

Afstudeeronderzoek

  **‘Doe je aangifte of niet?’**

Een onderzoek naar de inzet van de strafrechtketen bij grensoverschrijdend gedrag van jongvolwassen mannen met een lichtverstandelijke beperking, in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 23 jaar.

**Hogeschool Leiden**

**Opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening**

Naam studente: Alev Yildizturan

Studentnummer: 1072761

Collegejaar: 2018-2019, blok 16

Modulecode: SJ441A

Opdrachtgever: het lectoraat Licht Verstandelijke Beperking en Jeugdcriminaliteit in samenwerking met Zorggroep ’s Heeren Loo

Contactpersoon: Hendrien Kaal

Afstudeerbegeleiders: Stephan Van Der Raad en Heleen Eggelte

Inleverdatum: 29 april 2019

**Voorwoord**

Geachte lezer,

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek ‘Doe je aangifte of niet?’.

Ik heb dit onderzoek uitgevoerd in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening aan de Hogeschool Leiden. De opdrachtgever van mijn onderzoek is het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit. Aan de hand van dit onderzoek voorzie ik het lectoraat van kennis omtrent de afwegingen die de zorgmedewerkers, werkzaam op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, maken bij het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen, oftewel het doen van aangifte of melding bij de politie.

Met mijn onderzoek wil ik een bijdrage leveren aan het overkoepelende onderzoek dat het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit uitvoert. Op die manier maakt dit onderzoek deel uit van het overkoepelende onderzoek.

Mijn dank voor de totstandkoming van dit onderzoek gaat uit naar de lector, Hendrien Kaal, en naar de medewerkers van de zorggroep ‘s Heeren Loo. Ook wil ik mijn docenten bedanken voor hun begeleiding en ondersteuning vanuit school.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Alev Yildizturan, 24 april 2019

**Inhoudsopgave**

Voorwoord blz. 1

Samenvatting blz. 3

Hoofdstuk 1 Inleiding

§1.1 Probleemanalyse blz. 5

§1.2 Gewenste situatie/verandering blz. 8

§1.3 Probleemafbakening blz. 8

Hoofdstuk 2 Doelstelling

§2.1 Kennisdoel blz. 9

§2.2 Praktijkdoel blz. 9

§2.3 Hoofd- en deelvragen blz. 9

Hoofdstuk 3 Onderzoeksmethoden

§3.1 Keuze en verantwoording van de gegevens blz. 10

§3.2 Kwaliteit en analyse van de gegevens blz. 12

§3.3 Kritische reflectie blz. 12

Hoofdstuk 4 Juridisch- en maatschappelijk kader

§4.1 Juridisch kader blz. 14

§4.2 Maatschappelijk kader blz. 16

Hoofdstuk 5 Projectorganisatie

§5.1 Organisatie en samenwerking blz. 18

§5.2 Informatiebeheer/monitoring planning blz. 19

§5.3 Faciliteiten blz. 19

Hoofdstuk 6 Resultaten deelvraag 1 blz. 20

Hoofdstuk 7 Resultaten deelvraag 2 blz. 22

Hoofdstuk 8 Resultaten deelvraag 3 blz. 26

Hoofdstuk 9 Conclusies en aanbevelingen

§9.1 Conclusies blz. 28

§9.2 Aanbevelingen blz. 31

Bijlage 1- Literatuurlijst blz. 32

Bijlage 2- Topiclijst blz. 34

**Samenvatting**

Het Lectoraat Licht Verstandelijke Beperking (LVB) en Jeugdcriminaliteit van de Hogeschool Leiden, een samenwerking tussen de Hogeschool Leiden en de William Schrikker Groep, houdt zich sinds geruime tijd bezig met onderzoek naar de inzet van de strafrechtketen bij jongeren met een LVB.

Indien de totale IQ-score als uitgangspunt wordt gehanteerd om uitspraken te doen over de aanwezigheid van een LVB gelden de volgende maatstaven:

* Van een licht verstandelijke beperking is sprake als de totale IQ-score tussen 50 en 70/75 ligt.
* Van zwakbegaafdheid is sprake als deze score tussen 70/75 en 80 ligt.

In Nederland geldt dat personen met een totale IQ-score tussen 70 en 85 ook gebruik kunnen maken van de zorg voor mensen met een LVB, mits sprake is van bijkomende problematiek. Vooral beperkingen in het sociale aanpassingsvermogen leiden namelijk tot problematisch functioneren. Niet alleen de IQ-score bepaalt of iemand een LVB heeft, maar ook het feit dat een persoon op meerdere gebieden niet kan voldoen aan hetgeen op basis van zijn leeftijd verwacht wordt.

Uit het onderzoek ‘Geweld in de gehandicaptenzorg’, in 2013 uitgevoerd door het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit, is gebleken dat de medewerkers grensoverschrijdend gedrag van jongeren met een LVB zien als een “risico van het vak”. Om deze reden zien zij vaak geen meerwaarde in het doen van een beroep op de strafrechtketen, terwijl een jongere met een LVB op basis van zijn IQ wel toerekeningsvatbaar is. Het bovengenoemde onderzoek vormde voor het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit de aanleiding om uitgebreid onderzoek te doen naar de inzet van de strafrechtketen bij jongeren met een LVB. Dit grote onderzoek is gestart in februari 2017. Studenten van diverse opleidingen zijn gevraagd om op meerdere woonlocaties onderzoek te doen naar dit onderwerp om een bijdrage te leveren aan het overkoepelende onderzoek.

Op initiatief van het Lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit heb ik onderzocht hoe de zorgmedewerkers op woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij ’s Heeren Loo in Noordwijk omgaan met grensoverschrijdend gedrag van jongvolwassen mannen met een LVB. In dit kader heb ik onderzocht welke afwegingen de zorgmedewerkers maken bij het doen van aangifte, wat de zorgmedewerkers tegenhoudt om geen aangifte te doen en in hoeverre de medewerkers gebruikmaken van het voorlopig agressieprotocol, het aangiftebeleid van de organisatie en de checklist voor het doen van aangifte.

Om antwoord te geven op de hoofdvraag is zowel een literatuuronderzoek als een praktijkonderzoek uitgevoerd. Voor het literatuuronderzoek zijn verschillende boeken, documenten en rapporten bestudeerd. Voor het praktijkonderzoek zijn half gestructureerde interviews afgenomen bij de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7 van zorggroep ’s Heeren Loo in Noordwijk.

Uit dit onderzoek blijkt dat het beleid zorgmedewerkers de vrijheid biedt om te besluiten of ze aangifte willen doen bij grensoverschrijdend gedrag. Nergens is concreet beschreven wanneer aangifte moet worden gedaan. Dit leidt tot onduidelijkheid bij zorgmedewerkers. Zij zijn volgens het beleid alleen verplicht aangifte te doen bij een ernstig misdrijf, bijvoorbeeld zware mishandeling en (poging tot) doodslag. Verder blijkt uit dit onderzoek dat werken met een LVB-doelgroep maatwerk vereist en dat de zorgmedewerkers verschillend denken en handelen met betrekking tot aangiftes. Iedere medewerker weegt zelf af of hij of zij aangifte doet tegen een cliënt. Een deel van de zorgmedewerkers laat hierbij de LVB-problematiek zwaar meewegen. Een ander deel vindt de ernst van het delict belangrijker in hun afweging.

In dit onderzoek zijn zowel aan het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit als aan de zorggroep ’s Heeren Loo aanbevelingen gedaan. Mijn aanbeveling aan het lectoraat is het aanpassen van de checklist. Naar mijn idee zal meer gebruikgemaakt worden van de checklist als per delict (bondig) wordt omschreven welke stappen moeten worden genomen om tot een weloverwogen beslissing te kunnen komen. De zorggroep ’s Heeren Loo zou kunnen overwegen de beleidsdocumenten aan te passen of de zorgmedewerkers erop kunnen wijzen dat zij zich strikt houden aan de beleidsregels omtrent het al dan niet doen van aangifte bij grensoverschrijdend gedrag.

**Hoofdstuk 1 Inleiding**

**§1.1 Probleemanalyse**

Op initiatief van het lectoraat Licht Verstandelijke Beperking (LVB) en Jeugdcriminaliteit heb ik onderzocht hoe de zorgmedewerkers op woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij ’s Heeren Loo in Noordwijk omgaan met grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB. Daarnaast heb ik onderzocht welke afwegingen zij maken bij het doen van een beroep op de strafrechtketen. De zorggroep ’s Heeren Loo biedt in het gehele land zorg, begeleiding, ondersteuning en behandeling aan mensen met een verstandelijke beperking.[[1]](#footnote-1)

Er is sprake van een verstandelijke beperking als een persoon significante beperkingen heeft op het gebied van intelligentie (uitgedrukt in een totale IQ-score van 70-75 of lager) en op het gebied van adaptief gedrag, ook wel (sociaal) aanpassingsvermogen genoemd. Adaptief gedrag kan worden onderverdeeld in drie typen vaardigheden: conceptuele vaardigheden (zoals taal, tijd-, getal- en geldbegrip), sociale vaardigheden (zoals communicatieve vaardigheden en het oplossen van sociale problemen) en praktische vaardigheden (zoals persoonlijke verzorging en het gebruik van vervoer). Er is sprake van significant beperkt adaptief gedrag als een persoon tekortschiet op deze gebieden en niet voldoet aan hetgeen op basis van zijn kalenderleeftijd en in zijn cultuur verwacht wordt.[[2]](#footnote-2)

Indien de totale IQ-score als uitgangspunt wordt gehanteerd om uitspraken te doen over de aanwezigheid van een LVB, gelden de volgende maatstaven. Van een licht verstandelijke beperking is sprake als de totale IQ-score tussen 50 en 70/75 ligt. Van zwakbegaafdheid is sprake als deze score tussen 70/75 en 80 ligt. In de Nederlandse praktijk geldt dat personen met een totale IQ-score tussen 70 en 85 ook gebruik kunnen maken van de zorg voor mensen met een LVB, mits sprake is van bijkomende problematiek. Voor deze richtlijn is gekozen omdat vooral beperkingen in het sociale aanpassingsvermogen leiden tot problematisch functioneren. Het is niet enkel de IQ-score die bepaalt of iemand een LVB heeft, maar ook het feit dat een persoon op meerdere gebieden niet kan voldoen aan datgene wat op basis van zijn leeftijd verwacht wordt.[[3]](#footnote-3)

*Aanleiding tot het onderzoek*

Het lectoraat LVB en jeugdcriminaliteit treedt op als opdrachtgever van dit onderzoek. Het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit van de Hogeschool Leiden (een samenwerking tussen de Hogeschool Leiden en de William Schrikker Groep) houdt zich reeds geruime tijd bezig met het doen van onderzoeken naar de inzet van de strafrechtketen bij jongeren met een LVB.[[4]](#footnote-4)

Uit een eerder enquête-onderzoek van het lectoraat LVB en jeugdcriminaliteit is gebleken dat de medewerkers van zorginstellingen geen eenduidige aanpak hanteren in het maken van afwegingen omtrent het doen van aangifte bij grensoverschrijdend gedrag van jongeren met een LVB. De ene zorgmedewerker ziet een grensoverschrijdende gedraging van een jongere met een LVB als crimineel gedrag en doet een beroep op de strafrechtketen. Dit proces begint met het doen van aangifte bij de politie. Een andere zorgmedewerker ziet dezelfde gedraging als een gedragsprobleem dat hoort bij de beperking en ziet af van het doen van aangifte.[[5]](#footnote-5) De kans op recidive bij jongeren met een LVB is echter groter dan bij jongeren zonder een LVB.[[6]](#footnote-6)

Daarnaast is uit het onderzoek ‘Geweld in de gehandicaptenzorg’ (uitgevoerd door het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit in het jaar 2013)[[7]](#footnote-7) gebleken dat de medewerkers grensoverschrijdend gedrag van jongeren met een LVB zien als een “risico van het vak”. Om deze reden zien zij vaak geen meerwaarde in het doen van een beroep op de strafrechtketen, terwijl een jongere met een LVB op basis van zijn IQ wel toerekeningsvatbaar is voor zijn grensoverschrijdend(e) gedraging(en)[[8]](#footnote-8). Het bovengenoemde onderzoek gaf het lectoraat LVB en jeugdcriminaliteit aanleiding om uitgebreid onderzoek te doen naar de inzet van de strafrechtketen bij jongeren met een LVB. Dit grote onderzoek van het lectoraat LVB en jeugdcriminaliteit is gestart in februari 2017. Studenten van diverse opleidingen zijn gevraagd om op meerdere woonlocaties onderzoek te doen naar dit onderwerp, met als doel om een bijdrage te leveren aan het overkoepelende onderzoek. Mijn onderzoek vormt een deel van het overkoepelende onderzoek.

Het is van belang dat de zorgmedewerkers een eenduidige aanpak hanteren in het maken van afwegingen omtrent het doen van aangifte bij grensoverschrijdend gedrag. Hiermee kan de (rechts)ongelijkheid in de bejegening van deze jongeren worden ingeperkt. Aangezien Nederland een participatiesamenleving is geworden, wordt veel waarde gehecht aan het uitgangspunt dat iedereen gelijk behandeld dient te worden en dat eenieder (met of zonder een beperking) volwaardig mee moet kunnen doen in de samenleving.[[9]](#footnote-9)

*Woonlocatie Tamboerijnlaan 7*

Tamboerijnlaan 7 is een besloten groepswoning waarin jongens verblijven in de leeftijd van 17 tot en met 23 jaar (jongvolwassen mannen) met een licht verstandelijke beperking. Het TIQ van de jongens ligt tussen 60 en 80. De emotionele leeftijd varieert van 18 maanden tot 7 jaar. Naast de verstandelijke beperking kunnen deze jongens aanvullende problematiek hebben, zoals ADHD, autisme/PDD, psychiatrische problematiek, hechtingsproblematiek, trauma’s (bijvoorbeeld seksuele trauma’s), cannabisverslaving, overvraging, sociaal zwakke en pedagogisch onmachtige steunsystemen en school- en werkproblemen.[[10]](#footnote-10)

De jongens worden op de woonlocatie geplaatst vanuit de thuissituatie, vanuit een jeugdprogramma van ’s Heeren Loo of zijn doorverwezen door een andere zorgaanbieder. In overleg met het multidisciplinaire team binnen ’s Heeren Loo wordt bepaald in welke woning de jongere terechtkomt. Indien de jongere onvoldoende beschikt over basisvaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren, komt de jongere in beginsel terecht in een besloten woongroep (met beperkte vrijheid en veel begeleiding). In de loop van de tijd kan de jongere in een open woongroep geplaatst worden (met weinig begeleiding en veel vrijheid). Jongeren met een LVB vertonen seksueel wervend gedrag.[[11]](#footnote-11) Om seksueel misbruik te voorkomen, worden jongens met een LVB in een jongensgroep geplaatst en meiden met een LVB in een meidengroep. Iedere bewoner doorloopt op een eigen manier en in een eigen tempo een individueel leertraject om zijn of haar zelfstandigheid te vergroten, met uiteindelijk als doel dat de bewoner van veel begeleiding en beperkte vrijheid doorgroeit naar meer zelfstandigheid en weinig begeleiding.

*De zorgmedewerkers*

In totaal werken drie soorten zorgmedewerkers op de woonlocatie: de persoonlijke begeleiders (eerste contactpersoon van de cliënt, stellen plan van aanpak op en voeren evaluatiegesprekken), de assisterende persoonlijke begeleiders (bieden ondersteuning aan de persoonlijke begeleiders) en de gewone begeleiders (bieden algemene begeleiding aan de cliënt). Naast de zorgmedewerkers zijn een teammanager en een gedragswetenschapper beschikbaar. Deze twee medewerkers worden alleen ingeschakeld bij incidenten en probleemgedragingen van de jongeren en zijn niet altijd aanwezig op de woonlocatie. Alle zorgmedewerkers bieden ondersteuning aan de jongvolwassen mannen met een LVB, met als doel het aanleren en uitbreiden van vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren, zowel thuis als in de maatschappij. Indien sprake is van grensoverschrijdend gedrag van deze jongeren, heeft de zorgmedewerker de mogelijkheid om aangifte daarvan te doen. Als gevolg van de aangifte kan de jongvolwassene man met een LVB strafrechtelijk vervolgd worden voor zijn strafbare gedraging(en).

*Relevantie van het onderzoek*

Dit onderzoek is relevant voor meerdere partijen. Ten eerste is dit onderzoek relevant voor het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit, omdat dit onderzoek inzichtelijk maakt hoe de zorgmedewerkers omgaan met strafbaar gedrag van jongeren met een LVB, welke afwegingen de zorgmedewerkers maken bij het doen van aangifte en welke regels de organisatie hanteert omtrent de omgang met grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast kan dit onderzoek bijdragen aan het uitbreiden van de checklist die het lectoraat heeft opgesteld. Tevens is dit onderzoek relevant voor de zorgmedewerkers, omdat de zorgmedewerkers aan de hand van dit onderzoek inzicht verkrijgen in elkaars afwegingen omtrent het doen van aangifte. Dit kan onder de zorgmedewerkers leiden tot een eenduidige aanpak met betrekking tot de inzet van de strafrechtketen bij grensoverschrijdend gedrag. Ook is dit onderzoek relevant voor de jongens met een LVB, omdat dit onderzoek ertoe kan leiden dat grensoverschrijdend gedrag van deze jongeren goed aangepakt wordt door de zorgmedewerkers. Hiermee kan recidive van grensoverschrijdend gedrag voorkomen worden.

**§1.2 Gewenste situatie**

Door middel van dit onderzoek wordt het lectoraat voorzien van kennis omtrent de afwegingen die de zorgmedewerkers maken bij het doen van aangifte van grensoverschrijdend gedrag. Hiermee wil ik een bijdrage leveren aan het grotere overkoepelende onderzoek. De bevindingen van de zorgmedewerkers die voortkomen uit dit onderzoek kunnen leiden tot een uitbreiding van de checklist die het lectoraat heeft opgesteld.

De zorgmedewerkers kunnen deze checklist hanteren om tot een weloverwogen besluitvorming te komen omtrent het doen van aangifte bij grensoverschrijdend gedrag van de jongeren met een LVB.[[12]](#footnote-12)

**§1.3 Probleemafbakening**

Dit onderzoek is erop gericht om in kaart te brengen hoe de zorgmedewerkers op woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij de zorggroep ’s Heeren Loo in Noordwijk omgaan met grensoverschrijdend gedrag van jongvolwassen mannen in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 23 jaar. Onder grensoverschrijdend gedrag wordt verstaan: diefstal, fysieke agressie en bedreiging.

**Hoofdstuk 2 Doelstelling**

In dit hoofdstuk worden het kennisdoel en het praktijkdoel van dit onderzoek beschreven. Tevens worden de hoofdvraag en de deelvragen van het onderzoek geïntroduceerd.

**§2.1 Kennisdoel**

Het kennisdoel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de afwegingen die de zorgmedewerkers van Tamboerijnlaan 7 maken bij het doen van aangifte, indien sprake is van grensoverschrijdend gedrag van jongvolwassen mannen met een LVB. In dit kader wordt onderzocht wat de zorgmedewerkers tegenhoudt om geen aangifte te doen en in hoeverre de medewerkers gebruikmaken van het voorlopig agressieprotocol en het aangiftebeleid van de organisatie met betrekking tot het doen van aangifte.

**§2.2 Praktijkdoel**

Het praktijkdoel van dit onderzoek is het schrijven van een adviesrapport aan het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit, waarin een overzicht wordt gegeven van de bevindingen van de zorgmedewerkers. Deze bevindingen zijn voortgekomen uit de documentanalyse en de afgenomen interviews. In dit adviesrapport wil ik het lectoraat voorzien van adviezen die kunnen leiden tot de uitbreiding van de checklist. Daarnaast worden aanbevelingen gedaan aan de zorggroep ’s Heeren Loo.

**§2.3 Hoofdvraag en deelvragen**

De hoofdvraag en de deelvragen van dit onderzoek luiden als volgt:

**De hoofdvraag:** Welke afwegingen maken de zorgmedewerkers, werkzaam op de besloten woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij de zorggroep ’s Heeren Loo in Noordwijk, bij het wel of niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van jongens met een licht verstandelijke beperking (LVB), in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 23 jaar?

**Deelvraag 1:** Wat zijn de oorzaken voor grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen op woonlocatie Tamboerijnlaan 7?

**Deelvraag 2:** In hoeverre maken de zorgmedewerkers gebruik van het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol bij de overweging tot het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB?

**Deelvraag 3:** Wat zijn de afwegingen die feitelijk meespelen voor de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, voor het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen?

**Hoofdstuk 3 Onderzoeksmethoden**

In dit hoofdstuk worden de keuze en de verantwoording van de onderzoeksmethoden toegelicht. Daarnaast worden de kwaliteit van de onderzoeksgegevens en de analyse van de onderzoeksgegevens besproken. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk wordt er kritisch ingegaan op de uitvoer, kwaliteit en de analyse van de verzamelde gegevens.

**§3.1 Keuze en verantwoording van de onderzoeksgegevens**

Dit onderzoek is een kwalitatief onderzoek, aangezien dit onderzoek niet is gericht op kwantiteiten zoals hoeveelheid, omvang of frequentie.[[13]](#footnote-13) Dit onderzoek is daarentegen gericht op de opvattingen en de praktijkervaringen van de zorgmedewerkers omtrent het inzetten van de strafrechtketen in geval van grensoverschrijdend gedrag van jongvolwassen mannen met een LVB. In dit onderzoek zijn in totaal zeven zorgmedewerkers geïnterviewd. Voor de beantwoording van de deelvragen zijn onderstaande onderzoeksmethoden gehanteerd.

*Deelvraag 1: Wat zijn de oorzaken voor grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen op woonlocatie Tamboerijnlaan 7?*

Om deze deelvraag te beantwoorden is gebruikgemaakt van de onderzoeksmethoden ‘documentanalyse’ en ‘interviewen’. Ter beantwoording van de vraag naar de oorzaken van de grensoverschrijdende gedragingen van jongvolwassen mannen met een LVB is eerst literatuuronderzoek verricht. Naar de oorzaken van grensoverschrijdende gedragingen van jongeren met een LVB is veel onderzoek verricht. Dit bestaande onderzoek is bestudeerd aan de hand van een literatuurstudie. De literatuur waarvan ik gebruik heb gemaakt is H. Kaal, N. Overvest, M. Boertjes, *Beperkt in de keten*. *Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtketen*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2014. Vervolgens heb ik voor de beantwoording van deze deelvraag de persoonlijke begeleiders, de assisterende-begeleiders en de ‘gewone’ begeleiders geïnterviewd. Deze begeleiders zijn namelijk dagelijks werkzaam op de woonlocatie en krijgen direct te maken met grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen.

Hierdoor zijn zij op de hoogte van de oorzaken van de grensoverschrijdende gedragingen, die plaatsvinden op woonlocatie Tamboerijnlaan 7.

Tijdens deze interviews heb ik gebruikgemaakt van half gestructureerde interviews.[[14]](#footnote-14) Half gestructureerde interviews bestaan uit een serie vragen die van tevoren zijn verwoord en gerangschikt.

*Deelvraag 2: In hoeverre maken de zorgmedewerkers gebruik van het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol bij de overweging tot het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB?*

Om deze deelvraag te beantwoorden is gebruikgemaakt van de onderzoeksmethode ‘documentanalyse’. Deze documentanalyse betrof het bestuderen van de beleidsdocumenten van de zorggroep ’s Heeren Loo. In dit kader zijn de volgende beleidsdocumenten geanalyseerd:

* Het voorlopig agressieprotocol ’s Heeren Loo Zorggroep, december 2016.
* Het aangiftebeleid cliënten ’s Heeren Loo Zorggroep, januari 2015.

Het was noodzakelijk om deze beleidsdocumenten te raadplegen, aangezien dit de enige beleidsdocumenten van de zorggroep ’s Heeren Loo zijn waarin regels zijn opgenomen voor de zorgmedewerkers met betrekking tot de omgang met grensoverschrijdend gedrag en de inzet van de strafrechtketen. Vervolgens zijn half gestructureerde interviews afgenomen, om in kaart te brengen in hoeverre de zorgmedewerkers gebruikmaken van de beleidsdocumenten bij de overweging tot het doen van aangifte.

*Deelvraag 3: Wat zijn de afwegingen die feitelijk meespelen voor de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, voor het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen?*

Om deze deelvraag te beantwoorden is gebruikgemaakt van de onderzoeksmethode ‘interviewen’. Door de zorgmedewerkers te interviewen is in kaart gebracht welke afwegingen een rol spelen bij het doen van een beroep op de strafrechtketen. Hierbij is gebruikgemaakt van half gestructureerde interviews. Tijdens de interviews heb ik aan de hand van fictieve casussen doorgevraagd hoe de zorgmedewerkers zouden handelen in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen. Tevens heb ik doorgevraagd welke overwegingen meespelen bij het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen. In deze casussen heb ik mij gericht op diefstal, bedreiging en fysieke agressie (zie hoofdstuk 8). Na afloop van de interviews heb ik de antwoorden van de zorgmedewerkers vergeleken, om een beeld te krijgen van de overwegingen die een rol spelen bij het doen van een beroep op de strafrechtketen. Om een goed beeld te krijgen van de overwegingen heb ik alle soorten zorgmedewerkers geïnterviewd die werkzaam zijn op Tamboerijnlaan 7.

**§3.2 Kwaliteit en analyse van de onderzoeksgegevens**

Om de betrouwbaarheid en de validiteit van de onderzoeksgegevens te waarborgen, heb ik een aantal maatregelen genomen. Ter voorbereiding van de interviews heb ik een topiclijst opgesteld. In de topiclijst heb ik vragen en topics opgesteld die betrekking hebben op het onderwerp van het onderzoek (zie bijlage 2). Ik heb de interviews opgenomen met behulp van audioapparatuur. Hierdoor kon ik de antwoorden van de geïnterviewden achteraf goed met elkaar vergelijken.[[15]](#footnote-15) Tijdens de interviews heb ik goed doorgevraagd om te voorkomen dat de zorgmedewerkers een sociaal wenselijk antwoord zouden geven. Door samenvattingen te geven en antwoorden anders te formuleren tijdens een interview heb ik gecontroleerd of ik het antwoord van de zorgmedewerker goed heb begrepen. Door deze maatregelen te nemen, heb ik de kwaliteit van de gegevens trachten te verbeteren.

Analyse van de gegevens

Ik heb de interviews teruggeluisterd en getranscribeerd. Vervolgens heb ik de belangrijke tekstfragmenten in de brede kantlijn gecodeerd. Hierbij heb ik de niet relevante tekst doorgestreept. Daarna heb ik elk stuk tekst uit de interviews een label gegeven. Deze labels zijn gekozen op basis van de onderwerpen van de deelvragen.

**§3.3 Kritische reflectie**

In deze paragraaf reflecteer ik op mijn aanpak van dit onderzoek.

Om de eerste deelvraag te beantwoorden heb ik een literatuuronderzoek uitgevoerd. Zo heb ik een goed beeld gekregen van de oorzaken voor het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag van jongeren met een LVB. Daarna heb ik gebruikgemaakt van half gestructureerde interviews. Tijdens de interviews merkte ik dat de verkregen informatie uit het literatuuronderzoek met betrekking tot de oorzaken voor het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag goed overeenkomen met de door de zorgmedewerkers genoemde oorzaken.

Voor de beantwoording van de tweede en derde deelvraag van dit onderzoek heb ik ook gebruikgemaakt van half gestructureerde interviews. Ik kijk zeer positief terug op de afgenomen interviews, want ik heb zo een duidelijk beeld gekregen van de manier waarop de zorgmedewerkers omgaan met grensoverschrijdend gedrag, van de afwegingen die zij maken bij het al dan niet doen van aangifte en van de mate waarin zij zich houden aan de door de organisatie gehanteerde beleidsregels bij de overweging om al dan niet over te gaan tot aangifte of een melding bij de politie. Door documentanalyse heb ik een goed beeld gekregen van de beleidsregels die de organisatie ten aanzien van de zorgmedewerkers hanteert met betrekking tot de omgang met grensoverschrijdend gedrag van de jongeren met een LVB.

Voor dit onderzoek heb ik in totaal zeven zorgmedewerkers geïnterviewd. Ik heb mij goed voorbereid heb van tevoren van een topiclijst gemaakt. Hierdoor heb ik geen belangrijke onderdelen over het hoofd gezien.

Door tijdens de interviews open vragen te stellen is er veel belangrijke informatie aan het licht gekomen en heb ik de deelvragen van dit onderzoek goed kunnen beantwoorden. Ik ben van mening dat de resultaten dan ook te generaliseren zijn.

Ook kijk ik positief terug op de uitgewerkte conclusie en aanbevelingen. Ik heb deze onderdelen duidelijk kunnen uitwerken door gestructureerd te werk te gaan. Ik heb namelijk samenvattingen gemaakt van resultaten en de belangrijkste onderdelen hieruit gefilterd.

Om de betrouwbaarheid en de validiteit van dit onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen heb ik een topiclijst opgesteld. Ik heb tijdens de half gestructureerde interviews goed doorgevraagd door open vragen te stellen. Verder heb ik de interviews afgenomen in stille ruimtes (om ruis te voorkomen) en goed geluisterd naar de respondenten. Op basis hiervan kan gesteld worden dat de resultaten bij een herhaling van dit onderzoek hetzelfde zouden zijn en dat daarmee de resultaten van dit onderzoek valide zijn.

Verder ben ik ruim voor de inleverdatum van dit onderzoek begonnen met het verwerken van de resultaten, omdat ik van tevoren wist dat ik een grote hoeveelheid informatie moest verwerken. Toch zijn er veel momenten geweest dat ik flink moest doorzetten. Ik vond het in eerste instantie moeilijk om een samenhangend geheel te maken van de verkregen onderzoeksresultaten. Uiteindelijk ben ik hier toch in geslaagd en is het me gelukt om dit onderzoek ruim voor de inleverdatum af te ronden. Ik kijk dan ook zeker met een voldaan gevoel terug op dit onderzoek.

**Hoofdstuk 4 Juridisch en maatschappelijk kader**

**§4.1 Juridisch kader**

In dit hoofdstuk wordt het juridisch kader geïntroduceerd. In dit juridisch kader wordt relevante regelgeving (wetgeving) met betrekking tot grensoverschrijdend/strafbaar gedrag van jongeren met een licht verstandelijke beperking aan de orde gesteld en uitgewerkt.

Artikel 1 Grondwet

In artikel 1 van de Grondwet[[16]](#footnote-16) is opgenomen dat iedereen die zich in Nederland bevindt, in gelijke gevallen, gelijk behandeld dient te worden. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht of grond van handicap of chronische ziekte is niet toegestaan. Het uitgangspunt is dat discriminatie op grond van handicap of chronische ziekte niet is toegestaan.[[17]](#footnote-17)

Wie is strafbaar?

In het strafrecht is vastgesteld welke gedragingen strafbaar zijn en hoe wordt gereageerd op strafbaar gedrag. Op basis van artikel 2 van het Wetboek van Strafrecht gelden de regels uit het strafrecht in beginsel voor iedereen die een strafbaar feit pleegt. Fysieke agressie, bedreiging en diefstal zijn voorbeelden van strafbare feiten. Het komt erop neer dat strafbepalingen in het Wetboek van het Strafrecht in beginsel ook gelden voor mensen met een licht verstandelijke beperking.[[18]](#footnote-18) Hierbij wordt een uitzondering gemaakt voor jeugdige personen onder de 12 jaar. Zij kunnen door de rechter niet aansprakelijk worden gesteld voor strafbaar gedrag, omdat uitgegaan wordt van een onweerlegbaar vermoeden.[[19]](#footnote-19)

De doelgroep van dit onderzoek zijn jongvolwassen mannen met een LVB in de leeftijd van 17 tot en met 23 jaar. Normaal gesproken vallen jongeren in de leeftijd van 18 tot en met 23 jaar onder het volwassenstrafrecht. Met de inwerkingtreding van het adolescentenstrafrecht kunnen jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar met een LVB door de rechter echter berecht worden volgens het jeugdstrafrecht. Hierdoor kunnen deze jongeren minder zware straffen en maatregelen opgelegd krijgen in geval van het plegen van strafbare feiten, zoals diefstal, bedreiging en fysieke agressie.

Het jeugdstrafrecht

Het strafrecht kent een speciale regeling voor minderjarigen tussen de 12 jaar en 18 jaar. Jongeren tussen de 12 en 18 jaar die een strafbaar feit plegen, worden gestraft volgens het jeugdstrafrecht. Binnen het jeugdstrafrecht wordt een passende straf ingezet als middel tot gedragsverandering. Het jeugdstrafrecht kent eigen straffen en maatregelen. Voorbeelden hiervan zijn jeugddetentie, een HALT-afdoening of een taakstraf. Deze straffen en maatregelen zijn minder zwaar dan de straffen die aan volwassenen worden opgelegd.[[20]](#footnote-20)

Adolescentenstrafrecht

Het adolescentenstrafrecht is op 1 april 2014 in werking getreden.

Als gevolg van het adolescentenstrafrecht kunnen jongeren van 18 jaar tot en met 23 jaar onder het jeugdstrafrecht vallen.[[21]](#footnote-21) Het uitgangspunt is dat jongeren in de leeftijd van 16 en 17 jaar worden berecht volgens het jeugdstrafrecht en dat jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden berecht volgens het volwassenenstrafrecht. De rechter kan met de inwerkingtreding van het adolescentenstrafrecht echter afwijken van dit uitgangspunt, op grond van de ernst van het delict en de persoonlijkheid van de verdachte.[[22]](#footnote-22) Vanwege de kwetsbaarheid en de beperkte geestelijke ontwikkeling van jongvolwassenen met een LVB, kunnen zij door de rechter ook berecht worden volgens het jeugdstrafrecht en kan bij de strafoplegging meer rekening worden gehouden met de verstandelijke beperking. Het toepassen van het jeugdstrafrecht bij jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking leidt tot een meer passende (pedagogische en beschermende) aanpak.[[23]](#footnote-23) Hieronder volgt een overzicht van de straffen en de maatregelen die een jongvolwassene met een LVB opgelegd kan krijgen op basis van het jeugdstrafrecht.

Straffen en maatregelen op basis van het jeugdstrafrecht

Opgenomen in artikel 77h van het Wetboek van Strafrecht:

Hoofdstraffen: jeugddetentie (in het geval van een misdrijf), geldboete, taakstraf (werkstraf of leerstraf).[[24]](#footnote-24)

Maatregelen: plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (in geval van ernstige misdrijven), gedragsbeïnvloedende maatregel (lichtere behandelmaatregel), gedwongen opname in een psychiatrisch ziekenhuis en inbewaringstelling.[[25]](#footnote-25)

De inzet van de strafrechtketen

Met de inzet van de strafrechtketen wordt in dit onderzoek het volgende bedoeld: het doen van aangifte of melding bij de politie door de zorgmedewerkers in geval van fysieke agressie, bedreiging of diefstal, gepleegd door jongvolwassene mannen met een LVB. Als een persoon aangifte doet, verzoekt deze persoon om strafvervolging. Dit betekent dat de persoon die aangifte doet wil dat de dader wordt gestraft. Voor een strafrechtelijke vervolging wordt een proces-verbaal opgemaakt. Bij herhaling van een strafbaar feit kan de dader voorgeleid worden aan de rechter, waardoor de dader een straf opgelegd kan krijgen. Door een melding te doen wordt de politie enkel op de hoogte gesteld van de situatie. Een melding wordt geregistreerd, maar door de politie wordt geen proces-verbaal opgemaakt. Een melding leidt in beginsel niet tot een politieonderzoek of een strafrechtelijke vervolging van de dader. Informatie uit de melding kan wel worden gebruikt ten behoeve van landelijke geweldcijfers en ten behoeve van dossieropbouw. Dit kan van belang zijn indien bijvoorbeeld meer aangiften zijn gedaan tegen dezelfde dader of indien meer meldingen zijn geregistreerd met betrekking tot deze dader. [[26]](#footnote-26)

In artikel 161 van het Wetboek van Strafvordering is opgenomen dat eenieder die kennis heeft van een begaan strafbaar feit, bevoegd is om aangifte daarvan te doen of een klacht met betrekking tot dit feit in te dienen.[[27]](#footnote-27) De zorgmedewerkers die werken met jongeren met een LVB zijn op basis van de wet bevoegd om aangifte te doen in geval van grensoverschrijdend of strafbaar gedrag. Als sprake is van een ernstig misdrijf, is een persoon op grond van artikel 161 Wetboek van Strafvordering verplicht om aangifte te doen. Voorbeelden van ernstige misdrijven zijn: moord of doodslag, verkrachting en een dreiging voor de staat.[[28]](#footnote-28) Op deze bepaling bestaat een uitzondering. Getuigen met een familieband of een geheimhoudingsplicht kunnen een beroep doen op het verschoningsrecht, waardoor zij niet hoeven te getuigen en mogen zwijgen.[[29]](#footnote-29)

**§4.2 Maatschappelijk kader**

In het maatschappelijk kader worden de aspecten uitgewerkt die voor dit onderzoek van belang zijn. Dit zijn de volgende aspecten: de doelgroep van dit onderzoek, de visie van de samenleving op een licht verstandelijke beperking en de beschrijving van de hulpverlening binnen ’s Heeren Loo.

Doelgroep van het onderzoek

De doelgroep van dit onderzoek zijn jongvolwassen mannen in de leeftijd van 17 tot en met 23 jaar met een licht verstandelijke beperking (LVB). Het TIQ van deze jongvolwassen mannen ligt tussen de 60 en 80. De emotionele leeftijd varieert van 18 maanden tot 7 jaar. Naast de verstandelijke beperking kunnen deze jongens aanvullende problematiek hebben, zoals ADHD, autisme/PDD, psychiatrische problematiek, hechtingsproblematiek, trauma’s (waaronder seksuele trauma’s), cannabisverslaving, overvraging, sociaal zwakke en pedagogisch onmachtige steunsystemen en school- en werkproblemen.

Licht verstandelijke beperking

Volgens de laatste definitie van de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) is sprake van een verstandelijke beperking als een persoon significante beperkingen heeft in zowel zijn intelligentie (uitgedrukt in een totale IQ-score van 70-75 of lager) als in adaptief gedrag, ook wel (sociaal) aanpassingsvermogen genoemd. Adaptief gedrag kan worden onderverdeeld in drie typen vaardigheden: conceptuele vaardigheden (zoals taal, tijd-, getal- en geldbegrip), sociale vaardigheden (zoals communicatieve vaardigheden en het oplossen van sociale problemen) en praktische vaardigheden (zoals persoonlijke verzorging en het gebruik van vervoer). Van significant beperkt adaptief gedrag is sprake als iemand tekortkomt op deze gebieden en niet voldoet aan hetgeen op basis van zijn kalenderleeftijd en in zijn cultuur verwacht wordt.[[30]](#footnote-30) Met betrekking tot de totale IQ-score is sprake van een licht verstandelijke beperking als de totale IQ-score tussen de 50 en 70/75 ligt. Van zwakbegaafdheid wordt gesproken als deze score tussen 70/75 en 80 ligt. In de Nederlandse praktijk kunnen personen met een totale IQ-score tussen de 70 en 85 ook gebruikmaken van de zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking, mits sprake is van bijkomende problematiek. Voor deze werkwijze is gekozen omdat vooral beperkingen in het sociale aanpassingsvermogen tot problematisch functioneren leiden. Het is dan ook niet alleen de IQ-score die bepaalt of een persoon een LVB heeft, maar ook het feit dat een persoon op meerdere gebieden niet kan voldoen aan datgene wat op basis van zijn leeftijd verwacht wordt.[[31]](#footnote-31)

Licht verstandelijke beperking en de maatschappij

Tot in de jaren 70 werden personen met een verstandelijke beperking gezien als mensen met een defect en werden zij ‘debielen’ genoemd. Zij werden behandeld en verzorgd in instellingsinstituten, afgezonderd van de ‘gewone’ mensen. Het medisch georiënteerde defectparadigma was leidend. In de jaren 70 werd het defectparadigma echter vervangen door het ontwikkelingsparadigma. Hierdoor kwam het accent te liggen op de mogelijkheden van mensen met een verstandelijke beperking. Er kwamen speciale voorzieningen in de samenleving voor mensen met een verstandelijke beperking. In de begeleiding kwam het accent te liggen op trainen en ontwikkelen. In de samenleving was sprake van de normalisatie van de maatschappelijke houding ten opzichte van verstandelijk beperkten.

Sinds het eind van de jaren 80 is het burgerschapsparadigma leidend. Hierdoor zijn de visie op LVB’ers en de omgang met LVB’ers in Nederland veranderd. Het burgerschapsparadigma houdt in dat personen met een (verstandelijke) beperking volwaardig mee kunnen doen in de samenleving. Dit geldt ook voor mensen voor wie het soms moeilijker is om mee te doen, zoals mensen met een (verstandelijke) beperking. De begrippen ‘participatie’ en ‘inclusie’ staan centraal in de maatschappelijke houding ten opzichte van personen met een (verstandelijke) beperking. Participatie houdt in: actieve deelname van de burgers aan de samenleving. Inclusie houdt in: actieve inzet van de samenleving om participatie mogelijk te maken.[[32]](#footnote-32)

Hulpverlening van zorgmedewerkers bij ‘s Heeren Loo

Het uitgangspunt van de ondersteuning van personen met een LVB (bij ’s Heeren Loo) is als volgt: zo gewoon als mogelijk, zo dichtbij als mogelijk, zo kort als mogelijk en zo licht als mogelijk. De begeleiding en de behandeling van de zorgmedewerkers bij ’s Heeren Loo is gericht op het bieden van een veilige basis. Daarnaast hebben de begeleiding en de behandeling tot doel om de LVB’ers in staat stellen om zich te ontwikkelen en de eigen doelen te realiseren met betrekking tot wonen, werken en vrije tijd. Tot slot dragen de begeleiding en de behandeling bij aan het bevorderen van sociaal gedrag, het versterken van de eigen kracht en de sociale ondersteuning. Om passend en effectief te zijn dienen de begeleiding en de behandeling binnen ’s Heeren Loo aan de volgende criteria te voldoen: uitgebreide diagnostiek bij de start, afstemmen van de communicatie, concreet maken van de oefenstof, voorstructureren en vereenvoudigen van vaardigheden en context, netwerk en generalisatie in beeld hebben en een veilige en positieve leeromgeving creëren.[[33]](#footnote-33)

**Hoofdstuk 5 Projectorganisatie**

**§5.1 Organisatie en samenwerking**

Iedere week vond een LC (learning community)-bijeenkomst plaats op de opleiding. De SJD-studenten die in september waren gestart met het afstudeertraject, werden ingedeeld in klassen en werden in het kader van het afstuderen begeleid door twee LC-docenten. Tijdens de bijeenkomsten kregen wij (als SJD-studenten) de gelegenheid om met medestudenten bijeen te komen en elkaar adviezen te geven met betrekking tot het afstudeeronderzoek. Daarnaast hebben wij de mogelijkheid gehad om tijdens deze bijeenkomst inhoudelijke vragen te stellen aan de LC-docenten. Tevens konden wij - indien gewenst - deelnemen aan de spreekuren die waren ingepland, om feedback te krijgen op de stukken die wij hadden ingeleverd. Ook had ik de mogelijkheid om per e-mail een afspraak te maken met de lector om inhoudelijke vragen te stellen met betrekking tot mijn onderzoek. Ik werkte graag thuis of in de bibliotheek aan mijn onderzoek. Vanuit de zorggroep ’s Heeren Loo was een contactpersoon aangesteld die mij de benodigde informatie gaf voor dit onderzoek. Voor het afnemen van de interviews kon ik zelf telefonisch of per e-mail een afspraak maken met de zorgmedewerkers.

**§5.2 Tijdsplanning en monitoring**

Voor vragen omtrent dit onderzoek kon ik terecht bij mijn LC-docenten, de lector en mijn contactpersoon vanuit de zorggroep ’s Heeren Loo. Ik heb een tijdsplanning opgesteld voor dit onderzoek, waarin ik heb beschreven wanneer ik welke taken diende uit te voeren. Ik heb zelf de beschikbare uren en de tijdsplanning van dit onderzoek bewaakt. De geschreven stukken voor mijn afstudeeronderzoek, heb ik verzonden naar de lector, de LC-docenten en de zorggroep ’s Heeren Loo.

**§5.3 Faciliteiten**

Mijn contactpersoon vanuit de zorggroep ’s Heeren Loo heeft de benodigde stukken voor mijn documentenanalyse per e-mail naar mij verzonden. Daarnaast kon ik zelf contact opnemen met de zorgmedewerkers van Tamboerijnlaan 7 om interviews af te nemen. Tevens heb ik van de lector de boeken geleend die ik nodig had tijdens mijn onderzoek.

**Hoofdstuk 6 Onderzoeksresultaten deelvraag 1**

In dit hoofdstuk wordt de eerste deelvraag van het onderzoek beantwoord. Deze deelvraag luidt als volgt:

*Wat zijn de oorzaken voor grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen op woonlocatie Tamboerijnlaan 7?*

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden heb ik eerst een literatuuronderzoek uitgevoerd om te achterhalen wat bekend is over de oorzaken van grensoverschrijdende gedragingen van jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB). Vervolgens heb ik aan de hand van de half gestructureerde interviewmethode zeven zorgmedewerkers geïnterviewd.

Met grensoverschrijdend gedrag heb ik me in dit onderzoek gericht op drie verschillende thema’s: diefstal, fysieke agressie en bedreiging.

Uit dit onderzoek is gebleken dat het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag door de jongeren met een LVB meerdere oorzaken heeft.

Ten eerste blijkt uit dit onderzoek dat jongeren met een LVB vaak in aanraking komen met grensoverschrijdend gedrag. Zij hebben namelijk een lage impulscontrole en heel slecht inzicht in de consequenties van hun handelen. Daarnaast hebben ze veel last van stress en kunnen ze hun emoties niet remmen. Zo heeft één van de zorgmedewerkers tijdens dit onderzoek aangegeven dat hij de jongeren met een licht verstandelijke beperking vergelijkt met kinderen van drie of vier jaar oud. Hij geeft aan dat een kind van die leeftijd precies hetzelfde reageert als een jongvolwassen man met een LVB wanneer die zijn zin niet krijgt.

Verder blijkt dat over de precieze relatie tussen het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag en een LVB weinig bekend is. Uit dit onderzoek is duidelijk gebleken dat risicofactoren op verschillende leefgebieden van de jongeren met een LVB de kans vergroten op het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag.[[34]](#footnote-34)

Ten eerste vormt het achterblijven van de sociaal-emotionele ontwikkeling een risico voor grensoverschrijdend gedrag en het beschikken over onvoldoende sociaal inzicht en sociale vaardigheden. Ook vergroot dit de kans dat deze jongeren in complexe sociale situaties de plank misslaan. Daarnaast kan het een oorzaak zijn voor het ontstaan van agressief en grensoverschrijdend gedrag. Ook een gebrek aan empathie kan vaak leiden tot het overschrijden van iemands grenzen en kan dus ook een oorzaak zijn van het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag.

Verder blijkt uit onderzoek dat mensen met een LVB meer risico lopen om emotionele gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen te ontwikkelen. Er kan sprake zijn van een genetische afwijking of van een syndroom dat gepaard gaat met gedragsproblemen. Mensen met een LVB lopen een hoger risico om op te groeien in ongunstige gezins- en maatschappelijke omstandigheden. Ook kunnen ouders zelf een LVB hebben, waardoor zij tekortschieten in het opvoeden van hun kinderen. Dit vormt een risico bij het ontstaan van probleemgedrag.

Daarnaast maken mensen met een LVB vaak meer stressvolle gebeurtenissen mee in hun leven, die de kans vergroten op ontwikkeling van gedragsproblemen. Hierbij kan gedacht worden aan seksueel misbruik, pestgedrag van anderen, en faalervaringen op school en werk. Ook hebben mensen met een LVB moeite zich staande te houden in de samenleving. Ze zijn namelijk vaak werkloos, kunnen minder zelfstandig functioneren en beschikken vaak niet over voldoende financiële middelen. Dit kan ook een oorzaak zijn voor het ontstaan van probleemgedrag.

Tot slot worden jongeren met een LVB vaak langdurig overvraagd, omdat de licht verstandelijke beperking en de achterstand in sociaal-emotionele ontwikkeling niet tijdig zijn opgemerkt. Dit kan weer leiden tot emotionele problemen en gedragsproblemen, zoals agressief en grensoverschrijdend gedrag.[[35]](#footnote-35)

**Hoofdstuk 7 Onderzoeksresultaten deelvraag 2**

**In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de tweede deelvraag van dit onderzoek:**

*In hoeverre maken de zorgmedewerkers gebruik van het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol bij de overweging tot het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB?*

Door gebruik te maken van de documentanalyse is duidelijk geworden welke regels de organisatie hanteert omtrent het omgaan met grensoverschrijdend gedrag. Door half gestructureerde interviews af te nemen, is gebleken in hoeverre de zorgmedewerkers gebruikmaken van beleidsdocumenten bij de overweging om al dan niet aangifte te doen.

Tijdens de documentanalyse is specifiek gefocust op de volgende beleidsdocumenten: het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol van de zorggroep ’s Heeren Loo. Dit zijn de twee beleidsdocumenten, waarin de regels voor de zorgmedewerkers zijn opgenomen omtrent het omgaan met grensoverschrijdend gedrag. Verder is tijdens de gesprekken bovendien gevraagd wat de zorgmedewerkers vinden van de checklist die door het lectoraat is opgesteld en in hoeverre zij hier gebruik van maken. De checklist is geen beleidsdocument van de zorggroep ’s Heeren Loo, maar is door het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit als hulpmiddel overhandigd aan de zorgmedewerkers van verschillende zorginstellingen, onder andere aan de zorggroep ’s Heeren Loo.

Allereerst wordt nu toegelicht wat is opgenomen in het voorlopig agressieprotocol van de zorggroep ’s Heeren Loo.

**Het voorlopig agressieprotocol**

Het protocol biedt een praktische leidraad voor zorgmedewerkers van zorggroep ’s Heeren Loo over de juiste handelwijze bij agressie en geweld van cliënten (en hun bezoekers) en de afhandeling van agressie- en geweldsincidenten. Onder agressie en geweld worden voorvallen verstaan waarbij een zorgmedewerker psychisch of fysiek wordt lastiggevallen, bedreigd of aangevallen, of zich anderszins onveilig voelt.

In het protocol is opgenomen dat de betrokken medewerker na een agressie- of geweldsincident direct de leidinggevende informeert. De leidinggevende zorgt ervoor dat de (regio)directeur wordt geïnformeerd bij ernstige incidenten of calamiteiten. Verder bepaalt het protocol dat een incident intern wordt geregistreerd door de medewerker. Dit wordt een Melding Incident Cliënt (MIC) genoemd. Het melden van incidenten vindt plaats met als doel van incidenten te leren en verbetermaatregelen te treffen, zodat eventuele volgende incidenten mogelijk voorkomen kunnen worden. Daarnaast blijkt uit het agressieprotocol dat de medewerkers uiteindelijk vrij zijn om te bepalen of zij aangifte doen of niet.
In het agressieprotocol is wel opgenomen dat het belangrijk is om aangifte of melding bij de politie te doen indien sprake is van (een vermoeden van) een strafbaar feit. Volgens het protocol zorgt het doen van aangifte of melding bij de politie ervoor dat de grenzen van cliënten, medewerkers en/of zorggroep ’s Heeren Loo serieus worden genomen.

Hieronder wordt toegelicht welke informatie is opgenomen in het aangiftebeleid van de zorggroep ’s Heeren Loo uit 2015.

**Het aangiftebeleid**

Het aangiftebeleid is een onderdeel van het zorgbeleid van ’s Heeren Loo. Het aangiftebeleid voorziet medewerkers, cliënten en wettelijk vertegenwoordigers van ’s Heeren Loo van kaders en handvatten in situaties, waarbij (mogelijk) sprake is van een strafbaar feit.

Volgens het aangiftebeleid is het van essentieel belang dat de medewerkers bij een (vermoedelijk) gepleegd strafbaar feit, aangifte of melding doen bij de politie. Dit is belangrijk om de veiligheid van cliënten, medewerkers en hun omgeving zoveel mogelijk te kunnen waarborgen en kwalitatief goede zorg te kunnen leveren.

Voor het doen van een melding of aangifte is het volgens het beleid belangrijk om zoveel mogelijk feiten te verzamelen, omdat de politie vragen zal stellen over feitelijke waarnemingen. Helpend hierbij zijn de zeven W’s: Wie?, Wat?, Waar?, Waarmee?, Welke wijze?, Wanneer? En Waarom?

Verder is in het aangiftebeleid opgenomen in welke situaties er onder andere sprake is van een (vermoedelijk) strafbaar feit. Voorbeelden van deze strafbare feiten uit het aangiftebeleid zijn: ernstige belediging, aanhoudende laster, persoonlijke bedreiging, fysieke agressie, moord, mishandeling, openlijk geweld, diefstal en vernieling van eigendommen.

Daarnaast bepaalt het beleid dat eenieder verplicht is onverwijld aangifte te doen bij een opsporingsambtenaar indien hij of zij kennis draagt van een van de volgende misdrijven: moord, doodslag, verkrachting, mensenroof, gijzeling, vormen van geweld en agressie gericht op de medewerkers en/of een misdrijf tegen de veiligheid van de staat.

Ook bepaalt het aangiftebeleid dat aangifte bij het dichtstbijzijnde politiebureau of de wijkagent wordt gedaan. Hiervoor kan een afspraak gemaakt worden via het telefoonnummer 0900-8844. Voor het doen van een melding dient gebeld te worden naar ‘meld misdaad anoniem’. ‘Meld misdaad anoniem’ is te bereiken via het telefoonnummer 0800-7000.

**Van beleid naar praktijk**

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de meeste zorgmedewerkers geen gebruikmaken van het agressieprotocol of het aangiftebeleid bij de beslissing tot het al dan niet doen van aangifte in geval van grensoverschrijdend gedrag van cliënten. De meeste zorgmedewerkers hebben aangegeven dat deze documenten niet voldoende houvast bieden voor de afhandeling van agressie- en geweldsincidenten, omdat elke situatie anders is en op een andere manier afgehandeld dient worden.

Verder blijkt uit de interviews dat sommige zorgmedewerkers ervan overtuigd zijn dat zij genoeg ervaring hebben om zelf te kunnen beslissen hoe zij omgaan met grensoverschrijdend gedrag van cliënten en om te bepalen in welke gevallen zij aangifte moeten doen. Daarnaast blijkt uit het beleid dat de zorgmedewerkers alleen verplicht zijn om aangifte te doen indien zij kennis dragen van de volgende misdrijven: moord, doodslag, verkrachting, mensenroof, gijzeling, vormen van geweld en agressie gericht op de medewerkers en een misdrijf tegen de veiligheid van de staat. Uit de interviews is naar voren gekomen dat de zorgmedewerkers in deze gevallen inderdaad aangifte doen bij de politie.

Ook bepaalt het beleid dat incidenten aangiftewaardig zijn, indien een (vermoedelijk) strafbaar feit is gepleegd. Voorbeelden van deze strafbare feiten of aangiftewaardige incidenten zijn persoonlijke bedreiging, fysieke agressie en diefstal. In het beleid is opgenomen dat het van essentieel belang is om aangifte of melding te doen als sprake is van de bovengenoemde strafbare gedragingen.
Uit de interviews blijkt dat de zorgmedewerkers juist terughoudend zijn met het doen van aangifte of melding bij de politie en zich dus niet altijd aan deze beleidsregel houden.

In het beleid staat vermeld dat de zorgmedewerkers zelf de overweging mogen maken of zij een bepaalde gedraging aangiftewaardig vinden en of zij daarvan aangifte of melding doen, buiten de gevallen waarin sprake is van bovengenoemde misdrijven. Hieruit blijkt dat de zorgmedewerkers vrij zijn in het bepalen of het doen van aangifte in overweging dient te worden genomen. Dit zorgt ervoor dat onder de zorgmedewerkers geen eenduidige aanpak wordt gehanteerd in het maken van afwegingen omtrent het al dan niet doen van aangifte.

Opvallend is dat het beleid bepaalt dat een zorgmedewerker, voordat wordt overgegaan tot het doen van aangifte, de regiodirecteur hiervan op de hoogte moet stellen. Uit de interviews blijkt echter dat de meeste zorgmedewerkers dit niet doen. Zij geven aan dat zij zelfstandig aangifte doen, zoals elke burger, zonder de regiodirecteur hiervan op de hoogte te stellen. Hieruit kan worden opgemaakt dat de zorgmedewerkers zich niet houden aan de beleidsregels.

Verder hebben de respondenten tijdens de interviews ook aangegeven dat zij dat het fijn zouden vinden als door de medewerkers en de organisatie meer aandacht besteed zou worden aan de beleidsdocumenten. Dit zou ervoor kunnen zorgen dat de medewerkers zoveel mogelijk op één lijn komen te zitten bij het maken van afwegingen omtrent het al dan niet doen van aangifte of melding bij de politie.

**De checklist van het lectoraat**

Het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit heeft een checklist opgesteld voor zorgmedewerkers van verschillende zorginstellingen, waaronder de medewerkers van ’s Heeren Loo. De checklist kan door de zorgmedewerkers als handvat gebruikt worden om tot een weloverwogen beslissing te komen over het al dan niet doen van aangifte.

In opdracht van het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit is aan de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, gevraagd wat zij van de checklist vinden en in hoeverre zij hier gebruik van maken.

Sommige zorgmedewerkers hebben de checklist niet gezien. Een aantal andere zorgmedewerkers hebben aangegeven dat zij meer baat zouden hebben bij een product waarin per incident wordt omschreven hoe gehandeld dient te worden om tot een weloverwogen beslissing te komen over het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen. Ten slotte zijn verschillende zorgmedewerkers van mening dat de checklist te lang is en dat zij te veel stappen moeten nemen om tot een weloverwogen beslissing te komen. Dit vinden zij niet prettig en het kost hen te veel tijd.

Tijdens dit onderzoek is duidelijk geworden dat de zorgmedewerkers ook geen gebruikmaken van de checklist om tot een weloverwogen beslissing te komen omtrent het al dan niet doen van aangifte.

**Hoofdstuk 8 Onderzoeksresultaten deelvraag 3**

**In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de derde deelvraag van dit onderzoek:**

*Wat zijn de afwegingen die feitelijk meespelen voor de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, voor het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen?*

Deze deelvraag wordt beantwoord door gebruik te maken van half gestructureerde interviews.

Om een beeld te krijgen van de overwegingen van de zorgmedewerkers bij het al dan niet inzetten van strafrechtketen in het geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongeren met een LVB, is tijdens het onderzoek gebruikgemaakt van fictieve casussen. Deze casussen hadden betrekking op diefstal, fysieke agressie en bedreiging. Door deze casussen is goed naar voren gekomen hoe de zorgmedewerkers omgaan met grensoverschrijdend gedrag van de jongeren met een LVB en wat de afwegingen zijn van de zorgmedewerkers bij het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen.

Hieronder wordt allereerst een overzicht gegeven van de fictieve casussen die zijn gebruikt tijdens de gesprekken met de zorgmedewerkers. Jongeren met een LVB worden tijdens dit onderzoek ook wel aangeduid als ‘cliënt’.

**Fictieve casussen**

**Casus diefstal**

Patrick komt de kamer van Richard binnen en ziet een telefoon liggen op het bed. Patrick stopt de telefoon in zijn zak en loopt de kamer uit. Richard komt jou (zorgmedewerker) vertellen dat zijn telefoon op bed lag en dat hij hem niet meer kan vinden nadat hij terug is gekomen van het toilet. Richard heeft het vermoeden dat zijn telefoon door Patrick gestolen is, want Patrick is de enige andere cliënt die nu aanwezig is in de woning. Je vraagt Patrick of hij de telefoon van Richard heeft gezien. Patrick zegt dat hij niets heeft gezien. Een uur later zie je dat Patrick de telefoon van Richard uit zijn zak laat vallen. Je weet dat dat de telefoon is van Richard en dat Patrick hem dus heeft gestolen. Je spreekt hem hierop aan en Patrick bekent dat hij de telefoon heeft gestolen. Zou je aangifte doen in deze situatie?

**Casus fysieke agressie**

Je komt de kamer in van een cliënt, Jan. Je zegt dat je met hem wil praten over de reden dat hij gisteren niet naar school is gegaan. Hij geeft aan dat hij er geen zin in had en morgen ook niet zal gaan, gewoon omdat hij geen zin heeft. Jij zegt dat dit niet de bedoeling is en dat je hierover wil praten. Jan staat ineens op, geeft aan dat je je mond moet houden en geeft je daarna ook nog een enorme kopstoot, waardoor je een blauw oog krijgt en veel pijn ervaart. Zou je aangifte doen hiervan?

**Casus bedreiging**

Patrick is boos omdat jij hebt gezegd dat hij zijn huiswerk op tijd moet afmaken. Patrick bedreigt jou met de dood. Zou je hiervan aangifte doen?

**Bevindingen interviews**

Uit de interviews is gebleken dat het van verschillende factoren afhangt of de respondenten een beroep doen op de strafrechtketen. Zij maken allen verschillende afwegingen.

Allereerst is duidelijk naar voren gekomen dat bij een deel van de respondenten de ernst van het feit een rol speelt in de overweging omtrent het doen van aangifte. Ook is duidelijk geworden dat niet iedereen dezelfde maatstaaf hanteert bij het kwalificeren van grensoverschrijdend gedrag. De meeste respondenten nemen bijvoorbeeld fysieke agressie door cliënten heel serieus en doen per direct aangifte in dergelijke gevallen. Bij diefstal of bedreiging, daarentegen, wordt vaak geen aangifte gedaan. Een aangifte voor bedreiging of diefstal wordt door de meeste zorgmedewerkers echter vaak *wel* gedaan als zij het vermoeden hebben dat cliënt ‘bewust’ steelt of bedreigt, naderhand geen spijt heeft van zijn of haar daad of als het gaat om diefstal van waardevolle bezittingen. Het komt er dus op neer dat bedreiging of diefstal voor de zorgmedewerkers niet altijd een reden hoeven te zijn om aangifte te doen. Bij diefstal of bedreiging wordt eerder een waarschuwing gegeven en blijft het vaak bij een MIC-melding.

Daarnaast is gebleken dat respondenten bepaald gedrag van cliënten vaak beschouwen als onderdeel van hun werk. Dit maakt dat zij het grensoverschrijdend gedrag soms accepteren en hierdoor misschien zelfs over hun eigen grenzen gaan.

Verder geven respondenten aan dat zij terughoudend zijn in het doen van aangifte omdat een deel van de cliënten vrijwillig op de groep verblijft. Zij geven aan dat aangifte ertoe kan leiden dat cliënten de groep zullen verlaten en niet verder worden geholpen, onder andere met het aanleren van vaardigheden.

Een aantal respondenten hebben aangegeven het wel belangrijk te vinden dat altijd aangifte wordt gedaan door de zorgmedewerkers wanneer een strafbaar feit is gepleegd. Zij hebben aangegeven te hopen dat bij een strafrechtelijke vervolging de kans op recidive (herhaling van strafbaar gedrag) wordt verlaagd. Tevens is uit het onderzoek naar voren gekomen dat het beschadigen van de vertrouwensband ook een rol speelt in de terughoudendheid van een deel van de respondenten. Zij gaan ervan uit dat wanneer zij aangifte doen, de werkrelatie wordt beschadigd.

Tot slot heeft een deel van de respondenten gezegd dat zij angstig zijn hun beroepsgeheim te schenden. In principe wordt het beroepsgeheim echter niet geschonden door het enkel doen van aangifte. Voor het doen van aangifte hoeft namelijk geen gevoelige, persoonlijke informatie over de cliënt verstrekt te worden aan de politie.

**Hoofdstuk 9 Conclusies en aanbevelingen**

**§9.1 Conclusies**

In deze paragraaf worden de uiteindelijke conclusies van dit onderzoek uiteengezet. Deze conclusies zijn gebaseerd op de resultaten van de bijbehorende deelvragen.

Het doel van dit onderzoek was om vast te stellen waarom zorgmedewerkers van ’s Heeren Loo wel of geen aangifte doen.

Dit resulteerde in de volgende hoofdvraag.

*Welke afwegingen maken de zorgmedewerkers, werkzaam op de besloten woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij de zorggroep ’s Heeren Loo in Noordwijk, bij het wel of niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van jongens met een licht verstandelijke beperking (LVB), in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 23 jaar?*

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

* *Wat zijn de oorzaken voor grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen op woonlocatie Tamboerijnlaan 7?*
* *In hoeverre maken de zorgmedewerkers gebruik van het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol bij de overweging tot het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB?*
* *Wat zijn de afwegingen die feitelijk meespelen voor de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, voor het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen?*

**Beantwoording deelvragen**

*Wat zijn de oorzaken voor grensoverschrijdende gedragingen van de jongvolwassen mannen op woonlocatie Tamboerijnlaan 7?*

Grensoverschrijdend gedrag komt relatief vaker voor bij jongeren met een LVB dan bij jongeren zonder LVB. Deze hogere prevalentie is het gevolg van meerdere factoren. Jongeren met een LVB hebben gemiddeld een lager IQ, tussen de 50 en 85. Verder hebben zij een lage impulscontrole, slecht zicht op de gevolgen van hun gedrag en een gebrek aan sociale en probleemoplossende vaardigheden. Ook zijn de jongeren uit deze groep relatief sterk beïnvloedbaar. Ze ervaren vaak relatief veel stress die ze moeilijk kunnen uiten door problemen met emotieregulatie.

*In hoeverre maken de zorgmedewerkers gebruik van het aangiftebeleid en het voorlopig agressieprotocol bij de overweging tot het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van de jongvolwassen mannen met een LVB?*

Zorgmedewerkers van de woonlocatie Tamboerijnlaan 7 houden zich niet aan alle beleidsregels. Zij zijn terughoudend in het doen van aangifte. In het beleid is bepaald dat het doen van aangifte van essentieel belang is wanneer sprake is van een strafbaar delict. Verder staat in het beleid dat medewerkers vóór hun aangifte, de regiodirecteur hiervan op de hoogte moeten stellen. In de praktijk blijkt echter dat aangiftes vaak buiten de regiodirecteur om gaan.

*Wat zijn de afwegingen die feitelijk meespelen voor de zorgmedewerkers die werkzaam zijn op woonlocatie Tamboerijnlaan 7, voor het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen?*

Zorgmedewerkers op de groep gaan verschillend om met grensoverschrijdend gedrag. Zij hanteren niet dezelfde maatstaaf in het kwalificeren van dit gedrag. Daarnaast zijn zij terughoudend in het doen van aangifte, omdat zij het grensoverschrijdend gedrag zien als onderdeel van hun werk en ook angstig zijn dat de cliënten die vrijwillig op de groep verblijven de groep zullen verlaten. De zorgmedewerkers zijn eerder geneigd aangifte te doen wanneer zij de overtuiging hebben dat een cliënt (delict)gedrag bewust in zet en vervolgens ontkent en zo niet tot inkeer komt.

**Beantwoording hoofdvraag**

*Welke afwegingen maken de zorgmedewerkers, werkzaam op de besloten woonlocatie Tamboerijnlaan 7 bij de zorggroep ’s Heeren Loo in Noordwijk, bij het wel of niet doen van een beroep op de strafrechtketen, in geval van grensoverschrijdend gedrag van jongens met een licht verstandelijke beperking (LVB), in de leeftijdscategorie van 17 tot en met 23 jaar?*

Uit dit onderzoek blijkt dat het moeilijk is om te werken met jongeren met een LVB. Deze groep kampt met verschillende problemen en vaak ook met verschillende stoornissen. Zorgmedewerkers hebben de vrijheid om te kiezen of ze al dan niet aangifte doen. Hierdoor maken ze verschillende afwegingen en is er geen eenduidigheid in het team. Geconcludeerd kan worden dat de volgende redenen en afwegingen gelden bij het besluit van de zorgmedewerkers om al dan niet aangifte doen van grensoverschrijdend en strafbaar gedrag:

* Verschillende zorgmedewerkers conformeren zich deels niet aan de gehanteerde beleidsregels en houden zich niet aan het aangiftebeleid. Hierdoor is er geen eenstemmigheid in het team.
* Zorgmedewerkers hanteren in veel casussen maatwerk. Ze kijken onder andere naar de persoonlijke situatie van de cliënt en naar de relatie of band die ze met hem hebben. Verder speelt in hun beslissing mee of cliënt naderhand zijn spijt betuigt en of de cliënt ‘bewust’ een strafbaar delict pleegt.
* De checklist wordt door de zorgmedewerkers niet gebruikt bij de beslissing om aangifte te doen. Hierdoor beslissen zij naar hun eigen professionele oordeel.
* Verschillende zorgmedewerkers hebben (te) weinig kennis van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Zij zijn terughoudend in het doen van aangifte, omdat ze denken dat ze hun beroepsgeheim schenden.

* Zorgmedewerkers nemen fysieke agressie serieuzer dan persoonlijke bedreiging en doen hiervan sneller aangifte.
* Zorgmedewerkers slaan de regiodirecteur vaak over bij incidenten. Hierdoor kan de directeur ook niet meedenken of meebeslissen met de zorgmedewerkers over het doen van aangifte.

Uit dit onderzoek blijkt dat het beleid zorgmedewerkers de vrijheid biedt om te besluiten of ze aangifte willen doen bij grensoverschrijdend gedrag. Nergens is concreet beschreven wanneer aangifte moet worden gedaan. Dit leidt tot onduidelijkheid bij zorgmedewerkers. Zij zijn volgens het beleid alleen verplicht aangifte te doen bij een ernstig misdrijf, bijvoorbeeld zware mishandeling en (poging tot) doodslag. Verder blijkt uit dit onderzoek dat werken met een LVB-doelgroep maatwerk vereist en dat de zorgmedewerkers verschillend denken en handelen met betrekking tot aangiftes. Iedere medewerker weegt zelf af of hij of zij aangifte doet tegen een cliënt. Een deel van de medewerkers laat hierbij de LVB-problematiek zwaar meewegen. Een ander deel vindt de ernst van het delict belangrijker in hun afweging.

**§9.2 Aanbevelingen**

In deze paragraaf worden aansluitend bij de resultaten en conclusies, aanbevelingen gedaan aan het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit en aan zorggroep ’s Heeren Loo.

Gericht aan het lectoraat:

Naar aanleiding van dit onderzoek kunnen enkele aanbevelingen worden gedaan aan het lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit. Uit het onderzoek is gebleken dat de zorgmedewerkers geen gebruikmaken van de checklist om tot een weloverwogen beslissing te komen omtrent het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen. Hiervoor zijn verschillende redenen. Sommige zorgmedewerkers kennen de checklist bijvoorbeeld niet. Andere zorgmedewerkers zijn van mening dat zij meer baat zouden hebben bij een product waarin per incident wordt omschreven hoe gehandeld dient te worden om tot een weloverwogen beslissing te komen over het al dan niet doen van een beroep op de strafrechtketen. Ten slotte vinden sommige zorgmedewerkers de checklist te lang: er moeten te veel stappen genomen worden om tot een weloverwogen beslissing te komen.

Aan het lectoraat wordt daarom aanbevolen om de checklist aan te passen. Er zal meer gebruik van worden gemaakt als per delict (beknopt) wordt omschreven welke stappen genomen moeten worden om tot een weloverwogen beslissing te komen.

Gericht aan de zorggroep ’s Heeren Loo:

Uit het onderzoek is gebleken dat het feitelijk handelen van de zorgmedewerkers met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag niet overeenkomt met de door de organisatie gehanteerde beleidsregels zoals neergelegd in het agressieprotocol en het aangiftebeleid. De organisatie zou kunnen overwegen om de beleidsdocumenten aan te passen. Een andere optie is dat de zorgmedewerkers erop gewezen worden dat zij zich strikt moeten houden aan de beleidsregels omtrent het al dan niet doen van aangifte bij grensoverschrijdend gedrag. Dit zou ertoe kunnen leiden dat de zorgmedewerkers meer op één lijn komen te zitten bij het maken van afwegingen omtrent het al dan niet doen van aangifte.

**Bijlage 1: Literatuurlijst**

**Kaal 2013**

H. Kaal, *Ongewoon moeilijk. Jeugdige delinquenten met een LVB als (voortdurende) bron van zorg*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2013.

**Kaal 2014**

H. Kaal, N. Overvest, M. Boertjes, *Beperkt in de keten. Mensen met een licht verstandelijke beperking in de strafrechtketen*, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2014.

**Bruijnes, Jameson & Voet 2013**

Bruijnes, L. Jameson, F & Voet, M. van der (2013). ‘*Als iemand een stoel gooit moet je gewoon bukken’: geweld in de gehandicaptenzorg*. Scriptie SPH: Leiden: Hogeschool Leiden, 2013.

**Nijgh en Bogerd 2011**

L. Nijgh, A. Bogerd, *Basisboek ondersteuning aan mensen met een licht verstandelijke beperking,* Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2011.

**Lever 2017**

M. Lever, *LVB en jeugdcriminaliteit*. Diemen: Expertisecentrum William Schrikker 2017.

**Hendrien Kaal 2018**

H. Kaal, ‘Omgaan met dilemma’s: over de inzet van het strafrecht bij mensen met een LVB.’ *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 2018/57, p. 9.

**Douma, Moonen & Ponsioen 2012**

J.Douma, X. Moonen, A. Ponsioen, *Richtlijn diagnostisch onderzoek LVB.* *Aanbevelingen voor het ontwikkelen aanpassen en afnemen van diagnostische instrumenten bij mensen met een licht verstandelijke beperking*, Utrecht: Landelijk kenniscentrum LVG 2012.

**Verhoeven 2011**

N. Verhoeven, *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken,* Amsterdam: Boom Lemma uitgevers 2011.

**Zwijnenburg 2014**

Zwijnenburg, M. ‘*De jeugdige in het jeugd(proces)recht’, 2014.*

**Schuijt 2010**

G.A.I. Schuijt e.a., *Leidraad voor juridische auteurs,* Deventer: Kluwer Juridische Uitgaven 2010.

**Kamerstukken**

Kamerstukken **I**I, 2012/13, 33498, 3.

‘Licht verstandelijke beperking’, kennispleingehandicaptensector.nl (zoek op Licht verstandelijke beperking) bekeken op 13 oktober 2018.

‘Seksualiteit’, kennispleingehandicaptensector.nl (zoek op Seksualiteit) bekeken op 10 oktober 2018.

‘Probleemschets, oorzaken en risicofactoren’, nij.nl (zoek op Probleemschets, oorzaken en risicofactoren) bekeken op 13 oktober 2018.

‘Aangifte of melding doen’, politie.nl (zoek op Aangifte of melding doen) bekeken op 14 oktober 2018.

‘Wat bieden wij’, sheerenloo.nl (zoek op Wat bieden wij) bekeken op 10 oktober 2018.

‘Zorgprogramma’, sheerenloo.nl (zoek op Zorgprogramma) bekeken op 13 oktober 2018.

‘Wie zijn wij’, sheerenloo.nl (zoek op Wie zijn wij) bekeken op 8 oktober 2018.

‘Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en gedragsinterventies’, kenniscentrumlvb.nl (zoek op Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en gedragsinterventies) bekeken op 10 oktober 2018.

‘Over het lectoraat’, hsleiden.nl (zoek op lectoraat LVB en Jeugdcriminaliteit) bekeken op 10 oktober 2018.

**Bijlage 2: Topiclijst**

|  |  |
| --- | --- |
| Topiclijst  |  |
| Persoonskenmerken | Zou je jezelf willen voorstellen? (naam, leeftijd en functie) Hoelang ben je werkzaam bij ’s Heeren Loo Wat houdt jouw functie precies in; wat voor werkzaamheden verricht je? |
| Grensoverschrijdend gedrag | Wat versta je onder grensoverschrijdend gedrag?Hoe zal je handelen?Waar ligt voor jou de grens?Wie zal je inschakelen?Zal je aangifte doen? Zo ja, waarom?Zo niet, wat houdt je tegen?Welke overwegingen maak je bij het al dan niet inzetten van de strafrechtketen?Welke regels zijn er m.b.t. omgang met grensoverschrijdend gedrag?Wat is jouw visie op het doen van aangifte tegen jongeren met een LVB? |
| Fysieke agressie (casus) | Wat versta je onder fysieke agressie?Hoe zal je handelen?Waar ligt voor jou de grens?Wie zal je inschakelen?Zal je aangifte doen? Zo ja, waarom?Zo niet, wat houdt je tegen?Welke overwegingen maak je bij het al dan niet inzetten van de strafrechtketen, in geval van fysieke agressie? |
| Diefstal | Wat versta je onder diefstal?Hoe zal je handelen?Waar ligt voor jou de grens?Wie zal je inschakelen?Zal je aangifte doen? Zo ja, waarom?Zo niet, wat houdt je tegen?Welke overwegingen maak je bij het al dan niet inzetten van de strafrechtketen, in geval van diefstal? |
| Persoonlijke bedreiging | Wat versta je onder fysieke agressie?Hoe zal je handelen?Waar ligt voor jou de grens?Wie zal je inschakelen?Zal je aangifte doen? Zo ja, waarom?Zo niet, wat houdt je tegen?Welke overwegingen maak je bij het al dan niet inzetten van de strafrechtketen, in geval van persoonlijke bedreiging? |
| Inzet strafrechtketen (Aangifte/melding) | Wanneer?Door wie?Waar?Waarom? |
| Checklist  | Heb je het gezien?In hoeverre maak je er gebruik van?Wat vind je ervan?Wat zou verbeterd kunnen worden? |
| Aangiftebeleid en Agressieprotocol | In hoeverre maak je gebruik van deze beleidsdocumentenbij de overweging om aangifte te doen? In hoeverre kan er van de beleidsregels worden afgeweken? Is een ieder van de beleidsregels op de hoogte; zijn de beleidsregels voor een ieder voldoende duidelijk? |

1. Sheerenloo, bekeken op 8 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Douma, Moonen & Ponsioen 2012, p. 10. [↑](#footnote-ref-2)
3. Douma 2018, p. 3. [↑](#footnote-ref-3)
4. Hsleiden, bekeken op 10 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kaal 2013, p.31. [↑](#footnote-ref-5)
6. Wegwijzerjeugdenveiligheid, bekeken op 10 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-6)
7. Bruiijnes, Jameson & Voet, 2013. [↑](#footnote-ref-7)
8. Kaal 2013, p.32. [↑](#footnote-ref-8)
9. Nijgh en Bogerd 2011, p.28. [↑](#footnote-ref-9)
10. Sheerenloo, bekeken op 10 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-10)
11. Kennispleingehandicaptensector, bekeken op 10 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-11)
12. Kaal, *TVO* 2018/57, p. 9. [↑](#footnote-ref-12)
13. Verhoeven 2011, p. 117. [↑](#footnote-ref-13)
14. Verhoeven 2011, p. 146. [↑](#footnote-ref-14)
15. Verhoeven 2011, p. 176. [↑](#footnote-ref-15)
16. Artikel 1 van de Grondwet. [↑](#footnote-ref-16)
17. Kaal, Overvest & Boertjes 2014, p. 42. [↑](#footnote-ref-17)
18. Artikel 2 van het Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-18)
19. Artikel 77a – 77hh van het Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-19)
20. Zwanenburg 2014, p. 4. [↑](#footnote-ref-20)
21. Kamerstukken II, 2012/13, 33498, 3. [↑](#footnote-ref-21)
22. Artikel 1:233 van het Burgerlijk Wetboek. [↑](#footnote-ref-22)
23. Kaal, Overvest & Boertjes 2014, p. 127. [↑](#footnote-ref-23)
24. Artikel 77h van het Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-24)
25. Kaal, Overvest & Boertjes 2014, p. 130-134. [↑](#footnote-ref-25)
26. Politie, bekeken op 14 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-26)
27. Artikel 161 van het Wetboek van Strafvordering. [↑](#footnote-ref-27)
28. Artikel 160 van het Wetboek van Strafvordering. [↑](#footnote-ref-28)
29. Amsadvocaten, bekeken op 15 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-29)
30. Wegwijzerjeugdenveiligheid, bekeken op 13 december 2018. [↑](#footnote-ref-30)
31. Douma, Moonen & Ponsioen 2012, p. 5. [↑](#footnote-ref-31)
32. Kaal, Overvest & Boertjes 2014, p. 41. [↑](#footnote-ref-32)
33. Sheerenloo, bekeken op 13 oktober 2018. [↑](#footnote-ref-33)
34. Wegwijzerjeugdenveiligheid, bekeken op 13 oktober 2018*.* [↑](#footnote-ref-34)
35. Kaal, Boertjes & Overvest 2014, p 33-34. [↑](#footnote-ref-35)