unit 3 (first post-hoc analysis) and to rule out that a selection effect in favor of Unit 3 influenced the pilot (second post-hoc analysis). The hypothesis that was examined in the second post-hoc analysis was that only the defendants who did not refuse to participate very firmly were sent to Unit 3, thereby generating more results for Unit 3. If this were the case, the pilot would have been less reliable.

Results

The main results are summarized by answering the research questions. For an overview of other important findings, the reader is referred to Chapter 4.

Research questions regarding the implementation process

*1 How were the plans for the set up of the ward implemented in daily practice?
Which plans were executed and which plans were not?*

From the evaluation of the implementation process, it is concluded that most ideas as set out in the plans behind the unit, were implemented in the way they were set up. This was the case for five of the seven themes and for seven of nine supposed working mechanisms: the ward was set up as a therapeutic community, employees with extra forensic psychiatric expertise were involved in the program, thereby allowing for an exchange of experiences and expertise, the daily program on the ward was attractive and set up in a flexible manner, the common space in the ward was set up as an enticing environment and the daily program was more extensive, there was little room for hiding behind intensive care or attention-seekers and there was extra focus on and attention for one specific subgroup of defendants. Two of the supposed working mechanisms were (almost) not implemented in daily practice. These are the substantial prolongation of the duration of the observation time and the multidisciplinary expansion of the program. Therefore these parts of the program can not be examined for efficacy.

2 Which circumstances promoted the implementation of the plans and which circumstances complicated the implementation process?

The substantial prolongation of the observation period has become legally possible from the 1st of July 2018, which was after the pilot ended. This has complicated the application of the prolongation of the observation period during the pilot (which was from April 2017 to April 2018). In practice, sometimes a judge did and sometimes a judge did not allow prolongation with a substantial amount of weeks. When a defendant did not object to the prolongation it was easier to allow for prolongation. The main reason hardly any observation periods were substantially prolonged however, was that the staff did not expect to find many more results of the prolongation.

There was not much attention directed at the multidisciplinary expansion of the pilot, the focus was on intensifying the observation process. Also, there were individual differences between the researchers (psychologists and psychiatrists) who sometimes did and sometimes did not invest extra time and effort to the defendants on Unit 3. Up front, the framework was thought through and due to the judicial setting, there was not much room for big alterations to the program.

Research questions regarding the effectiveness study

3 Did the alterations in the observation process on Unit 3 lead to more complete pre-trial evaluation reports?

The pre-trial evaluation reports of the defendants who stayed at Unit 3 were more complete than the pre-trial evaluation reports of the defendants in the control group. This is true for all 10 comparisons that were made between these individuals. However, for most of the comparisons, 6 out of 10, the difference between the groups was not (or almost) significant. Therefore the ward has been deemed preliminary successful. The number of defendants for whom disorders could be excluded and the number of defendants for whom the risk of recidivism generally speaking could be determined, were significantly higher for defendants who stayed at Unit 3 in comparison to the control group. The number of defendants for whom it could be determined that the mental disorder was present at the time of the crime was higher for the defendants of Unit 3 and this difference was almost significant. The number of defendants for whom hypotheses of the disorders were formed could not be statistically compared due to the low number of defendants without any hypotheses. The other differences in the pre-trial evaluation reports are not significant: the number of defendants for whom disorders could be diagnosed, the number of defendants for whom the effect of the mental disorder on the crime could be determined, the number of defendants for whom the level of criminal responsibility could be determined, the number of defendants for whom the risk of recidivism based on their psychopathology could be assessed, the number of defendants for whom a treatment advice could be formulated and the total amount of information in the pre-trial evaluation reports (all questions added). The finding that the reports on the defendants who stayed at Unit 3 are higher than those in the control group for the entire pilot are similar to those of the first six months.

The hypothesis that the least resistant refusing defendants were sent to Unit 3, thereby generating a selection effect in favor of the pilot, was not confirmed. This is shown in the results of the group of defendants who refused to participate and stayed in the PBC during the same year as the pilot, however, who were not sent to Unit 3. Their pre-trial assessment reports were more complete than those of the Unit 3 group (4 out of 5 comparisons). Two differences approach significance: the number of defendants for whom it was possible to determine a mental disorder and the number of defendants for whom it was possible to determine the influence of the disorder on the crime (both lower on Unit 3). The other three differences are not significant: the number of defendants for whom it could be determined that the mental disorder was present at the time of the crime, the number of defendants for whom the level of criminal responsibility could be determined, and the number of defendants for whom a treatment advice could be formulated (the last being somewhat higher on Unit 3). For the other standard questions in the pre-trial report there were no data available to compare the two groups. These results were found in spite of a significant longer time of stay in the Unit 3 group as compared to control group 2, which is associated with the amount of information in the pre-trial assessment reports (also see below). This confirms that the hypothesis was not correct and the opposite occurred: the most firmly refusing defendants were sent to Unit 3.

4 Which factors are connected to the success or failure of Unit 3?

There are not many significant differences among the factors that were studied. Therefore limited factors can be identified as connected to the preliminary success of the ward. Three types of analyses were conducted, in which sometimes significant results were found and sometimes not on the same factors. In other cases, the difference could not be tested, because the requirements of the statistical test could not be met. The first two sets of comparisons, between Unit 3 and control group 1 and those between defendants of Unit 3 with and without a more complete pre-trial assessment report, regard factors possibly related to the preliminary success of the ward. The third comparison, between Unit 3 and control group 2 regards the possible selection effect and has been described above (at question 3).

Significant differences between the defendants of Unit 3 and control group 1 in the total length of stay in the PBC suggest a more complete pre-trial assessment report when the observation period lasts longer.

Significant differences among defendants of Unit 3 with and without a diagnosed disorder and/or a treatment advice show a relation between some activities and the pre-trial assessment report. The defendants with a diagnosed disorder participate less in common cooking activities and more in visits and spiritual guidance.

Besides significant findings there is a number of findings that approach significance. These are therefore factors that are possibly related to the pre-trial assessment report. For the defendants of Unit 3 the professionals more often used police mutations as a source of input for their report. The defendants of Unit 3 for whom it was possible to determine a mental disorder were somewhat more often involved in an incident (of mild nature) and they participated less in the activity of listening to or making of music.

Finally there are some factors that could not be examined for statistical significance due to statistical testing restraints but show a difference in absolute numbers. These are therefore factors that should be examined further in order to determine their relation with the pre-trial assessment reports. The number of incidents is less in the Unit 3 group as compared to control group 1. The defendants with versus those without a more complete pre-trial assessment report were more often born in a western country (diagnosed disorder and treatment advice). Also, there are more defendants with a more complete pre-trial assessment report with a lower IQ (<85, disorder) and they have more often been through ambulatory assessment than those who have an incomplete pre-trial assessment report. Defendants with a diagnosed disorder or with a treatment advice, more often are imposed a tbs-measure, disposal to be treated on behalf of the state. Finally, it appears that the pre-trial assessment reports are more complete when there is more dynamics at the ward. This was determined by examining the months in which the defendants with a complete pre-trial assessment report to the months that most defendants stayed at the ward.

All other factors, age at the time of admission, gender, intelligence, the number and type of alleged crimes, prior ambulatory psychiatric assessment, prior PBC-assessment, prior tbs-measure, length of stay in Unit 3, other available data sources, and participation in other activities than those mentioned earlier are not related to the pre-trial assessment reports. Finally, we found a significant difference in the reasons behind participation refusal, this happened more often at the advice of a lawyer.

5 Can possible success factors be integrated in the regular observation process in the PBC? Are supplemental legal measures necessary for such an implementation?

Given the fact that few decisive factors have been found in the present study, it is not possible to determine if the factors can be implemented in the regular observa-

tion process of the PBC. Likewise, it is also difficult to pinpoint ways in which the observation process should be altered. The factors that do show significant differences, the factors that approach significance and the factors that show differences in absolute numbers, can be taken into consideration in setting up a new special ward for defendants who refuse to participate or implementing these factors throughout the PBC. The pre-trial assessment reports resulting from this implementation should be monitored in order to determine success or failure of these factors.

It is possible that the preliminary success of Unit 3 is related to other factors, that were not studied. Further, the limited scale of the pilot limited studying the factors behind it. If more defendants were involved in the pilot, additional analyses could have been performed. Other limiting factors are less clear. The legal requirement for prolonging the observation period was only realized after the pilot had ended, therefore this supposed working mechanism could not be studied. This may also be a fact that should be studied further, also because a longer time of stay in the PBC was related to more complete pre-trial assessment reports.

Conclusion

The conclusions on Unit 3 are:

- 1 From the evaluation of the implementation process it appears that most of the plans behind the unit were executed in practice.* From the evaluation of the implementation process, it is concluded that most ideas as set out in the plans behind the unit, were implemented in the way they were set up. This was the case for five of the seven themes and for seven of nine supposed working mechanisms: the ward was set up as a therapeutic community, employees with extra forensic psychiatric expertise were involved in the program, thereby allowing for an exchange of experiences and expertise, the daily program on the ward was attractive and set up in a flexible manner, the common space in the ward was set up as an enticing environment and the daily program was more extensive, there was little room for hiding behind intensive care or attention-seekers and there was extra focus on and attention for one specific subgroup of defendants. The of the supposed working mechanisms were (almost) not implemented in daily practice. These are the prolongation of the duration of the observation time and the multidisciplinary expansion of the program. Therefore these parts of the program can not be examined for efficacy.
- 2 More questions in the pre-trial assessment reports of the Unit 3 group are answered as compared to control group 1 (10 out of 10 comparisons), however, the difference is not significant for most of the questions (6 out of 10 comparisons).* The number of defendants for whom disorders could be excluded and the number of defendants for whom the risk of recidivism generally speaking could be determined, were significantly higher for defendants who stayed at Unit 3 in comparison to the control group. The number of defendants for whom it could be determined that the mental disorder was present at the time of the crime was higher for the defendants of Unit 3 and this difference was almost significant.
- 3 Due to three reasons, Unit 3 is deemed preliminary successful, in spite of a limited amount of significant findings.* First, we found a selection effect in the PBC, where in contrast to the post-hoc hypothesis that the least firmly refusing defendants were admitted to the special ward, the most firmly refusing defendants were sent to Unit 3. This makes it more difficult to write complete pre-trial assessment reports for these defendants. This is shown in the results: on Unit 3 the pre-trial assessment reports could be completed for less defendants than for

the defendants who refused to participate but were sent to the regular units. Second, in the plans behind the unit it was determined that the unit would be set up for the defendants for whom it was most difficult to complete the pre-trial assessment report. For these defendants, other approaches were set up in order to try to write a more full pre-trial assessment report. This is shown in the inclusion criteria. That the inclusion criteria were followed in practice the way they were set up in the plans, can be seen in a high score on the activity listing for the amount of time the defendants spent in their cell (the third highest score). Third, due to the limited amount of participants in all groups, it is harder to detect significant differences. These reasons show that the results in the pre-trial assessment reports of Unit 3 can already be regarded as positive when they equal those in the control group. As described above, the Unit 3 assessment reports were not only equal to but more complete than the assessment reports of the control group.

- 4 *There are not many factors that show significant differences, therefore not many factors can be pinpointed as related to the completeness of the pre-trial assessment reports.* The factors that do show significant differences, the factors that approach significance and the factors that show differences in absolute numbers, can be taken into consideration in setting up a new special ward for defendants who refuse to participate or implementing these factors throughout the PBC. The pre-trial assessment reports resulting from this implementation should be monitored in order to determine success or failure of these factors. Significant differences between the defendants of Unit 3 and control group 1 in the total length of stay in the PBC suggest a more complete pre-trial assessment report when the observation period lasts longer. Significant differences among defendants of Unit 3 with and without a diagnosed disorder and/or a treatment advice show a relation between some activities and the pre-trial assessment report. The defendants with a diagnosed disorder participate less in common cooking activities and more in visits and spiritual guidance.

Literatuur

- Dienst Justitiële Inrichtingen (2017). *Zien voorjaar 2017. Achtergrond / Pilot Pieter Baan Centrum*. Den Haag: DJI.
- Kempes, M. & Van der Wolf, M.J.F. (2018). Wat kan een gedragskundige nog adviseren bij een weigeraar? Een vignet studie. *Sancties*, 41, 223-234.
- Mevis, P.A.M., Struijk, S., Van der Wolf, M.J.F., m.m.v. Bleichrodt, F.W., van Marle, H.J.C., Castermans, A.T.C., Eckhardt, S.A., & Vermaat, J. (2018). *Juridische haalbaarheid van voorgestelde oplossingen voor de weigeraarsproblematiek omtrent tbs-oplegging: Directoraat Generaal Straffen en Beschermen*. Den Haag: Ministerie van Justitie en Veiligheid. Kenmerk 10100026362.
- Nagtegaal, M.H., m.m.v. D.L. Janssen, S.B.E. Eltink, & J.J. de Vries (2018a). *Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum: Planevaluatie en bevindingen over het eerste half jaar*. Den Haag: WODC. Cahier 2018-7.
- Nagtegaal, M.H. (2018b). *Vijftien jaar weigerende verdachten in het Pro Justitia onderzoek: Prevalentie, informatiebehoefte Openbaar Ministerie en rechterlijke macht, en afdoeningen door de rechter*. Den Haag: WODC. Cahier 2018-15.
- Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (2017). *Standaardvraagstelling PJ-rapportage*. Utrecht: NIFP.
- Schoute, A. (2018). *Afdeling 'moeilijk onderzoekbaren'*. Presentatie kennislunch DJI, Den Haag, november 2018.
- Staatsblad (2018a). Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 30.
- Staatsblad (2018b). Besluit van 16 april 2018 tot vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet van 31 januari 2018 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en enkele andere strafrechtelijke wetten met het oog op het aanbrengen van enkele hoofdzakelijk procedurele verbeteringen ten behoeve van de rechtspraak. *Staatsblad*, nr. 168.

Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie

Voorzitter

dhr. em. prof. dr. H. van Marle Emeritus hoogleraar forensische psychiatrie, Erasmus Universiteit Rotterdam; lid Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ), PJ-rapporteur Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen (NRGD).

Overige leden

mw. dr. M. Kempes Waarnemend Hoofd afdeling Wetenschap en Opleiding, Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP)

mw. drs. E. J. Muller Klinisch psycholoog, psychotherapeut en PJ-rapporteur NRGD

mw. mr. S. Heuves Beleidsmedewerker, Directie Sanctietoepassing en Jeugd, ministerie van Justitie en Veiligheid

mw. mr. M. Labree Beleidsmedewerker, Directie Sanctietoepassing en Jeugd, ministerie van Justitie en Veiligheid

dhr. dr. mr. M.J.F. van der Wolf Universitair hoofddocent Erasmus Universiteit Rotterdam en Universiteit Groningen; rechter-plaatsvervanger rechtbank Amsterdam en Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

mw. mr. C. Schaap-Meulemeester Rechter-plaatsvervanger rechtbank Limburg, rechtsprekend lid RSJ tot 1 mei 2018, commissievoorzitter Adviescollege Verloftoetsing Tbs (AVT) per 1 juni 2018

mw. dr. P. Schaftenaar Eigenaar Metis Zorg: onderzoeker, docent en interim- en projectmanagement in de (forensische) geestelijke gezondheidszorg.

Lid leescommissie

mw. M. Scheepstra Dienst Justitiële Inrichtingen

Bijlage 2 Evaluatievragenlijst

- 1 Is de observandus voorafgaand aan de huidige opname in het Pieter Baan Centrum (PBC) ambulantly onderzocht?
 - a Ja, maar hij weigerde alle medewerking
 - b Ja, maar er zijn nog vragen onbeantwoord gebleven
 - c Ja, maar er zijn nieuwe vragen bij gekomen
 - d Ja, maar er is een andere reden waarom opname in het PBC nodig was, namelijk [type overig]
 - e Nee, directe opname in het PBC is gewenst vanwege de ernst van het delict
 - f Nee, directe opname in het PBC is gewenst vanwege [Typ hier overige reden]
- 2 Is de observandus eerder in het PBC onderzocht?
 - a Ja [jaartal invullen]
 - b Nee
- 3 In geval van eerder onderzoek in het PBC: werkte de observandus destijds mee?
 - a Ja
 - b Nee
 - c Deels, de observandus werkte aan sommige onderdelen wel en sommige onderdelen niet mee
- 4 Is de observandus eerder behandeld? Meerdere antwoorden zijn mogelijk
 - a Ja, in het kader van een maatregel tbs met voorwaarden
 - b Ja, in het kader van een maatregel tbs met dwangverpleging
 - c Ja, in het kader van een civielrechtelijke maatregel
 - d Ja, in het kader van een andere justitiële titel
 - e Ja, in het kader van een BOPZ
 - f Ja, in het kader van een justitiële jeugdbehandeling
 - g Ja, in een overig kader [type overig]
- 5 Vindt de huidige observatie plaats in het kader van de oplegging van een straf of maatregel?
 - a Ja
 - b Nee, de observatie vindt plaats in het kader van een verlengingsadvies
 - a Nee, de observatie vindt plaats vanwege een overige reden [typ overige reden observatie]
- 6 Vindt de huidige observatie plaats in het kader van een hoger beroep?
 - a Ja
 - b Nee
- 7 Welke criteria zijn toegepast voor plaatsing op Unit 3?
 - a De observandus weigerde alle medewerking
 - b De observandus weigerde gesprekken met de psycholoog en/of psychiater
 - c Overig criterium, namelijk [type overig criterium 1]
 - d Overig criterium, namelijk [type overig criterium 2]
- 8 Waarom weigert de observandus deelname aan het PJ-onderzoek? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.
 - a Hij/zij denkt dat het zijn rechtszaak schaadt
 - b Op advies van de advocaat
 - c Overige reden, namelijk [type overig]

- 9 Is een aanvraag tot verlenging van de observatietermijn overwogen?
- a Ja, deze is ook ingediend
 - b Ja, maar niet ingediend, omdat [type reden]
 - c Nee, niet overwogen, omdat [type reden]
 - d Overig, namelijk [type overig antwoord]
- 10 Indien ingediend, is de aanvraag tot verlenging toegekend door de rechter of rechter-commissaris?
- a Ja, deze is toegekend; de observatietermijn is met [aantal weken invullen] verlengd
 - b Nee, deze is niet toegekend, want [type reden]
- 11 Indien een verlengingsaanvraag is toegekend, is deze verlenging uitgevoerd in de praktijk?
- a Ja, de observatietermijn is [type aantal weken] we(e)k(en) verlengd
 - b Ne, de observatietermijn is niet verlengd, want [type reden]

Bijlage 3 Observatielijst, voorbeeld maandag

Maandag vroeg

Naam + celnr.:			
Lucht		Ontvangt bezoek	Contact groepsleiding
Arbeid/tuin		Groepsschoonmaak	Gesprek PSO
Sport		Groepsoverleg	Gesprek PSA
Mee eten		Kookt voor groep	Gesprek FMO
Deelname recreatie		Contact groepsgenoten	DOP
Blijft veelal op cel		Muziek	Contact GV/kerk/Imam

Maandag laat

Naam + celnr.:			
Lucht		Ontvangt bezoek	Contact groepsleiding
Arbeid/tuin		Groepsschoonmaak	Gesprek PSO
Sport		Groepsoverleg	Gesprek PSA
Mee eten		Kookt voor groep	Gesprek FMO
Deelname recreatie		Contact groepsgenoten	DOP
Blijft veelal op cel		Muziek	Contact GV/kerk/Imam

Maandag dag

Naam + celnr.:			
Lucht		Ontvangt bezoek	Contact groepsleiding
Arbeid/tuin		Groepsschoonmaak	Gesprek PSO
Sport		Groepsoverleg	Gesprek PSA
Mee eten		Kookt voor groep	Gesprek FMO
Deelname recreatie		Contact groepsgenoten	DOP
Blijft veelal op cel		Muziek	Contact GV/kerk/Imam

Bijlage 4 Indeling delicten

Alle ten laste gelegde delicten worden meegeteld, ook pogingen tot het plegen van bepaalde delicten.

1 Levensdelicten

- Moord
- Doodslag
- Mishandeling met de dood tot gevolg
- Doodslag met oogmerk zich het bezit van het wederrechtelijk verkregene te verzekeren
- Medeplegen van doodslag, gevolgd door een strafbaar feit en gepleegd met het oogmerk om de uitvoering van dat feit voor te bereiden of gemakkelijk te maken

2 Gewelddelicten

- Diefstal met geweld
- Afpersing
- Straatroof
- Mishandeling
- Mishandeling van een ambtenaar in functie
- Mishandeling met zwaar lichamelijk letsel als gevolg
- Openlijke geweldpleging
- Wederspannigheid (je met geweld tegen een aanhouding verzetten)
- Bedreiging met enig misdrijf waardoor de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar wordt gebracht
- Bedreiging met enig misdrijf tegen het leven gericht
- Bedreiging met mishandeling
- Bedreiging
- Hij die door geweld of bedreiging met geweld een vergadering van de raad van een gemeente uiteenjaagt of tot het nemen of niet nemen van enig besluit dwingt of een lid, de voorzitter of een wethouder uit die vergadering verwijderd of opzettelijk verhindert die bij te wonen of daarin vrij en onbelemmerd zijn plicht te vervullen
- Opzettelijk iemand van zijn vrijheid beroven en beroofd houden
- Gijzeling
- Stalking
- Deelname terroristische organisatie

3 Vermogensdelicten

- (Winkel)diefstal zonder geweld (door middel van braak/inklimming, met behulp van valse sleutel)
- Verduistering
- Opzetheling (verkoop van gestolen goed met medeweten)
- Schuldheling (verkoop van gestolen goederen, had kunnen weten gestolen)
- Valsheid in geschrifte
- Oplichting
- Bijstandsfraude
- Gebruik valse bankbiljetten

4 Zedendelicten

- Verkrachting
- Verkrachting weerloos slachtoffer
- Verkrachting van een persoon beneden de twaalf jaar
- Bedreiging met verkrachting
- Seksueel binnendringen lichaam iemand in leeftijd beneden de twaalf jaar
- Seksueel binnendringen lichaam iemand van ouder dan twaalf en jonger dan zestien jaar
- Ontuchtige handelingen met iemand beneden de leeftijd van zestien jaar
- Ontucht met een minderjarige
- Ontucht met iemand die in lichamelijke onmacht verkeert
- Ontucht met aan zijn zorg toevertrouwde minderjarige
- Ontucht met weerloos persoon
- Voortgezette handeling van verkrachting
- Feitelijke aanranding van de eerbaarheid
- Schennispleging
- Aanranding
- In bezit hebben van afbeelding of gegevensdrager met afbeelding seksuele gedraging onder 18 jaar

5 Brandstichting

- Brandstichting, terwijl daar gemeen gevaar voor personen/goederen te duchten is
- Brandstichting met gevaar voor goederen
- Brandstichting met gevaar voor personen

6 Overig

- Alle bijzondere wetten (WWM, WVW, Opiumwet, et cetera)
- Vernieling
- Zwartrijden
- Een lijk begraven met het oogmerk om het feit of de oorzaak van het overlijden te verhelen
- Aantasting persoonlijke integriteit (belaging, vorm van stalking)
- Openbare dronkenschap
- Huisvredebreuk
- Straatschenderij (vorm van baldadigheid)
- Belediging (van een ambtenaar in functie)
- Radio-elektrische zendingrichting aanwezig hebben in de gevallen waarin dit verboden is
- Joyriding
- Opgeven valse naam
- Openbare dronkenschap
- Opzettelijk een valse verklaring onder ede afleggen
- Deelname aan een organisatie die als oogmerk heeft het plegen van misdrijven
- Misdrijven tegen openbaar gezag (hulp bij ontvluchting)
- Wapenbezit
- Drugsmokkel
- Reizen met een vervalst document

Bijlage 5 Geïnterviewde personen en bijgewoonde overleggen

Geïnterviewde personen

Jan-Willem van Rossem
Dominique van Dreumel
Arjen Schoute
Michel van Beek
Wouter Kalmijer
Karin Liem
Ellen van den Broek
Joost Harkink

Bijgewoonde overleggen

Projectgroepoverleg, 27 juni 2017
Projectgroepoverleg, 19 september 2017
Projectgroepoverleg, 9 januari 2018
Evaluatiegesprek inzet bewaring op Unit 3, 9 november 2017
Intakegesprek observandus A
Intakegesprek observandus B
Lezing Festival Forensische Zorg, 23 januari 2018
Lezing Dienst Justitiële Inrichtingen, 5 november 2018