Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Cahier 2018-7

Weigerende observandi op een speciale afdeling in het Pieter Baan Centrum

Planevaluatie en bevindingen over het eerste half jaar

M.H. Nagtegaal

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.

Alle rapporten van het WODC zijn gratis te downloaden van www.wodc.nl.
Deze uitgave is ook gratis te downloaden van www.cbs.nl

Inhoud

Samenvatting — 5

1 Inleiding — 11
1.1 Achtergrond onderzoek — 11
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen — 13
1.3 Onderzoeksmethoden — 14
1.4 Leeswijzer — 16

2 Planevaluatie Unit 3 — 17
2.1 Vormgeving standaard Pro Justitia onderzoek — 17
2.2 Ontstaan Unit 3 — 19
2.2.1 Achtergrond — 19
2.2.2 Doelgroep en selectieproces — 20
2.2.3 Bestuurlijke vormgeving en afdelingsteam — 21
2.3 Veronderstelde werkzame mechanismen — 21
2.3.1 Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu — 22
2.3.2 Extra forensisch psychiatrische expertise — 23
2.3.3 Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten — 25
2.3.4 Weinig mogelijkheden tot terugtrekken — 26
2.3.5 Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi — 26
2.3.6 Verlenging van de opnameduur — 27
2.3.7 Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek — 28
2.3.8 Kortom — 29
2.4 De afdelingsplannen in perspectief — 29
2.4.1 Beoordeling vanuit de literatuur — 29
2.4.2 Beleidsstuk — 33
2.4.3 Kosten — 33
2.4.4 Beantwoording van de onderzoeksvragen — 34

3 Bevindingen Unit 3 eerste zes maanden — 39
3.1 Aantal personen en demografische achtergrondgegevens — 39
3.2 Achtergrond observandi — 39
3.3 Verblijfsduur en verlengingen — 40
3.4 Weigeren of meewerken — 41
3.5 Incidenten op de afdeling — 41
3.6 Opbrengst PJ-rapportages — 42
3.6.1 Beantwoording vragen — 42
3.6.2 Conclusie over stoornis — 43
3.6.3 Advies interventie of maatregel — 44
3.7 Conclusie eerste half jaar pilot Unit 3 — 45

Summary — 47

Literatuur — 53

Bijlagen

1 Samenstelling begeleidingscommissie — 55
2 Interviewvragen planevaluatie — 57
3 Geïnterviewde personen en bijgewoonde overleggen — 59
4 Indeling ten laste gelegde delicten — 61

Samenvatting

Aanleiding onderzoek

Weigerende observandi zijn verdachten van een ernstig misdrijf die in opdracht van de rechter(-commissaris) of officier van justitie (OvJ) gedragskundig moeten worden onderzocht en de medewerking aan dit onderzoek weigeren. In het Pieter Baan Centrum (PBC), de psychiatrische observatiekliniek van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), is voor de duur van één jaar een pilot opgezet waarin het reguliere observatieproces is aangepast. Het doel hiervan is het verkrijgen van een grotere onderzoeksopbrengst bij weigerende observandi. Met een grotere onderzoeksopbrengst wordt bedoeld het verzamelen van voldoende informatie om tot een zo volledig mogelijk Pro Justitia-rapport (PJ-rapport) te komen. In het PJ-rapport worden de vragen van de rechtbank over de aan- dan wel afwezigheid van een stoornis, de relatie met de strafbare feiten en de noodzaak voor het opleggen van een interventie of maatregel beantwoord.
Het onderhavige rapport bestaat uit twee afzonderlijke delen: de planevaluatie van Unit 3 en de bevindingen over het eerste half jaar van de pilot. In de planevaluatie worden de achterliggende gedachten en *veronderstelde* werkzame mechanismen achter de afdeling uiteengezet en wordt een oordeel over de mogelijke werkzaamheid van de Unit gegeven op basis van een bestudering van de plannen. Het tweede deel van het rapport beschrijft de eerste bevindingen over het eerste half jaar van de pilot en geeft een eerste indruk over de effectiviteit van Unit 3.

Methode

Uit de planevaluatie moet duidelijk worden welke effecten op voorhand, uit de plannen op papier en bij sleutelfiguren, van Unit 3 verwacht mogen worden.
De onderzoeksvragen zijn:

1 Wat zijn de doelstellingen, plannen, motieven en overwegingen die ten grondslag liggen aan Unit 3?
2 Wat zijn de veronderstelde werkzame mechanismen op basis waarvan de effecten van Unit 3 worden verwacht?
3 Wat is het theoretische kader achter Unit 3?
4 Welke (beleids)literatuur ligt ten grondslag aan Unit 3 en hoe verhouden de plannen zich tot de (beleids)literatuur?
5 Kan Unit 3 op basis van de plannen als succesvol of veelbelovend worden beschouwd?

De planevaluatie is tot stand gekomen door het houden van interviews, het bestuderen van achterliggende stukken, het bijwonen van overleggen en het analyseren van beschikbare literatuur.
Het tweede deel van dit rapport betreft een beschrijving van de groep weigerende observandi die het eerste half jaar op Unit 3 heeft verbleven. Het doel hiervan is het verkrijgen van een eerste indruk over de effectiviteit van Unit 3. De onderzoeksvragen zijn:

6 Hoeveel observandi hebben het eerste half jaar verbleven, welke (demografische) kenmerken heeft deze groep en in welke mate hebben zij meegewerkt aan het PJ-onderzoek?
7 Wat is de onderzoeksopbrengst in het eerste half jaar van de pilot? Hoeveel en welke onderzoekvragen in het PJ-rapport zijn beantwoord?

De verslaglegging van het eerste half jaar van de pilot volgt uit het bestuderen en analyseren van de PJ-rapportages en een door de onderzoekers opgestelde vragenlijst.

Resultaten en conclusies

Planevaluatie

De belangrijkste doelstelling van Unit 3 is het vergaren van een grotere onderzoeksopbrengst, een zo volledig mogelijk PJ-rapport, bij weigerende observandi. Vanuit de planevaluatie zijn verschillende veronderstelde werkzame mechanismen naar voren gekomen, ideeën over hoe de afdeling hieraan kan bijdragen. Deze zijn uiteengezet in zeven thema's met totaal negen bijbehorende veronderstelde werkzame mechanismen:

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 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.

4 *Weinig mogelijkheden tot terugtrekken*
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.
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.

De volgende stap in een planevaluatie is een beoordeling van de veronderstelde werkzame mechanismen vanuit de (inter)nationale literatuur. Een belangrijke tekortkoming bij de onderhavige planevaluatie is echter dat (inter)nationale literatuur niet of nauwelijks beschikbaar is, omdat het PBC wereldwijd een uniek instituut is. Deze uniciteit betreft het doel, de uitkomst en de duur van het verblijf, de clientèle en de strafrechtelijke fase waarin betrokkenen zich bevinden. Vooral het doel van het PBC als *observatie*kliniek bemoeilijkt een vergelijking met de (inter)nationale literatuur. Een volgende stap is het betrekken van evidentie vanuit populaties die overeenkomsten vertonen met de onderzochte populatie en te bezien of er vanuit die literatuur wel informatie over de mogelijke effectiviteit van de werkzame mechanismen beschikbaar is. Dit was alleen mogelijk voor thema 1: afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu. Deze literatuur laat zien dat Unit 3 voldoet aan de meeste kenmerken van een positief leefklimaat in justitiële settings met een ander doeleinde. Omdat die literatuur geen observatiesetting betreft, is niet hard te maken dat hiermee ook een positief of optimaal leefklimaat wordt bereikt voor een observatiesetting, maar het laat wel zien dat het leefklimaat op Unit 3 is ingezet volgens gangbare literatuur in aangrenzende settings.
Verder is uit de planevaluatie gebleken dat de opzet van de Unit niet is gestoeld op een analyse van beschikbare literatuur, wetenschappelijk onderzoek of de mogelijke toepasbaarheid van in de forensische psychiatrie gangbare theorieën, terwijl de afdeling hier mogelijk wel van had kunnen profiteren.

De conclusies van de planevaluatie luiden:
De analyse van de plannen achter de afdeling toont aan dat er vooral is ingezet op een intensivering van het observatieproces en het aanpassen van het leefklimaat, vanuit praktijkervaring en expertise bij PBC en ketenpartners.
De vergelijking met de literatuur over dit veronderstelde werkzame mechanisme laat zien dat het leefklimaat op Unit 3 aansluit bij veel factoren die als belangrijk

naar voren komen in aangrenzende settings. De overige veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet te beoordelen vanuit de literatuur vanwege een gebrek aan toepasselijke literatuur.
In mindere mate is bij de opzet van Unit 3 gebruikgemaakt van wetenschappelijk onderzoek of het bepalen van de mogelijke toepasbaarheid van leidende forensisch psychiatrische theorieën, zoals het RNR en Good Lives model. De opzet van de afdeling had hier mogelijk wel van kunnen profiteren.
Tot slot, er is in de pilot nadrukkelijk gekozen voor het intensiveren en doorontwikkelen van de observatiemethodiek, waarbij andere elementen van het PJ-onderzoek grotendeels buiten beschouwing zijn gelaten. Mogelijk zijn ook hier mogelijkheden ter optimalisatie van het PJ-onderzoek, zoals in het FMO of binnen het onderzoek van de psycholoog en psychiater.

Eerste bevindingen Unit 3

In het eerste half jaar van de pilot is van 21 observandi een PJ-rapport afgerond. Al deze rapporten zijn geschreven in het kader van een rechtszaak in eerste aanleg, niet in hoger beroep. De gemiddelde leeftijd ten tijde van opname in het PBC is 37,2 jaar en de meeste observandi zijn mannen. In ieder geval twee derde van de observandi (14) is eerder behandeld geweest voorafgaand aan de huidige tenlastelegging, in justitieel of civielrechtelijk kader of via regulier contact met de geestelijke gezondheidszorg (GGz). Vier observandi hebben eerder een terbeschikkingstelling (tbs-maatregel) of plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (pij-maatregel) gehad.
Er verbleven 7 personen vijf weken op Unit 3, de verblijfsduur van de overige 14 observandi varieert van één tot negen weken verblijf op Unit 3. Voor 10 observandi is de observatietermijn van zes naar zeven weken verlengd, 8 observandi zijn zes weken in het PBC gebleven en voor 3 observandi is de observatietermijn naar tien weken verlengd. Voor het merendeel (14 observandi) is geen verlenging van de observatietermijn overwogen, omdat daarvan geen meeropbrengst voor het onderzoek werd verwacht. Voor 6 observandi is het wel overwogen en ook ingediend, van wie voor 3 personen een verlenging is gerealiseerd naar tien weken. Voor de 3 andere observandi gaf de rechter(-commissaris) geen toestemming voor verlenging.
De meeste observandi geven verschillende redenen aan waarom zij weigeren mee te werken aan het onderzoek. Veelal weigeren zij op advies van hun advocaat (19 observandi). Daarnaast stellen sommige observandi dat zij onschuldig zijn (3 observandi) of dat het hun rechtszaak zou schaden als ze zouden meewerken (7 andere observandi). Van 18 van de 21 observandi wordt aangegeven dat er geen vermoedens zijn van weigeren vanuit psychopathologische motieven (zoals psychotische stoornis). Van 1 persoon is hierover geen informatie te vinden, en van de laatste 2 observandi kan niet met zekerheid worden uitgesloten dat psychopathologische redenen hebben meegespeeld bij het weigeren.
Van 17 observandi wordt aangegeven dat de reden tot overplaatsing naar Unit 3 is dat zij geheel of gedeeltelijk weigeren mee te werken aan het onderzoek. Van 4 personen wordt geen reden tot overplaatsing naar Unit 3 gegeven. Er zijn 7 personen geweest die na overplaatsing naar Unit 3 (enigszins) meer zijn gaan meewerken aan het onderzoek (33%). Bij 4 van deze 7 personen kan worden gesproken van een omslagpunt van weigeren naar medewerking.
Voor 10 observandi van Unit 3 (48%) bleek het mogelijk een conclusie over de stoornis(sen) te trekken (zie tabel S1). Voor 7 observandi (33%) is een (gedeeltelijk) advies voor een interventie of maatregel gegeven. Uit vergelijkbare cijfers over de populatie weigeraars in het PBC uit 2012-2016 blijkt dat bij 36% van die weigeraars een conclusie over de aanwezigheid van een stoornis is getrokken en bij 21% een advies over een interventie of maatregel is gegeven. Hiermee is de

onderzoeksopbrengst op Unit 3 groter: zowel het percentage conclusies over stoornis(sen) als het percentage adviezen over interventie of maatregel is iets hoger dan deze percentages in de eerdere groep van weigeraars uit het PBC.

Tabel S1 Onderzoeksopbrengst vanuit PJ-rapportages eerste half jaar Unit 3

Aantal observandi met afgerond PJ-onderzoek	21
Gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis	10 (48%)
Stoornis ten tijde van tenlastegelegde	8
Doorwerking	5
Mate van toerekeningsvatbaarheid	5
Herhaling vanuit pathologie	5
Herhaling meer in algemeen	4
Advies uitgebracht	7 (waarvan 2 gedeeltelijke adviezen; 33%)

Conclusie eerste half jaar pilot Unit 3:
De onderzoeksopbrengst in het eerste half jaar van Unit 3 is vergroot te opzichte van die van eerdere weigeraars in het PBC, waarmee Unit 3 voorlopig als succesvol kan worden geduid. Voor 48% van de obervandi is een conclusie getrokken over stoornis en voor 33% is een advies over een interventie of maatregel uitgebracht. In de totale populatie weigerende observandi in het PBC uit 2012-2016 (N=478) is voor 36% een conclusie over stoornis getrokken en voor 21% een advies over interventie of maatregel uitgebracht.

Omdat het om een kleine groep observandi gaat en de pilot nog voortduurt tot eind april 2018, moeten deze conclusies als voorlopig worden beschouwd. De effectevaluatie, die na de zomer van 2018 wordt verwacht, geeft naar verwachting meer duidelijkheid over de vraag of deze verschillen aan de effectiviteit van Unit 3 kunnen worden toegeschreven. In dat rapport worden alle weigeraars die op Unit 3 hebben verbleven op belangrijke achtergrondkenmerken gematcht met de eerdere weigeraars in het PBC en vergeleken op bovenstaande en aanvullende uitkomstmaten. Hierdoor kunnen definitievere conclusies over de effectiviteit van Unit 3 worden getrokken.

1 Inleiding

1.1 Achtergrond onderzoek

Dit is het eerste deelonderzoek van twee onderzoeksprojecten die het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatie Centrum (WODC) verricht naar de weigerende observandi in het Pro Justitia-onderzoek (PJ-onderzoek). Weigerende observandi zijn verdachten van een ernstig misdrijf die in opdracht van de rechter(-commissaris) of officier van justitie (OvJ) gedragskundig moeten worden onderzocht, maar de medewerking aan dit onderzoek weigeren. Door deze weigering is het voor gedragsdeskundigen lastiger om tot een (volledige) conclusie over de aan- of afwezigheid van een stoornis, een oordeel over de toerekeningsvatbaarheid en een advies over een passende (behandel)maatregel voor de verdachte te komen in het PJ-rapport. Mogelijk krijgt een deel van de verdachten daardoor niet de juiste straf of maatregel opgelegd en krijgt deze geen toegang tot de behandeling die zij nodig heeft. Dit terwijl juiste zorg en behandeling zou kunnen bijdragen aan een vermindering van het recidiverisico. Dit wordt ook wel de 'problematiek van de weigerende observandus' genoemd: dat de onderzoeksopbrengst voor een deel afhankelijk is van de medewerking van de observandus. In ongeveer de helft van de zaken van een weigerende observandus belemmert de weigering het zicht op de observandus niet (*Kamerstukken II* 2010-2011, 29 452, nr. 138).
De onderzoeken die het WODC verricht moeten enerzijds duidelijkheid geven over een aantal tot nu toe onbekende aspecten over weigerende observandi en anderzijds een bijdrage leveren aan de optimalisering van het observatie- en onderzoeksproces in het Pieter Baan Centrum (PBC). De algehele doelstelling van de verschillende onderzoeken is het verschaffen van meer inzicht in de vraag of en zo ja hoe weigeren van de medewerking aan gedragskundig onderzoek mogelijk invloed heeft op het vorderen van een passende strafeis en het opleggen van de passende beslissing. Het onderhavige rapport betreft enerzijds de planevaluatie en anderzijds de eerste bevindingen over een speciale afdeling voor weigerende observandi in het Pieter Baan Centrum, de psychiatrische observatiekliniek van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Deze speciale afdeling, Unit 3, is voor de duur van één jaar in een pilot opgezet. Eerst worden hieronder de overige onderzoeken die het WODC uitvoert naar de weigerende observandi kort nader beschreven.
Het eerste onderzoeksproject betreft het prevalentie-onderzoek, dat uit drie onderdelen bestaat. Het is niet duidelijk hoeveel verdachten van een ernstig misdrijf hun medewerking aan een PJ-onderzoek (volledig) weigeren. Ook is niet duidelijk of OvJ's en rechters hinder ondervinden in het vorderen van de strafeis en het nemen van een passende beslissing over een straf of maatregel in geval van een weigerende observandus. Om die reden wordt van zowel de ambulante als de klinische groep verdachten voor de afgelopen vijftien jaar in kaart gebracht hoeveel personen per jaar weigeren deel te nemen aan forensisch gedragskundig onderzoek. Met de ambulante groep worden verdachten bedoeld die in penitentiaire inrichtingen (p.i.'s) verblijven of hun rechtszaak in vrijheid mogen afwachten en die worden bezocht door een psychiater en/of psycholoog in het kader van het PJ-onderzoek. De klinische groep verdachten betreft personen die in het PBC zijn opgenomen ter observatie. Het prevalentie-onderzoek bestaat verder uit onderzoek naar de informatiebehoefte van OvJ's en rechters in zaken waarin het weigeren van gedragskundig onderzoek een rol speelt. Het gaat daarbij vooral om de vraag welk type/soort informatie OvJ's en rechters nodig hebben om in geval van een weigeraar toch

te komen tot een passende strafeis (OvJ) respectievelijk een passende beslissing (rechter). Met een passende beslissing wordt bedoeld dat de verdachte uiteindelijk op de voor hem juiste plek terecht komt. Grofweg gesproken is dat een gevangenisstraf indien er geen sprake is van een ernstige psychische stoornis, of een behandelmaatregel/interventie zoals een tbs-maatregel, indien er wel sprake is van een psychische stoornis (waarbij uiteraard ook moet worden voldaan aan alle overige criteria van oplegging van dergelijke maatregelen).[1] In het derde en laatste onderdeel van het prevalentie-onderzoek wordt bekeken welke straffen of maatregelen zijn opgelegd aan observandi die in de periode 2012-2016 geweigerd hebben mee te werken aan het PJ-onderzoek in het PBC. Ook komt hierin aan de orde op welke onderdelen van het PJ-rapport weigeren vooral invloed heeft. De resultaten van het prevalentie-onderzoek worden voor de zomer van 2018 verwacht.

Het tweede onderzoeksproject is het evaluatieonderzoek naar Unit 3 van het Pieter Baan Centrum. Het PBC acht het van belang alle middelen in te zetten om de PJ-rapportage zo bruikbaar mogelijk te maken, om hiermee een bijdrage te kunnen leveren aan de problematiek van de weigerende observandus. Hiervoor is in het PBC eind april 2017 de speciale afdeling voor weigerende observandi geopend: Unit 3. Het belangrijkste doel van deze Unit is het vergroten van de onderzoeksopbrengst bij weigerende observandi (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017). Hiermee wordt bedoeld alsnog voldoende informatie te verzamelen om tot een zo volledig mogelijk PJ-rapport te komen en een accuraat advies aan de OvJ en de rechter te kunnen geven. Voor de duur van een jaar wordt in een pilot getracht het reguliere onderzoeksproces van het PBC zodanig aan te passen dat dit leidt tot deze grotere onderzoeksopbrengst. Het WODC verricht het evaluatieonderzoek naar deze pilot, dat drie onderdelen omvat: de planevaluatie, de procesevaluatie en de effectevaluatie. Het onderhavige rapport is de planevaluatie en probeert antwoord te geven op de vraag of de Unit op basis van de plannen als veelbelovend kan worden beschouwd. Daarnaast wordt de groep weigerende observandi die het eerste half jaar op Unit 3 heeft verbleven beschreven, overeenkomstig de wens vanuit het Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen (namens deze de directeur Sanctietoepassing en Jeugd, dhr. Herstel, brief 20 februari 2017, kenmerk 2030171). Dit gebeurt in beschrijvende en niet in vergelijkende zin, aan de hand van verschillende belangrijke kenmerken van die groep.

Naast de planevaluatie en de eerste bevindingen over Unit 3 wordt zoals gezegd een procesevaluatie en effectevaluatie verricht. In de procesevaluatie wordt uitgewerkt hoe de afdeling in de praktijk heeft gewerkt gedurende het gehele jaar van de pilot. Ook komen de omstandigheden waaronder Unit 3 werkt aan de orde en wordt bepaald of de methodiek op de Unit volgens de vooraf bedachte plannen in de praktijk is geïmplementeerd. In de effectevaluatie wordt de effectiviteit van de Unit bekeken, waarbij de onderzoeksopbrengst een belangrijke uitkomstmaat is. De onderzoeksopbrengst wordt geoperationaliseerd als de hoeveelheid bruikbare informatie in de beantwoorde vragen in de PJ-rapportages en het aantal beantwoorde vragen in de PJ-rapportages. Zo wordt bij de vraag naar gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis het antwoord op die vraag in kaart gebracht: het aantal en type stoornis(sen) dat wordt vastgesteld, maar ook stoornissen die juist worden uitgesloten (de differentiaal diagnostiek) en het aantal hypothesen dat over mogelijke stoornissen wordt opgesteld. Hetzelfde geldt voor de antwoorden gegeven op de vragen over de toerekeningsvatbaarheid, de kans op herhaling en het advies over een

[1] In het gevangeniswezen bevinden zich ook personen met een psychische stoornis. Ook zijn er Penitentiair Psychiatrische Centra om gedetineerden met psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek of een verstandelijke beperking voor kortdurende behandeling op te nemen. In de algemene psychiatrie bevinden zich ook personen met een delict verleden. Om van een strike tweedeling te spreken, is dus niet helemaal juist.

interventie of maatregel: alle antwoorden hierop worden geanalyseerd (zie ook paragraaf 1.3). Andere uitkomstmaten in de effectevaluatie zijn de mate waarin wordt deelgenomen aan de geboden activiteiten en de afdoeningen door de rechter in de zaken van de weigerende observandi. Ook komen de factoren die samenhangen met slagen dan wel falen van Unit 3 aan bod en wordt bekeken of en zo ja hoe de eventuele succesfactoren kunnen worden geïntegreerd in het reguliere observatieproces van het PBC. Aangezien Unit 3 tot eind april 2018 geopend is, worden de resultaten van de procesevaluatie en het effectonderzoek na de zomer van 2018 verwacht.
Het betreft in alle deelonderzoeken naar de weigerende observandi alleen de volwassenpopulatie van verdachten, dat wil zeggen dat de leeftijd ten tijde van het plegen van het delict in alle gevallen 18 jaar of ouder was. Weigeren kan ook plaatsvinden vanuit pathologie: als het onderdeel uitmaakt van de psychische problematiek van de betrokkene. De mate waarin dat gebeurt, wordt waar mogelijk in kaart gebracht.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Hoofdstuk 2 is de planevaluatie. Uit de planevaluatie moet duidelijk worden welke effecten op voorhand, uit de plannen op papier en bij sleutelfiguren, van Unit 3 verwacht mogen worden.
De onderzoeksvragen zijn:

1 Wat zijn de doelstellingen, plannen, motieven en overwegingen die ten grondslag liggen aan Unit 3?
2 Wat zijn de veronderstelde werkzame mechanismen op basis waarvan de effecten van Unit 3 worden verwacht?
3 Wat is het theoretische kader achter Unit 3?
4 Welke (beleids)literatuur ligt ten grondslag aan Unit 3 en hoe verhouden de plannen zich tot de (beleids)literatuur?
5 Kan Unit 3 op basis van de plannen als succesvol of veelbelovend worden beschouwd?

Hoofdstuk 3 betreft de beschrijving van de groep weigerende observandi die het eerste half jaar op Unit 3 heeft verbleven. Het doel hiervan is het verkrijgen van een eerste indruk over de effectiviteit van Unit 3. De onderzoeksvragen zijn:

6 Hoeveel observandi hebben het eerste half jaar verbleven, welke (demografische) kenmerken heeft deze groep en in welke mate hebben zij meegewerkt aan het PJ-onderzoek?
7 Wat is de onderzoeksopbrengst in het eerste half jaar van de pilot?
   a Hoe vaak zijn er conclusies getrokken over de aanwezigheid van stoornissen? Welk type stoornissen betreft dit?
   b Hoe vaak zijn er conclusies getrokken over de aanwezigheid van een of meer stoornis(sen) ten tijde van het plegen van het delict?
   c Hoe vaak is er doorwerking van de stoornis in het delict vastgesteld?
   d Hoe vaak en welke conclusies zijn er getrokken over de mate van toerekeningsvatbaarheid?
   e Hoe vaak en welke conclusies zijn er getrokken over het risico van herhaling?
   f Hoe vaak zijn er adviezen gegeven over interventies dan wel maatregelen?

1.3 Onderzoeksmethoden

Hoofdstuk 2 is de planevaluatie van Unit 3. Om de onderzoeksvragen vanuit de planevaluatie te kunnen beantwoorden, worden beschikbare stukken over de plannen van de afdeling bestudeerd. Om de verschillen met het reguliere observatieproces in het PBC helder in beeld te krijgen, worden ook kenmerken van dit proces in kaart gebracht (paragraaf 2.2). Indien mogelijk wordt als observerende partij deelgenomen aan relevante overlegstructuren over Unit 3. Verder worden interviews gehouden met sleutelfiguren die betrokken zijn bij de opzet en tenuitvoerlegging van de afdeling. Dit betreft semigestructureerde interviews, waarbij ruimte is voor verdiepende vragen en aanvullende informatie. Het betreft vragen over de algemene werkwijze van het PBC en die van Unit 3 in het bijzonder. Ook worden de respondenten gevraagd naar de werkwijze, taken en vormgeving van hun onderdeel van het PJ-rapport (voor een overzicht van de gestelde vragen, zie bijlage 2). Vanuit de volgende disciplines binnen het PBC zijn vertegenwoordigers benaderd, voor een interview van ongeveer een uur (voor een overzicht van geïnterviewde personen, zie bijlage 3):

- directie;
- psychologen;
- psychiaters;
- forensisch milieu-onderzoekers (FMO);
- juristen;
- groepsleiding;
- algemene zaken;
- veiligheid (bewaking);
- hoofd groepsleiding Unit 3;
- observatiecoördinator Unit 3;
- projectleider Unit 3.

Vanuit deze bronnen worden de veronderstelde werkzame mechanismen in kaart gebracht, in de traditie van de *Realist Evaluation* (Pawson, 2002; Pawson, Greenhalgh, Harvey, & Walshe, 2005; Pawson & Tilley, 1994, 1997). In deze benadering worden drie aspecten van een interventie in samenhang bekeken, het CMO-model (Pawson & Tilley, 1997). De 'C' refereert aan de context waarbinnen een interventie effect kan hebben, de 'M' aan het mechanisme, de veronderstelde manieren waarop een interventie mogelijk effect kan hebben en de 'O' aan de uitkomsten ervan (zowel bedoeld als onbedoeld). Oftewel:

1 binnen welke context werkt de interventie (*Context*);
2 welk mechanisme ligt aan de verandering ten grondslag (*Mechanism*);
3 welke verandering wordt precies bereikt (*Outcome*);

Veronderstelde werkzame mechanismen hebben in dit model vooral invloed als zij in dezelfde context worden uitgevoerd, als waarbinnen het oorspronkelijke effect werd waargenomen. Er kan vooral dan een oordeel worden gegeven over de veronderstelde werkzame mechanismen vanuit de literatuur als deze vanuit dezelfde context afkomstig zijn (Pawson, 2002). In een planevaluatie worden de plannen voorts bekeken in het licht van de (inter)nationale literatuur: wat zegt de literatuur over de mogelijke werkzaamheid van de veronderstelde werkzame mechanismen.

Hoofdstuk 3 betreft de verslaglegging van de eerste resultaten van de pilot. Het gaat om een beschrijving[2] van de observandi die het eerste half jaar op Unit 3 hebben verbleven, aan de hand van verschillende belangrijke kernkenmerken:

1 demografische gegevens: leeftijd ten tijde van het onderzoek, sekse, geboorteplaats;
2 ten laste gelegde delict(en);
3 gemiddelde verblijfsduur, aantal verlengingen van de verblijfsduur en gemiddelde duur van de verlenging (spreiding, standaarddeviatie);
4 traject voorafgaand aan plaatsing Unit 3 (eerdere ambulant PJ-onderzoek, bevindingen over de observandus tijdens zijn verblijf op Unit 1 of 2 in het PBC);
5 inclusiecriteria op basis waarvan opname op Unit 3 plaatsvond;
6 redenen weigering;
7 opbrengst vanuit PJ-rapportages:
   a aantal en type conclusies over stoornissen;
   b aantal conclusies over stoornis ten tijde van het delict;
   c aantal conclusies over doorwerking stoornis in delict;
   d aantal en type conclusies over toerekeningsvatbaarheid;
   e aantal en type conclusies over risico van herhaling;
   f aantal en type uitgebrachte adviezen over interventie of maatregel;
8 incidenten op de afdeling: incidenten- en/of klachtenregistratie, separeer- en/of isoleermogelijkheden.

De kenmerken uit punten 1 tot en met 6 en 8 zijn in kaart gebracht aan de hand van een vragenlijst die voor het onderzoek is ontwikkeld. Deze wordt door de groepsleiding van Unit 3 ingevuld. Voor zover de vragen niet of onvolledig zijn ingevuld, wordt de informatie aangevuld met gegevens uit de PJ-rapportages. Mochten er inconsistenties tussen beide typen gegevens voorkomen, dan is de PJ-rapportage leidend als bron. Voor de opbrengst van de PJ-rapportages, kenmerk 7a tot en met 7f, worden alle PJ-rapportages van de observandi die op Unit 3 hebben verbleven bestudeerd. De beantwoording van de vragen wordt door twee onafhankelijke beoordelaars geanalyseerd en vastgelegd, waarna een consensusbespreking wordt gehouden om tot overeenstemming te komen over de gescoorde variabelen.[3] De vragen in een PJ-rapport zijn opgebouwd volgens een vast, hiërarchisch gestructureerd format: de mate van beantwoording van vraag 1 heeft ook doorwerking op de beantwoording van de vervolgvragen. De vragen volgen veelal onderstaand format (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2012-2018):[4]

Vraag 0: als verdachte weigert onderzocht te worden, tot welke overwegingen van de onderzoeker geeft die weigering aanleiding?
Vraag 1: is onderzochte lijdende aan een ziekelijke stoornis of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens en zo ja, hoe is dat in diagnostische zin te omschrijven?
Vraag 2: Hoe was dit ten tijde van het ten laste gelegde?
Vraag 3: Beïnvloedde de eventuele ziekelijke stoornis en/of gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens onderzochtes gedragskeuzes en gedragingen ten tijde van het ten laste gelegde (zodanig dat dat mede daaruit verklaard kan worden)?

---

[2] In de effectevaluatie worden deze factoren niet alleen beschreven, maar wordt ook een vergelijking gemaakt met een gematchte groep weigerende observandi die in de periode 2012-2016 in het PBC verbleef. Ook komen meer factoren aan bod en worden de weigerende observandi uitgebreider omschreven en vergeleken.

[3] Dit betreft de auteur van dit rapport en een stagiair.

[4] Voor minderjarigen zijn er extra/aanvullende vragen (zie www.nvvp.net). Daarnaast kan in het PBC voor 18- tot 23-jarigen ook worden gekeken naar de vraag of er sprake moet zijn van toepassing van het adolescenten- of juist volwassen strafrecht.

Vraag 4:[5] Zo ja, kan de deskundige dan gemotiveerd aangeven:
a Op welke manier dat gebeurde?
b In welke mate dat gebeurde?
c Welke conclusie aangaande de toerekeningsvatbaarheid op grond hiervan te adviseren is?

Vraag 5:[6]
a Welke factoren voortkomend uit de stoornis van betrokkene kunnen van belang zijn voor de kans op recidive?
b Welke andere factoren en condities moeten hierbij in ogenschouw worden genomen?
c Is er iets te zeggen over eventuele onderlinge beïnvloeding van deze factoren en condities?

Vraag 6: Welke aanbevelingen van gedragskundige en van andere aard zijn te doen voor interventies op deze factoren en condities en hun onderlinge beïnvloeding en binnen welk juridisch kader zou dit gerealiseerd kunnen worden?

Per vraag zijn door de onderzoekers verschillende variabelen ontwikkeld, om zo veel mogelijk van de informatie in de PJ-rapportages op gestructureerde wijze te kunnen verzamelen en analyseren. Deze variabelen zijn vervolgens gekwantificeerd in kaart gebracht en geanalyseerd.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 is de planevaluatie van Unit 3, waarin na een korte inleiding en de vormgeving van het standaard PJ-onderzoek (paragraaf 2.1) het ontstaan van Unit 3 (paragraaf 2.2), de veronderstelde werkzame mechanismen worden beschreven, zoals deze door de respondenten in de interviews zijn beschreven en uit de beschikbare stukken naar voren zijn gekomen (paragraaf 2.3). Hierna worden de afdelingsplannen in perspectief geplaatst, vanuit de (inter)nationale literatuur (paragraaf 2.4.2), beleidsstukken (paragraaf 2.4.3) en kosten (paragraaf 2.4.4). Ten slotte worden de vragen uit de planevaluatie beantwoord en wordt een eindoordeel over de plannen gegeven (paragraaf 2.4.5). Hoofdstuk 3 is een beschrijving van de bevindingen over de observandi die het eerste half jaar op Unit 3 verbleven en omvat achtereenvolgens het aantal personen en demografische gegevens (paragraaf 3.1), achtergrondgegevens over de weigerende observandi (paragraaf 3.2), de verblijfsduur en verlengingen (paragraaf 3.3), gegevens over weigeren of meewerken (paragraaf 3.4), incidenten op de afdeling (paragraaf 3.5) en de opbrengst vanuit de PJ-rapportages (paragraaf 3.6). Het hoofdstuk eindigt met de conclusie over de effectiviteit van het eerste half jaar van Unit 3.

---

[5] In recente PJ-rapportages staat onderstaande formulering:
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; en,
c indien geadviseerd wordt om in een verminderde mate toe te rekenen, preciseer dit gedragskundig.

[6] In recente PJ-rapportages staat onderstaande formulering:
5a Welke verwachting heeft u, gelet op de hiervoor beschreven stoornis, ten aanzien van het risico op recidive?
5b Welke beschermende functies in de persoonlijkheid of functioneren dienen hierbij in ogenschouw te worden genomen?
5c Welke contextuele, situatieve of andere condities dienen hierbij in ogenschouw te worden genomen?
5d Is er iets te zeggen over eventuele onderlinge beïnvloeding van deze factoren en condities?

2 Planevaluatie Unit 3

Unit 3 is zodanig anders ingericht dan Unit 1 en 2 dat er vanuit de plannen over de afdeling en door de respondenten op verschillende manieren effect wordt verwacht, waarmee een grotere onderzoeksopbrengst over de observandi wordt bedoeld. De onderzoeksopbrengst is de hoeveelheid bruikbare informatie in de PJ-rapportages en/of de hoeveelheid beantwoorde vragen in deze rapportages. Doel van Unit 3 is het optimaliseren van de onderzoeksopbrengst over weigerende observandi. In dit hoofdstuk worden de plannen achter de speciale afdeling voor de weigerende observandi beschreven. Om deze te kunnen vergelijken met het reguliere PJ-onderzoek in het PBC wordt daarvan eerst een korte omschrijving gegeven (paragraaf 2.1). Daarna volgt een omschrijving van het ontstaan van Unit 3 (paragraaf 2.2). Vervolgens worden de veronderstelde werkzame mechanismen besproken, zoals deze uit de bestudeerde stukken, uit overleggen en zoals weergegeven door de respondenten in de interviews naar voren zijn gekomen (paragraaf 2.3). Deze veronderstelde mechanismen zijn te zien als verwachtingen van de respondenten en betrokkenen over de manier waarop de afdeling zou kunnen werken. Er is geen sprake van een hiërarchische opbouw van onderstaande beschrijving van de mechanismen. In paragaaf 2.4 worden de veronderstelde mechanismen (voor zover mogelijk) in perspectief geplaatst, vanuit de (inter)nationale literatuur, beleidsstukken en kosten en wordt een eindoordeel gegeven over de mogelijke werkzaamheid van Unit 3 op basis van de evaluatie van de plannen.

2.1 Vormgeving standaard Pro Justitia onderzoek

Voorafgaand aan het PJ-onderzoek in het PBC geeft de groepsleiding voorlichting over het observatieproces aan de verdachte. Dit vindt plaats in het Huis van Bewaring waar de toekomstige observandi veelal verblijven. In dit voorlichtingsgesprek wordt ook aan de observandi gevraagd of ze van plan zijn mee te gaan werken, waarmee een eerste inzicht in de mate van meewerken/weigeren wordt verkregen. Verder wordt aan de betrokkene informatie verstrekt over een eventuele interne overplaatsing naar Unit 3 (Procesbeschrijving opleggingsonderzoek Unit 3, 28 februari 2017).
Er wordt een onderzoekend team samengesteld, dat bestaat uit een psychiater, een psycholoog, een forensisch milieu-onderzoeker (FMO'er), een jurist, een rapporterend groepsleider en de proces-psycholoog of -psychiater. De *psychiater* spreekt minimaal wekelijks met de observandus. De ontwikkeling, de levensloop, eventuele klachten en symptomen en het tenlastegelegde worden besproken, liefst op initiatief van de observandus. Soms wordt de Psychopathie Check List-Revised (PCL-R) gebruikt om het gesprek te structureren. De observaties die door de groepsleiding worden gerapporteerd, hebben voor de psychiater veel meerwaarde. Vooral bij psychiatrische problematiek als schizofrenie of andere psychotische stoornissen worden veel symptomen extern geobserveerd (in zichzelf praten, slechte zelfzorg, et cetera). Er vindt afstemming plaats tussen de psychiater, psycholoog en groepsleiding over specifieke observatiedoelen.
Ook de *psycholoog* spreekt de observandus ten minste elke week. In verschillende gesprekken ontstaat geleidelijk aan duidelijkheid over eventuele symptomen en stoornissen en vormen zich hypothesen omtrent de diagnose. De aard van het delict wordt niet meegenomen in het diagnostische proces, maar de ten laste gelegde feiten worden wel gebruikt om de te onderzoeken gebieden mede te bepalen.

Het *forensisch milieu-onderzoek (FMO)* begint drie weken voor opname van een observandus. Er wordt kennisgemaakt en bekeken of en zo ja hoe het onderzoek kan worden vormgegeven. Het doel van het FMO is het in kaart brengen van de levensloop van de betrokkene. Deze informatie wordt gehaald bij de betrokkene zelf en ook in zijn netwerk, zoals ouders, broers en zussen, ooms en tantes, leerkrachten, werkgevers et cetera. In het rapport wordt de informatie gebundeld vanuit de verschillende bronnen en chronologisch weergegeven. Het liefst worden de bronnen in hun eigen omgeving bezocht, dit levert extra onderzoek-/observatiemateriaal op. Er worden per onderzoek ongeveer zes personen persoonlijk gesproken en de rest van de referenten wordt telefonisch benaderd. De FMO'er verricht geen diagnostiek, maar kan wel een uitspraak doen over eventueel voorkomen van gestoord gedrag.
De *jurist* fungeert als procesbegeleider van het PJ-onderzoek. De jurist is als voorzitter aanwezig bij verschillende overleggen: de intake, de tussenstaf (een voorlopige evaluatie halverwege het PJ-onderzoek) en de eindstaf (de beslissende eindvergadering in het PJ-onderzoek). Ook schrijft de jurist op basis van voorinformatie uit het straf- en persoonsdossier een juridisch uittreksel over elke observandus. Hij vraagt oude strafzaken op, voor zover deze nog geen onderdeel uitmaken van het aangeleverde dossier. De jurist is degene die een maatregelrapport schrijft indien een observandus een regel heeft overtreden, bijvoorbeeld in geval van een positieve urinecontrole. De jurist onderhoudt tevens contact met de rechter-commissaris of OvJ als opdrachtgever van het PJ-onderzoek. Ten slotte controleert de jurist de PJ-rapporten, toetst deze op consistentie en geeft hier feedback op.
De *groepsleider* heeft een tweeledige functie in het PJ-onderzoek. De groepsleiders houden de groep van dag tot dag draaiende en zijn tevens onderdeel van het onderzoekend team. Dit wordt 'participerende observatie' genoemd, observatie waarbij wordt deelgenomen aan het groepsproces. Als teamlid van het onderzoekend team zijn ze ervoor verantwoordelijk de observandus te observeren tijdens zijn verblijf in het PBC en hierover te rapporteren aan de psycholoog en psychiater. Samen met de psycholoog en psychiater worden per observandus observatiedoelen vastgesteld waar de groepsleiders zich op richten. Per observandus is één groepsleider verantwoordelijk voor de rapportage over de observandus. De andere groepsleiders rapporteren wat zij observeren en de rapporterend groepsleider maakt hiervan het eindverslag. De rapporterend groepsleider zit tevens bij alle standaard overleggen samen met de rest van het team. De groepsleider rapporteert veelal niet alleen wat hij waarneemt, maar ook de indrukken die hij heeft over hetgene dat hij waarneemt.
De *proces-psycholoog of -psychiater* (pp'er) houdt het onderzoeksproces van meer afstand in de gaten, met als doel onder meer het voorkomen van tunnelvisie van het onderzoekend team. Hij of zij leest het dossier, stelt kritische vragen en geeft mogelijke onderzoeksrichtingen aan. De pp'er verricht geen eigen onderzoek en spreekt niet zelf met de observandus, maar is wel aanwezig bij de meeste teambesprekingen.
Ten slotte is er nog de *zorgpsychiater*. Deze psychiater houdt de (continuïteit van de) medische zorg in de gaten, bijvoorbeeld als iemand medicijnen gebruikt bij binnenkomst in het Pieter Baan Centrum. Hij maakt geen onderdeel uit van het onderzoekend team en rapporteert dus ook niet over de observandus. Alle besproken informatie tussen observandus en zorgpsychiater is vertrouwelijk.
Daarnaast is de *Dienst Ondersteuning Psychodiagnostiek* (DOP) beschikbaar voor het afnemen van een psychodiagnostisch instrumentarium. De DOP bekijkt per observandus welke psychologische tests benodigd zijn om af te nemen. Er zijn ook gestructureerde observatielijsten voor bijvoorbeeld het vaststellen van autisme, ADHD of executieve functies beschikbaar. Ook deze lijsten worden op indicatie in-

gevuld. Ten slotte is aanvullend neuropsychologische en neurologisch onderzoek mogelijk. De afdeling sport bestaat uit recreatief sporten en zogenoemde PMO: Psycho Motore Observatie, waarbij het observeren van het gedrag tijdens het sporten meer centraal staat. De input vanuit observaties tijdens de PMO kan door de psycholoog of psychiater worden betrokken in zijn rapportage.
Het standaard PJ-onderzoek volgt een vaste volgorde van overlegmomenten die vanaf het moment van opname gepland staan (overzicht onderzoeksbesprekingen/ normuren 28 februari 2017):

- kennismakingsgesprek;
- de intake;
- observatieplanbespreking (OPB);
- tussenstaf, in week vier van het onderzoek, hierin worden de voorlopige bevindingen besproken;
- forensisch diagnostisch vooroverleg;
- eindstaf, regulier na zes weken, hierin worden de conclusies besproken.

Hiernaast is intercollegiaal contact altijd mogelijk.

2.2 Ontstaan Unit 3

2.2.1 Achtergrond

Verschillende ontwikkelingen liggen ten grondslag aan de ontwikkeling van de pilot op Unit 3. Zo vond in 2014 een grondige reorganisatie van het PBC plaats, waarin ook het 'probleem' van de weigerende observandi een belangrijke rol speelde. Er is in het PBC een aantal formulieren (door)ontwikkeld, zoals het formulier Monitor Moeilijk Observeerbaren (MOMO)en het feedbackformulier dat door de rechter/OvJ wordt ingevuld. In dit laatste formulier kan de rechter een oordeel over de kwaliteit van de PBC-rapportage kwijt. Een van de prestatie-indicatoren van de viermaandelijkse rapportage die het PBC naar Den Haag stuurt ter verantwoording van haar werk, betreft ook het aantal weigeraars, waarmee het nog meer onder de continue aandacht van het PBC staat. Verder werden er verschillende onderzoeken ingezet door de afdeling Wetenschap en Opleiding van het NIFP, waarin onder meer werd gekeken naar het leefklimaat binnen het PBC. Al langer leefde de gedachte dat de onderzoeksopbrengst bij weigerende observandi mogelijk vergroot zou kunnen worden door deze observandi op een aparte afdeling te plaatsen met een meer therapeutisch leefklimaat. Ook werd een klankbordgroep ingesteld waarin ketenpartners werden gevraagd naar hun ideeën over verbetering van de PJ-rapportage bij weigerende observandi. Uit deze ontwikkelingen ontstond het idee dat een aparte afdeling voor de weigerende observandi wellicht kon bijdragen aan een grotere onderzoeksopbrengst (interview). Ook bij de Directie Forensische Zorg van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) bestond de wens om te kijken naar mogelijkheden om de onderzoeksopbrengst over weigerende observandi te vergroten en zij gaf opdracht deze pilot gedurende een jaar uit te voeren.
Een andere ontwikkeling die in relatie staat met de opzet van Unit 3 is de aanhoudende daling van het aantal opleggingen van de maatregel tbs met dwangverpleging (interview). Deze ontwikkeling is sinds 2006-2007 in gang gezet, toen het aantal opleggingen per jaar halveerde van rond de 200 naar rond de 100; in het jaar 2010 daalde het aantal opleggingen per jaar voor het eerst naar onder de 100 (Nagtegaal, Van der Horst & Schönberger, 2011). In 2012-2016 ligt het aantal op-

leggingen van tbs met bevel tot verpleging tussen de 89 en 107 (DJI, 2017a).[7] Eén van de oorzaken ter verklaring van deze daling, is dat er meer observandi weigeren mee te werken aan het PJ-onderzoek, waarmee het opleggen van de tbs-maatregel kan worden bemoeilijkt (Van Dijk, 2011). Het weigeren mee te werken zou op haar beurt worden ingegeven door de lange duur van de tbs-maatregel, die was opgelopen naar 9,8 jaar voor de destijds laatst ingestroomde groep tbs-gestelden (Nagteaal et al., 2011). De daling van het aantal opleggingen had overigens volgens Van Dijk (2011) ook te maken met drie andere factoren, naast het vaker weigeren mee te werken aan PJ-onderzoek: het afnemende aantal delicten met een bovengemiddelde kans op tbs, het minder vaak adviseren van tbs in PJ-rapportages, het mogelijk vaker kiezen voor de plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (art. 37 Wetboek van Strafrecht (Sr); Van Dijk, 2011).

2.2.2 Doelgroep en selectieproces

Om de aparte afdeling op te zetten, werd binnen het PBC een projectgroep opgericht. Er is een profielschets voor de doelgroep van de afdeling opgesteld, waarbij is uitgegaan van observandi die gesprekken met psycholoog en psychiater weigeren. Observandi met 'ernstige psychiatrische problematiek' worden uitgesloten (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017, p. 1), waarmee wordt bedoeld dat personen met een floride of duidelijk psychotisch toestandsbeeld niet op Unit 3 geplaatst worden. De afdeling is wel bedoeld voor de mogelijk persoonlijkheidsgestoorde weigerende observandi. Verder wordt genoemd dat de overplaatsing naar Unit 3 het onderzoek niet mag schaden (interviews; Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017).
Verschillende ketenpartners zoals de Raad voor de Rechtspraak en het College van Procureurs Generaal zijn in maart 2017 door het PBC geïnformeerd over de start van de pilot. Het doel van de opening van Unit 3 wordt daarin omschreven als het verkrijgen van een grotere onderzoeksopbrengst bij deze doelgroep, door het inzetten van een aangepaste methodiek (brief van PBC aan Raad voor de Rechtspraak, 8 maart 2017, kenmerk 2017.011). De afdeling Wetenschap en Opleiding van het NIFP schreef in een eerste schatting dat deze unit per jaar voor ongeveer 25-40 weigeraars mogelijk nuttig zou kunnen zijn (notulen projectgroepoverleg 28 februari 2017). In een tweede schatting wordt verwacht dat gemiddeld één observandus per week op Unit 3 zal worden opgenomen, waarmee gedurende het jaar van de pilot totaal tussen de 40 en 60 observandi worden verwacht (directeur van het PBC, projectgroepoverleg 27 juni 2017).
Er is overleg geweest over de beste locatie van Unit 3, waarbij van drie scenario's de plannen uitgedacht zijn: buiten het PBC, binnen een reguliere afdeling van het PBC en bij 'de buren', een pand grenzend aan het PBC waar vroeger onder andere forensisch psychiatrisch centrum (fpc) 2Landen heeft gezeten. Uiteindelijk is de keus gemaakt voor 'de buren', vanwege verschillende vooral praktische redenen: de korte afstand en bereikbaarheid, de beschikbaarheid van het onderzoekend team (psycholoog, psychiater, FMO'er), de logistieke aanwezigheid van ondersteunende diensten zoals bewaring, administratie en medische dienst en om te kunnen aansluiten bij de vergaderschema's zoals die in het PBC gelden. Hierdoor is het voor de onderzoekende teams makkelijker om observandi verblijvende op de verschillende units, niet alleen Unit 3, te bezoeken. Door een afdelingshoofd en een ervaren groepsleider werd een milieu-omschrijving gemaakt, met ideeën over hoe de afde-

[7] Aantallen zijn inclusief omzettingen van de maatregel tbs met voorwaarden naar de maatregel tbs met dwangverpleging, maar exclusief de gemaximeerde tbs-maatregel. Dit zijn er gemiddeld zeven per jaar in 2012-2016 (DJI, 2017a).

ling zou kunnen werken (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 20 september 2016). De nieuwe afdeling onderging tevens een kleine verbouwing (ICT, alarmsysteem, inventaris; interview, Factsheet Unit 3, update 10 april 2017).

2.2.3 Bestuurlijke vormgeving en afdelingsteam

De pilot vindt plaats op aanvraag van de Directie Sanctietoepassing en Jeugd (DSJ) en wordt gefinancierd door de Directie Forensische Zorg (DFZ) van DJI. Het PBC voert de regie en is verantwoordelijk voor de inhoud en uitvoering van de pilot (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017). Er is een management duo op Unit 3, het hoofd van de afdeling is afkomstig vanuit het PBC en er is een observatiecoördinator aangesteld vanuit de Van der Hoeven Kliniek. De groepsleiding bestaat voor de helft uit personeel van het PBC en voor de andere helft uit personeel van de Van der Hoeven Kliniek (voor de reden achter de inzet van dit personeel, zie paragraaf 2.3.2). Vanuit de ondernemingsraad (OR) van het PBC, die adviesrecht had over de invoering van de pilot, is besloten tevens een bewaarder op de afdeling in te zetten, die op de andere units niet aanwezig is. Zij staat positief tegenover de pilot, mits aan enkele voorwaarden op het gebied van onafhankelijkheid (ten opzichte van opdrachtgever en financier) en veiligheid (op de afdeling voor medewerkers en observandi) wordt voldaan (Factsheet Unit 3, versie 28 februari 2017). De OR overwoog hierbij dat er mogelijk sneller frustraties zouden kunnen ontstaan bij de observandi op Unit 3, omdat de observatie een dringender karakter zou kunnen krijgen. Daarom is afgesproken dat de eerste zes maanden een bewaarder meedraait op de afdeling, waarna de aanwezigheid van deze bewaarder na deze zes maanden wordt geëvalueerd (interview). Ook in de milieuomschrijving is een korte paragraaf opgenomen waarin het risicomanagementplan staat. Hierin staat dat de kans bestaat dat observandi sneller gefrustreerd raken indien de observatie een meer dringend karakter krijgt, waardoor men voorbereid moet zijn op verbale en/of fysieke uiting van deze frustratie met behulp van participerende beveiliging (bij activiteiten) en de beschikking over separeer/isoleercellen (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 20 september 2016).

2.3 Veronderstelde werkzame mechanismen

In deze paragraaf komen de veronderstelde werkzame mechanismen aan de orde. De meeste genoemde veronderstelde werkzame mechanismen 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 wordt 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 onderzoeksopbrengst worden bereikt (interviews). Er zijn negen manieren waarop op Unit 3 wordt getracht het observatieproces te optimaliseren. Hiervan worden er vijf genoemd in de milieubeschrijving over Unit 3 (Pieter Baan Centrum, afdeling moeilijk onderzoekbaren, versie 20 september 2016, p. 2):

1 het activiteitenaanbod 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 komt naar voren dat de punten 3, 4 en 6 samen gezien kunnen worden als onderdeel van het afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu, deze worden hieronder om die reden gezamenlijk besproken (paragraaf 2.3.1). Hiermee zijn er totaal zeven thema's van mogelijke manieren ter optimalisatie van het observatieproces. Deze zeven thema's worden hieronder nader uitgewerkt.

2.3.1 Afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu

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 20 september 2016, 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 20 september 2016, 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 20 september 2016, 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 allemaal 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 observandi 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 20 september 2016). 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 20 september 2016, 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.

2.3.2 Extra forensisch psychiatrische expertise

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 therapeutische 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 vanwege de makkelijker extern waarneembare symptomen (in zichzelf praten, warrig taalgebruik, slechte zelfzorg) het makkelijker is een volledig 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 worden 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 20 september 2016, 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 20 september 2016). 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 (Factheet 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.

2.3.3 Een dagprogramma met een flexibel en aantrekkelijk aanbod van activiteiten

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 20 september 2016, 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 20 september 2016, 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 getuinierd 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 groepsleiders 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 20 september 2016, p. 3). Een observandus wordt overigens niet gedwongen 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' (DJI, 2017b).
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.

2.3.4 Weinig mogelijkheden tot terugtrekken

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 20 september 2016, 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.

2.3.5 Extra focus op en aandacht voor één subgroep van observandi

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 2.3.1). Hierdoor is er ook extra gekwalificeerd en extra gemotiveerd personeel aangesteld, zowel vanuit het PBC als vanuit de Van der Hoeven Kliniek. Het perso-

neel 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 2.3.2). Voorts is over alle randvoorwaarden van de Unit goed nagedacht en er zijn meer en betere faciliteiten (zie ook paragraaf 2.3.3). 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).[8]
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.

2.3.6 Verlenging van de opnameduur

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 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 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 20 september 2016). 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 zogenoemde Kraggenburgzaak,[9] 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

[8] Het is de vraag of en zo ja hoeveel extra onderzoeksopbrengst ook op de andere units mogelijk is, op het moment dat deze afdelingen minder observandi omvatten bij overplaatsing naar Unit 3. Gezien het gegeven dat hier vooral de observandi verblijven die al meewerken, zal voor hen de extra onderzoeksopbrengst naar verwachting niet groot zijn.

[9] ECLI:NL:HR:2008:BC1311.

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).[10] Een verlengingsaanvraag op Unit 3 kan in weken 4 en 5 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.

2.3.7 Multidisciplinaire uitbreiding van het PJ-onderzoek

Verschillende andere aspecten van het standaard PJ-onderzoek zoals omschreven in paragraaf 1.4, 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 5 t/m 10, 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 recreatiemogelijkheden 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 bij een weigeraar mimimaal elke week langs te gaan om te bezien of hij alsnog wil meewerken. 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 20 september 2016, 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

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

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.

2.3.8 Kortom

In tabel 1 staat een vergelijking van een aantal kenmerken van het PJ-onderzoek in het PBC in het algemeen versus het onderzoek op Unit 3.

Tabel 1 Kenmerken PBC, regulier versus Unit 3

	Unit 1 en 2	Unit 3
Inclusiecriteria	– Alle typen observandi – Alle typen mogelijke stoornissen	– 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

2.4 De afdelingsplannen in perspectief

In deze paragraaf worden de afdelingsplannen op verschillende manieren in perspectief geplaatst. Eerst volgt een beschouwing van de veronderstelde werkzame mechanismen vanuit de literatuur (paragraaf 2.4.1), dan vanuit beleidsstukken (paragraaf 2.4.2), vervolgens komen de kosten kort aan de orde (paragraaf 2.4.3) en de paragraaf eindigt met de beantwoording van de onderzoeksvragen en de conclusie (paragraaf 2.4.4).

2.4.1 Beoordeling vanuit de literatuur

De volgende stap in een planevaluatie bestaat uit een oordeel over de plannen en de veronderstelde werkzame mechanismes vanuit de (inter)nationale literatuur. Een belangrijke tekortkoming bij de onderhavige planevaluatie is echter dat (inter)nationale literatuur *in vergelijkbare context* niet of nauwelijks beschikbaar is, omdat het PBC wereldwijd een uniek instituut is. Deze uniciteit betreft het doel, de uitkomst en de duur van het verblijf, de clientèle en de strafrechtelijke fase waarin betrokkenen

zich bevinden. Zo is het primaire doel van het PBC het observeren van gedrag met als uitkomst een zo volledig mogelijk PJ-rapport, is het verblijf van korte duur (meestal zes weken), en betreft de doelgroep verdachten van een ernstig strafbaar feit bij wie vermoedens van een psychische stoornis bestaan en die nog niet zijn berecht voor het ten laste gelegde delict. Literatuur die over een dergelijke setting gaat, is er niet. Ook vanuit het CMO-model van Pawson en Tilly (1997) wordt aan twee belangrijke factoren voor het beschouwen van de veronderstelde werkzame mechanismen niet voldaan: de context en de uitkomstmaten. Een vervolgstap in de planevaluatie is het onderzoeken van *enigszins vergelijkbare populaties* om te bekijken of er vanuit die literatuur evidentie is over de vastgestelde veronderstelde werkzame mechanismen. Dit vanuit de hypothese dat factoren die van positieve invloed zijn op het verblijf in een (justitiële) instelling met een ander doeleinde, zoals bewaring of behandeling, in een mogelijk aangepaste vorm wellicht ook van positieve invloed zouden kunnen zijn op Unit 3 met als doeleinde observatie. In dit geval zijn dat settings als een penitentiaire inrichting, huis van bewaring, forensisch psychiatrisch centrum, penitentiair psychiatrisch centrum (PPC) of instituten in de algemene psychiatrie. Deze typen instellingen verschillen alle op minimaal één van de vijf genoemde unieke kenmerken van het PBC, waarmee de toepasbaarheid wordt beperkt. Alleen voor het thema 'afdelingsklimaat van een therapeutisch milieu' is evidentie te vinden in een vergelijkbare setting, welke hieronder wordt besproken.

Leefklimaat

Een belangrijk verondersteld werkzaam mechanisme dat door verschillende respondenten wordt aangekaart is het leefklimaat. Er is veel literatuur te vinden over leefklimaatonderzoek in justitiële settings met een ander doeleinde, namelijk het tenuitvoerleggen van een gevangenisstraf en/of forensische behandeling. De uitkomstmaten die in deze literatuur centraal staan, zijn welbevinden van de gedetineerden, ervaren gevoel van veiligheid van de gedetineerden, het voorkomen van agressie binnen een instelling of beperken van afzondering of fixatie. Een uitgebreid literatuuronderzoek naar het leefklimaat in justitiële inrichtingen is onlangs verschenen (Boone, Althoff & Koenraadt, 2016). De onderzoekers definiëren leefklimaat als: 'die aspecten van het onvrijwillig residentieel verblijf in justitiële inrichtingen die van invloed zijn op het welbevinden en/of het gedrag van de bewoners tijdens en na afloop van het verblijf' (p. 130). Doel van het onderzoek was het verzamelen van informatie over het leefklimaat in vier typen justitiële inrichtingen: voor volwassen gedetineerden, voor jeugdigen, voor vreemdelingenbewaring en voor forensische zorg. Er is door Boone et al. (2016) wel gezocht naar literatuur die specifiek betrekking heeft op justitiële instellingen met een observatiedoeleinde, maar deze is niet gevonden (persoonlijke communicatie 19 september 2017). De onderzoekers stellen zes 'factoren' en drie 'determinanten' vast, die vooral van invloed kunnen zijn op een positief leefklimaat (Boone et al., 2016).

Doyle, Quayle en Newman (2017) vinden vergelijkbare aandachtsgebieden als het gaat om het sociale klimaat in specifiek forensisch psychiatrische settings. Met sociaal klimaat bedoelen ze een dynamisch kenmerk bestaande uit zowel de fysieke kenmerken van een afdeling als ook de context en de sociale relaties tussen de aanwezigen (staf en patiënten) op die afdeling.

Zij groeperen deze in vijf deelgebieden: het systeem, het personeel, de patiënten, de afdeling zelf (de gedeelde ruimtes) en de fysieke omgeving. Hieraan liggen drie processen ten grondslag, te weten een veilige basis, de therapeutische relatie en de zorg- en behandeloriëntatie. Samen met vier factoren op het afdelingsniveau (betrokkenheid, consistentie, veiligheid en wederzijdse ondersteuning) vormen deze drie processen de kern van het sociale klimaat. Als er niet adequaat aan deze facto-

ren tegemoet gekomen wordt, kan dit leiden tot gevoelens van frustratie, onveiligheid, gebrek aan motivatie en hopeloosheid (Doyle et al., 2017). De deelgebieden en factoren van Doyle et al. (2017) vertonen veel overeenkomsten met die van Boone et al. (2016). Schaftenaar (2015) ten slotte, beschrijft vier werkzame elementen in de forensische sociotherapie, in haar beschouwing van de literatuur op dit gebied. Dit zijn de therapeutische relatie tussen verpleegkundige en patiënt, bepaalde afdelingskenmerken, dagbesteding en het belang van herstelconcepten. Deze laatste factor gaat over drie dimensies van herstel waaraan goede zorg moet voldoen (symptomatisch herstel, maatschappelijk herstel en persoonlijk herstel), wat in het PBC gezien de fase van de strafrechtketen (verdachten die nog niet berecht zijn) nog niet van toepassing is. De andere drie werkzame elementen beschreven door Schaftenaar (2015) overlappen eveneens voor een groot deel met die van Boone et al. (2016) en Doyle et al. (2017). Om deze reden worden hieronder alleen de factoren van Boone et al. (2016) vergeleken met Unit 3.

De zes factoren zijn (Boone et al., 2016):

1 *De contacten tussen personeel en ingeslotenen*
   Respect en ondersteuning lijken hierbij kernbegrippen te zijn voor de beleving van de ingeslotenen. Respect kan op verschillende manieren, van belang voor de ingeslotenen lijkt in ieder geval het luisteren naar hun behoeften en hieraan tegemoetkomen. Een ondersteunende houding beïnvloedt het accepteren van het regime en regels. Goede contacten tussen personeel en ingeslotenen hebben een positieve invloed op het ervaren gevoel van veiligheid.
2 *De mate van autonomie*
   Hierbij gaat het om de mate waarin het aan de gedetineerden wordt gelaten om zelf keuzes te maken. Verschillende onderzoeken laten zien dat het vergroten van de autonomie een positieve invloed kan hebben op de beleving van de gedetineerden, op de veiligheid in de inrichting en op de relatie met het personeel. Voorbeelden van aspecten die de autonomie kunnen bevorderen zijn: het hebben van een eigen cel, kamer en/of douche, controle over licht en temperatuur en het zelfstandig bereiden van een maaltijd.
3 *Contacten met de buitenwereld*
   Het ontvangen van bezoek kan positief samenhangen met het gedrag van gedetineerden binnen detentie als ook op hun motivatie om te re-integreren. Soms levert de manier waarop bezoek moet worden vormgegeven ook frustratie op.
4 Veiligheid
   Het ervaren gevoel van veiligheid hangt vooral van vijf aspecten af: het contact met medegedetineerden, de interactie met het personeel, de persoonlijke ruimten, het vertrouwen tussen personeel en ingeslotenen en het type veiligheidsmaatregelen dat wordt genomen.
5 *Zinvolle dagbesteding en persoonlijke ontwikkeling*
   Hierbij gaat het vooral om toekomstgerichte activiteiten die belangrijk lijken te zijn. Ook al wordt de dagbesteding veelal niet als heel zinvol ervaren, gaat het hebben van activiteiten ook dan verveling tegen en bevordert het het contact tussen personeel en medegedetineerden.
6 *Fysiek welbevinden*
   Hierbij is vooral naar sport en voeding gekeken en er blijkt dat sport een positieve invloed heeft op de lichamelijke gezondheid en het geestelijk welzijn. Voeding is nog in geringe mate onderzocht, maar het toedienen van voedingssupplementen lijkt wel een positieve invloed te kunnen hebben op het gedrag.

De drie determinanten, voorwaardenscheppende omstandigheden, zijn:

1 *De gebouwelijke omgeving*
   Het gaat in het onderzoek van Boone et al. (2016) hierin vooral om leefeenheden, waarbij de kleinere leefeenheden (<50) een gunstig effect hebben op een veel-

heid aan factoren. Ook het wel of niet delen van een cel is in onderzoek naar de gebouwelijke omgeving veel onderzocht en vooral het *moeten* delen van een cel heeft een negatieve invloed.

2 *De professionaliteit en samenstelling van personeel*
Belangrijk hierbij is dat er sprake is van goed opgeleid personeel, dat de balans weet te houden tussen betrokkenheid en distantie.

3 *De samenstelling van de bewonerspopulatie*
Als de bewonerspopulatie verandert, heeft dit direct invloed op de kwaliteit van het leefklimaat.

Als deze zes factoren en drie determinanten voor een positief leefklimaat naast de plannen van Unit 3 worden gelegd, is te zien dat deze ook in het leefklimaat van Unit 3, als observatieafdeling, terugkomen. Voor de eerste factor, contact tussen personeel en ingeslotenen, is voor Unit 3 vooral de aangepaste bejegening van belang. Hierin komt naar voren dat de groepsleiding de observandi aanspreekt op eigen verantwoordelijkheid en met verschillende technieken probeert de observandus zo veel mogelijk te observeren. Over respect en ondersteuning wordt in de plannen niet op die manier gesproken. Wel wordt er gezegd dat het klimaat eerder repressiever was, maar daarover ontstond de vraag welk gedrag op die manier werd geobserveerd. Vanuit factor 1 in Boone et al. (2016) is er evidentie dat repressie niet werkt, eerder dat het handhaven van het regime en de veiligheid door het onderhouden van goede relaties tussen ingeslotenen en personeel in stand kan worden gehouden.

De mate van autonomie, de tweede factor, wordt eveneens zo veel mogelijk gerespecteerd. De observandi kunnen tijdens de uren dat zij zijn uitgesloten grotendeels zelf bepalen wat zij doen. Er is ruimte in de flexibele dagindeling om dit vorm te geven. Ook hebben zij allen een eigen cel, controle over licht en temperatuur en kunnen zij, zij het met inachtneming van een aantal huisregels, op verschillende momenten gedurende de week zelfstandig een maaltijd bereiden. Contacten met de buitenwereld, factor 3, zijn mogelijk: bezoek is wekelijks gedurende een uur toegestaan. Het ervaren gevoel van veiligheid, factor 4, hangt vooral van vijf aspecten af: het contact met medegedetineerden, de interactie met het personeel, de persoonlijke ruimten, het vertrouwen tussen personeel en ingeslotenen en het type veiligheidsmaatregelen dat wordt genomen. Over deze factor wordt niet veel vermeld in de plannen van Unit 3. Uitzondering hierop zijn de veiligheidsmaatregelen die zijn genomen, zoals vermeld is er een bewaarder ingezet op de afdeling en zijn voorzieningen als de isoleer en separeercel mogelijk indien nodig. De afdelingsruimte wordt extra aantrekkelijk gemaakt, de persoonlijke ruimte (de eigen cel) is standaard.

Factor 5, het hebben van een zinvolle dagbesteding en mogelijkheden tot persoonlijke ontwikkeling, zijn voor wat betreft toekomstgerichte activiteiten niet van belang voor Unit 3. Dit omdat de observandi relatief korte tijd verblijven en er geen sprake is van toekomstgerichte activiteiten. De rechtszitting is nog niet geweest, er is nog geen uitspraak gedaan over de schuldvraag en een eventuele strafduur is nog onbekend. Toekomstgerichte activiteiten als onderdeel van de dagbesteding zijn daarmee niet aan de orde. Op de kortere termijn kan het hebben van een zinvolle dagbesteding wél van belang zijn, door zin-of betekenisgevende activiteiten aan te bieden, kunnen mogelijk extra observatiemomenten worden gecreëerd. Dit aangepaste en aantrekkelijke dagprogramma is ook één van de veronderstelde werkzame mechanismen achter het verkrijgen van een grotere onderzoeksopbrengst.

Ook aan de laatste factor (6), fysiek welbevinden, lijkt te zijn voldaan, met uitgebreidere mogelijkheden tot het verzorgen van de eigen maaltijd en deelnemen aan sport.

Aan twee van de drie voorwaardenscheppende omstandigheden die door Boone et al. (2016) zijn vastgesteld, vooral de professionaliteit en samenstelling van het personeel is extra aandacht besteed op Unit 3. Het gaat hierbij om de inzet van de observatie coördinator en die van de groepsleiding vanuit de Van der Hoeven Kliniek. De gebouwelijke omgeving is min of meer 'toevallig' tot stand gekomen, aangezien er voor Unit 3 gebruik is gemaakt van een beschikbaar aangrenzend pand. Hierdoor was het mogelijk om meer voorzieningen ter recreatie aan te bieden, wat een verondersteld werkzaam mechanisme is. De derde voorwaardenscheppende omstandigheid, de samenstelling van de bewonerspopulatie, ligt ingewikkelder. Deze verandert namelijk voortdurend. De observandi worden op de afdeling geplaatst zodra dit geïndiceerd is en er plek is en vertrekken zodra het onderzoek is afgerond. Ook staat de duur van het verblijf van tevoren niet vast: sommige observandi worden na één week op Unit 3 geplaatst en blijven nog zes weken, bij anderen duurt het langer voordat ze geplaatst worden en is het verblijf korter. Ook wordt de observatietermijn van sommige observandi verlengd en die van anderen niet. Het is daarmee een open groep, waarmee de dynamiek van de groep voortdurend kan veranderen.

2.4.2 Beleidsstuk

Een ander belangrijk verondersteld werkzaam mechanisme is de verlenging van de observatietermijn (zie paragraaf 2.3.6). Deze verlenging is onlangs (31 januari 2018) aangenomen in de Tweede Kamer, de datum van inwerkingtreding is nog niet bekend. Het betreft de verlenging van de maximale observatietermijn van zeven naar veertien weken: onder artikel I B wordt het Wetboek van Strafvordering als volgt veranderd:

> 'In artikel 198 wordt, onder vernummering van het tweede en derde lid tot het vierde en vijfde lid, een tweede en derde lid ingevoegd, luidende:
> 2. De rechter-commissaris kan hetzij ambtshalve, hetzij op vordering van de officier van justitie of op verzoek van de verdachte, het bevel, bedoeld bij artikel 196 eenmaal met ten hoogste zeven weken verlengen;
> 3. Op het bevel tot verlenging, overeenkomstig het voorgaande lid, is artikel 197 van overeenkomstige toepassing [het bevel tot plaatsing in een inrichting voor klinische observatie (art. 196 WvSv) kan worden gegeven nadat een oordeel van een of meer deskundigen is ingewonnen] met dien verstande dat het oordeel van een of meer deskundigen achterwege kan blijven.' (*Staatsblad*, 2018)

Met de wettelijke mogelijkheid om tot verlenging van de observatietermijn over te gaan, wordt het makkelijker om aan dit veronderstelde werkzaam mechanisme te voldoen. De minister verwacht hiervan dat 'Wanneer de verdachte medewerking aan het onderzoek weigert, kan vaak geen concludent advies worden opgesteld. Een langere observatietermijn geeft de gedragsdeskundigen de mogelijkheid om de observatietechnieken aan te passen waarmee zij naar verwachting een meer volledige conclusie kunnen trekken en bij meer observandi die medewerking weigeren tot een volledig inhoudelijk advies kunnen komen' (*Kamerstukken II*, 2016-2017, 34 736 nr. 3). De verwachtingen vanuit de plannen komen hiermee overeen met die vanuit het ministerie.

2.4.3 Kosten

De grotere onderzoeksopbrengst moet ook worden bezien vanuit het kostenperspectief. Het verblijf in het PBC, of in dit geval in het aangrenzende pand, kost geld, bijvoorbeeld gezien de huur van het pand en het benodigde personeel. Als een onderzoek wordt verlengd, kost dat meer geld, onder meer doordat het onderzoe-

kend team een observandus langer en vaker ziet. De extra onderzoeksopbrengst zou dus idealiter in verhouding staan met de extra kosten die worden gemaakt. Er zijn verschillende kostenposten beraamd (een uitgebreidere financiële verantwoording vindt door het PBC zelf plaats).
Onderzoekers worden in tijd gecompenseerd zodra:

- een onderzoek wordt verlengd naar tien weken;
- een onderzoek wordt verlengd tot twaalf weken;
- primaire referenten gaan meewerken;
- een observandus onderzoeksgesprekken blijft weigeren;
- een observandus gaat meewerken.

Een onderzoeker kan om praktische redenen (lopende onderzoeken) niet direct in caseload worden gecompenseerd, de compensatie zal in een volgend kwartaal plaatsvinden (Factsheet 28 februari 2017).
De standaard overleggen worden bij verlengde observatie zoals besproken aangevuld met extra overleggen. Bij een korte verlenging (naar tien weken) is dit één verplicht overleg: OPB 7 (daarbij is ook een pp'er vereist) en zijn er drie extra OPB's op indicatie: OPB 5, 6 en 8. In geval van een lange verlenging (naar twaalf weken) zijn er twee verplichte extra overleggen: OPB 7 (daarbij is ook een pp'er vereist) en OPB 9 en zijn er vier extra OPB's mogelijk op indicatie: OPB 5, 6, 8, en 10 (Overzicht onderzoeksbesprekingen/normuren, 28 februari 2017). Het bijwonen van deze overleggen kost tijd en geld. Verder is er een compensatieregeling voor de onderzoekende psycholoog, de psychiater, FMO'er en de procespsycholoog/psychiater waarin is opgenomen hoeveel uren extra zij worden betaald ter compensatie van PJ-onderzoek dat langer duurt. De normuren die zijn vastgesteld verschillen voor observandi die alsnog gaan meewerken en degenen die blijven weigeren en ook naar korte versus lange verlenging (Overzicht onderzoeksbesprekingen/normuren, 28 februari 2017).

2.4.4 Beantwoording van de onderzoeksvragen

Aan de hand van de verzamelde informatie wordt een conclusie getrokken over de mate waarin de plannen als succesvol of veelbelovend kunnen worden beschouwd. Belangrijke vraag is of de afdeling aan de hand van de plannen als succesvol te omschrijven is en zo ja, wat dan de elementen zijn die dit succes bewerkstelligen. Eerst worden de antwoorden op de onderzoeksvragen van de planevaluatie hieronder één voor één langs gelopen alvorens tot de conclusie van deze planevaluatie te komen.

1 Wat zijn de doelstellingen, plannen, motieven en overwegingen die ten grondslag liggen aan Unit 3?
  De belangrijkste doelstelling is het vergaren van een grotere onderzoeksopbrengst van observandi verblijvende op Unit 3. De plannen, motieven, assumpties en overwegingen zijn uiteengezet in veronderstelde werkzame mechanismen, die bij vraag 2 worden opgesomd.

2 Wat zijn de verwachte werkzame mechanismen op basis waarvan de effecten van Unit 3 worden verwacht?
  De zeven vastgestelde thema's met totaal negen veronderstelde werkzame mechanismen zijn (zie ook paragraaf 2.3):
  a *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 ver-

leiden 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.

b *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.

c *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 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.

d *Weinig mogelijkheden tot terugtrekken*
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.

e *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.

f *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.

g *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 FMO 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.

3 Wat is het theoretische kader achter Unit 3?
In de afdelingsplannen wordt niet gesproken over achterliggende literatuur, theoretische modellen of wetenschappelijk onderzoek. Wel worden verschillende theorieën kort genoemd door enkele referenten, zoals over het leefklimaat, motiverende gespreksvoering en participerende observatie. De opzet van de afdeling had mogelijk wel van een dergelijke exercitie kunnen profiteren. Het was bijvoorbeeld mogelijk geweest om te bekijken of andere gangbare en *state-of-the-art* theorieën in de forensische psychiatrie zoals het *Risk-Need-Responsivity* model (Andrews & Bonta, 1998; Bonta & Andrews, 2007) en het *Good Lives Model* (Ward, 2002; Ward, Mann & Gannon, 2007) mogelijk ook (in aangepaste vorm) op de afdeling met als specifieke doeleinde het intensiveren van het observatieklimaat van toepassing was geweest. Ook is er literatuur beschikbaar over motiverende gesprekstechnieken (bijvoorbeeld Miller & Rollnick, 2012) en leefklimaat (bijvoorbeeld Boone et al., 2016; Doyle et al., 2017; Schaftenaar, 2015) waaraan niet wordt gerefereerd in de plannen. De Unit is niet vanuit een theoretisch kader tot stand gekomen, maar vanuit jarenlange ervaring, *best practices*, die in het Pieter Baan Centrum met betrekking tot de weigerende observandi is opgebouwd.

4 Welke (beleids)literatuur ligt ten grondslag aan Unit 3 en hoe verhouden de plannen zich tot de (beleids)literatuur?
Zoals beschreven, is het lastig zo niet onmogelijk een vergelijkbaar instituut als het PBC in de literatuur terug te vinden. Dit omdat de opdracht van het PBC een unieke is: voor wat betreft het doel en de uitkomst van het verblijf, de duur van het verblijf, de clientèle en de strafrechtelijke fase waarin betrokkenen zich bevinden. Ook in uitgebreide en recente literatuuronderzoeken naar het leefklimaat, zowel in justitiële inrichtingen (Boone et al., 2016) en in forensische behandelinstellingen (Doyle et al., 2017) zijn geen instituten met een observatiedoeleinde terug gevonden. De literatuur die is gevonden is verder vooral gericht op andere uitkomstmaten dan het creëren van optimale observatieomstandigheden, zoals gevoel van erkenning, motivatie, welbevinden, toekomstgerichtheid, veiligheid, et cetera. Veel van de factoren en kenmerken die in de literatuur belangrijk en bepalend zijn voor een positief leefklimaat, zijn terug te vinden op Unit 3. Hiermee worden op Unit 3 in ieder geval voorwaarden geschapen voor een positief leefklimaat. Dit kan op zijn beurt mogelijk indirect ook van invloed zijn op het een zo optimaal mogelijk observatieklimaat.

Conclusie planevaluatie
De laatste vraag van de planevaluatie, vraag 5, is: Kan Unit 3 op basis van de plannen als succesvol of veelbelovend worden beschouwd? De conclusie luidt:

De analyse van de plannen achter de afdeling toont aan dat er vooral is ingezet op een intensivering van het observatieproces en het aanpassen van het leefklimaat, vanuit praktijkervaring en expertise bij PBC en ketenpartners.
De vergelijking met de literatuur over dit veronderstelde werkzame mechanisme laat zien dat het leefklimaat op Unit 3 aansluit bij veel factoren die als belangrijk

naar voren komen in aangrenzende settings. De overige veronderstelde werkzame mechanismen zijn niet te beoordelen vanuit de literatuur vanwege een gebrek aan toepasselijke literatuur.
In mindere mate is bij de opzet van Unit 3 gebruikgemaakt van wetenschappelijk onderzoek of het bepalen van de mogelijke toepasbaarheid van leidende forensisch psychiatrische theorieën, zoals het RNR en Good Lives model. De opzet van de afdeling had hier mogelijk wel van kunnen profiteren.
Tot slot, er is in de pilot nadrukkelijk gekozen voor het intensiveren en doorontwikkelen van de observatiemethodiek, waarbij andere elementen van het PJ-onderzoek grotendeels buiten beschouwing zijn gelaten. Mogelijk zijn ook hier mogelijkheden ter optimalisatie van het PJ-onderzoek, zoals in het FMO of binnen het onderzoek van de psycholoog en psychiater.

3 Bevindingen Unit 3 eerste zes maanden

3.1 Aantal personen en demografische achtergrondgegevens

In dit hoofdstuk worden de eerste bevindingen over de observandi die in de periode april-oktober 2017, het eerste half jaar van de pilot, hebben verbleven beschreven. Dit gebeurt aan de hand van enkele (demografische) achtergrondgegevens en kernkenmerken. De evaluatie van de totale pilot Unit 3 zal uitgebreider zijn.
In deze periode is van 21 personen op Unit 3 een PJ-onderzoek afgerond. Dit betreft personen die zijn opgenomen en weer vertrokken van Unit 3 vanaf het begin van de pilot eind april 2017 (eerste opname) tot en met eind oktober 2017 (laatste vertrek binnen eerste zes maanden).
Alle observandi zijn opgenomen in het kader van de behandeling van hun strafzaak in eerste aanleg, er zijn geen personen voor wie de zaak in hoger beroep dient. De gemiddelde leeftijd ten tijde van opname in het PBC is 37,2 jaar (SD=11,9; mediaan 31,4; range 23,5-58,9). De man-vrouwverdeling is vergelijkbaar met andere forensische settings. Van de eerste 21 observandi is 57% in Nederland geboren, 33% in een niet-westers land, 5% op de Nederlandse Antillen en 5% in een overig westers land.
Over de intellectuele capaciteiten is bekend dat bij één observandus in het kader van het huidige PJ-onderzoek intelligentie-onderzoek kon worden verricht, van wie de intellectuele vermogens op zwakbegaafd uitkomen. Wel wordt veelal een inschatting gegeven over de intellectuele capaciteiten en is de opleiding zover als mogelijk in kaart gebracht. Van 10 observandi is bekend dat zij alleen de basisschool hebben afgerond, 8 observandi hebben een middelbare school afgerond, 1 observandus heeft geen school afgerond en van 2 observandi is het schoolverleden volledig uit beeld gebleven.
De observandi worden gemiddeld van 3,3 delicten (SD=2,4) verdacht. Het type tenlastegelegde delict staat in tabel 2 (voor het classificatiesysteem van de delicten zie bijlage 4). Hierbij zijn alle typen delicten opgenomen, gezien het gemiddelde van drie delicten per observandus telt het totaalaantal tenlastegelegde delicten dus niet op tot 21 personen.

Tabel 2 Type tenlastegelegde delicten

Type delict	n
(Poging tot) levensdelict	9
Levensdelict met dodelijk slachtoffer	3
(Poging tot) geweldsdelict	12
(Poging tot) zedendelict	6
(Poging tot) vermogensdelict	4
(Poging tot) brandstichting	1
(Poging tot) overig delict	7
Ontbrekende personen	*0*

3.2 Achtergrond observandi

Enkele vragen over de achtergrond van de observandi zijn eveneens in kaart gebracht, dit zijn eerdere behandeling, eerdere opname in het PBC en eerder PJ-onderzoek voorafgaand aan de huidige PBC-opname. Twee derde van de obser-

vandi (14) is eerder behandeld geweest voorafgaand aan de huidige tenlastelegging, van de overige 7 observandi is wegens weigering te weinig bekend geworden om eerdere behandeling met zekerheid te kunnen vaststellen of uitsluiten. Voor 3 observandi betreft de eerdere behandeling een tbs-maatregel, 1 observandus heeft eerder een pij-maatregel gehad en voor 4 observandi heeft een verplichte behandeling in het kader van een bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijk strafdeel plaatsgevonden. De overige 6 observandi hebben verschillende typen behandelingen gehad, al dan niet in justitieel kader en al dan niet op jeugdige of volwassen leeftijd.
Voor 7 observandi geldt dat zij voorafgaand aan het onderzoek in het PBC niet ambulant zijn onderzocht, maar alleen een voorgeleidingsconsult hebben gehad door een psychiater. De overige 14 observandi uit het eerste half jaar hebben geweigerd mee te werken aan het ambulante PJ-onderzoek en zijn vervolgens in het PBC geplaatst. In het PBC zijn 2 observandi eerder opgenomen geweest, waarvan er 1 wel en 1 niet meewerkte ten tijde van de eerdere opname.

3.3 Verblijfsduur en verlengingen

Zoals gezegd, komen de observandi eerst op Unit 1 of 2 terecht, voordat ze geplaatst worden op Unit 3. Te zien is dat 6 observandi (24%) één week op een reguliere unit verblijft, voordat zij worden overgeplaatst (kolom A tabel 3). De meeste observandi, 7 personen, hebben vijf weken op Unit 3 verbleven (kolom B, tabel 3). Verder geldt dat voor de meeste observandi, 10 personen, een standaardverlenging naar totaal zeven weken verblijf in het PBC is gerealiseerd en voor 3 observandi de verblijfsduur naar tien weken verlengd (kolom C; tabel 3).

Tabel 3 Verblijfsduur en verlengingen

Aantal weken	Aantal observandi verblijf reguliere unit (A)	Aantal observandi verblijf Unit 3 (B)	Aantal observandi verblijf totaal PBC (C)
1	6	1	
2	6	2	
3	5	3	
4	1	4	
5	2	7	
6	1	1	8
7		1	10
8		1	
9		1	
10			3
Totaal	**21**	**21**	**21**

In tabel 4 staat het aantal opnames en ontslagen uitgesplitst naar maand van het jaar. In september is een toename te zien in het aantal opnames per maand, ten opzichte van de rustige maanden in de aanloopfase en de eveneens rustige zomermaanden.

Tabel 4 Aantal opnames en ontslagen per maand

	Opnames	Ontslagen
April	3	0
Mei	3	2
Juni	3	5
Juli	2	1
Augustus	4	2
September	6	5
Oktober	0	6
Totaal	**21**	**21**

Voor het merendeel van de observandi (14 personen) is geen verlenging overwogen, omdat daarvan geen meeropbrengst voor het onderzoek werd verwacht. Voor 6 observandi is het wel overwogen en ook ingediend, van wie voor 3 personen een verlenging is gerealiseerd naar tien weken. Voor de 3 andere observandi gaf de rechter-commissaris geen toestemming voor verlenging.

3.4 Weigeren of meewerken

Van de observandi op Unit 3 is in kaart gebracht om welke redenen zij weigeren mee te werken aan het PJ-onderzoek. Bijna alle observandi (19) geven aan dat ze deelname aan het onderzoek weigeren (mede) op advies van hun advocaat. Bij de 2 andere observandi is er sprake van een overige reden. Van de 2 andere observandi weigert 1 omdat hij denkt dat het zijn rechtszaak schaadt en de laatste observandus zegt dat hij meewerkt, maar doet dat in de praktijk niet. Naast weigeren op advies van hun advocaat geven 11 van de 19 observandi met deze reden van weigering aan dat zij een tweede of derde reden van weigering hebben, namelijk dat zij onschuldig zijn (3 observandi), dat het hun rechtszaak zou schaden als ze zouden meewerken (7 observandi) of dat ze geen vertrouwen hebben in het Nederlandse rechtssysteem (1 observandus). Niemand zegt te weigeren uit angst voor de oplegging van een tbs-maatregel. Van 18 van de 21 observandi wordt in het PJ-rapport aangegeven dat er geen vermoedens zijn van weigeren vanuit pathologische motieven (zoals psychotische stoornis). Bij 1 persoon is hierover geen informatie te vinden, en van de laatste 2 observandi kan niet worden uitgesloten dat pathologische redenen hebben meegespeeld bij het weigeren.
Voorts is de mate waarin gebruik wordt gemaakt van het inzagerecht bekeken. Van de 21 observandi lezen 13 de conceptrapportages, 6 van deze observandi reageren ook op de conceptrapportages.
Van 17 observandi wordt aangegeven dat de reden tot overplaatsing naar Unit 3 is dat zij geheel of gedeeltelijk weigeren mee te werken aan het onderzoek. Van 4 personen wordt geen reden tot overplaatsing naar Unit 3 gegeven.
Er zijn 7 personen geweest die na overplaatsing naar Unit 3 (enigszins) meer zijn gaan meewerken aan het onderzoek (33%). Bij 4 van deze 7 personen kan worden gesproken van een omslagpunt van weigeren naar medewerking.

3.5 Incidenten op de afdeling

Er zijn het eerste half jaar geen agressieve incidenten geweest op de afdeling. Wel is er één keer een telefoon gevonden en hebben drie personen een positieve urinecontrole gehad op THC, de werkzame ingrediënt van cannabis.

3.6 Opbrengst PJ-rapportages

3.6.1 Beantwoording vragen

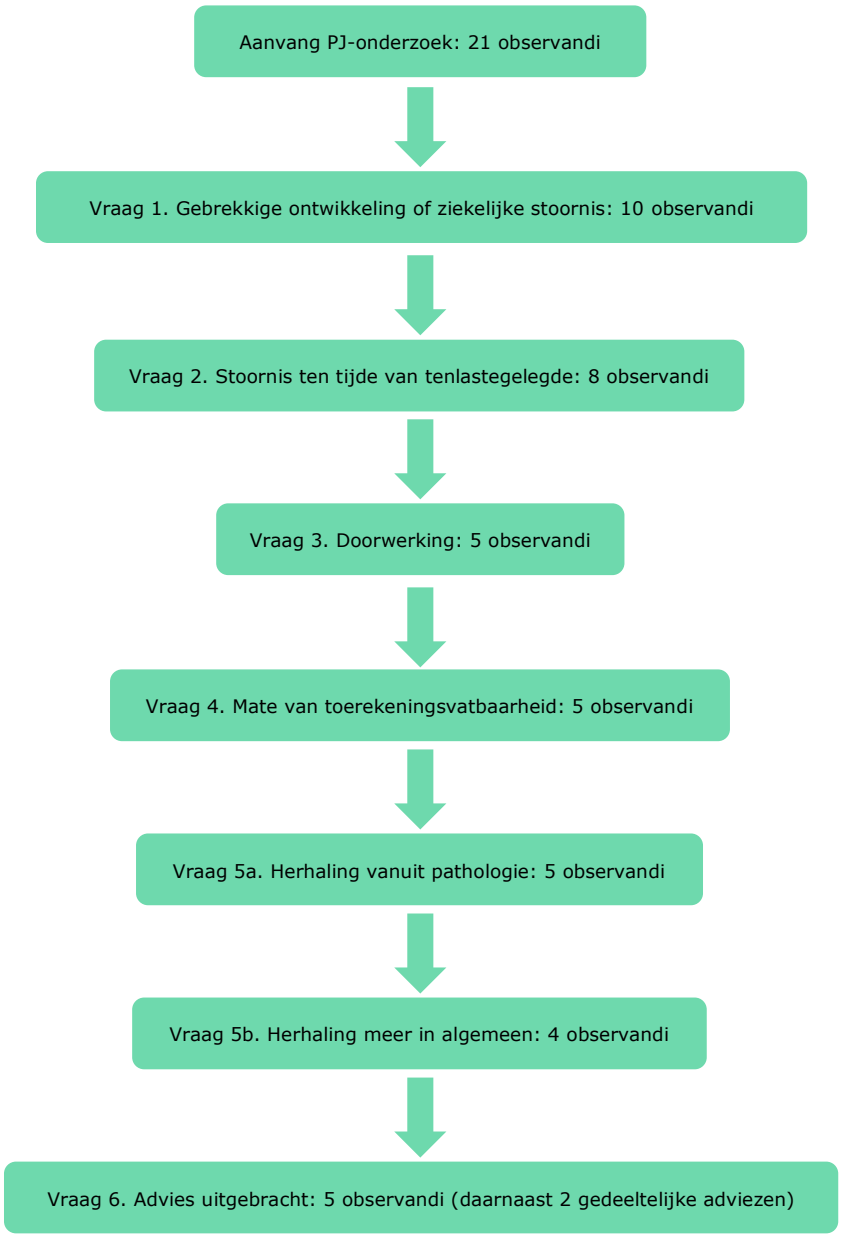
Zoals besproken in de methodesectie, bestaat de standaard PJ-rapportage uit de opbouw van veelal eenzelfde soort vragen (paragraaf 1.3). De beantwoording ervan volgt een hiërarchische opbouw: alleen antwoord op een eerdere vraag kan resultaten in antwoord op een latere vraag. In tabel 5 en figuur 1 is in kaart gebracht hoeveel vragen zijn beantwoord en wordt een samenvatting van de antwoorden op de vragen gegeven.
Uit tabel 5 blijkt dat de onderzoeksvragen voor 5 observandi volledig zijn beantwoord, van de vaststelling van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis (vraag 1) tot en met het uitbrengen van een advies voor een interventie of maatregel (vraag 6).Ook zijn er 2 observandi voor wie een gedeeltelijk advies is uitgebracht.

Tabel 5 Beantwoording van de PJ-vragen

	Beantwoord	Niet beantwoord
1 Gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis	10 observandi: – 5 personen met ten minste persoonlijkheidsproblematiek – 3 personen met ten minste psychiatrische problematiek[a] – 1 persoon met zowel psychiatrische problematiek als ook persoonlijkheidsstoornissen – 1 persoon onduidelijk welk type stoornis – 5 van de 10 personen problemen met middelen – 10 van de 10 personen 1 of meer stoornissen uitgesloten	11 observandi: niet kunnen vaststellen in verband met weigeren Wel: bij totaal 5 observandi hypothesen over stoornissen: – 4 personen met mogelijk persoonlijkheidsstoornissen – 1 persoon met mogelijk neuropsychologische defecten; daarbij was er sprake van co-morbiditeit: – 4 van de 11 problemen met middelen – 10 van de 11 personen 1 of meer stoornissen uitgesloten
2 Gebrekkige ontwikkeling en/of ziekelijke stoornis ten tijde tenlastegelegde	– 8 van de 10: stoornis ook t.t.v. tenlastegelegde – 2 van de 10: onvoldoende info om vast te stellen	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering
3 Doorwerking stoornis in tenlastegelegde	– 5 van de 10: (gedeeltelijke) doorwerking – 5 van de 10: niet kunnen vaststellen vanwege weigering	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering
4 Mate van toerekeningsvatbaarheid	– 5 van de 10: oordeel over toerekeningsvatbaarheid: 2 keer verminderd, 2 keer sterk verminderd, 1 keer combinatie van toerekenen – 5 van de 10: niet kunnen vaststellen vanwege weigering	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering
5a Kans op herhaling vanuit pathologie	– 5 keer hoog – 5 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering
5b Kans op herhaling, meer in algemeen	– 4 keer ja – 6 keer niet beantwoord	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering
6 Advies interventie of maatregel	– 5 adviezen – 2 gedeeltelijke adviezen – 3 geen advies wegens weigering	11 keer niet kunnen vaststellen vanwege weigering

[a] Hiermee worden de vroegere As-I-stoornissen bedoeld.

Figuur 1 Beantwoording van de vragen



3.6.2 Conclusie over stoornis

Voor tien observandi zijn de vragen over de stoornis beantwoord (48%), voor de 11 andere observandi uit het eerste half jaar was het niet mogelijk om eventuele stoornis(sen) vast te stellen. Voor 5 van de 11 observandi zonder conclusie over stoornis was het wel mogelijk om één of meer hypothesen op te stellen over de stoornis, voor andere 6 observandi werden geen hypothesen genoemd. Voor totaal 16 observandi was er dus ofwel een conclusie over de stoornis ofwel een hypothese over de stoornis (76%).
Om deze resultaten in perspectief te plaatsen is van de populatie weigerende observandi uit het PBC in 2012-2016 bekeken hoe vaak een conclusie over een stoornis

is getrokken. Dit betreft *alle* observandi die in 2012-2016 in het PBC zijn opgenomen en die hun medewerking volledig hebben geweigerd. De ruwe data voor deze analyse is verkregen van het PBC (N=478).[11] Dit betreft alleen daadwerkelijke conclusies over stoornissen, hypothesen zijn in deze aantallen niet meegenomen. De aantallen zijn te vinden in tabel 6.

Tabel 6 Conclusies over stoornissen bij weigerende observandi PBC, 2012-2016

Jaar afgehandeld	Conclusie over 1 of meerdere stoornissen							
	Ja	(%)	Nee	(%)	Onbekend	(%)	Totaal	(%)
2012	28	(30%)	56	(60%)	10	(11%)	94	(100%)
2013	25	(24%)	73	(70%)	6	(6%)	104	(100%)
2014	38	(41%)	54	(59%)	0	(0%)	92	(100%)
2015	40	(43%)	54	(57%)	0	(0%)	94	(100%)
2016	39	(42%)	51	(54%)	4	(4%)	94	(100%)
Totaal	**170**	**(36%)**	**288**	**(60%)**	**20**	**(4%)**	**478**	**(100%)**

Te zien is dat het percentage conclusies over stoornissen bij weigerende observandi varieert over de onderzochte jaren, van 24% (2013) tot 43% (2015). Gemiddeld kan in 36% van de PJ-onderzoeken in 2012-2016 naar weigerende observandi een conclusie worden getrokken over een stoornis. Hiermee komt het aantal conclusies dat over de weigerende observandi op Unit 3 met 48% enigszins hoger uit dan de 36% over de weigeraars in de periode 2012-2016.

3.6.3 Advies interventie of maatregel

Er zijn bij 7 observandi (33%) adviezen over een interventie of maatregel uitgebracht, van wie bij 2 personen het advies geen concreet justitieel behandelkader betreft, maar er meer in het algemeen wordt geadviseerd. De 5 concretere adviezen (24%) zijn 2 tbs met voorwaarden, 1 keer tbs met dwangverpleging en 2 keer verplichte behandeling als onderdeel van de bijzondere voorwaarden bij een voorwaardelijk strafdeel.
De weigerende observandi over wie het mogelijk was een advies uit te brengen, zijn nader in kaart gebracht. Van de 5 personen met een advies hebben 3 eerder een tbs- of pij-maatregel gehad. Van de 5 observandi met een advies heeft 1 een verlenging naar tien weken gehad (bij de andere 2 observandi met een verlenging heeft deze verlenging niet tot een advies geleid). Bij 4 personen bij wie sprake is van een omslagpunt, is er ook een advies over een interventie of maatregel uitgebracht. Deze personen zijn meer gaan meewerken, doordat ze alsnog met psycholoog, psychiater of FMO'er in gesprek zijn geraakt. Van de 3 personen bij wie deels van een omslagpunt kan worden gesproken, is er bij 1 persoon ook een advies over een maatregel of interventie uitgebracht. Deze persoon is veel in gesprek geweest met groepsleiding en kon door hen uitgebreid worden geobserveerd.
Om het resultaat over het aantal uitgebrachte adviezen op Unit 3 in perspectief te kunnen bekijken is tevens het aantal uitgebrachte adviezen voor de populatie weigerende observandi in het PBC in 2012-2016 onderzocht. Dit betreft alle observandi die in 2012-2016 in het PBC zijn opgenomen en die hun medewerking volledig hebben geweigerd. De ruwe data voor deze analyse is verkregen van het PBC

[11] De informatie over stoornissen is afkomstig vanuit de MOMO; dit betreft een formulier dat wordt ingevuld door clinici in het PBC na afronding van het PJ-onderzoek. De antwoorden op de volgende vraag vanuit de MOMO zijn hiervoor gebruikt: 'Wordt er een uitspraak gedaan over ziekelijke stoornis of gebrekkige ontwikkeling?' De aantallen per jaar betreffen afgeronde PJ-rapportages.

(N=478).[12] De aantallen zijn te vinden in tabel 7. Hierbij is zo veel mogelijk aangesloten bij de manier waarop voor het eerste half jaar Unit 3 het aantal adviezen in kaart is gebracht en ook de definitie van weigeren is vergelijkbaar. Het gaat in deze tabel om het aantal keer dat een advies voor behandeling of maatregel kon worden uitgebracht. Bij 'ja, advies uitgebracht' (kolom A) zijn zowel de adviezen meegenomen waarin wordt geadviseerd tot het niet opleggen van een maatregel als het wel opleggen van een maatregel, omdat het gaat over het totaal aantal keer dat een volledig advies kon worden uitgebracht. Bij 'nee, geen advies uitgebracht' betreft het de observandi over wie vanwege het weigeren van het PJ-onderzoek geen advies kon worden uitgebracht. Uit deze cijfers blijkt dat over totaal 99 weigerende observandi uit de populatie 2012-2016 een advies is uitgebracht. Dit is 21% van alle weigerende observandi in 2012-2016, waarmee het aantal adviezen dat op Unit 3 is uitgebracht met 33% enigszins hoger uitkomt dan dat voor de weigeraars in het PBC in 2012-2016.

Tabel 7 Uitgebrachte adviezen bij weigerende observandi PBC, 2012-2016

Jaar afgehandeld	Advies voor behandeling uitgebracht			
	Ja (%)	Nee (%)	Onbekend (%)	Totaal (%)
2012	21 (22%)	72 (77%)	1 (1%)	94 (100%)
2013	12 (12%)	87 (84%)	5 (5%)	104 (100%)
2014	24 (24%)	68 (74%)	0 (0%)	92 (100%)
2015	22 (22%)	72 (77%)	0 (0%)	94 (100%)
2016	20 (20%)	74 (79%)	0 (0%)	94 (100%)
Totaal	**99 (21%)**	**373 (78%)**	**6 (1%)**	**478 (100%)**

3.7 Conclusie eerste half jaar pilot Unit 3

De conclusie over het eerste half jaar van de pilot Unit 3 luidt:

De onderzoeksopbrengst in het eerste half jaar van Unit 3 is vergroot ten opzichte van die van eerdere weigeraars in het PBC, waarmee Unit 3 voorlopig als succesvol kan worden geduid. Voor 48% van de observandi is een conclusie getrokken over stoornis en voor 33% is een advies over een interventie of maatregel uitgebracht. In de totale populatie weigerende observandi in het PBC uit 2012-2016 (N=478) is voor 36% een conclusie over stoornis getrokken en voor 21% een advies over interventie of maatregel uitgebracht.

Omdat het om een kleine groep observandi gaat en de pilot nog voortduurt tot eind april 2018, moeten deze conclusies als voorlopig worden beschouwd. De effectevaluatie, die na de zomer van 2018 wordt verwacht, geeft naar verwachting meer duidelijkheid over de vraag of deze verschillen aan de effectiviteit van Unit 3 kunnen worden toegeschreven. In dat rapport worden alle weigeraars die op Unit 3 hebben verbleven op belangrijke achtergrondkenmerken gematcht met de eerdere weigeraars in het PBC en vergeleken op bovenstaande en aanvullende uitkomstmaten. Hierdoor kunnen definitievere conclusies over de effectiviteit van Unit 3 worden getrokken.

[12] De informatie over adviezen is afkomstig vanuit de MOMO. De antwoorden op de volgende vraag vanuit de MOMO zijn hiervoor gebruikt: 'Wordt er een uitspraak gedaan over de noodzaak voor een maatregel of interventie?' De aantallen per jaar betreffen afgeronde PJ-rapportages.

Summary

Defendants who refuse to participate in pre-arraignment forensic psychiatric evaluation

Findings on a special ward in the Pieter Baan Centre, the forensic observation clinic in the Netherlands

Introduction

In the Netherlands, suspects of serious crimes may need to be examined for mental illness when suspicions arise about their state of mind during their crime. As the public prosecutor builds his case against the suspect, he may order such an examination to take place. When this happens, the public prosecutor or the (examining) judge will give the Dutch Institute for Forensic Psychiatry and Psychology (NIFP) the assignment to evaluate the suspects' mental health. This evaluation results in a forensic psychiatric evaluation report in which usually 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 forensic psychiatric evaluation may take place while the defendants are incarcerated in jail awaiting trial or in the forensic psychiatric clinic in the Netherlands, the Pieter Baan Centre (PBC). The latter occurs when observation of the behavior is deemed necessary to gain more insight into the defendants' state of mind and consists of admittance to the PBC during six weeks. During their stay in the PBC, a multidisciplinary team of behavioral experts try to assess the mental health of the defendant. The team consists of a psychologist, a psychiatrist, a researcher who examines the course of life of the defendant and a legal adviser. Further, the defendant is placed in a group with usually seven other defendants and is observed in daily (prison) life. Some defendants however, refuse to participate in the evaluation. 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 convicts 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 has been set up to specifically attend to defendants who refuse to participate in the evaluation, called Unit 3. The regular examination process is altered in such a way that the PBC expects to observe more behavior from the defendant and thereby will be able to write a fuller forensic psychiatric evaluation report. Furthermore, it is expected that upon placement on the unit, some defendants may start to participate. The present report consists of two separate parts: (1) the evaluation of the plans behind the special ward, and (2) the results of the first six months of the pilot.

Methods

Part 1. The goal of the evaluation of the plans is to determine the effects of the special ward that are expected by people essential to the ward and from the plans that have been written up. The research questions are:
1 What are the goals, plans, motives and thoughts behind Unit 3?

2 What are the supposed working mechanisms behind Unit 3?
3 What is the theoretical framework behind Unit 3?
4 On what (policy) literature is the ward based and how is this literature incorporated in the plans on Unit 3?
5 Can Unit 3 be considered successful or promising based on the evaluation of the plans?

The evaluation of the plans is performed by means of interviews of key figures, studying plans on paper, attending meetings about the ward and analyzing available literature.

Part 2. The results of the first six months of the pilot consists of a description of all defendants who have stayed at the ward during this time. The goal of this part of the study is to get a first impression of the effectiveness of Ward 3. The research questions are:

6 How many defendants who refuse to participate in forensic psychiatric observation have stayed in the ward during the first six months? How can this group be characterized? In what way can their refusal be described?
7 How many reports can be considered complete? How many and which questions in the forensic psychiatric report are answered?

The chapter on the first six months of the unit results from an analysis of the forensic psychiatric evaluation reports and a questionnaire that was set up for the present study by the main author.

Results and conclusions

Part 1: Evaluation of the plans

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. The results of the present evaluation of the plans show that there are seven themes with a total of nine supposed working mechanisms. These are ideas about how Unit 3 might work, deducted from the interviews and literature behind the unit.

1 *A social climate of a therapeutic community*
   Expected working mechanism 1: By treating the defendants differently, in a social climate resembling a therapeutic setting, while incorporating motivational interviewing skills and by tempting and 'seducing' a defendant to engage in contact, it is expected that it is harder to (only) show previously prepared and/or desirable behavior. In this manner, it may be possible to observe a defendant more and/or better, which may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.
2 *Extra forensic psychiatric expertise*
   Expected working mechanism 2: by contracting staff with forensic psychiatric expertise from a forensic psychiatric center, with – amongst others – knowledge of personality disorders, experience with working in a therapeutic community and a fresh outlook on the observation process, a knowledge exchange with the staff from the PBC can take place. By the exchange of expertise, the knowledge on the observation process may increase. By additional knowledge further development of the observation methods may occur, which may lead to a more complete psychiatric evaluation report.
   Expected working mechanism 3: by creating the new function of observation coordinator, someone who develops observation plans, promotes the expertise of staff members who run the ward, who adds file based knowledge and functions as a key figure between the psychologist, psychiatrist and staff members who run the ward, additional options to increase the observation process are created. By

developing the observation process further, the suspect may be observed better, which may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

3 *A day-to-day program with a flexible and attractive offer of activities*
Expected working mechanism 4: By creating an attractive and spacious common room equipped with several facilities (such as a game computer and recreational possibilities), the chance increases that defendants chose the common room above staying in their own cell (where they may not be observed). When the defendants chose staying in the common room more often than staying in their own cell, the defendant may be observed more often, which may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.
Expected working mechanism 5: by expanding the day-to-day program and also by increasing the flexibility with which this program may be executed (for instance by increasing the amount of time spent outside going out for air), the defendant is stimulated to increase his amount of time spent outside his cell. In this manner, the defendant may be observed more often, which may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

4 *Limited amount of possibilities to retreat*
Supposed working mechanism 6: by observing defendants who refuse the forensic psychiatric evaluation in a homogeneous group, it is expected that they are not able to retreat behind defendants who need intensive care or are showing problematic behavior. In this manner, the defendant may be observed more often, which may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

5 *Extra focus on and attention for one subgroup of defendants*
Supposed working mechanism 7: by keeping the defendants who refuse to participate separately from the other defendants, there is more time to observe each defendant. By increasing the amount of time to observe, the number of observation is increased. This may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

6 *Prolongation of the observation period*
Supposed working mechanism 8: by prolonging the observation period, from the standard six to seven weeks and when necessary to a maximum of fourteen weeks, it is expected that it is harder to hide psychopathological disorders and to retreat from the forensic psychiatric evaluation. This may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

7 *Multidisciplinary expansion of the forensic psychiatric evaluation process*
Supposed working mechanism 9: by expanding the standard forensic psychiatric evaluation process in different manners and with the help of a multidisciplinary team, for example by creating extra consultation moments among staff in the multidisciplinary team, extra evaluation moments between the defendant and the psychologist and psychiatrist, a possible expansion of the forensic network evaluation and by creating more moments to discus the preliminary results with the defendant, it is possible to gather more information about the defendant. More information may lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report.

The next step in an evaluation of the plans is to compare the supposed working mechanisms with the (international) literature. An important shortcoming in the present evaluation of the plans however, is that (international) literature is not or hardly available, as the PBC is a unique institution worldwide. This unicity refers to the goals, the outcome and the length of stay of the observation period, the people who are admitted and the judicial trajectory the defendants find themselves in. Especially the goal of the PBC as an observation clinic for diagnostic purposes, makes it hard to compare it with the international literature. A next step is to compare the working mechanisms with the literature on comparable

populations and to study if this literature provides any guidelines into the possible efficacy of the supposed working mechanisms. This was only possible for the first theme: a social climate of a therapeutic community. This literature shows that the set up of Unit 3 is comparable with the set up of a positive social climate in judicial settings with a different goal, such as incarceration in prison. Due to the fact that in other judicial settings the goal is detainment rather than forensic psychiatric evaluation, this literature may not be used to confirm a positive or optimal social climate in the observation clinic, however it does show that the social climate is set up according to the literature in populations similar to the population in the PBC.
Finally, from the evaluation of the plans it is determined that Unit 3 is not set up according to an analysis of the literature, is not research-based and does not incorporate current forensic psychiatric theories, while the Unit may have profited from such analyses.

The conclusions of the first part of this study, the evaluation of the plans, is:
The analysis of the plans behind the unit shows that Unit 3 was mainly set up to intensify the observation process and to adjust the social climate, from experience in practice and expertise with the PBC and partner organizations.
The comparison with the literature was limited, but shows that the social climate in Unit 3 incorporates many factors that are deemed important in similar populations. The other supposed working mechanisms can not be judged from the literature because of a lack of available applicable literature.
In setting up the unit, no analysis of the literature was performed, no research was conducted nor the possible applicability of leading forensic psychiatric theories was determined, such as the RNR and the Good Lives Model. The unit could potentially have profited from such an exercise.
Finally, due to the choice to mainly focus on intensifying and developing the observation techniques as part of the multidisciplinary forensic psychiatric evaluation, possible improvement of other elements of the forensic psychiatric evaluation process were not considered. It is possible that in other parts of the multidisciplinary forensic psychiatric evaluation process improvements could have been made as well, such as in the evaluations of the psychiatrist, psychologist or forensic psychiatric network examination.

Part 2: First results Unit 3
In the first six months of the pilot, 21 defendants were admitted to the ward and their forensic psychiatric evaluation reports were completed. These reports were all written on behalf of trial court (lowest court), there were no reports written for defendants who had to appear in court for appeal. The average age at the time of admittance in the PBC was 37.2 years old and most defendants are male. At least two thirds of the defendants (14) were treated before the current alleged facts occurred, with a judicial measure or in the regular mental health care system in the Netherlands. Four defendants have had a Dutch judicial order of *terbeschikkingstelling* (disposal to be treated on behalf of the state, TBS order, Article 37a.1 Dutch Criminal Code) or a placement in a juvenile forensic psychiatric center.
Seven defendants stayed in the unit for five weeks, the length of stay of the other defendants varies from one to nine weeks. For 10 defendants the length of stay was increased from six to seven weeks, 8 defendants stayed six weeks and for 3 defendants the observation period was prolonged to ten weeks. For the majority of defendants (14), prolongation of the observation period was not considered, because it was not expected to lead to a more complete forensic psychiatric evaluation report. For 6 defendants prolongation was considered and applied for and for 3 defendants

the prolongation was granted. For the 3 other defendants, the examining judge did not grant permission for prolongation of the observation period.
Most defendants have several reasons to refuse to participate in the forensic psychiatric evaluation. Commonly, they refuse to participate at the advice of their lawyer (19 defendants). Next to this reason, some defendants claim that they are innocent (3 participants) or that it might harm their case if they would participate in the examination (7 other defendants). The behavioral experts indicate that 18 out of 21 defendants do not refuse participation out of psychopathological reasons (such as a psychotic disorder). For 1 of the 3 remaining defendants this information is not available and for 2 defendants, refusal due to psychopathology cannot be ruled out.
The reasons behind the transfer to Unit 3 are often that defendants refuse to cooperate in the forensic psychiatric evaluation. For 4 defendants, no explicit reason behind the transfer to Unit 3 is given. Seven defendants have started to cooperate (somewhat) more after being transferred to Unit 3 (33%). In 4 out of 7 of these defendants, the amount of cooperation is considered quite large.
For 10 defendants of Unit 3 (48%) conclusions about disorder(s) were provide. For 7 defendants (33%) a partial advice was given on an intervention or behavioral measure. Comparable numbers about the population of defendants who refused in the PBC in the past (2012-2016, N=478) show that for 36% of these defendants conclusions on disorders were reached and for 21% an intervention or behavioral measure was advised. With these numbers, the number of complete forensic psychiatric evaluation reports is increased as compared to the past.

Table S1 Amount of information in forensic psychiatric evaluation reports in the first six months of Unit 3

Number of defendants who stayed at the unit	21
Mental disorder	10 (48%)
Mental disorder at the time of the alleged crime	8
Mental disorder played a role in the crime	5
Diminished accountability	5
Risk of recidivism due to mental disorder	5
More general risk of recidivism	4
Advice give for a behavioral measure or intervention	7 (of which 2 partial advices; 33%)

Conclusion first six months pilot Unit 3:
The amount of information that was gathered from defendants who refuse participation in pre-arraignment forensic psychiatric evaluation on Unit 3 has increased as compared to the amount of information that could be gathered from defendants who have refused to participate in previous years. This finding can be cautiously interpreted as a success of the unit. For 48% of the defendants of Unit 3 conclusions could be drawn on disorders and for 33% advice on an intervention or behavioral measure was given. In the comparison group (N=478), defendants who have been subjected to pre-arraignment forensic psychiatric evaluation in the PBC in 2012-2016, these numbers were 36% and 21%, respectively.

Due to the fact that only a small amount of defendants were admitted in the first six months and to the fact that the pilot will involve an additional six months, these results should be considered preliminary. The effect evaluation, whih is expected at the end of the summer 2018, should shed more light on the final judgment on the efficacy of Unit 3. In that study, all defendants who have refused cooperation and

stayed at Unit 3 will be matched with defendants from the previous 5-year cohort and compared on the above and additional outcome measures. In this manner, more definitive conclusions on the efficacy of Unit 3 can be drawn.

Literatuur

Boone, M., Althoff, M., & Koenraadt, F., m.m.v. I. Timp (2016). *Het leefklimaat in justitiële inrichtingen.* Den Haag: Boom criminologie.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2017a). *DJI in getal 2012-2016.* Den Haag: DJI.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2017b). *Zien voorjaar 2017: Achtergrond/Pilot Pieter Baan Centrum.* Den Haag: DJI.

Dijk, E. van (2011). *Daling opleggingen tbs met dwangverpleging: Ontwikkelingen en achtergronden.* Den Haag: WODC. Memorandum 2011-1.

Doyle, P., Quayle, E., & Newman, E. (2017). Social climate in forensic mental health settings: A systematic review of qualitative studies. *Aggression and Violent Behavior.* doi 10.1016/j.avb.2017.06.008.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change* (3e ed.). New York, NY: The Guilford Press.

Nagtegaal, M.H., Horst, R.P. van der, & Schönberger, H.J.M. (2011). *Inzicht in de verblijfsduur van tbs-gestelden: Cijfers en mogelijke verklaringen.* Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onderzoek en beleid 290.

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (2012-2018). *Psychiatrisch onderzoek in strafzaken*. Geraadpleegd 6 februari 2018: Richtlijnendatabase.nl .

Pawson, R. (2002). Evidence-based policy: The promise of 'realist synthesis'. *Evaluation, 8,* 340-358.

Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2005). Realist review: A new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy, 10,* 21-34.

Pawson, R., & Tilley, N. (1994). What works in evaluation research? *British Journal of Criminology, 34,* 291-306.

Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. Londen: Sage.

Schaftenaar, P.S. (2015). *De werkzame elementen van forensische sociotherapie: Een literatuurstudie*. Amsterdam: Inforsa/Kwaliteit Forensische Zorg.

Staatsblad (2018). 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 rechtspraktijk. *Staatsblad*, nr. 30.

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	Hoofd afdeling Wetenschap en Opleiding, Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP)
mw. drs. E. Muller	Klinisch psycholoog, psychotherapeut en PJ-rapporteur NRGD
mw. mr. S. Heuves	Beleidsmedewerker, Directie Sanctietoepassing en Jeugd, ministerie van Justitie en Veiligheid
dhr. dr. M.J.F. van der Wolf	Universitair docent Erasmus Universiteit Rotterdam en universitair hoofddocent Universiteit Groningen; rechter-plaatsvervanger rechtbank Amsterdam
mw. mr. C. Schaap-Meulemeester	Rechter-plaatsvervanger bij de rechtbank Limburg, rechtsprekend lid RSJ
mw. drs. P. Schaftenaar	Zorginnovator en onderzoeker, Inforsa Amsterdam
Lid leescommissie	
mw. M. Scheepstra	Dienst Justitiële Inrichtingen

Bijlage 2 Interviewvragen planevaluatie

Algemeen

1 Wat is uw functie?
2 Hoe lang werkt u al in het PBC? Wat zijn uw taken?
3 Wat is uw achtergrond qua opleiding en eerder werk?
4 Welke aspecten van het onderzoek geeft u vorm? En hoe?
5 Hoe benaderd u de observandus? Spreekt u de observandus ook zelf?

Reguliere observatieproces PBC

6 Zijn er inclusiecriteria voor opname in het PBC? Welke?
7 Welke activiteiten worden op de afdelingen aangeboden? Kunt u aangeven hoe vaak elk onderdeel plaatsvindt en of deelname verplicht is? Denk aan sport, arbeid, luchten, bezoek, e.d.
8 Welk personeel, met welke expertise is aanwezig?
9 Hoeveel personeel, in welke verhouding tot het aantal observandi is aanwezig?
10 Hoe verloopt de dag?
11 Hoe verloopt het observatieproces door groepsleiding?
12 Hoe verlopen de overige onderdelen van het PJ-onderzoek? Wie komen er langs? Zijn dit vaste tijdstippen? Worden er afspraken gemaakt met de observandus of lopen onderzoekers binnen?
13 Hoe worden de observandi bejegend?
14 Hoe is de interactie tussen de observandi, hebben zij (veel) contact? Zijn daar regels over?
15 Hoeveel uur zitten de observandi op cel?
16 Hoe is de interactie tussen de stafleden?
17 Hoe is de interactie tussen stafleden en beveiliging?

Unit 3

18 Wat is het doel van Unit 3?
19 Hoe wordt beoogd dit doel te bereiken?
20 Wat is het verschil met de werkwijze zoals dit op de andere afdelingen in het PBC wordt vormgegeven?
21 Zijn er inclusiecriteria voor opname op Unit 3? Welke?
22 Welke activiteiten worden op Unit 3 aangeboden? Kunt u aangeven hoe vaak elk onderdeel plaatsvindt en of deelname verplicht is? Denk aan sport, arbeid, luchten, bezoek, e.d.
23 Welk personeel, met welke expertise is aanwezig?
24 Hoeveel personeel, in welke verhouding tot het aantal observandi is aanwezig?
25 Zijn de personeelsleden in vaste dienst of komt er ook personeel ‘van buiten’? Bijvoorbeeld freelance PJ-rapporteurs?
26 Hoe verloopt de dag?
27 Hoe verloopt het observatieproces?
28 Hoe verloopt het PJ-onderzoek? Wie komen er langs? Zijn dit vaste tijdstippen? Worden er afspraken gemaakt met de observandus of lopen onderzoekers binnen?
29 Hoe worden de observandi bejegent?
30 Hoe is de interactie tussen de observandi, hebben zij (veel) contact? Zijn daar regels over?
31 Hoeveel uur zitten de observandi op cel?
32 Hoe is de interactie tussen de stafleden?

33 Hoe is de interactie tussen stafleden en beveiliging?
34 Welke gedachte heeft u over de manier waarop Unit 3 mogelijk zou kunnen werken?
35 Op welke manier verschilt deze van de reguliere afdeling?

Bijlage 3 Geïnterviewde personen en bijgewoonde overleggen

Jan-Willem van Rossem
Dominique van Dreumel
Renee Giuseppini
Jolein van Doornmalen
Arjen Schoute
Lotte Vermeulen
Jildou Heerschop
Clemens Salet
Michael van Ekeren
Maarten Fluit
Gerjenne Ploeg
Michel van Beek
Karin Liem
Ellen van den Broek
Joost Harkink
Jeanne Gerritsen
Sytske Bosma

Bijgewoonde overleggen
Projectgroepoverleggen op 27 juni 2017, 19 september 2017 en 9 januari 2018
Afdelingsoverleg Unit 3
Rondleiding PBC
Bijeenkomst van het Psychiatrisch Juridisch Gezelschap met als onderwerp 'Het leefklimaat in justitiële instellingen', 19 september 2017.
Eindstaf observandus x

Bijlage 4 Indeling ten laste gelegde 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 Geweldsdelicten
- 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 verwijdert 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

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 12 jaar
- Bedreiging met verkrachting
- Seksueel binnendringen lichaam iemand in leeftijd beneden de 12 jaar
- Seksueel binnendringen lichaam iemand van ouder dan 12 en jonger dan 16 jaar
- Ontuchtige handelingen met iemand beneden de leeftijd van 16 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 zendinrichting 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
- Drugssmokkel