



Wetenschappelijk Onderzoek- en
Documentatiecentrum
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Memorandum 2012-5

Toezicht op zedendelinquenten

Effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen van vormen van toezicht

R.P. van der Horst
H.J.M. Schönberger
C.H. de Kogel

Memorandum

De reeks Memorandum 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 Veiligheid en Justitie weergeeft.

Inhoud

Afkortingen — 7

1 Algemene inleiding bij deel I, II en III — 9

- 1.1 Aanleiding tot het onderzoek — 9
- 1.2 Opbouw van het rapport — 9
- 1.3 Beperkingen van het onderzoek — 10

Deel I Toezichtprogramma's en elementen van toezicht voor zedendelinquenten

2 Inleiding — 15

- 2.1 Introductie en vraagstelling — 15
- 2.2 De begrippen toezicht, toezichtprogramma's en -elementen — 15
- 2.3 Juridische kaders en uitvoering van het extramuraal toezicht — 16

3 Werkwijze — 19

- 3.1 Het zoeken van literatuur — 19
- 3.2 Het selecteren van studies — 19
- 3.3 De beoordeling van de resultaten van de geselecteerde studies — 20

4 Onderzoek naar de effectiviteit van toezichtprogramma's en -elementen voor zedendelinquenten

- 4.1 Beschrijving van een aantal bestaande toezichtprogramma's — 21
- 4.2 Effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten — 22
 - 4.2.1 Behandeling in de gevangenis met aansluitend nazorg en toezicht in de maatschappij — 23
 - 4.2.2 Gespecialiseerde behandelprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht — 24
 - 4.2.3 Gespecialiseerde toezichtprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht — 26
 - 4.2.4 Overige toezichtprogramma's — 27
- 4.3 Effectiviteit van behandeling bij zedendelinquenten — 30
 - 4.3.1 Cognitief gedragstherapeutische behandeling — 30
 - 4.3.2 Farmacologische behandeling — 31
- 4.4 Samenvatting — 31

5 Veronderstelde werkzame mechanismen van toezicht bij zedendelinquenten — 35

- 5.1 Behandeling — 37
 - 5.1.1 Cognitieve gedragstherapie — 37
 - 5.1.2 Farmacologische behandeling — 39
- 5.2 Actief casemanagement — 41
 - 5.2.1 Planning van de re-integratie — 41
- 5.3 Betrekken van forensische psychiatrische expertise — 42
 - 5.3.1 Een goede werkalliantie tussen cliënt en professional — 42
- 5.4 Observatie en monitoren van gedrag — 44
 - 5.4.1 Polygraaf — 44
 - 5.4.2 Elektronisch monitoren — 46

- 5.5 Uitwisselen van informatie — 48
- 5.5.1 Samenwerking tussen professionals — 48
- 5.6 Betrekken sociale omgeving — 50
- 5.6.1 Sociale inbedding — 50

6 Samenvatting en conclusies — 53

Deel II Registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten: Verkenning van veronderstellingen en empirische gegevens

7 Inleiding — 57

- 7.1 Introductie en vraagstelling — 57
- 7.2 Werkwijze — 59
- 7.3 Registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving in de VS, Engeland, Canada en Australië — 60

8 Registratie- en notificatiewetgeving — 65

- 8.1 Veronderstellingen ten aanzien van registratie- en notificatiewetgeving — 65
 - 8.1.1 Veronderstelde werkzame mechanismen van registratie- en notificatiewetgeving — 65
 - 8.1.2 Veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' bij registratie- en notificatiewetgeving — 66
 - 8.1.3 Veronderstellingen met betrekking tot ongewenste bijeffecten van registratie- en notificatiewetgeving — 68
 - 8.1.4 Samenvattende opmerkingen over de veronderstellingen ten aanzien van registratie- en notificatiewetgeving — 68
- 8.2 Empirische gegevens ten aanzien van de effecten van registratie en notificatiewetgeving — 69
 - 8.2.1 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op recidive — 69
 - 8.2.2 Kwaliteit van registratiesystemen — 71
 - 8.2.3 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op bewustzijn en gedrag publiek — 72
 - 8.2.4 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op re-integratie van zedendelinquenten — 73
 - 8.2.5 Effecten van registratie en notificatie op de naasten van zedendelinquenten — 74
- 8.3 Conclusies met betrekking tot registratie- en notificatiewetgeving — 74

9 Woonplaatsrestrictiewetgeving — 77

- 9.1 Veronderstellingen ten aanzien van woonplaatsrestrictiewetgeving — 77
 - 9.1.1 Veronderstelde werkzame mechanismen van woonplaatsrestrictiewetgeving — 77
 - 9.1.2 Veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' bij woonplaatsrestrictiewetgeving — 77
 - 9.1.3 Veronderstellingen met betrekking tot ongewenste bijeffecten van woonplaatsrestrictiewetgeving — 78
- 9.2 Empirische gegevens woonplaatsrestrictiewetgeving — 78
 - 9.2.1 Effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op recidive — 78
 - 9.2.2 Effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op huisvesting en re-integratie van zedendelinquenten — 79
- 9.3 Conclusies met betrekking tot woonplaatsrestrictiewetgeving — 81

- 10 Aandachtspunten in de literatuur — 83**
- 10.1 Vormgeving en implementatie van wetgeving in de praktijk — 83
- 10.2 Inschatting van het delict risico — 84
- 10.3 Recidive bij zedendelinquenten — 86

11 Samenvatting en conclusies — 89

Deel III Vormen van toezicht voor (zeden)delinquenten in Nederland

12 Inleiding — 93

- 12.1 Introductie en vraagstelling — 93
- 12.2 Werkwijze — 93
- 12.3 Juridische kaders voor toezicht onder voorwaarden — 95

13 Elementen van gedragsbeïnvloeding en begeleiding bij toezicht — 97

- 13.1 Ambulant behandelaanbod forensische poliklinieken — 97
- 13.2 Inzet van libidoremmende medicatie bij behandeling in Nederland — 98
- 13.3 Gedragsinterventies en begeleiding door reclassering — 99

14 Elementen van controle of vrijheidsbeperking bij toezicht — 103

- 14.1 Controle door professionals — 103
- 14.2 Controle met behulp van technische middelen — 104
- 14.3 Specifieke vrijheidsbeperkingen — 105

15 Informatie-uitwisseling en samenwerking — 109

- 15.1 Notificatie en informatie-uitwisseling — 109
- 15.2 Samenwerking tussen ketenpartners — 110
- 15.3 Betrekken forensisch psychiatrische expertise — 111
- 15.4 Betrekken van informeel en professioneel netwerk — 113
- 15.5 Vormgeving reclasseringstoezicht en professionalisering — 114

16 Samenvatting en vergelijking met resultaten buitenlands onderzoek — 119

17 Algemene slotbeschouwing bij Deel I, II en III — 123

- 17.1 Samenvatting en conclusies afzonderlijke delen — 123
- 17.2 Aandachtspunten voor de invulling van langdurig toezicht bij zedendelinquenten — 126

Literatuur — 129

Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie — 151

Afkortingen

ACT	Assertive Community Treatment
AFPN	Ambulante Forensische Psychiatrie Noord-Nederland
ANCOR	Australian National Child Offender Register
ANP	Algemeen Nederlands Persbureau
ASOP	Adult Sex Offenders Probation
AUC	Area Under the Curve
AWA	Adam Walsh Act
BIJ	Bestuurlijke Informatie Justitiabelen
BIVGEG	Bestuurlijke Informatievoorziening aan Gemeenten inzake Ex-Gedetineerden
CJA	Criminal Justice Act
CJIA	Criminal Justice and Immigration Act
CPA	Cyproterone Acetaat
COSA	Circles of Support and Accountability
COVOG	Centraal Orgaan Verklaring Omtrent het Gedrag
CSOM	Center for Sex Offender Management
CSOR	Child Sex Offender Review
CSOTP	Community Sex Offender Treatment Program
Dienst Justis	Dienst Justitiële uitvoeringsdienst Toetsing, Integriteit en Screening
DSP	Directie Sanctie- en Preventiebeleid
DW	Directie Wetgeving
EC	Elektronische Controle
EFP	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie
FACT	Functie Assertive Community Treatment
fpa	forensisch psychiatrisch afdeling
fpc	forensisch psychiatrisch centrum
fpk	forensische psychiatrische kliniek
fpp	forensische psychiatrische polikliniek
fpt	forensische psychiatrisch toezicht
fvk	forensische verslavingskliniek
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
GLM	Good-Lives-Model
GPS	Global Positioning System
IQ	Intelligentie Quotiënt
JustID	Justitiële Informatie Dienst
KLPD	Korps Landelijk Politie Diensten
LHRH	Luteinizing Hormone Releasing Hormone
LSI-R	Level Service Inventory-Revised
MAPPA	Multi-Agency Public Protection Arrangements
MSMS	Maryland Scientific Methods Scale
MPA	Medroxyprogesteronacetaat
NCMEC	National Center for Missing and Exploited Children
NSOR	National Sex Offender Registry
OASys	Offender Assessment System
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
RISc	Recidive Inschattingsschalen
RNR	Risk Need Responsivity
RSJ	Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming

SOA	Sexual Offences Act
SOAP	Sex Offender Aftercare Program
SOIRA	Sex Offender Information and Registration Act
SOTEP	Sex Offender Treatment and Evaluation Project
SSOSA	State Special Sex Offender Sentencing Alternative
SSRI	Selective Serotonine Reuptake Inhibitors
Sr.	Strafrecht
tco	tbs casuïstiek overleg
TR	Terugdringen Recidive
tbs	terbeschikkingstelling
UK	United Kingdom
US	United States
U.S.C.	United States Code
v.i.	voorwaardelijke invrijheidstelling
ViSOR	Violent and Sex Offender Register
VOG	Verklaring Omtrent het Gedrag
VS	Verenigde Staten
VTPSA	Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
ZOET	Zicht Op Enschedese Tbs-gestelden

1 Algemene inleiding bij deel I, II en III

1.1 Aanleiding tot het onderzoek

In het Regeerakkoord 'Vrijheid en verantwoordelijkheid' van 30 september 2010 zijn plannen aangekondigd voor permanent toezicht op zedendelinquenten die een tbs-behandeling hebben afgerond. Vervolgens heeft de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie begin februari 2011 de voorbereiding van wetswijzigingen aangekondigd die levenslang toezicht voor tbs-gestelden met een zedendelict mogelijk moet maken.¹ In 2011 en 2012 is een concept wetsvoorstel ontwikkeld (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 29 452, nr. 138). Eind maart 2012 is het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking' openbaar gemaakt. Het uiteindelijke concept wetsvoorstel heeft betrekking op een bredere groep delinquenten dan de aanvankelijk beoogde tbs-gestelden met een zedendelict. De voorgestelde gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (het voorgestelde artikel 38z) kan door de rechter ter bescherming van de maatschappij zowel na een maatregel tot terbeschikkingstelling met verpleging als na een gevangenisstraf voor een zedenmisdrijf² worden opgelegd aan diegenen bij wie een aanzienlijk risico op terugval in delictgedrag wordt verwacht. Wat de tbs-gestelden betreft is de maatregel dus niet beperkt tot degenen die een tbs-maatregel kregen wegens een zedendelict. Daarnaast wordt in het concept wetsvoorstel de maximering van de duur van de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel met verpleging geschrapt (wijziging artikel 38j Sr.) en is het voorstel om proeftijden bij de voorwaardelijke invrijheidstelling te verlengen (wijziging artikel 15c Sr.).

Om tot een verantwoorde juridische vormgeving en inhoudelijke invulling van het voorgenomen langdurige extramurale toezicht te komen hebben de Directie Sanctie en Preventiebeleid (DSP) en de Directie Wetgeving (DW) van het ministerie van Veiligheid en Justitie het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) gevraagd een drietal onderzoeken te verrichten. Ten eerste was er behoefte aan een overzicht van de verschillende juridische kaders voor langdurig toezicht zoals die in een aantal andere landen zijn vormgegeven (Schönberger & De Kogel, 2011). Ten tweede diende er inzicht te worden verkregen in de omvang, achtergrondkenmerken en recidivecijfers van de groep tbs-gestelden met een zedendelict die zijn uitgestroomd in de maatschappij (Schönberger & De Kogel, 2012). Ten derde is het WODC gevraagd na te gaan wat er uit onderzoek bekend is over de effectiviteit van vormen van toezicht en veronderstelde werkzame mechanismen die van belang kunnen zijn bij het inzetten van langdurig toezicht bij zedendelinquenten. Het huidige rapport betreft dit derde en laatste deel van de onderzoeken.

1.2 Opbouw van het rapport

Het voorliggende rapport omvat drie delen. Het eerste deel biedt een systematisch overzicht van wat uit buitenlands onderzoek bekend is over de effectiviteit (in ter-

¹ ANP (2011). 'Zedendelinquent met tbs levenslang gevolgd'. www.rijksoverheid.nl/regering/het-kabinet/ministerraad/persberichten/2011/02/04/tbs-ers-met-zedenverleden-levenslang-onder-toezicht.html

² Het gaat om gevangenisstraf voor misdrijven zoals omschreven in artikelen 240b, 242 tot en met 250 of 273f in het Wetboek van Strafrecht.

men van recidivereductie) van inhoudelijke toezichtprogramma's voor zedendelinquenten na hun terugkeer in de maatschappij. Dit deel van het onderzoek bouwt voort op eerder WODC-onderzoek naar toezicht op delinquenten (De Kogel & Nagtegaal, 2008; Van Gestel, Van der Knaap & Hendriks, 2006). Er wordt beoogd antwoord te geven op de vraag *of* (en zo ja in welke mate) toezichtprogramma's voor zedendelinquenten effect hebben op terugval in delictgedrag. Daarnaast is er aandacht voor de vraag *hoe* toezichtprogramma's werken. Dit gebeurt door de belangrijkste veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's en elementen van toezicht voor zedendelinquenten te beschrijven.

In het tweede deel staan drie typen buitenlandse wetgeving centraal die ten doel hebben het recidiverisico van veroordeelde zedendelinquenten die terugkeren in de maatschappij te beperken. Het gaat om registratie- notificatie- en woonplaats-restrictiewetgeving. Eerst wordt besproken welke *veronderstellingen* er zijn met betrekking tot de werking en ongewenste bijeffecten van dergelijke wetgeving in met name de VS en Engeland. Vervolgens komt aan de orde wat er uit *empirisch onderzoek* werkelijk bekend is over de effecten van dergelijke wetgeving. Het is zinvol daarvan kennis te nemen, omdat dit kan helpen om te zien welke aspecten van de wetgeving en van de wijze waarop deze in de praktijk wordt vormgegeven, geassocieerd zijn met relatief gunstige uitkomsten en welke met relatief ongunstige uitkomsten of met ongewenste bijeffecten. Deze ervaringen in het buitenland kunnen behulpzaam zijn om in Nederland te komen tot de meest kansrijke uitwerkingen van de voorgenomen wetswijzigingen met betrekking tot langdurig toezicht op zedendelinquenten in de praktijk.

Het laatste deel van het voorliggende rapport geeft een overzicht van vormen van extramuraal toezicht voor (zedendelinquenten zoals deze in Nederland worden ingezet. In het algemeen zijn toezichtvormen in Nederland niet specifiek gericht op zedendelinquenten, maar zijn ze ontwikkeld voor een meer algemene populatie delinquenten. Ten aanzien van toezicht is een onderverdeling gemaakt naar elementen van behandeling en begeleiding, controle en vrijheidsbeperking en elementen van bijvoorbeeld uitwisseling van informatie en samenwerking tussen instanties. Bij de bespreking van de Nederlandse initiatieven wordt aangehaakt bij de veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten die uit buitenlands onderzoek naar voren komen.

In de slotparagraaf worden de belangrijkste conclusies uit de drie afzonderlijke delen nog eens puntsgewijs samengevat en worden enkele algemene aandachtspunten bij de invulling van langdurig toezicht uiteengezet.

1.3 Beperkingen van het onderzoek

Het onderzoek betreft een weergave van kennis die in de wetenschappelijke literatuur voorhanden is. Deze kennis is echter niet uitputtend omdat de mogelijkheden, beperkingen en ervaringen in de reclasseringspraktijk waarbinnen het toezicht wordt ingezet, niet altijd aan de orde komen in de gevonden literatuur. Wat betreft toezicht op delinquenten in Nederland is er mede door de reeds uitgevoerde plan- en procesevaluatie van verschillende vormen van toezicht enig zicht op de knelpunten in de uitvoeringspraktijk. Anders dan in de Anglo-Amerikaanse landen is er in Nederland echter nog nauwelijks onderzoek beschikbaar over de effectiviteit van de juridische modaliteiten en inhoudelijke vormen van toezicht op zedendelinquenten.

In eerder WODC-onderzoek wordt bij de bespreking van de resultaten over de effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten benadrukt dat het trekken van conclusies wordt bemoeilijkt doordat er weinig effectstudies van goede kwaliteit zijn (De Kogel & Nagtegaal, 2008). Deze conclusie blijft ook na de aanvullingen in de voorliggende studie onveranderd. In de periode 2007 tot en met 2011 zijn er weinig nieuwe effectstudies met betrekking tot toezichtprogramma's voor zedendelinquenten bijgekomen. Er is weinig effectonderzoek waarbij randomisering of *matching* voorafgaande aan de deelname aan de te onderzoeken interventie plaatsvindt om *a priori* verschillen tussen de controle- en interventiegroep zo klein mogelijk te maken. Dit maakt dat de uitkomsten met voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd, omdat niet uit te sluiten is dat uitkomsten wat betreft recidivevermindering ook toe te schrijven zijn aan andere factoren dan alleen het deelnemen aan de interventie of in dit geval de vorm van toezicht.

Een ander punt is dat veel effectonderzoek zich vooral richt op de vraag óf een interventie werkt onder de onderzochte omstandigheden en voor de onderzochte doelgroep, maar niet nagaat *hoe* de interventie werkt. Dergelijk effectonderzoek behandelt de interventie in wezen als een '*black box*'. Om die reden is het van belang om – in aanvulling op het beschikbare effectonderzoek – uiteen te rafelen wat de veronderstelde werkzame mechanismen zijn (ofwel de programma- of beleidstheorie; Van Ooyen-Houben & Leeuw, 2010). In het eerste deel en tweede deel van dit rapport wordt zowel aan de effectiviteit van toezicht als aan de veronderstelde werkzame mechanismen aandacht besteed. Idealiter zou in vervolgonderzoek bij ieder verondersteld werkzaam mechanisme afzonderlijk een systematische review kunnen worden verricht om na te gaan in hoeverre er daadwerkelijk wetenschappelijke onderbouwing voor is. In de eerste twee delen van het voorliggende rapport wordt hiertoe een eerste aanzet gedaan.

Deel I

Toezichtprogramma's en elementen van toezicht voor zedendelinquenten

2 Inleiding

2.1 Introductie en vraagstelling

De doelstelling van dit deel van het voorliggende rapport is tweeledig. In de eerste plaats komt aan de orde wat er op basis van buitenlands onderzoek bekend is over de effectiviteit in termen van recidivereductie van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten. Het gaat hierbij om programma's of elementen daarvan voor het vormgeven van het inhoudelijke toezicht op zedendelinquenten in de maatschappij. In de tweede plaats komen aan de orde mechanismen die aan deze programma's of elementen daarvan ten grondslag liggen en waarvan verondersteld wordt dat ze werkzaam zijn om te komen tot recidivevermindering. Er zal wat beide onderwerpen betreft worden aangehaakt bij bevindingen uit eerder WODC-onderzoek naar toezichtprogramma's voor zedendelinquenten (De Kogel & Nagtegaal, 2008) en deze zullen worden aangevuld met onderzoeksresultaten uit de afgelopen vijf jaar.

De volgende vraagstelling staat in dit deel van het rapport centraal:

- 1 Wat is in de internationale literatuur bekend over de effectiviteit van toezichtprogramma's en elementen van toezicht op zedendelinquenten?
- 2 Wat is bekend over de veronderstelde werkzame mechanismen van deze toezichtprogramma's en elementen van toezicht?

2.2 De begrippen toezicht, toezichtprogramma's en -elementen

In Nederland worden verschillende definities van toezicht op delinquenten gehanteerd. In een brief van de toenmalige Minister van Justitie Donner aan de Tweede kamer over reclasseringsbeleid wordt gesteld dat toezicht *'toezicht houden op het nakomen van door het Openbaar Ministerie en de zittende magistratuur opgelegde voorwaarden'* is (Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004, 29 270, nr. 1). De Stichting Reclassering Nederland hanteert een bredere definitie van toezicht, namelijk: *'controle op het nakomen van door Openbaar Ministerie, Zittende Magistratuur, en Dienst Justitiële Inrichtingen opgelegde (bijzondere) voorwaarden, het signaleren van dreigende overtreding en het stimuleren en motiveren van de veroordeelde om zich aan de (bijzondere) voorwaarden te houden'* (Poort, 2009). Bij het huidige onderzoek gaat het vooral om de inhoudelijke vormgeving van dit toezicht. Daarom wordt aangesloten bij de definitie van toezicht en nazorg uit eerder WODC-onderzoek: *'het controleren van (aspecten van) het gedrag van betrokkene, al dan niet in combinatie met begeleiding, behandeling en zorg, met als doel het opnieuw plegen van een delict te voorkomen'* (De Kogel & Nagtegaal, 2008).

Een *toezichtprogramma* wordt beschouwd als een samenhangend geheel aan activiteiten dat is gericht op het extramuraal toezicht houden op het gedrag van een delinquent, met daarin elementen van controle, al dan niet in combinatie met begeleiding, zorg en/of behandeling. Onder *toezichtelementen* wordt verstaan de onderdelen die gezamenlijk een toezichtprogramma vormen. Ten aanzien van deze toezichtelementen kunnen globaal gezien twee aspecten onderscheiden worden: enerzijds controleaspecten zoals elektronisch monitoren en registratie van zedendelinquenten en anderzijds steunende activiteiten zoals begeleiding en psychologische behandeling. Bij de controle of het monitoren van delinquenten kan onderscheid worden gemaakt tussen technische en niet-technische controlemiddelen.

Voorbeelden van technische controlemiddelen zijn het elektronisch volgsysteem en de polygraaf. Voorbeelden van niet-technische controle zijn het ter observatie langsrijden bij het huis van een delinquent door de politie, of onverwachte huisbezoeken van de reclassering.

De steunende activiteiten kunnen bijvoorbeeld bestaan uit hulp bij het vinden van werk, de invulling van vrije tijd of bij de opbouw van een sociaal netwerk. Er kan ook worden gedacht aan praktische hulp, bijvoorbeeld bij financiële zaken. Behandeling van een delinquent kan zich onder meer richten op het leren omgaan met een handicap of psychische stoornis, het bewerkstelligen van verandering in houdingen en gedrag of het aanleren van terugvalpreventiestrategieën. In het kader van de leesbaarheid zal in de rest van deel I van dit rapport van toezichtprogramma's worden gesproken waarbij eveneens toezichtelementen worden bedoeld.

Een andere term die in dit rapport aan de orde komt is 'veronderstelde werkzame mechanismen'. Er bestaan meerdere omschrijvingen van het begrip 'mechanisme' Astbury en Leeuw (2010). Een mechanisme verwijst bijvoorbeeld naar de onderliggende oorzaak-gevolgketens die resulteren in een bepaald effect. Zo wordt bijvoorbeeld verondersteld dat het notificeren van het publiek over een vrijkomende zedendelinquent ertoe leidt dat het publiek waakzamer is. Die waakzaamheid zou de gelegenheid voor de zedendelinquent om opnieuw een delict te plegen inperken. Astbury & Leeuw (2010) onderscheiden verschillende niveaus van gedetailleerdheid waarop de potentieel werkzame mechanismen kunnen worden geanalyseerd. In het voorliggende rapport worden de mogelijke werkzame mechanismen van toezichtprogramma's of elementen daarvan op een globaal niveau beschreven. In vervolgonderzoek zouden de mogelijke werkzame mechanismen van specifieke onderdelen desgewenst diepgaander kunnen worden geanalyseerd.

Veel toezichtprogramma's hebben als doel om terugval in delictgedrag bij re-integratie in de maatschappij tegen te gaan. Van Gestel en collega's (2006) geven aan de hand van een systematisch literatuuronderzoek een globaal overzicht van veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's voor delinquenten met een psychische stoornis die een ernstig gewelds- of zedendelict hebben gepleegd. Dit betreft gefaseerde invrijheidstelling, actief casemanagement, betrekken van forensisch psychiatrische expertise, observatie en monitoren van gedrag en bewegingen, uitwisselen van informatie en het betrekken van de sociale omgeving. In hoofdstuk 5 van het onderhavige rapport wordt zo veel mogelijk aangesloten bij de door Van Gestel en collega's (2006) voorgestelde onderverdeling van 'veronderstelde werkzame mechanismen'.

2.3 Juridische kaders en uitvoering van het extramuraal toezicht

Extramuraal toezicht op zedendelinquenten vindt veelal plaats in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling aansluitend op een gevangenisstraf of strafrechtelijke maatregel. De duur van de voorwaardelijke invrijheidstelling kan in internationaal verband uiteenlopen van enkele maanden bij een kortere gevangenisstraf tot levenslang. Dit laatste is bijvoorbeeld het geval bij de *life sentences* in Engeland (zie ook De Kogel, Nagtegaal, Neven & Vervaeke, 2006; Schönberger & De Kogel, 2011). In het geval van minder ernstige delicten kan in plaats van een gevangenisstraf of strafrechtelijke maatregel ook reclasseringstoezicht worden opgelegd of een andere straf die onder toezicht van de reclassering in de samenleving ten uitvoer wordt gelegd. In veel gevallen, zowel in Nederland als in andere landen, wordt extramuraal toezicht door de reclassering uitgevoerd. Daarnaast kunnen andere organisaties bij het houden van toezicht betrokken zijn, zoals het gevangeniswezen,

instellingen voor (forensische) geestelijke gezondheidszorg, gemeente, politie en huisvestingsorganisaties. Naast het toezicht houden op de naleving van de bij voorwaardelijke invrijheidstelling opgelegde voorwaarden heeft de reclassering veelal ook een rol bij het coördineren van de activiteiten van andere bij het toezicht en de eventuele ambulante behandeling betrokken instanties (o.a. Albrecht & Van Kalmthout, 2002).

3 Werkwijze

3.1 Het zoeken van literatuur

Voor dit deel van het rapport is ten dele gebruikgemaakt van de gegevens uit systematische review die door De Kogel en Nagtegaal (2008) is verricht over de effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten.

Voor het verkrijgen van inzicht in meer recente publicaties ten aanzien van de effectiviteit van toezichtprogramma's en -elementen voor zedendelinquenten in de laatste vijf jaren (periode 2007 tot en met 2011) is eveneens systematisch literatuuronderzoek gedaan. Hiervoor zijn de literatuurdatabases van *Web of Science*, *Psychinfo*, *PubMed*, *Cochrane Library* en *Campbell Library* en *Google (Scholar)* geraadpleegd. Er is gezocht naar literatuur met behulp van de zoektermen *sex* offend** gecombineerd met (*intensive*) *supervision*, *post release*, *post release supervision*, *aftercare*, *post release monitoring*, *monitoring*, *community*, *community treatment*, *rehabilitation*, *rehabilitation+programme*, *outpatient*, *outpatient commitment*, *probation*, *parole*, *re-entry*, *community supervision*.

Naast het literatuuronderzoek zijn verschillende personen uit het veld benaderd die betrokken zijn bij de meest invloedrijke toezichtprogramma's voor zedendelinquenten. Zij zijn gevraagd naar eventuele voorhanden zijnde recente aanvullende wetenschappelijke literatuur.

3.2 Het selecteren van studies

In de eerste plaats zijn studies geselecteerd die betrekking hebben op effectonderzoek naar toezicht- of behandelprogramma's in de extramurale fase volgend op detentie, na opname in een psychiatrisch ziekenhuis of in het kader van voorwaardelijke straffen of maatregel.

In de tweede plaats zijn, voor zover deze binnen de volgens de eerder genoemde zoekcriteria gevonden literatuur voorhanden waren, studies geselecteerd waarin veronderstelde werkzame mechanismen van toezicht op zedendelinquenten nader worden beschreven.

Het geselecteerde effectonderzoek betreft onderzoek waarbij de uitkomstmaat voor effectiviteit de gerapporteerde strafrechtelijke recidive (of een aan recidive gerelateerde uitkomstmaat) is.

Geselecteerd zijn meta-analyses (statistische analyses van de resultaten van afzonderlijke studies), systematische reviews (op gestructureerde wijze uitgevoerde literatuuroverzichten) omdat deze een relatief sterke wetenschappelijke onderbouwing vormen en tot slot individuele effectstudies.

Voor de beoordeling van de methodologische kwaliteit van de effectstudies is gebruikgemaakt van de *Maryland Scientific Methods Scale* (MSMS; Sherman et al., 1997), waarbij aan studies al naar gelang de onderzoeksopzet een SMS-score van 1 (zwakste design) tot 5 (sterkste design) wordt toegekend. De effectstudies met minimaal een SMS-score van 3, dat wil zeggen studies met een quasi-experimentele of een experimentele opzet, zijn in het huidige rapport opgenomen.

Daarnaast werd een drietal studies gevonden waarbij *post hoc* kenmerken of omstandigheden van zedendelinquenten die respectievelijk wel en geen baat hadden gehad bij het toezichtprogramma zijn vergeleken. Hoewel deze studies niet aan

bovengenoemde inclusiecriteria voldoen omdat geen controlegroep is betrokken, worden ze om redenen van relevantie toch besproken.

3.3 De beoordeling van de resultaten van de geselecteerde studies

Op basis van de opgenomen studies is beoordeeld wat bekend is over de effectiviteit van de desbetreffende toezichtprogramma's. Daarbij is onder meer gebruikgemaakt van een indeling met vier categorieën: *What works*, *What doesn't work*, *What's promising* en *What's unknown* (Farrington, 2003; Sherman et al., 1997).³

- *Wat werkt* (effectieve toezichtprogramma's). Dit betreft programma's die criminaliteit voorkomen binnen de sociale context waarin ze zijn geëvalueerd. Om een programma als werkzaam (effectief) aan te merken, moeten er ten minste twee evaluatiestudies met SMS-score 3 tot 5 zijn met statistisch significante en gewenste resultaten en moet het wetenschappelijke bewijs als geheel overwegend in de richting van effectiviteit wijzen.
- *Wat niet werkt* (niet effectieve toezichtprogramma's). Dit betreft programma's die er niet in slagen criminaliteit te voorkomen. Om een programma aan te merken als niet werkzaam (niet effectief), dan moeten er ten minste twee evaluatiestudies met een SMS-score van 3 tot 5 zijn met statistisch significante toetsen die ineffectiviteit demonstreren en moet het wetenschappelijke bewijs als geheel overwegend dezelfde conclusie ondersteunen.
- *Wat mogelijk werkt* (mogelijk effectieve toezichtprogramma's). Dit betreft programma's waarbij aan ondersteuning uit wetenschappelijk onderzoek te weinig zekerheid kan worden ontleend voor generaliseerbare conclusies, maar waarbij wel sprake is van een empirische basis voor de verwachting dat nader onderzoek dergelijke conclusies wel zal ondersteunen. Programma's worden als veelbelovend aangemerkt als ze effectief bleken op basis van significante resultaten in één studie met SMS-score 3 tot 5 en als het wetenschappelijk bewijs als geheel wijst in de richting van effectiviteit.
- *Wat we niet weten* (effectiviteit onbekend). Een programma dat niet geclassificeerd kan worden in één van de hiervoor genoemde categorieën, wordt beschouwd als een programma met onbekende effecten.

³ Vertaling door de auteurs van het huidige rapport op basis van de lijst weergegeven door Farrington (2003, p. 60). Getracht is zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke betekenis te blijven.

4 Onderzoek naar de effectiviteit van toezichtprogramma's en -elementen voor zedendelinquenten

In deze paragraaf staat de literatuur over de effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten centraal. Ter illustratie van de inhoud van toezichtprogramma's, wordt in paragraaf 4.1 een aantal programma's waarover relatief veel is gepubliceerd kort beschreven. Vervolgens wordt in paragraaf 4.2 ingegaan op de effectiviteit van toezichtprogramma's, waarbij bevindingen van De Kogel en Nagtegaal (2008) zijn aangevuld met bevindingen uit recente literatuur. Omdat behandeling veelal deel uitmaakt van toezicht op zedendelinquenten wordt in paragraaf 4.3 aandacht besteed aan de effectiviteit van behandeling bij zedendelinquenten.

4.1 Beschrijving van een aantal bestaande toezichtprogramma's

Veel toezichtprogramma's voor zedelinquenten die worden beschreven in de wetenschappelijke literatuur kennen behalve een controlecomponent ook een behandelcomponent. Deze behandeling omvat veelal cognitieve gedragstherapie gericht op preventie van terugval in delictgedrag. Een voorbeeld van een dergelijk toezichtprogramma is het *California Sex Offender Treatment and Evaluation Project* (SOTEP) dat bestond van 1985-1995. Dit programma kon vrijwillig gevolgd worden door gedetineerde daders van verkrachting van een volwassene of van seksueel misbruik van kinderen. Het bijbehorende *Sex Offender Aftercare Program* (SOAP) was een ambulante nazorgprogramma, bestaande uit tweewekelijkse individuele of groepsessies gericht op terugvalpreventie, dat gedurende een jaar werd gegeven na voorwaardelijke invrijheidstelling.

Het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (VTPSA) dat in 1982 van start is gegaan, omvat naast een behandelprogramma voor zedendelinquenten in de gevangenis, ook een ambulante programmacomponent dat is gebaseerd op de zogeheten 'containment-benadering'. Hierbij wordt de zedendelinquent door een uitgebreid systeem van behandeling, toezicht en het monitoren van gedrag als het ware 'omsloten'. Met deze aanpak wordt beoogd bij te dragen aan de veiligheid van de maatschappij en van slachtoffers van de betrokken delinquent (English, Pullen & Jones, 1996). In het ambulante traject wordt de behandeling op basis van terugvalpreventie voortgezet en is er aandacht voor ondersteuning bij het opbouwen van een sociaal netwerk. Ook wordt iedere zes maanden een onderzoek met de polygraaf verricht (Cumming & McGrath, 2005). Verder heeft informatie-uitwisseling tussen instanties een centrale rol. Zo onderhouden de drie centrale teamleden (reclasseringsfunctionaris, behandelaar en polygrafist) regelmatig contact over de behandelvoortgang van de zedendelinquent.

De *Community sex offender groupwork programmes* (Mandeville-Norden & Beech, 2004) zoals deze in Engeland zijn vormgegeven, hebben als doelgroep mannelijke plegers van zedendelicten met kinderen of volwassenen als slachtoffer in een gedwongen kader van voorwaardelijke invrijheidstelling. Door middel van cognitief-gedragstherapeutische groepsbehandeling met aandacht voor terugvalpreventie wordt ernaar gestreefd de recidive te beperken. Binnen het programma wordt onderscheid gemaakt tussen hoog- en laagrisicozedendelinquenten. Bij laagrisico-daders wordt voornamelijk ingezet op terugvalpreventiestrategieën. Bij delinquenten met een hoog recidiverisico is het programma gericht op een breder scala aan

delictgerelateerde factoren zoals het herkennen van delictpatronen en cognitieve vertekeningen, het aanleren van sociale vaardigheden en assertiviteit en empathie met het slachtoffer.

Een vierde voorbeeld vormen de *Specialized sex offender probation programs* voor gespecialiseerd extramuraal toezicht op zedendelinquenten. Deze zijn vanaf de jaren negentig van de vorige eeuw in de regio's Lake, DuPage en Winnebago in Illinois ingevoerd (Stalans, Seng & Yarnold, 2002). Het betreft programma's voor zedendelinquenten met minderjarigen als slachtoffer, bij wie het recidiverisico laag of matig is ingeschat en die zijn veroordeeld tot reclasseringstoezicht waarbij beperkende voorwaarden zijn opgelegd. De behandelcomponent van deze programma's bestaat uit een cognitief-gedragstherapeutische aanpak en terugvalpreventie. De nadruk ligt bij deze programma's sterker op controle dan op behandeling en begeleiding. Zo dient de delinquent zich frequent te melden bij het reclasseringsbureau en worden er (onverwachte) huisbezoeken en huiszoekingen bij de delinquent gedaan. Ook wordt de informatie die door de delinquent wordt verstrekt geverifieerd en maken polygraafonderzoeken deel uit van het programma.

De *Circles of Support and Accountability (COSA)* is een toezichtprogramma gebaseerd op sociale controle en ondersteuning. Dit programma is specifiek bedoeld voor zedendelinquenten met een hoog recidiverisico. Daders van zedendelicten die uit de gevangenis zijn vrijgelaten, worden in dit programma sociaal ondersteund door een kring van vrijwilligers en professionals (zoals psychologen, politiemensen, maatschappelijk werkers en professionals uit het gevangeniswezen). De vrijwilligers zijn het eerste aanspreekpunt voor de delinquent en de professionals zijn er hoofdzakelijk ter ondersteuning van de vrijwilligers. De kaders waarin dit gebeurt kunnen verschillen. In Canada neemt de delinquent op vrijwillige basis deel na beëindiging van een gevangenisstraf, maar in Engeland wordt COSA toegepast binnen een strafrechtelijk kader.

Een voorbeeld van een programma waarin een geheel ander type interventie centraal staat is het *Oregon depo-Prova Program*. Het programma bestaat uit standaard reclasseringstoezicht en wekelijks 200-400mg intramusculaire injecties medroxyprogesteronacetaat (MPA) dat een libidoremmende werking zou hebben. Dit programma is in 2000 gaan lopen en is bedoeld voor zedendelinquenten die twee of meer seksuele delicten hebben gepleegd en waarbij sprake is van moeilijk beheersbare seksuele impulsen, al dan niet in combinatie met gebrekkige verstandelijke vermogens, waardoor het recidiverisico als hoog wordt ingeschat.

4.2 Effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten

In deze paragraaf wordt de effectiviteit van toezichtprogramma's besproken. Dit zal worden gedaan aan de hand van een meta-analyse en twee reviews (Aos, Miller & Drake, 2006; Cumming & McGrath, 2000; Stalans, 2004) en 14 effectstudies naar toezichtprogramma's voor zedendelinquenten uit het onderzoek van De Kogel en Nagtegaal (2008).⁴ De aanvullende literatuurstudie in het huidige onderzoek leverde één recente meta-analyse (Drake, Aos & Miller, 2009; zie tabel 2) en zes recente (effect)studies ten aanzien van toezichtprogramma's op (Beech, Mandeville-Norden & Goodwill, 2012; Lambie & Stewart, 2011; McGrath, Cumming, Hoke & Bonn-Miller, 2007; Willis & Grace, 2008, 2009; Wilson, Cortoni & McWhinnie, 2009; zie tabel 1 voor specifieke informatie over de studies).

⁴ Zie voor specifieke informatie ten aanzien van de uitkomsten van deze studies, De Kogel en Nagtegaal (2008).

De resultaten van de studies worden besproken aan de hand van een indeling wat betreft de plaats van het toezichtprogramma in het traject van de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen:

- 1 behandeling in de gevangenis met aansluitend nazorg en toezicht in de maatschappij;
- 2 gespecialiseerde behandelprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht;
- 3 gespecialiseerde toezichtprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht; en
- 4 overige toezichtprogramma's.

Bij elk van de vier onderdelen zal worden aangegeven welke programma's effectief zijn of veelbelovend lijken en welke programma's niet.

4.2.1 *Behandeling in de gevangenis met aansluitend nazorg en toezicht in de maatschappij*

Ten aanzien van de programma's voor zedendelinquenten met behandeling in de gevangenis en nazorg en toezicht in de maatschappij werd in de meta-analyse van Aos, Miller & Drake (2006) een reductie in delictgedrag van 7% vastgesteld ten opzichte van de controlegroepen. De meta-analyse van Drake, Aos & Miller (2009) rapporteert een afname van 9,6% (tabel 2).⁵

De drie effectstudies die in het onderzoek van De Kogel en Nagtegaal (2008) zijn meegenomen hebben betrekking op het *California Sex Offender Treatment and Evaluation Project* (SOTEP) met het *Sex Offender Aftercare Program* (SOAP; Marques, Wiederanders, Day, Nelson & Van Ommeren, 2005; zie paragraaf 4.1), het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (VTPSA; McGrath, Cumming, Livingstone & Hoke, 2003; zie paragraaf 4.1) en het *Phoenix Program* (Clelland, Studer & Reddon, 1998; Studer, Reddon, Roper & Estrada, 1996). Het *Phoenix Program* betreft een cognitief-gedragstherapeutische groepsbehandeling in het ziekenhuis met aansluitend een ambulante nazorgprogramma waarbij delinquenten naast werk of andere activiteiten groepstherapie volgen. Een recente studie heeft eveneens betrekking op het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (McGrath et al., 2007).

Effectieve toezichtprogramma's

In de recente meta-analyse (Drake, 2009, die eveneens de gegevens uit de meta-analyse van Aos et al., 2006 omvat) wordt op basis van zes studies een significant recidiveverminderend effect van intramurale behandeling in de gevangenis met na afloop extramuraal toezicht gerapporteerd. De studies omvatten verschillende toezichtprogramma's die binnen deze categorie vallen, zoals het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (VPTSA).

Mogelijk effectieve toezichtprogramma's

Bij de effectstudies naar het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (McGrath et al., 2003; Stalans, 2004) en het *Phoenix Program* (Clelland et al., 1998; Studer et al., 1996) is bij de zedendelinquenten die de interventie hebben ondergaan een significante vermindering van seksuele- en gewelddadige (niet-seksuele) recidive vastgesteld.⁶ Beide programma's voldoen net niet aan het criterium

⁵ Bij de studies die in deze meta-analyses zijn meegenomen is uitgegaan van een brede uitkomstmaat (arrestaties of nieuwe veroordelingen).

⁶ Van de behandelgroep recidiveerde vergeleken met de groep met enige behandeling of de groep zonder behandeling een geringer percentage met een gewelddadig (resp. 12,5% [behandelgroep], 16,3% en 31,1%) of

van twee of meer effectstudies met een SMS-score van 3-5 en worden hier daarom aangemerkt als 'mogelijk effectief'.

In de studie van McGrath en collega's (2007) staat het gebruik van de polygraaf bij zedendelinquenten die aan het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* deel hadden genomen centraal. Van twee gematchte groepen zedendelinquenten⁷ die deelnamen aan dit cognitief gedragstherapeutische behandelprogramma werd de recidive na vijf jaar verblijf in de samenleving beschouwd. Van de daders die werden onderworpen aan periodieke polygraaf testen, recidiveerde een significant geringer percentage met gewelddadig (niet-seksuele) delicten dan van degenen die de polygraaf testen niet hadden ondergaan. Wat betreft seksuele of algemene recidive is geen significant verschil tussen de groepen vastgesteld.

Een ander relevant aspect ten aanzien van de effectiviteit van toezicht betreft de kwaliteit van de planning en randvoorwaarden voor re-integratie. Twee recente studies van Willis en Grace (2008, 2009) richten zich op voorwaarden voor maatschappelijke integratie en de planning hiervan voor daders van seksueel misbruik van minderjarigen die in de gevangenis het *Kia Marama* dan wel het *Te Piriti* programma hadden gevolgd. Uit beide studies blijkt dat de kwaliteit van de planning van de re-integratie van recidivisten na uitstroom, aanzienlijk minder was vergeleken met die van de groep niet-recidivisten. Vooral een slechte planning ten aanzien van verblijfplaats, werk en sociale steun bij terugkeer in de samenleving, bleek samen te hangen met terugval in delictgedrag (Willis & Grace, 2008, 2009).⁸ In deze studies zijn de resultaten van de interventiegroep echter niet vergeleken met die van een tevoren geselecteerde controlegroep, maar is het verschil ten aanzien van re-integratieplanning tussen recidivisten versus niet-recidivisten retrospectief beschouwd. Niettemin geven deze studies aanwijzingen dat re-integratieplanning in het vormgeven van toezicht op zedendelinquenten van belang is voor het beperken van recidive.

Toezichtprogramma's die mogelijk niet effectief zijn

De grote en methodologisch sterke studie met betrekking tot het SOTEP/SOAP programma (Marques et al., 2005) liet geen verschil in recidive zien tussen interventie- en controlegroepen na follow-upperiodes van meer dan acht jaar.

4.2.2 Gespecialiseerde behandelprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht

In de meta-analyse en overzichtstudies is een wisselend beeld gevonden ten aanzien van de effectiviteit van gespecialiseerde behandelprogramma's in het kader van reclasseringstoezicht (Aos et al., 2006; Cumming & McGrath, 2000; Stalans, 2004). Er kan daardoor geen eenduidige conclusie worden getrokken over de effectiviteit van programma's in dit kader wat betreft recidivevermindering.

De acht effectstudies die in dit kader in het onderzoek van De Kogel en Nagtegaal (2008) zijn opgenomen hebben betrekking op het *Community Sex Offender Treat-*

seksueel delict (resp. 5,4% [behandelgroep], 30,6% en 36,6%) bij het programma VTSPA (McGrath et al., 2003). Van de zedendelinquenten die het *Phoenix Program* met *Step-Out* nazorgprogramma afronden, recidiveerde een geringer percentage met een seksueel delict (resp. 3,3% en 10%) of gewelddadig delict (resp. 12,5% en 27%) ten opzichte van diegenen die het programma niet hadden afgerond (Studer et al., 1996).

⁷ De twee groepen waren gematcht op basis van drie variabelen: score op de Static-99, participeren en afmaken van behandeling in de gevangenis en de datum van vrijlating in de samenleving.

⁸ Deze verschillen bleven bestaan na statistische controle voor intelligentie en ernst van de psychische stoornis. In deze studies is als uitkomstmaat elke veroordeling voor een seksueel, gewelddadig (niet-seksueel) of algemeen delict na vrijlating uit de gevangenis (of na afronding van het toezichtprogramma) meegenomen.

ment Program (CSOP) in Canada (Hanson, Broom & Stephenson, 2004), *Community Sex Offender Groupwork Programme* (Allam, 1999; zie paragraaf 4.1) in Engeland, het *Sexual Offenders Treatment Program* van het *Cordova Counseling Center* in Pensacola (Turner, Bingham & Andrasik, 2000), het Washington State *Special Sex Offender Sentencing Alternative* (SSOSA; Song & Lieb, 1995) in de Verenigde Staten, het *SAFE Programme Auckland*, *WellSTOP Programme Wellington* en *STOP Programme Christchurch* in Nieuw-Zeeland (Lambie & Stewart, 2003), een ambulante therapieprogramma op psychodynamische basis (Eher, Lackinger, Frühwald & Frot-tier, 2006), een cognitief-gedragstherapeutisch behandelprogramma voor volwassen zedendelinquenten (Ruddijs & Timmerman, 2000) en het *Oregon depo-Provera Program* (Maletsky, Tolan & McFarland, 2006; zie paragraaf 4.1). Verder is er een recente studie opgenomen die betrekking heeft op het *SAFE Programme Auckland*, *WellSTOP Programme Wellington* en het *STOP Programme Christchurch* in Nieuw-Zeeland (Lambie & Stewart, 2011).

Effectieve toezichtprogramma's

Voor geen van de onderzochte toezichtprogramma's in deze categorie zijn twee of meer effectstudies gevonden met SMS-score 3 tot 5 en met statistisch significante en gewenste resultaten. Wel is er bij meerdere programma's één zo'n studie beschikbaar. Deze worden daarom geclassificeerd als mogelijk effectieve toezichtprogramma's en hierna besproken.

Mogelijk effectieve toezichtprogramma's

Effectonderzoek naar de programma's *Community Sex Offender Groupwork Programmes* (Allam, 1999), het *Sexual Offenders Treatment Program* van het *Cordova Counseling Center* in Pensacola (Turner et al., 2000) en het *Oregon depo-Provera Program* (Maletsky et al., 2006) laat een recidivereducerend effect zien bij de interventiegroepen ten opzichte van de controlegroepen (De Kogel & Nagtegaal, 2008).⁹

De eerste twee programma's bestaan uit een cognitief-gedragstherapeutische behandeling met terugvalpreventie, waarbij het eerste zich richt op zedendelinquenten met minderjarigen als slachtoffers en het tweede op zedendelinquenten in meer algemene zin. De studie van Maletsky en collega's (2006) laat een reductie van zowel seksuele- als gewelddadige recidive zien bij zedendelinquenten die bij extra-muraal toezicht libidoremmende medicatie kregen ten opzichte van delinquenten voor wie libidoremmende medicatie geïndiceerd was maar die deze desondanks niet hadden gekregen. In een recente studie is eveneens een positief effect vastgesteld van een ambulante behandelprogramma op cognitief-gedragstherapeutische basis bij een groep delinquenten met zedendelicten gericht op kinderen ten opzichte van delinquenten met regulier reclasseringstoezicht (Lambie & Stewart, 2011). In een eerder effectonderzoek ten aanzien van dit programma was nog sprake van een

⁹ Het betrof per studie de volgende percentages recidivisten: van de plegers van zedendelicten met kinderen in het *Community Sex Offender Groupwork Programme* recidiveerde een geringere percentage dan de controlegroep met een seksueel, gewelddadig of een algemeen delict (resp. 3,2%, 2,4%, 5,7% versus 10,6%, 12,8%, 27,7%; Allam, 1999). Van de behandelgroep in het *Sexual Offenders Treatment Program* van het *Cordova Counseling Center* recidiveerde een geringere percentage met een seksueel delict dan de vergelijkingsgroep die behandeling uitstelde (resp. 4% versus 14%; diegenen die de behandeling voortijdig verlieten zijn daarbij niet meegerekend, Turner et al., 2000). Van de behandelgroep in het *Oregon depo-Provera Program* recidiveerde een geringere percentage dan van de vergelijkingsgroep (personen die geïndiceerd waren voor het gebruik van MPA maar dit toch niet toegediend kregen en een groep personen waarvoor dit niet geïndiceerd was) zonder depo-Provera met een seksueel delict (resp. 0%, 58% en 55,3%) of een gewelddadig delict (resp. 5,1%, 30,9% en 26,9%; Maletsky et al., 2006).

niet-significante trend van minder recidive bij de interventiegroep (Lambie & Stewart, 2003).

Uitkomsten van de recente studie van Beech en collega's (2012) naar de effecten van de *Community Sex Offender Groupwork Programmes*, laten zien dat responsiviteit op ambulante behandeling een belangrijke voorspeller kan zijn van seksuele recidive en daarmee een factor om ook bij toezicht rekening mee te houden. Onder de zedendelinquenten bij wie de behandeling was aangeslagen (blijkend uit minder delictgerelateerde en sociaal emotionele problemen na afloop van de behandeling)¹⁰ was er een significant kleiner percentage recidivisten dan onder degenen die minder goed op de behandeling hadden gereageerd, terwijl bij beide groepen bij aanvang sprake was van gelijke behandelbehoeften en risicofactoren.

Toezichtprogramma's die mogelijk niet effectief zijn

Bij de *Community Sex Offender Treatment Programs* in Canada waarin diverse soorten behandelingen als nazorg voor zedendelinquenten werden toegepast werd geen verschil in seksuele-, niet-seksuele gewelddadige en algemene recidive tussen de interventie- en controlegroepen vastgesteld (Hanson et al., 2004).

Toezichtprogramma's waarvan de effectiviteit onbekend is

De programma's die op effect zijn beoordeeld in de studies van Song en Lieb (1995), Lambie en Stewart (2003) en Eher en collega's (2006) laten een gemengd effect op recidive zien. Zo wordt bij het SSOSA programma, waarbij zedendelinquenten in plaats van gevangenisstraf ambulante therapie gericht op hun seksueel afwijkend gedrag krijgen, geen effect op seksuele recidive vastgesteld. Wel is er een reducerend effect gevonden ten aanzien van gewelddadige niet-seksuele recidive en algemene recidive (Song & Lieb, 1995). Uit de studie van Eher en collega's (2006) waarin de effectiviteit van een therapie op psychodynamische basis in het kader van ambulante forensische nazorg werd onderzocht, komt naar voren dat de behandelgroep minder recidiveerde met een gewelddadig delict (overigens inclusief zedendelicten). Bij een Nederlandse studie van Ruddijs en Timmerman (2000) bleek de steekproef van zedendelinquenten te klein om conclusies aan de uitkomsten te verbinden.

4.2.3 Gespecialiseerde toezichtprogramma's in het kader van voorwaardelijke invrijheidstelling of veroordeling tot reclasseringstoezicht

Ten aanzien van de programma's voor gespecialiseerd reclasseringstoezicht in het kader van een voorwaardelijke straf of bij voorwaardelijke invrijheidstelling, wordt in de review van Stalans (2004) geen *overall* effect op seksuele recidive gevonden. De studies in deze review betroffen vooral toezichtprogramma's met een sterke nadruk op controle.

De effectstudies die in dit kader zijn meegenomen in het onderzoek van De Kogel en Nagtegaal (2008) hebben betrekking op de programma's *Specialized Sex Offender Probation Programs Lake, DuPage en Winnebago Counties Illinois* (Stalans, Seng & Yarnold, 2002; zie paragraaf 4.1) en het *Adult Sex Offenders Probation (ASOP)* programma in Cook County Illinois (Seng, Stalans, Yanold & Swartz, 2000; Stalans, Seng, Yanold, Lavery & Swartz, 2001). Er zijn met betrekking tot dit type toezicht-

¹⁰ Dit werd vastgesteld aan de hand van een batterij aan psychometrische tests die zowel voorafgaande aan de behandeling als erna werden afgenomen. Om te kunnen spreken van 'aanslaan van de behandeling' diende de score op de tests na behandeling in het bereik van normaal functioneren te vallen en diende het verschil in score voorafgaande aan de behandeling en de score na behandeling significant (positief) te verschillen.

programma's in het huidige onderzoek geen recente effectstudies ter aanvulling gevonden.

Effectieve of mogelijk effectieve toezichtprogramma's

Voor geen van de onderzochte toezichtprogramma's zijn één, twee of meer effectstudies gevonden met SMS-score 3 tot 5 en met statistisch significante en gewenste resultaten.

Toezichtprogramma's die mogelijk niet effectief zijn

Bij de studie naar de *Specialized Sex Offender Probation Programs Lake, DuPage en Winnebago Counties Illinois* kreeg zowel de interventie- als controlegroep een cognitief gedragstherapeutische behandeling maar was bij de interventiegroep tevens sprake van geïntensiveerd toezicht. Ten aanzien daarvan werd geen *overall effect* op seksuele recidive gevonden (Stalans et al., 2002).

Toezichtprogramma's waarvan de effectiviteit onbekend is

Uit onderzoek naar het *Adult Sex Offenders Probation (ASOP)* programma in Cook County Illinois, blijkt een niet-significante trend van 3,5 keer meer arrestaties bij de interventiegroep ten opzichte van zedendelinquenten die het programma niet volgen en onder regulier reclasseringstoezicht staan (Seng et al., 2000; Stalans et al., 2001). ASOP is een programma voor intensief toezicht en behandeling volgens de *containment* benadering voor zedendaders met minderjarigen als slachtoffer. Meer arrestaties bij de deelnemende groep zedendelinquenten zouden kunnen wijzen op een negatief effect van deelname aan het programma met intensief toezicht en behandeling. De auteurs van het onderzoek geven echter aan dat onduidelijk blijft in hoeverre de bevindingen een gevolg zijn van een eerdere detectie door het intensieve toezicht of dat dit kan worden toegeschreven aan een daadwerkelijke toename in delictgedrag.

4.2.4 Overige toezichtprogramma's

In deze paragraaf wordt het effectonderzoek besproken dat betrekking heeft op programma's die niet binnen een van de hiervoor genoemde kaders vallen. Het gaat om het toezichtprogramma *Circles of Support and Accountability (COSA)*, (Wilson, Picheca & Prinzo, 2005; zie ook De Kogel & Nagtegaal, 2008). Van dit toezichtprogramma is in het huidige onderzoek ook een recente effectstudie gevonden (Wilson, Cortoni & McWhinnie, 2009).

Effectieve toezichtprogramma's

Uit twee effectstudies blijkt dat een groep hoogrisicozedendelinquenten die participeerde in COSA minder zijn gerecidiveerd met een seksueel of een gewelddadig delict in vergelijking met de controlegroep die niet aan COSA deelnam (Wilson et al., 2005, Wilson et al., 2009). Participatie in COSA na afloop van een gevangenisstraf was in deze studies vrijwillig. Er is nog geen informatie over de effectiviteit van dit programma binnen een strafrechtelijk kader zoals dit in Engeland en Nederland wordt vormgegeven (Höing, 2011a).

Tabel 1 Resultaten effectstudies toezichtprogramma's voor zedendelinquenten

Programma	Bron	Deelnemers	SMS-score	Risiconiveau delinquenten	Uitkomst criminaliteit
Studies met controlegroep					
SAFE Programme Auckland, WellSTOP Programme Wellington, STOP Programme Christchurch, Nieuw-Zeeland	Lambie & Stewart (2011)	<p>Groep van 175 zedendelinquenten die door de rechtbank één van de in totaal 3 <i>community-based</i> behandelprogramma's voor daders van misbruik van kinderen opgelegd hadden gekregen. De recidive van deze groep is afgezet tegen die van een wat betreft leeftijd, etniciteit en aantal eerdere zedendelicten vergelijkbare controle-groep van 186 zedendelinquenten met regulier reclasseringtoezicht.</p>	3	Gemengd	<p>De seksuele recidive na een follow-up-tijd van 4 jaar onder de zedendelinquenten die hadden geparticipeerd in één van de <i>community-based</i> programma's was in totaal 8,1% en 5,2% voor degenen die de behandeling hadden afgerond. Het percentage recidivisten van de deelnemers was ongeveer de helft van dat van deelnemers van de controlegroep. Relatief veel deelnemers van de programma's maakten deze niet af (45%). Het niet afmaken van het programma bleek gerelateerd aan hogere recidive.</p>
Circles of Support & Accountability, Canada	Wilson, Cortoni & McWhinnie (2009)	<p>Groep van 44 hoogrisicozedendelinquenten die na detentie vrijwillig aan COSA deelnamen zijn vergeleken met 44 delinquenten die niet aan COSA deelnamen. De groepen werden gematcht op delictrisico, geografische locatie en deelname aan behandeling in detentie.</p>	3	Hoogrisicozedendelinquenten	<p>Bij de groep zedendelinquenten die vrijwillig participeerde in COSA bleek na een gemiddelde follow-up-tijd van bijna 3 jaar niemand te zijn gerecidiveerd met een seksueel delict, tegenover 27,7% bij de controlegroep. Ook voor gewelddadige recidive (10,5% COSA-groep vs 61,1% controlegroep) en algemene recidive (10,5% COSA-groep vs 66,6% controlegroep) werd een significant verschil in percentages recidivisten vastgesteld tussen de COSA- en controlegroep.</p>
Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors (VTPSA), VS en het toezichtfacet polygraaf	McGrath, Cumming, Hoke & Bonn-Miller (2007)	<p>Groep van 208 mannelijke zedendelinquenten onder reclasseringtoezicht (1995 tot 2011). De interventiegroep in deze studie (n=104) werd in het kader van voorwaardelijke straf of voorwaardelijke invrijheidstelling onderworpen aan polygraaf testen en de controle-groep (n=104) niet. De groepen waren vergelijkbaar wat betreft de proporties waarin verschillende typen zedendelinquenten voorkwamen.</p>	3	Gemengd	<p>Na een follow-up-tijd van 5 jaar was het aantal personen dat opnieuw was veroordeeld voor een niet-seksueel gewelddadig delict significant lager bij de interventiegroep dan bij de controlegroep (2,9% versus 11,5%).</p>

Programma	Bron	Deelnemers	SMS-score	Risiconiveau delinquenten	Uitkomst criminaliteit
Studies zonder controlegroep					
Community Sex Offender Groupwork Programme, Thames Valley Sex Offender Groupwork Programme en Northumbria Sex Offender Groupwork Programme, Engeland en Wales	Beech, Mandeville-Norden & Goodwill (2012)	<p>Groep van 413 delinquenten veroordeeld voor delicten met kinderen van 14 jaar of jonger waarbij er sprake was van lichamelijke contact. Alle individuen waren in het kader van een proeftijd of gestelde voorwaarden is het volgen van één van de geaccrediteerde behandelprogramma's.</p>	n.v.t.*	Gemengd	<p>Van de 413 daders van misbruik van kinderen was 12% na het doorlopen van het ambulante behandelprogramma binnen 2 tot 4 jaar gerecidiveerd. Van deze 12% bleek 85% gerecidiveerd met een seksueel delict. Een significant kleiner percentage (n=12, 9%) van de daders bij wie de behandeling was aangeslagen recidiveerden dan daders bij wie dit niet het geval was (n=20, 15%).</p>
Te Piriti, Nieuw-Zeeland en het toezichtfacet re-integratieplanning	Willis & Grace (2009)	<p>Groep van 60 daders van misbruik van kinderen die tussen 1994 en 2000 het 32-uur of 12-uur durende behandelprogramma hebben gevolgd op de Te Piriti <i>Special Treatment Unit</i> in de Auckland gevangenis in Nieuw-Zeeland. Dertig gerecidiveerde daders zijn vergeleken met 30 niet-recidivisten ten aanzien van re-integratieplanning.</p>	n.v.t.	Geen informatie over	<p>De kwaliteit van re-integratieplanning bleek slechter bij daders van misbruik van kinderen die na vrijlating recidiveerde ten opzichte van de gematchte groep daders die niet recidiveerde. Bij terugkeer naar de samenleving bleken werk en sociale steun significant slechter te zijn voorbereid voor recidivisten. Dit bevestigt eerder onderzoek van Willis & Grace (2008). Uit de analyse waarin de data van beide studies is samengenomen blijkt dat slechte planning ten aanzien van accommodatie, werk en sociale steun, gezamenlijk zorgen voor de grootste voorspeller van seksuele recidive (AUC=71).**</p>
Kia Marama, Nieuw-Zeeland en het toezichtfacet re-integratieplanning	Willis & Grace (2008)	<p>Steekproef van 98 daders van misbruik van kinderen, vrijgelaten uit de gevangenis tussen 1990 en 2000, na het volgen van het 32-weeken durende Kia Marama programma, een behandelprogramma voor daders van misbruik van kinderen in de gevangenis in Nieuw-Zeeland (Hudson, Wales & Ward, 1998).</p>	n.v.t.	Geen informatie over	<p>De kwaliteit van de re-integratieplanning wat betreft accommodatie, werk en andere zaken was bij recidivisten aanzienlijk minder dan bij niet-recidivisten. Ook na controle voor intelligentie (lager bij de recidivisten) en ernst van psychische stoornis (hoger bij de recidivisten), bleek een betere re-integratieplanning samen te hangen met minder recidive.</p>

* n.v.t.= niet van toepassing

** AUC= Area Under the Curve

4.3 Effectiviteit van behandeling bij zedendelinquenten

Toezicht op zedendelinquenten is veelal verbonden met behandelinterventies en deze kunnen dus ook deel uitmaken van (langdurig) toezicht. Behandelinterventies kunnen globaal gezien worden onderverdeeld in psychologische behandeling, die veelal cognitief gedragstherapeutisch van aard is, en farmacologische behandeling. In deze paragraaf wordt een beknopt overzicht gegeven van wat op basis van meta-analyses en (systematische) reviews over de effectiviteit van deze twee vormen van behandeling bij zedendelinquenten naar voren komt (zie tabel 2).

4.3.1 Cognitief gedragstherapeutische behandeling

Over het effect van psychologische behandeling bij zedendelinquenten bestaat veel discussie. Eén van de eerste meta-analyses op dit gebied concludeerde dat er geen sprake was van behandelingseffect (Furby, Weinrott & Blackshaw, 1989). Latere overzichtsstudies (Nagayama Hall, 1995; Gallagher, Wilson, Hirschfield, Coggleshall & MacKenzie, 1999; Polizzi, MacKenzie & Hickman, 1999) waren hierover positiever en in de meer recente meta-analyses wordt in empirisch onderzoek een klein tot matig effect vastgesteld van cognitieve gedragstherapie op recidive (Hanson & Bussière, 1998; Hanson et al., 2002; Lösel & Schmucker, 2005; De Ruiter, Veen & Greeven, 2005). Om praktische of ethische redenen is echter veelal geen sprake van aselechte toewijzing van personen aan respectievelijk een interventie- of een controlegroep. Daardoor bleef ook op basis van dit onderzoek het trekken van sterke conclusies over effectiviteit moeilijk. Van recentere meta-analyses waarin uitsluitend gerandomiseerde onderzoeken met een vergelijkbare controlegroep (zogenoeten *Random Clinical Trials*) zijn opgenomen laat de eerste van Kenworthy, Adams, Bilby, Brooks-Gordon & Fenton (2004) geen effect van behandelprogramma's op recidivevermindering zien, maar is in de tweede meta-analyse (Brooks-Gordon, Bilby & Wells, 2006) over het geheel een reductie in recidive vastgesteld.

Na de systematische review van De Kogel & Nagtegaal (2008) zijn er nog twee overzichtsstudies verschenen over de effectiviteit van behandeling bij zedendelinquenten. Dit betreft de meta-analyse van Schmucker en Lösel (2008) en de systematische review van Hanson, Bourgon, Helmus en Hodgson (2009). Op basis van deze onderzoeken kan een viertal conclusies worden getrokken.

Ten eerste blijkt dat de meerderheid van de studies die zijn opgenomen in de review en meta-analyse, een positief behandelingseffect laat zien in termen van recidivereductie wat betreft seksuele- en algemene recidive (tabel 2). Ten tweede blijkt hieruit dat voornamelijk behandelingen met cognitieve gedragstherapie en klassieke gedragsmatige benaderingen tot significant behandelingseffect leiden.¹¹ Ten derde blijkt dat seksuele recidive onder groepen zedendelinquenten voornamelijk afneemt indien de behandelinterventie gericht is op criminogene behoeften (*need* principe; zie studies van Andrews & Bonta, 2006; Andrews & Dowden, 2006; Landenberger & Lipsey, 2005; Wilson, Bouffard & Mckenzie, 2005) en vormgegeven wordt op een manier die de kans vergroot dat een delinquent blijft participeren in het behandelprogramma (*responsibility* principe) (Hanson et al., 2009). Zo laten programma's

¹¹ Als kanttekening wordt hierbij aangegeven dat het lastig is afzonderlijke interventies op effect te beoordelen omdat in veel gevallen niet wordt vastgehouden aan slechts één therapeutische benadering. Soms lopen er meerdere elementen van benaderingen door elkaar waardoor niet goed kan worden vastgesteld aan welk element of welke elementen de werkzaamheid kan worden toegekend. Ook na het statistisch controleren voor een reeks van mogelijke confounding variabelen, bleek de cognitieve benadering in de behandelprogramma's echter wezenlijk bij te dragen aan de verklaring van de gevonden effecten (Schmucker & Lösel, 2008).

die specifiek zijn ontwikkeld voor zedendelinquenten een groter effect zien dan programma's die niet specifiek voor deze populatie daders zijn ontwikkeld. Er is op basis van de meta-analyse geen significant verschil in behandel-effect gevonden tussen hoogrisicodaders en laagrisicodaders (*risk* principe). Ten vierde blijkt een aantal randvoorwaarden belangrijk voor het bewerkstelligen van effectiviteit. Gestructureerde en van tevoren opgezette programma's lieten een groter effect zien dan de interventies die in het kader van de dagelijkse routine waren ontstaan (Schmucker & Lösel, 2008). Deze bevindingen hangen mogelijk samen met de mate waarin de programma-integriteit van behandelprogramma's gewaarborgd is.

De zojuist genoemde overzichtsstudies (Schmucker & Lösel, 2008; Hanson et al., 2009) vinden een tegengestelde uitkomst ten aanzien van de effectiviteit van behandeling in een ambulante of residentiële kader. In de meta-analyses van Lösel en Schmucker (2005) en Schmucker en Lösel (2008) blijken vooral behandelinterventies in een ambulante kader tot effect te leiden. Dit zou volgens hen mogelijk samenhangen met de betere toepasbaarheid in de maatschappij van hetgeen is geleerd in een ambulante context ten opzichte van toepassen van het geleerde in een intramurale context. In de systematische review van Hanson en collega's (2009) wordt dit verschil tussen ambulante en intramurale settings echter niet vastgesteld.

4.3.2 Farmacologische behandeling

Ten aanzien van farmacologische behandeling wordt in De Kogel en Nagtegaal (2008) verwezen naar enkele overzichtsstudies en meta-analyses die ten aanzien hiervan een recidiveverminderend effect laten zien. Dit effect wordt in deze studies zelfs groter geacht dan de effecten van psychologische behandeling (o.a. Maletzky & Field, 2003; Nagayama Hall, 1995; De Ruiter & Veen, 2006). In de systematische review van Schmucker en Lösel (2008) werd eveneens een sterker recidivereducerend effect gevonden bij de studies met hormonale farmacologische behandeling dan bij de studies die het effect van een psychologische behandeling onderzochten.¹² De interpretatie van dit resultaat is echter niet zonder meer duidelijk (zie ook paragraaf 5.1.2).

4.4 Samenvatting

De onderzochte toezichtprogramma's die een recidivereducerend effect laten zien zijn programma's met behandeling in de gevangenis en hierop volgend toezicht in de maatschappij en gespecialiseerde behandelprogramma's in het kader van reclasseringstoezicht. Toezicht dat voornamelijk is gericht op controle lijkt minder effectief dan programma's die behandeling, ondersteuning en controle-elementen combineren. Vooral toezichtprogramma's met een cognitief-gedragstherapeutische behandelcomponent blijken effectief, in tegenstelling tot programma's waarbij een andere psychologische invalshoek is gekozen of die bestaan uit een mengeling van therapeutische benaderingen. Belangrijk voor de effectiviteit is verder dat de behan-

¹² Schmucker en Lösel hebben ervoor gekozen om de studies naar chirurgische castratie niet in de uiteindelijke analyse van hun systematische review op te nemen. Redenen hiervoor waren dat deze behandelvorm in de huidige behandelpraktijk niet veel meer wordt ingezet, er serieuze wettelijke en ethische bezwaren aan de inzet ervan kleven en dat de studies vanwege onder andere deze bezwaren veelal geen vergelijkbare controlegroepen hebben. Zie voor meer informatie ten aanzien van de werkzame mechanismen van fysieke castratie en farmacologische behandeling paragraaf 5.1.2.

deling gericht is op criminogene factoren en het programma zo wordt aangeboden dat deze het beste aansluit bij de mogelijkheden van een dader. Ook bij deelnemers aan het *Oregon depo-Prova Program* die libidoremmende medicatie toegediend kregen, bleek de recidive verminderd. Verder blijkt COSA, een programma waarbij de nadruk ligt op de begeleiding van en de sociale controle op de zedendelinquent, een gunstig effect te hebben op (seksuele) recidive. Toezichtprogramma's in het kader van gespecialiseerd reclasseringstoezicht, waarbij de nadruk op controle ligt, lieten minder effect op recidive zien. Ook uit een recente meta-analyse blijkt dat intensieve supervisie programma's met de nadruk op controle, niet bijdragen aan het terugbrengen van delictgedrag (Drake et al., 2009).¹³ Bij toezichtprogramma's gaat het in veel gevallen om een combinatie van elementen die gezamenlijk zorgen voor het al dan niet effectief zijn van een programma. In de recente literatuur is er ook aandacht voor effectiviteit van elementen en randvoorwaarden van toezichtprogramma's (in tegenstelling tot programma's in het geheel). Zo wordt gevonden dat re-integratieplanning, en voornamelijk de planning van goede huisvesting, het zorgen voor sociale inbedding en het op informele wijze controle houden bijdragen aan geslaagde integratie van zedendelinquenten en veelbelovend is wanneer het gaat om recidivereductie. Tot op heden is er weinig tot geen informatie over de effectiviteit van verschillende combinaties van elementen (afgezien van de effectiviteit van toezichtprogramma's in zijn geheel).

¹³ Dit betreft echter bevindingen voor een meer algemene groep daders en dus niet specifiek voor zedendelinquenten.

Tabel 2 Resultaten meta-analyses en systematische review over effectiviteit van toezichtprogramma's en behandeling voor zedendelinquenten

Type interventie	Bron	Korte beschrijving van de studie	Uitkomst criminaliteit
Toezichtprogramma's			
Behandeling van zedendelinquenten in de gevangenis met hierop volgend extramuraal toezicht	Drake, Aos & Miller (2009)	Meta-analyse van wetenschappelijk bewijs ten aanzien van gedragsinterventies gericht op criminaliteitsreductie (waaronder zes studies specifiek over behandeling van zedendelinquenten in de gevangenis met hierop volgend extramuraal toezicht). Ook is in deze studie gekeken naar de financiële kosten en baten van programma's.	Gemiddeld werd er een afname van 9,6% criminaliteit gerapporteerd voor programma's gericht op zedendelinquenten met behandeling in de gevangenis en nazorg en toezicht in de maatschappij. De uitkomstmaat in deze studie betreft veelal arrestaties of nieuwe veroordelingen.
Behandeling			
Psychosociale en biologische behandeling	Schmucker & Lösel (2008)	Systematische review van effectstudies met controlegroep ten aanzien van psychosociale en biologische behandeling (farmacologisch, chirurgische castratie is verder buiten beschouwing gelaten) van zedendelinquenten (totale N=22.181). Omvat 69 studies waarin 80 interventiegroepen zijn vergeleken met evenveel controlegroepen.	<ul style="list-style-type: none"> - Gemiddeld 11,1% seksuele recidive bij de interventiegroepen tegenover 17,5% bij de onbehandelde controlegroepen. - Gemiddeld 44% minder agressieve en 31% minder algemene recidive bij de interventiegroep ten opzichte van de onbehandelde controlegroep.
Psychologische en medische interventies	Hanson, Bourgon, Helmus & Hodgson (2009)	Meta-analyse van 22 effectstudies (totaal 3.121 behandelde en 3.625 onbehandelde zedendelinquenten) van behandelinterventies. Hierin is specifiek gekeken naar de samenhang tussen de effectiviteit van interventies en de mate waarin de behandeling was gebaseerd op <i>risk-need-responsivity</i> principes.*	<ul style="list-style-type: none"> - In 17 van de 22 opgenomen studies was er sprake van een lagere recidive bij de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep. - De seksuele recidive van de interventiegroep was gemiddeld 10,9% tegenover 19,2% bij de controlegroepen. - De algemene recidive van de interventiegroep was gemiddeld 31,8% tegenover 48,3% bij de controlegroepen.**

* Het 'risk' of risicoprincipe stelt dat de intensiteit van de behandeling dient te worden afgestemd op het recidiverisico. Volgens het 'need' of behoefteprincipe dient ingestoken te worden op (de combinatie van) die factoren die samenhangen met (verandering in) recidive. De 'responsivity' of responsiviteitsbenadering stelt dat de behandeling moet worden aangepast aan de individuele leerstijl, motivatie en vaardigheden van een patiënt (Bonta & Andrews, 2007). Voor een nadere toelichting zie paragraaf 5.

** Deze bevinding kan grotendeels worden toegeschreven aan grote effecten die zijn gevonden in twee studies naar multisysteem therapie (Borduin, Henggeler, Blake & Stein, 1990; Borduin, Schaeffer & Heilblum, 2009).

5 Veronderstelde werkzame mechanismen van toezicht bij zedendelinquenten

In de vorige paragraaf is vooral de nadruk gelegd op de vraag *of* toezichtprogramma's werken in de zin dat ze de kans op recidive bij zedendelinquenten terugdringen. In deze paragraaf staat de vraag *hoe* het programma werkt centraal. Het gaat hierbij om de vraag welke factoren in de toezichtprogramma's en -elementen verantwoordelijk zijn voor het recidiveverminderende effect en op welke manier dit wordt bereikt. Daarbij is ook van belang om inzicht te hebben in welke factoren een mogelijk effect verhinderen of zorgen voor ongewenste bijeffecten. Het meeste effectonderzoek dat in de vorige paragraaf is besproken, is wat deze vragen betreft een '*black box*'. Om meer zicht te krijgen op de inhoud van deze *black box* worden globaal enkele belangrijke veronderstelde werkzame mechanismen besproken op basis van recente literatuur.

Verskillende visies op werkzame mechanismen van toezichtprogramma's

De visies op werkzame mechanismen van toezichtprogramma's komen veelal voort uit algemene theorievorming over wat werkt bij de resocialisatie van delinquenten. Alvorens over te gaan naar de bespreking van een aantal meer specifieke veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten, worden drie van deze theoretische benaderingen kort geïntroduceerd. Het gaat om het *Risk-Need-Responsivity Model*, het *Good Lives Model* en de *Desistance* benadering.

Bij het *Risk-Need-Responsivity Model* (RNR; Andrews & Bonta, 1998) wordt verondersteld dat een interventie tot effect zal leiden wanneer intensieve behandeling en toezicht zich richten op hoogrisicodaders (*risk-principe*), wanneer de focus van interventies ligt op de veranderbaar veronderstelde factoren waarvan is vastgesteld dat deze samenhangen met recidive van daders (zogenaamde criminogene factoren; *need-principe*) en de interventie wordt aangeboden op een manier die aansluit bij de leerstijl en mogelijkheden van een dader (*responsivity-principe*).

In het kader van het eerste principe van het RNR model (*risk principe*) is het inschatten van het risico van recidive van belang. Doorgaans wordt er bij risicotaxatie onderscheid gemaakt tussen het klinisch oordeel van de behandelaar en de gestructureerde actuariële benadering. De gestructureerde benadering, waarbij het delict-risico aan de hand van een hiervoor ontworpen meetinstrument wordt vastgesteld, maar waarin ook de klinische inschatting wordt betrokken, blijkt het meest accuraat te zijn in het voorspellen van recidiverisico (Hanson & Morton-Bourgon, 2009; Monahan, 2007). De met recidive samenhangende factoren die zijn opgenomen in instrumenten voor gestructureerde risicotaxatie kunnen *statisch* en *dynamisch* van aard zijn. Statische factoren zijn aspecten van de dader die relatief vast liggen en waar behandeling geen invloed op kan uitoefenen, zoals leeftijd en aard van eerdere delictpleging. Dynamische factoren zijn psychologische of gedragseigenschappen van een dader die veranderbaar verondersteld worden, zoals houding ten opzichte van de behandeling. In de meta-analyse van Hanson en Morton-Bourgon (2005) hebben seksuele deviantie (o.a. afwijkende seksuele voorkeuren, gestoorde houding ten opzichte van seksualiteit) en antisociale oriëntatie (o.a. antisociale persoonlijkheid, geschiedenis van schenden van regels) de sterkste associaties met een verhoogde kans op seksuele recidive.

Het *Good-Lives-Model* (GLM; Ward, 2002) is een hedendaagse positieve benadering op het gebied van rehabilitatie van zedendelinquenten, bij wie ernaar wordt gestreefd om aan een aantal menselijke behoeften te voldoen met het doel het psy-

chisch welzijn te verbeteren (Ward & Brown, 2004). In dit model zijn de volgende groepen van primaire behoeften opgenomen: (1) *het leven* (een gezond leven en optimaal fysiek functioneren); (2) *kennis*; (3) *voldoening en succes in spel en werk* (meesterschap); (4) *zelfstandigheid* (autonomie en zelfsturing); (5) *innerlijke vrede* (vrij zijn van emotionele opschudding en stress); (6) *vriendschap* (inclusief intieme, romantische en familiale relaties); (7) *gemeenschap* (aansluiting met sociale groepen); (8) *spiritualiteit* (betekenis geven aan het leven en doelen zoeken); (9) *geluk* en (10) *creativiteit* (Ward & Gannon, 2006). Naast deze zogeheten 'primaire behoeften' heeft het model 'secundaire behoeften' opgenomen, waarmee hulpmiddelen worden bedoeld om primaire doelen mee te bereiken (Ward, Vess, Collie & Gannon, 2006); zo kan bijvoorbeeld het lopen van een stage helpen zorgen dat het primaire doel van voldoening en succes in het werk wordt bereikt. Crimineel gedrag wordt in het kader van het GLM verklaard als een poging om door middel van ongepaste secundaire behoeften primaire behoeften te bereiken. Seksueel delictgedrag zou bijvoorbeeld een onaangepaste poging kunnen zijn om te komen tot intimiteit en vriendschap (o.a. Ward & Gannon, 2006; Ward & Marshall, 2004).

Behandeling en toezicht moeten de delinquent uitrusten met kennis, vaardigheden, mogelijkheden en middelen die bijdragen aan welzijn en die consistent zijn met de eigen waarden en met de waarden van de samenleving. Op deze wijze zal, volgens het *Good Lives model*, een zedendelinquent minder neigen tot hernieuwd delictgedrag.

De derde benadering die hier wordt besproken, die van *desistance*, overlapt gedeeltelijk met het GLM. Bij *desistance* ligt de focus op het begrijpen van het proces van veranderingen in levensstijl die verband houden met het zich terugtrekken uit de criminaliteit en het worden van een productiever lid van de samenleving (o.a. Laws & Ward, 2010; Sampson & Laub, 1993; Serin & Lloyd, 2009). Sociale en psychologische factoren die *desistance* faciliteren zijn bijvoorbeeld ouder worden, trouwen, stabiliteit van werk, scholing, sociale acceptatie, het verbreken van banden met het criminele verleden, spiritualiteit en angst voor verwondingen of de dood, een ziekte of voor arbeidsongeschiktheid (Laws & Ward, 2010). Theorieën over *desistance* benadrukken voornamelijk het belang van de mogelijkheid van individuen om nieuwe sociale relaties aan te gaan en behoeften op een prosociale en persoonlijk zinvolle manier te bereiken (Ward & Maruna, 2007; Maruna & LeBel, 2010).

In de volgende paragrafen komt een aantal elementen van toezicht op zedendelinquenten aan de orde. Bij elk element zal in de eerste plaats kort de inhoud worden toegelicht evenals de bij dat element werkzaam veronderstelde mechanismen. Veel van de werkzaam veronderstelde mechanismen voor bij behandeling van en toezicht op zedendelinquenten zijn grofweg in één van de drie hiervoor beschreven modellen te plaatsen en in sommige gevallen zal hier in de tekst dan ook naar worden verwezen. Vervolgens zullen enkele aan het desbetreffende element gerelateerde empirische bevindingen worden belicht. Afgesloten wordt met enkele opmerkingen over de waarde van het desbetreffende element voor toezicht op zedendelinquenten.

Voor de bespreking van de veronderstelde werkzame mechanismen zijn grotendeels de elementen van toezicht uit het onderzoek van Van Gestel en collega's (2006) aangehouden. Achtereenvolgens komen aan de orde: behandeling, met de elementen *cognitieve gedragstherapie* en *farmacologische behandeling* (paragraaf 5.1), actief casemanagement, met het element *re-integratieplanning* (paragraaf 5.2), het betrekken van forensisch psychiatrische expertise, met het element *goede werkaliantie tussen cliënt en professional* (paragraaf 5.3), observatie en monitoren van gedrag, met de elementen *polygraaf* en *elektronisch monitoren* (paragraaf 5.4), uitwisselen van informatie, met het element *samenwerken tussen professionals* (paragraaf 5.5) en sociale steun, met het element *sociale inbedding* (paragraaf 5.6).

Onder het element 'informatie-uitwisseling' zouden ook *registratie* van zedendelinquenten en *notificatie* van professionals en het publiek over onder meer de verblijfplaats van een zedendelinquent kunnen vallen. Onder het element 'observatie en monitoren van gedrag' past ook *woonplaatsrestrictie*. Registratie, notificatie en woonplaatsrestrictie kunnen beschouwd worden als manieren om het toezicht op zedendelinquenten inhoudelijk in te vullen, maar kunnen ook worden gezien in het kader van de specifieke wetgeving die op dit gebied is gemaakt. De effectiviteit en veronderstelde mechanismen van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictie-wetgeving worden verkend in tweede deel van dit rapport.

5.1 Behandeling

5.1.1 Cognitieve gedragstherapie

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Veel behandelprogramma's voor zedendelinquenten zijn gebaseerd op de cognitief-gedragstherapeutische benadering met als één van de onderdelen het aanleren van terugvalpreventiestrategieën. Cognitieve gedragstherapie is een combinatie van gedragstherapie met interventies vanuit de cognitieve psychologie. De gedachte achter deze behandelvorm is dat zogenaamde irrationele cognities (gedachten) zorgen voor disfunctioneel gedrag. Seksueel delictgedrag kan in dit kader als een onaangepaste strategie worden gezien voor het omgaan met bijvoorbeeld spanning als gevolg van deze cognities (Stinson, Robins, Crow, 2011). De technieken die worden toegepast binnen cognitieve gedragstherapie, zoals het aanleren van andere manieren om met spanning om te gaan, empathietraining, het corrigeren van cognitieve vertekeningen en agressiehantering, zijn er onder meer op gericht om denkbeelden en hieraan gerelateerd gedrag te veranderen. Zo hebben sommige seksueel delinquenten een vertekend beeld van de reactie van het slachtoffer op delictgedrag of denken zij dat het misbruik voor deze persoon geen schadelijke gevolgen heeft (Emmelkamp, Emmelkamp, De Ruiters & De Vogel, 2002). Dit kan ertoe leiden dat deze groep delinquenten de ernst van eerder gepleegd seksueel gewelddadig gedrag minimaliseert en/of persoonlijke verantwoordelijkheid daarvoor ontkent (Hildebrand, De Ruiters & Van Beek, 2001). Verschillende cognitief-gedragstherapeutische technieken, zoals terugvalpreventie, zijn dan ook gericht op het doorbreken van deze ontkenning en minimalisering teneinde daders van seksueel geweld verantwoordelijkheid te laten nemen voor gepleegd seksueel agressief gedrag (Carich, Newbauer & Stone, 2001). Terugvalpreventietraining berust op de aanname dat de zedendelinquent na het aanleren van deze vaardigheden ook de wil en de mogelijkheden heeft om deze toe te passen.

Centraal in terugvalpreventiemodellen staat het leren herkennen van de risicofactoren voor seksueel gewelddadig gedrag (zoals deviante seksuele fantasieën, gevoelens van sociale isolatie, of toenemende spanning) door de zedendelinquent zelf (Emmelkamp et al., 2002). Daarbij wordt het aanleren van copingvaardigheden die het risico verminderen nagestreefd en wordt samen met de zedendelinquent een terugvalpreventieplan opgesteld waarin het vermijden van risico's of het omgaan met onverwachte risicosituaties tot in detail wordt uitgewerkt (Emmelkamp et al., 2002). Er wordt verondersteld dat de zedendelinquent hierdoor beter de signalen voorafgaand aan delictgedrag kan herkennen. Door gedragsaanpassing zou terugval in delictgedrag kunnen worden voorkomen (Marques, 1999).

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Uit onderzoek blijkt dat behandelingen vanuit een cognitief-gedragstherapeutische benadering bij zedendelinquenten een recidiveverminderend effect hebben (Schmucker & Lösel, 2008; paragraaf 4.3.1). Het onderzoek naar de effectiviteit van het SOTEP terugvalpreventieprogramma, dat wordt geprezen om het sterke methodologische design, liet echter geen effect van aangeleerde terugvalpreventie-strategieën zien (Marques et al., 2005). Dat er in het programma geen aandacht is geweest voor 'treatment readiness' van delinquenten (zoals *motivational interviewing*; Miller & Rollnick, 1991) om delinquenten voor te bereiden op veranderingen en het participeren in behandeling, zou mogelijk aan deze uitkomst hebben bijgedragen.

Dat motivatie voor behandeling bij zedendelinquenten in bepaalde gevallen een probleem kan zijn, wordt geïllustreerd in een studie van Langevin (2006) waaruit blijkt dat de meerderheid van de zedendelinquenten niet aan een aangeboden behandeling begint (58%) en dat het merendeel van diegenen die wel aan de behandeling beginnen deze niet afmaakt (68%). Onderzoek laat zien dat zedendelinquenten die er niet in slagen om de behandeling af te maken een grotere kans hebben om te recidiveren (Hanson & Bussière, 1998; Marques et al., 2005). Een laag opleidingsniveau en verminderde motivatie om te veranderen blijken samen te hangen met behandeluitval van zedendelinquenten (Beyko & Wong, 2005; Nunes, Cortoni & Serin, 2010; Olver & Wong, 2009; Pelissier, 2007). Uit onderzoek¹⁴ naar factoren die in verband gebracht worden met het al dan niet participeren in behandeling, blijkt dat zedendelinquenten die een behandeling afmaakten vaker getrouwd waren, kinderen als slachtoffer hadden, hun daden hadden toegegeven, geen antisociale persoonlijkheidsstoornis hadden en als kind zelf waren misbruikt (in: Clegg, Fremouw, Horacek, Cole & Schwartz, 2010).

In twee meta-analyses werd, tegen de verwachting in, geen verband gevonden tussen het ontkennen van delictgedrag en het uitblijven van behandelresultaat (in termen van meer seksuele recidive) mits daadwerkelijk in de behandeling werd geparticipeerd (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Kennedy & Grubin, 1992). Volgens recenter onderzoek zou er wel een relatie kunnen zijn tussen het ontkennen van delictgedrag en het uitblijven van behandelresultaat (Nunes, Hanson, Firestone, Moulden, Greenberg & Bradford, 2007). Zo zouden recidiverende hoogrisicodaders delictgedrag wellicht vaker rechtvaardigen (en dus niet ontkennen), waardoor ontkennende laagrisicodaders ten opzichte van de groep ontkennende hoogrisicodaders relatief meer recidiveren. Wat de rol van het ontkennen van delictgedrag ook is, het participeren in behandeling van zedendelinquenten lijkt een prominente rol te spelen in het al dan niet komen tot behandel-effect. Onderzoek van Cullen, Soria, Clarke, Dean en Fahy (2011) naar een algemene groep van psychisch gestoorde daders geeft aan dat strategieën voor het vergroten van behandeldeelname zich zouden moeten richten op delinquenten met hoge mate van impulsiviteit, slechte gedragscontrole of antisociale en psychopathische trekken, omdat dit de meest kenmerkende eigenschappen bleken van behandel-drop-outs. Hemphill en Hart (2002) stellen dat motivatie bij psychopathische delinquenten mogelijk kan worden vergroot wanneer er een therapeutische alliantie tussen professional en dader tot stand wordt gebracht en de grondgedachte achter de behandeling sterker wordt benadrukt.

¹⁴ Caperton, Edens & Johnson, 2004; Craissati & Beech, 2004; Craissati & McClurg, 1997; Geer, Becker, Gray & Krauss, 2001; Hunter & Figueredo, 1999; Kalichman, Shealy & Craig, 1990; Langevin, 2006; Levenson & Macgowan, 2004; Miner & Dwyer, 1995; Moore, Bergman & Knox, 1999; Shaw, Herkov & Greer, 1995.

Relevantie voor toezicht

Bij (langdurig) toezicht op zedendelinquenten is een behandelcomponent mogelijk belangrijk voor het terugbrengen van de kans op recidive. Het motiveren en gemotiveerd houden van delinquenten om te participeren in behandeling en toezicht zal vermoedelijk een belangrijke uitdaging vormen. Wanneer een delinquent een behandelprogramma heeft doorlopen, rijst ook de vraag in hoeverre deze persoon bereid en in staat is om de opgedane kennis ook daadwerkelijk toe te passen. Omdat het nogal eens zou voorkomen dat zedendelinquenten niet betrouwbaar blijken in het rapporteren van probleemgedrag is monitoring van de toepassing van inzichten en vaardigheden van belang (zie o.a. Cumming & McGrath, 2005).

5.1.2 Farmacologische behandeling

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Farmacologische behandeling en (vooral in vroeger jaren toegepaste) chirurgische castratie zijn methoden die worden ingezet met als doel het risico dat een zedendelinquent opnieuw een seksueel delict pleegt, terug te dringen.

Chirurgische castratie houdt in dat de testes van de man verwijderd worden met als gevolg een vermindering van het plasma testosteron. Vanaf de jaren '30 van de vorige eeuw is chirurgische castratie als legale behandelmethode geïntroduceerd in landen als Denemarken, Duitsland, Noorwegen, Finland en IJsland (Bradford, 1985; Heim & Hurch, 1979). Maar ook in Zwitserland, Nederland en Groenland werd de behandeling uitgevoerd (Heim & Hurch, 1979). Alleen in de omgeving van Zürich al zouden sinds 1910 meer dan 10.000 zedendelinquenten zijn gecastreerd vanwege diverse psychische problematiek. Heim en Hurch (1979) rapporteerden dat in Duitsland tussen 1934 en 1944 minstens 2800 zedendelinquenten onvrijwillig zijn gecastreerd en tussen 1955 en 1975 nog eens 800 in West-Duitsland. Sinds enkele decennia wordt chirurgische castratie in de meeste landen niet meer ingezet als behandelmethode voor zedendelinquenten. In Duitsland (Wille & Beier, 1989) en Tsjechië blijkt dit echter, op zeer beperkte schaal nog ingezet te worden (Council of Europe, 2012).

Farmacologische behandeling kan grofweg worden onderscheiden in 1) hormonale behandeling en 2) het gebruik van psychofarmaca. Bij hormonale behandeling met zogeheten 'libidoremmers', ook wel aangeduid met de term 'chemische castratie', wordt de productie van het androgeen testosteron geremd. Onder dit type interventie valt de toediening van anti-androgenen zoals Cyproteronacetaat (CPA) en Medroxyprogesteronacetaat (MPA) (Prentky & Burgess, 2000; Van Hunsel & Cosyns, 2002) en Luteïniserend hormoon '*releasing*' hormoon -agonisten (LHRH-agonisten). Het tweede type farmacologische interventie betreft het gebruik van psychofarmaca, zoals antidepressiva en antipsychotica vanwege hun libidoremmende bijeffect. Deze middelen interveniëren op het niveau van de neurotransmitters.

Zowel chirurgische castratie als hormonale behandeling zijn erop gericht om de productie of het effect van mannelijke hormonen te reduceren. Van testosteron wordt verondersteld dat het van invloed is op het libido en agressie bij mannen. Een afname van testosteron zou uitingen van hyperseksualiteit en deviante seksuele fantasieën, en afwijkend seksueel gedrag verminderen en hiermee de kans op recidive. *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI's) zorgen ervoor dat serotonine niet opnieuw kan worden opgenomen door neuronen in de hersenen waardoor het serotonineniveau stijgt. Verondersteld wordt dat een toename van het serotonineniveau een libidoremmende werking heeft. Naast de inzet van farmacologische behandeling ter voorkoming van terugval in delictgedrag wordt verondersteld dat het betrokkenen mogelijk vatbaarder maakt voor psychologische behandeling. Door

het verminderen van de seksuele drang komt er bij de dader mogelijk meer ruimte om reëler te kijken naar zijn problematiek en om hier wat aan te doen.

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Chirurgische castratie leidt tot een afname van ongeveer 95% van de testosteronproductie (Thibaut et al., 2010). Dit is aanzienlijk, zeker wanneer wordt bedacht dat een afname van 30-40% van de gangbare androgeenconcentratie normaal mannelijk seksueel functioneren al bemoeilijkt (Jagt, 2010). Bij hormonale behandeling zijn de effecten dosisafhankelijk (Rösler & Witzum, 2000). Deze middelen zorgen voor een algemene reductie van het vermogen tot erectie en seksuele opwindning (Greenberg, Bradford, Curry & O'Rourke, 1996).

Zoals eerder vermeld laten verschillende meta-analyses zien dat hormonale behandeling tot een groter recidiveverminderend effect leidt dan psychologische behandeling (o.a. Nagayama Hall, 1995; Maletzky & Field, 2003; De Ruiters & Veen, 2006). Bij de interpretatie van dit resultaat is van belang dat deze middelen vooral effectief zouden zijn bij delinquenten met zogeheten hyperseksualiteit of parafilieën (o.a. Bradford, 2000).¹⁵

Vergeleken met anti-androgenen zouden LHRH-agonisten zorgen voor een betere suppressie van het testosteronniveau en daarmee een betere remming van de seksuele opwindbaarheid en de seksuele fantasieën (EFP, 2012). Rösler en Witzum (2000) stellen dat het toedienen van LHRH-agonisten in combinatie met psychotherapie hoogst effectief blijkt voor het onder controle brengen van gedrag gerelateerd aan parafilieën. Toediening van triptoreline (een LHRH-agonist) zou tevens een effectieve behandelstrategie zijn voor hyperseksuele patiënten (Safarinejad, 2008). In een overzichtartikel van Briken, Hill en Berner (2003) naar de effectiviteit van LHRH-agonisten werd bij een follow-upperiode van zes maanden tot zeven jaar geen terugval in seksuele recidive tijdens de farmacologische behandeling geconstateerd.

Naast gewenste effecten kunnen er bij anti-androgenen ongewenste bijwerkingen optreden. Zo heeft de behandeling een onderdrukkende werking op zowel 'deviant' als 'normaal' seksueel gedrag (Rösler & Witzum, 2000). Ook kan er sprake zijn van ernstige bijwerkingen zoals feminisatie (waaronder borstvorming), gewichtstoename, depressie, vermoeidheid, hypertensie, het versterken van een chronisch hartfalen en osteoporose (Bradford, 2000; Briken & Kafka, 2007; Guay, 2009). Bij aanvang van het gebruik van LHRH-agonisten moet rekening worden gehouden met een tijdelijk verhoogd testosteronniveau en hiermee een initiële toename van de seksuele drang in de eerste weken van het gebruik (Van Hunsel & Cosyns, 2002). Ondanks dat het gebruik van LHRH-agonisten tot minder ongewenste bijwerkingen leidt in vergelijking met het gebruik van anti-androgenen (Prentky, 2000; Van Hunsel & Cosyns, 2002), zijn ook hier aanwijzingen voor het optreden van ernstige neveneffecten zoals osteoporose bij langdurig gebruik (Reilly, Delva & Hudson, 2000).

Behandeling met behulp van serotonerge farmaca heeft als voordeel dat het een meer specifiek effect heeft op deviant seksueel gedrag (Prentky & Burgess, 2000; Van Hunsel & Cosyns, 2002). Uit zowel humaan onderzoek als proefdieronderzoek is daarnaast bekend dat serotonine-heropnameremmers zorgen voor een vermindering van impulsief agressief gedrag (zie bijvoorbeeld Kafka, 1995, 1997; Volavka, 1995; Tuinier, Verhoeven & Van Praag, 1995).

¹⁵ Men spreekt van 'hyperseksualiteit' als de seksuele drift van een persoon sterker is ontwikkeld of op de voorgrond treedt dan men in de samenleving als wenselijk beschouwd (Weiss, 2012). Een parafilie is de verzamelnaam van een groep seksuele gedragingen of fantasieën die over het algemeen als afwijkend van de heersende normen worden beschouwd of schadelijk zijn, zoals pedofilie, seksueel sadisme, exhibitionisme.

Hoewel er een veelbelovende rol van farmacologische behandeling in behandeling van en toezicht op zedendelinquenten met hyperseksualiteit of parafiliën wordt gezien (o.a. Briken & Kafka, 2007; Guay, 2009) is nog weinig bekend over de onderliggende neurobiologische mechanismen bij afwijkend seksueel gedrag. In het algemeen zijn er zwakke verbanden gevonden tussen het testosteronniveau en de mate van agressie en iets sterkere verbanden met de mate van dominantie van personen (Mazur & Booth, 1998). Uit één van de weinige studies waarin specifiek is gekeken naar het verband tussen testosteronniveau en seksuele agressie (Studer, Aylwin & Reddon, 2005) bleek dat daders met hogere testosteronniveaus zich sterker hadden opgedrongen aan hun slachtoffers dan personen met lagere testosteronniveaus. Ook werd in deze studie een positief verband gevonden tussen de hoeveelheid testosteron bij intake voor behandeling en de ernst van de seksuele recidive over een follow-upperiode van negen jaar. Toch bleken in drie studies de meeste zedendelinquenten geen hoger dan gemiddeld testosteronniveau hebben (Bradford & McLean, 1984; Rösler & Witzum, 2000; Studer et al., 2005). In twee recente reviews worden lijnen uitgezet om te komen tot meer geïntegreerde neurobiologische kennis over de rol van testosteron bij afwijkend seksueel gedrag en de werking van farmacologische behandeling (Jordan, Fromberger, Stopmann & Müller, 2011ab).

Relevantie voor toezicht

Farmacologische behandeling lijkt in (langdurig) toezicht van zedendelinquenten, met name bij degenen met hyperseksualiteit of parafiliën, een rol te kunnen spelen bij de vermindering van de kans op recidive.

5.2 Actief casemanagement

5.2.1 Planning van de re-integratie

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Wanneer een delinquent door langdurige detentie lange tijd niet meer actief heeft geparticipeerd in de samenleving, is het nodig om het meedraaien in de samenleving opnieuw voor te bereiden. Forensisch psychiatrische patiënten en delinquenten blijken voorafgaand aan de oplegging van straf of een maatregel vaker afgesloten te zijn geweest van het reguliere hulpaanbod of hebben hier minder goed gebruik van kunnen maken. Door Van Gestel en collega's (2006) wordt gesteld dat toegang tot dergelijke voorzieningen belangrijk is voor integratie in de samenleving en dat delinquenten aangezet zouden moeten worden tot actieve gebruikmaking hiervan. Er wordt verondersteld dat de toegang tot maatschappelijke voorzieningen bijdraagt aan de kwaliteit van leven van individuen. Het toewerken naar een situatie waarin een delinquent meer eigen verantwoordelijkheid gaat dragen en waarin de randvoorwaarden voor participatie in de samenleving zijn geregeld kan voor het slagen van re-integratie essentieel zijn. Actieve deelname aan de samenleving haalt een persoon uit zijn sociaal isolement, waardoor daders naar verwachting minder snel zullen afglijden en vervallen in hernieuwd delictgedrag. Actieve deelname van de delinquent aan de samenleving zou er daarnaast voor zorgen dat er sprake is van grotere informele controle op een dader. Hierdoor zou dreigende recidive eerder worden ontdekt en zou er ruimte zijn voor tijdige interventie. Verondersteld wordt dat deze mechanismen leiden tot recidivereductie.

Met betrekking tot de ex-tbs-gestelden onder de zedendelinquenten is van belang dat forensische deskundigen aangeven dat invrijheidstelling voor forensisch psychiatrische patiënten geleidelijk zou moeten zijn en zorgvuldig zou moeten worden gepland (Eaves, Lamb & Tien, 2000). De overgang van intramurale behandeling of ge-

vangenschap naar volledige vrijheid zou volgens hen gefaseerd moeten plaatsvinden en het extramuraal toezicht zou langdurig moeten zijn (o.a. Baardemans, 2000; Eaves et al., 2000; Egg, 2004; Heilbron & Peters, 2000; Müller-Isberner, 1997; Nedopil & Banzer, 1996). De veronderstelling is dat wanneer geleidelijk en goed gepland naar hernieuwde participatie in de samenleving wordt toegewerkt, dit de delinquent ruimte geeft om aan de nieuwe situatie te wennen, waardoor de kans op terugval geringer is.

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Wanneer zedendelinquenten na langdurige detentie weer terugkomen in de samenleving staan zij voor verschillende uitdagingen, zoals het vinden van geschikte woonruimte en werk (o.a. Graffam, Shinkfield, Lavelle & McPherson, 2004), het onderhouden van prosociale contacten en ondersteunende netwerken (o.a. Taxman, Young & Byrne, 2002) en het omgaan met eventuele drug- en alcoholverslavingen evenals met andere psychische problematiek (Hammett, Roberts & Kennedy, 2001; Lurigio, Rollins & Fallon, 2004). Voor zedendelinquenten, en nog specifiek voor zedendelinquenten met minderjarigen als slachtoffer, zijn de uitdagingen voor het slagen van re-integratie in de samenleving mogelijk zelfs groter. Dit wordt onder andere veroorzaakt door de vrees in de samenleving voor nieuwe soortgelijke delicten wanneer dergelijke delinquenten terugkeren in de samenleving (Petrunik & Deutschmann, 2008). Vrees van het publiek kan leiden tot verstoting van zedendelinquenten uit de samenleving. Dit kan voor deze delinquenten resulteren in instabiele levensomstandigheden wat betreft huisvesting, sociale relaties en werk. Uit onderzoek in een algemene delinquentenpopulatie is gebleken dat sociale isolatie en instabiele levensomstandigheden de kans op terugval in delictgedrag vergroten (Zamble & Quinsey, 1997). Voor zedendelinquenten blijkt het hebben van stabiliteit in werk belangrijk voor het voorkomen van seksueel delictgedrag (Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Onderzoek laat echter zien dat bij veel zedendelinquenten een laag opleidingsniveau, tekort aan vaardigheden, discriminatie door werkgevers, alcohol- en drugsverslaving en huisvestingsproblemen belemmeringen hiervoor kunnen vormen (Metcalf, Anderson & Rolfe, 2001; Brown, Spencer & Deakin, 2007). Uit onderzoek van Willis en Grace (2008, 2009; zie ook paragraaf 4.2.1) onder zedendelinquenten met een minderjarige als slachtoffer, blijkt dat de kwaliteit van de planning van re-integratie ook daadwerkelijk samenhangt met recidive.

Relevantie voor toezicht

Voor geslaagde re-integratie in de samenleving is het van belang dat de overgang soepel verloopt en dat er wordt voorzien in randvoorwaardelijke voorzieningen zoals gedegen huisvesting, werk en sociale ondersteuning. Dit verkleint de kans dat een zedendelinquent geïsoleerd raakt en er instabiele levensomstandigheden ontstaan, waardoor het risico op terugval in delictgedrag zou worden vergroot. Doordat een delinquent de mogelijkheid krijgt om mee te draaien in de samenleving ontstaat er een situatie waarbij hij met delictgedrag wat te verliezen heeft. Tot slot kan de integratie eraan bijdragen dat de omgeving beter op een delinquent kan toezien.

5.3 Betrekken van forensische psychiatrische expertise

5.3.1 Een goede werkaliantie tussen cliënt en professional

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

In toenemende mate wordt het belang erkend van de rol van de professionals in de uitvoering van het toezicht. Een goede werkrelatie, of 'werkaliantie' tussen delin-

quent en professional en continuïteit van toezicht en zorg zouden bijdragen aan een verminderde kans op terugval in delictgedrag bij de delinquent. Dat de persoonlijke band tussen delinquent en therapeut belangrijk is voor de continuïteit van de behandeling evenals voor het voorkomen van terugval, blijkt uit onderzoek dat is gedaan in een behandelcontext (o.a. Bloom, Williams, Roger & Barbur, 1986; Nedopil & Banzer, 1996; Serin, Young & Briggs, 2003). Ook wordt verondersteld dat de omgang tussen de reclasseringswerker en delinquent van belang is voor de effectiviteit van het toezicht door de reclassering. Het zou voor de effectiviteit van het reclasseringstoezicht essentieel zijn dat de stijl die professionals in het contact met de delinquent hanteren en de manier waarop zij het toezicht en de eventuele behandeling vormgeven, aansluit bij de leerstijl en mogelijkheden van de delinquent (responsiviteitsprincipe uit het RNR-model).

Het is niet duidelijk welke mechanismen bij een goede werkalliantie leiden tot effectief toezicht in de zin dat het recidiverisico van de cliënt vermindert (Ross, Polaschek & Ward, 2008). Mogelijk zorgt de interpersoonlijke band tussen professional en delinquent voor een vergroot welzijn bij de delinquent (Henry, Strupp, Schacht, & Gaston, 1994) of zorgt het voor verbondenheid en het gevoel samen te werken aan overeengekomen taken en doelen (Ross et al., 2008). Verondersteld wordt dat bij een goede werkalliantie de delinquent meer aanneemt van de professional en gemotiveerder en ontvankelijker zal zijn voor behandeling en toezicht. Ook is de veronderstelling dat de delinquent opener zal zijn over wat hem bezig houdt, waaronder over zaken die wijzen op terugval in delictgedrag. Dit laatste kan ervoor zorgen dat tijdig kan worden ingegrepen bij dreigende terugval in delictgedrag.

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Met name in Canada en de Verenigde Staten is onderzoek verricht naar de effecten van de werkrelatie tussen professional en delinquent. De '*Core Correctional Practice*' van de reclassering in de Verenigde Staten, gaat uit van principes die zijn ingebed in het Canadese RNR model (zie voor nadere toelichting de inleiding van paragraaf 5). Er wordt verondersteld dat effectieve reclasseringswerkers een kwalitatief hoogwaardige relatie met delinquenten onderhouden. Het gaat dan onder meer om een duidelijke, respectvolle, betrokken en enthousiasme ('*firm but fair*') houding waarbij de persoonlijke autonomie van de delinquent in acht wordt genomen. Daarnaast dienen reclasseringswerkers in het toezicht kwalitatief goede structurerende vaardigheden toe te passen (o.a. prosociale modellering en probleemoplossende strategieën; Andrews & Bonta, 2010). Uit een meta-analyse van Dowden en Andrews (2004) bleek dat toezichtprogramma's waarin de werknemers meer volgens de *Core Correctional Practice* werkten, effectiever waren in termen van recidivereductie dan programma's waarin de professionals in mindere mate volgens deze richtlijnen invulling aan de programma's gaven.

Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het effect dat de werkrelatie tussen de reclasseringwerker en delinquent (op het niveau van het tweetal) heeft op recidive. Wel illustreren studies in gerelateerde gebieden het belang hiervan. Zo blijkt uit ouder onderzoek dat er aan de kwaliteit van de werkrelatie tussen de therapeut en de cliënt veel verklarende kracht kan worden toegekend wanneer het gaat om het al dan niet slagen van een behandeling (o.a. Horvath & Luborsky, 1993). Het effect hiervan zou mogelijk zelfs groter zijn dan dat van de toegepaste therapeutische techniek (bijvoorbeeld van cognitieve, gedragsmatige- of inter-persoonlijke behandeltechnieken; Asay & Lambert, 1999; Horvath & Symonds, 1991; Luborsky et al., 2002).

De laatste twee decennia is er aanzienlijke vooruitgang geboekt wat betreft de inhoud van rehabilitatie-programma's voor delinquenten, mede door specifiekere aandacht voor criminogene factoren (Andrews & Bonta, 2006). Het empirische onder-

zoek naar het proces van het vergroten van de responsiviteit van delinquenten is echter minder snel ontwikkeld. Tot dusver is uit onderzoek gebleken dat delinquenten meer tot overeenstemming met professionals komen en minder dwang ervaren, wanneer ze geloven dat professionals op een eerlijke en rechtvaardige manier beslissingen over hen nemen (Tyler & Huo, 2002; Lidz et al., 1995). Wanneer een professional bereid is naar een delinquent te luisteren en deze deelgenoot maakt van het besluitvormingsproces, vergroot deze verder de kans dat de delinquent meewerkt. Bij een controlerende, eisende en autoritaire opstelling, kan de dader dwang voelen en in reactie hierop tegen de opgelegde regels in opstand komen. Uit onderzoek van Marshall en collega's (2003) naar het effect van therapeuteigenschappen bij de behandeling van zedendelinquenten, bleek dat een meer empathische, warme en belonende stijl van de therapeut bijdroeg aan het probleemoplossend vermogen van daders. De confronterende stijl bleek een negatief effect te hebben op dit probleemoplossend vermogen.

Er zijn geen recentere studies die zich specifiek hebben gericht op de werkaliantie van professionals met zedendelinquenten. Onderzoek naar de werkaliantie tussen reclasseringwerkers en delinquenten met een psychische stoornis, liet zien dat er veel verschil bestaat in de manier waarop reclasseringwerkers hun controlerende en begeleidende taak combineren (Kennealy, Skeem, Manchak & Eno Loudon, 2012; Skeem, Eno Loudon, Polaschek & Camp, 2007). Met name reclasseringwerkers die beide facetten goed konden combineren, blijken minder uitval van delinquenten te hebben en meer van de overeengekomen doelen te bereiken dan reclasseringwerkers met een unidimensionele aanpak.

Relevantie voor toezicht

Er is nog weinig empirisch onderzoek gedaan naar het effect van de werkaliantie tussen professionals zoals reclasseringwerkers en delinquenten. Niettemin zijn er indicaties voor het belang hiervan bij het vormgeven van langdurig toezicht. Zo lijkt een op de delinquent afgestemde omgangsvorm waarbij er een balans wordt gevonden tussen controle en begeleiding, bij te dragen aan het probleemoplossend vermogen van een delinquent en de bereidheid van de delinquent om zaken aan te nemen van de professional. Of dit ook bijdraagt aan het verkleinen van de kans dat een delinquent terugvalt in delictgedrag is nog onbekend.

5.4 Observatie en monitoren van gedrag

5.4.1 Polygraaf

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

De polygraaf, in de volksmond ook wel leugendetector genoemd, is een instrument waarmee fysiologische reacties zoals de huidweerstand kunnen worden geregistreerd. Er wordt verondersteld dat op basis van geregistreeerde fysiologische reacties bij vragen kan worden bepaald of een delinquent al dan niet de waarheid spreekt.¹⁶ Dit gebeurt door het verschil in fysiologische reacties te meten tussen vragen die bij de delinquent geen spanning zullen opleveren en reactie op vragen die bij foutieve beantwoording wel tot spanning kunnen leiden (omdat hiermee bijvoorbeeld delictgedrag aan het licht kan komen).

Een tweede aanname is dat het geloof van de delinquent in de werking van het apparaat, de zedendelinquent zal aanzetten tot het verstrekken van vollediger in-

¹⁶ De methode waar in deze bespreking van wordt uitgegaan betreft de meest gangbare 'controlevrage techniek' (CVT).

formatie over eerdere delicten en over dreigende terugval. Verondersteld wordt dat op deze manier polygraafonderzoek gedurende een behandeltraject meer inzicht kan geven in de parafiele interesses van een dader en zijn delictgeschiedenis (Abrams & Abrams, 1993; Abrams, Hoyt & Jewell, 1991; Ahlmeyer, Heil, McKee & English, 2000; Wilcox, Foss & Donathy, 2005). Dit zou bruikbare informatie opleveren voor de risico-inschatting en behandelplanning van daders. Een derde aanname is dat het geloof van de delinquent in de werking van het apparaat de delinquent zal weerhouden van het plegen van nieuwe delicten omdat hij vreest dat dit in de tests zal worden ontdekt (Ben-Shakhar, 2008). Door het inzetten van de polygraaf in het resocialisatie- of toezichttraject van daders zouden mogelijke (aanwijzingen voor) delictgedrag kunnen worden herkend, waardoor (ernstiger) recidive kan worden voorkomen.

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Er is veel discussie over de betrouwbaarheid van de polygraaf. Door een groep onderzoekers en behandelaars in Engeland (voornamelijk personen die in de praktijk werken met het instrument), wordt gerapporteerd over een hoge mate van nauwkeurigheid (o.a. Grubin, 2008; Grubin & Madsen, 2006; Raskin & Honts, 2001). Zo stellen Grubin en Madsen (2006) op basis van zelfbeoordeling van 300 zedendelinquenten dat de accuratesse van de polygraaf (de mate waarin een polygraaf test onderscheid kan maken tussen personen die liegen of de waarheid spreken) bij personen na veroordeling 85% is. Een andere groep van wetenschappers stelt dat de werking van de polygraaf als 'leugendetector' niet gevalideerd is en dat studies van de voorvechters van de methode veelal fundamentele methodologische zwaktes kennen. Volgens hen ontbreekt er hierdoor wetenschappelijke basis voor het gebruik van het instrument voor een dergelijk doel (Ben-Shakhar, 2008; Iacono, 2008, 2009; Meijer & Verschuere, 2010).

Er is voornamelijk wetenschappelijk bewijs gevonden voor het feit dat zedendelinquenten meer informatie over hun delictgedrag aan behandelaars verstrekken en minder hoogrisicogedrag laten zien wanneer de polygraaf wordt ingezet (Grubin, 2008; Grubin & Madsen, 2006; Grubin, Madsen, Parsons, Sosnowski & Warberg, 2004; Ahlmeyer et al., 2000; English, Jones, Patrick & Pasini-Hill, 2003; Wilcox & Sosnowski, 2005). Deze extra informatie biedt volgens sommigen de mogelijkheid om tot betere risico-inschatting en risicomangement te komen (Levenson, 2009). Dit effect valt of staat vermoedelijk echter met het geloof van zedendelinquenten in de werking van de polygraaf, wat mogelijk kan veranderen wanneer het gebrek aan wetenschappelijke basis voor de werking meer bekendheid krijgt (Ben-Shakhar, 2008). Om die reden worden er door anderen bij een dergelijk gebruik ethische vraagtekens geplaatst (Meijer & Merckelbach, 2006).

Over het effect van polygraaf testen op het doen afnemen van recidive van zedendelinquenten is weinig empirische informatie beschikbaar. In een studie van McGrath en collega's (2007) onder 104 mannelijke zedendelinquenten die ambulante cognitieve gedragstherapie (VTPSA) kregen is de samenhang van polygraaf testen en terugval in delictgedrag onderzocht. Na een follow-upperiode van vijf jaar blijkt er tussen de twee gematchte groepen van zedendelinquenten die respectievelijk wel en geen polygraafonderzoek hebben ondergaan geen verschil te bestaan in seksuele recidive of algemene recidive. Wel recidiveerden minder delinquenten uit de groep die polygraaf testen had ondergaan met een niet-seksueel gewelddadig delict dan delinquenten uit de controlegroep (resp. 2,9% versus 11,5%).

Relevantie voor toezicht

Het gebruik van de polygraaf in het toezicht blijkt te leiden tot extra informatie-afgifte door de zedendelinquent. Deze extra informatie biedt volgens sommigen de

mogelijkheid om tot betere risico-inschatting en risicomanagement te komen (Levenson, 2009). Volgens anderen zijn bij een dergelijk gebruik echter ethische vraagtekens te plaatsen omdat het onthullen van extra informatie vermoedelijk verband houdt met het onterechte vertrouwen dat zedendelinquenten hebben in de mate waarin het apparaat leugens kan detecteren (Meijer & Merckelbach, 2006).

5.4.2 Elektronisch monitoren

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Voor het elektronisch monitoren van de locatie van een dader kunnen grofweg twee soorten systemen worden onderscheiden; systemen die werken met radiofrequentie en 'Global Positioning Systems' (GPS). Bij het monitoren door middel van radiofrequentie staat de delinquent via een zender in enkel- of armband in verbinding met een ontvanger die verbinding heeft met een vaste telefoonlijn. In het geval dat de persoon die de enkel- of armband draagt buiten het bereik komt waarbij de radio-signalen nog worden ontvangen door de ontvanger, wordt dit via de telefoonlijn doorgegeven aan de toezichthoudende organisatie. Deze organisatie kan hierop vervolgens actie inzetten. Dit soort systemen wordt in het buitenland veelal ingezet bij de uitvoering van elektronische detentie en huisarrest.

Bij GPS is er een verbinding tussen een unit die de delinquent draagt (zoals een enkelband) en een satelliet. Door middel van deze verbinding kan zeer nauwkeurig worden bepaald waar een dader zich bevindt. Ook kan bij de GPS methode achteraf worden bekeken waar een persoon zich over de tijd heeft begeven. Deze vorm van elektronisch monitoren wordt veelal toegepast in het kader van een locatieverbod. In het geval dat de onder toezicht gestelde in de buurt komt van een gebied dat verboden is verklaard, kunnen betrokkene en/of de instantie die toezicht houdt door het systeem hierover worden geïnformeerd. Elektronisch monitoren zou, in het geval een delinquent een gebiedsverbod opgelegd heeft gekregen, ervoor zorgen dat dit beter kan worden gehandhaafd omdat men de bewegingen van een dader kan volgen. Doordat men tijdig kan ingrijpen in het geval dat een betrokkene een gebiedsverbod overtreedt, zou mogelijke recidive kunnen worden voorkomen. Daarnaast zou van elektronisch monitoren (vooral bij inzet van GPS) een afschrikwekkende werking uitgaan ten aanzien van het opnieuw plegen van een delict, omdat de delinquent vreest dat door het elektronisch monitoren delictgedrag sneller wordt ontdekt of later alsnog aan hem kan worden gelinkt (Berends, Vinkenvleugel & Bijl, 2008).

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Elektronisch monitoren werd eerder in de VS voornamelijk gebruikt bij de tenuitvoerlegging van straf en toezicht bij individuen die veroordeeld waren voor drugsbezit, verkeersovertredingen of huiselijk geweld (Gable & Gable, 2005), maar wordt sinds enige tijd steeds meer ingezet bij toezicht op zedendelinquenten (Downing, 2006). De grotere inzet hiervan bij deze doelgroep kan onder andere worden toegeschreven aan een toename van het aantal zedendaders en de bijkomende capaciteits- en kostenaspecten. Dit heeft eraan bijgedragen dat naar andere minder kostbare opties dan gevangenisstraf is gezocht (Byrne & Taxman, 2006). Ook wordt elektronisch monitoren meer ingezet bij deze populatie om tegemoet te komen aan de behoefte aan maatschappelijke veiligheid. Met name bij zedendelinquenten wordt verondersteld dat extra controle is vereist om recidive tegen te gaan (Cumming & McGrath, 2000; Durling, 2006).

Ondanks de grotere inzet van elektronisch monitoren bij zedendelinquenten, is tot op heden weinig onderzoek gedaan naar de manier waarop deze methode bij zedendelinquenten zo goed mogelijk kan worden ingezet en naar de effecten hiervan op

recidive (Renzema & Mayo-Wilson, 2005). In een overzichtsstudie (Renzema & Mayo-Wilson, 2005) naar het verband tussen elektronisch monitoren en het gedrag van een algemene delinquentenpopulatie worden drie studies aangehaald, die hier kort zullen worden besproken. Uit het onderzoek van Bonta, Wallace-Capetta en Rooney (2000a) naar de effectiviteit van elektronisch monitoringprogramma's blijkt dat elektronisch monitoren voornamelijk leidt tot aanscherping van controle, maar dat dit geen invloed heeft op de onderliggende criminele houdingen en crimineel gedrag van delinquenten. Zij stellen dat elektronisch monitoren weinig toegevoegde waarde heeft ten aanzien van traditionele vormen van controle in de maatschappij. Wel bleken daders onder elektronisch toezicht een positievere houding te hebben richting personeel en maakte een significant groter aantal van hen het toezichtprogramma af (zie ook Bonta, Wallace-Capetta & Rooney, 2000b). Uit onderzoek van Finn en Muirhead-Stevens (2002) blijkt in lijn met eerdere bevindingen dat elektronisch monitoren bij een groep algemeen gewelddadige delinquenten geen direct effect had op nieuwe veroordelingen tot gevangenisstraf of op de tijdsduur van terugval in delictgedrag. Specifiek bij de groep zedendelinquenten die onder elektronisch toezicht stond bleek echter de tijd tot terugval in delictgedrag langer te duren en bleek de kans op nieuwe veroordeling tot gevangenisstraf kleiner. De interpretatie van deze bevindingen vraagt volgens de auteurs echter om meer onderzoek naar de interactie-effecten tussen het afmaken van behandeling en elektronisch monitoren, evenals onderzoek naar de mechanismen achter de recidivereducerende effecten voor subgroepen van hoogrisicodaders (waaronder zedendelinquenten). De studie van Padgett, Bales en Blomberg (2006) is de enige studie waarin een positief effect wordt gevonden van elektronisch monitoren op de kans dat een dader weer opnieuw een delict pleegt of voorwaarden schendt. Het zou kunnen zijn dat de delinquent door elektronisch monitoren wordt afgeschrikt vanwege het idee dat delictgedrag of het schenden van voorwaarden eerder wordt ontdekt.

Afgezien van de effectiviteitsvraag blijkt dat elektronisch monitoren van locatie met behulp van GPS geen allesomvattende oplossing is voor het houden van toezicht op zedendelinquenten (Bishop, 2010). Verschillende geografische condities zoals het soort gebied, de mate van stedelijke dichtheid en het weer blijken van invloed te kunnen zijn op de hiervoor gebruikte technologie, wat deze onbetrouwbaar kan maken. Gesteld wordt dat GPS een waardevol middel kan zijn voor de bijdrage van veiligheidsgevoel in de samenleving, bij het structureren van de tijd- en dagbesteding van de delinquent en bij het verstrekken van informatie over de verplaatsing van daders als informatie voor justitiële onderzoeken (Renzema, 2009). Deze toezichtvorm kan echter niet ter vervanging dienen voor toezicht op de delinquent door de reclasseringswerker, werkgever of familieleden.

Relevantie voor toezicht

Elektronisch monitoren lijkt aanscherping van controle mogelijk te maken. Elektronisch monitoren zou in het kader van (langdurig) toezicht een bijdrage kunnen leveren aan het structureren van de tijd- en dagbesteding en in het kader van justitiële onderzoeken verblijf- en verplaatsingsinformatie kunnen opleveren. Over de effecten van elektronisch monitoren op recidive zijn de bevindingen wisselend.

5.5 Uitwisselen van informatie

5.5.1 Samenwerking tussen professionals

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Succesvolle samenwerking tussen organisaties die zich bezig houden met behandeling en toezicht op zedendelinquenten kan mogelijk bijdragen aan veiligheid in de samenleving. De veronderstelling is dat samenwerking ervoor kan zorgen dat organisatorische en disciplinaire barrières tussen ketenpartners worden overwonnen en dat tussen professionals onderling gemakkelijker relevante informatie kan worden uitgewisseld. Partnerschap zorgt ook voor een forum van interdisciplinaire expertise en maakt het delen van meningen en perspectieven van experts mogelijk (o.a. Newman, 2001; Prins, 2002; Kemshall & Wood 2007; Wood & Kemshall, 2008). Door uitwisseling van informatie kan tevens kennis over de delinquent, zoals informatie over zijn justitiële en psychiatrische verleden, worden meegenomen in afwegingen waardoor de behandeling en het toezicht van een delinquent beter zou kunnen worden afgestemd op het individu. Hierdoor zou het risicogedrag van betrokkene zo goed mogelijk kunnen worden aangepakt. Bovendien zou door uitwisseling van informatie het risico op delictgevaar wellicht reëler en met meer continuïteit kunnen worden gevolgd waardoor aanwijzingen hiervoor vroegtijdig worden gesignaleerd (Van Gestel et al., 2006).

Een goede illustratie van gerichte samenwerking is de 'containment'-benadering. In deze benadering wordt samengewerkt tussen reclasseringswerkers, behandelaars en polygrafisten (English et al, 1996). Een ander voorbeeld vormen de *Multi-Agency Public Protection Arrangements* (MAPPA's) voor hoogrisicodaders in Engeland en Wales. MAPPA's zijn regionale stuurgroepen waarin de reclassering, politie en het gevangeniswezen zitting hebben. Daarnaast kunnen, afhankelijk van de casus, andere organisaties zoals de sociale dienst, hulpverleningsorganisaties, huisvestingsorganisaties en uitzendbureaus in deze stuurgroepen worden betrokken. De organisaties werken nauw samen en hebben gedeelde verantwoordelijkheid bij het uitvoeren van risicotaxatie en het leveren van risicomanagementplannen in de context van toezicht (Wood & Kemshall, 2007, 2010).

Ook in het kader van de 'comprehensive approach to sex offender management' dat is vormgegeven door het *Center for Sex Offender management* (CSOM) in de Verenigde Staten, heeft samenwerking van organisaties een belangrijke rol in het vormgeven van risicomanagement van zedendelinquenten.

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Een toezichtprogramma voor zedendelinquenten dat in belangrijke mate is gebaseerd op de *containment*-benadering is het *Vermont Treatment Program for Sexual Aggressors* (VTPSA; McGrath et al., 2003; zie voor meer informatie paragraaf 4.1). In dit programma onderhouden behandelaars, reclassering en polygrafist onderling contact en wordt het resocialisatietraject van een zedendelinquent gezamenlijk vormgegeven. Uit reviews van Stalans (2004) en Cumming en McGrath (2000, 2005) bleek dat onder daders die dit programma hadden gevolgd, minder seksuele en gewelddadige recidive voorkwam dan bij daders die enige andere vorm van behandeling hadden ondergaan of niet aan het programma hadden meegedaan. In hoeverre dit effect echter kan worden toegeschreven aan het element van samenwerking in dit programma is onduidelijk.

In evaluatieonderzoek naar MAPPA's (Home Office, 2006) wordt een zeer lage terugval in ernstige delicten onder hoogrisico-daders gerapporteerd (0.44% recidivisten bij delinquenten met risiconiveau 2 en 3 in 2005 en 2006). Bij de delinquenten met

het hoogst ingeschatte delictrisico (risiconiveau 3) bleek dit recidivereducerende effect zelfs nog groter.

De effectiviteit van MAPPA's in meer algemene zin is echter nog niet duidelijk vast te stellen. Dit heeft in de eerste plaats te maken met de vraag wat als een positief effect van MAPPA's wordt beschouwd. Dit kan namelijk meerdere aspecten omvatten zoals de mate waarin organisaties goed samenwerken, de mate waarin risicotaxaties beter worden uitgevoerd, de mate waarin risicomangementplannen bij de verschillende organisaties voorhanden zijn en acties zijn gespecificeerd etc. In de tweede plaats zijn er aspecten die in termen van effectiviteit zowel positief als negatief geïnterpreteerd kunnen worden. Zo kan ingrijpen door de reclassering bij het overtreden van voorwaarden door de delinquent worden gezien als een negatieve indicator omdat onwenselijk gedrag heeft plaatsgevonden en dus niet kon worden voorkomen. Vanuit een preventieperspectief kan het echter ook als positief gegeven worden beschouwd doordat is geïntervenieerd waardoor (erger) delictgedrag kon worden voorkomen.

Een rapport van Home Office (2007) geeft aan dat sinds de invoering van MAPPA's bij 30% meer delinquenten werd ingegrepen om te zorgen dat zij zich aan voorwaarden hielden, wat neerkomt op 4,3% van het totale aantal daders dat in de samenleving in de UK verbleef. Uit een evaluatie van de uitvoeringspraktijk waarin naar meningen van professionals en daders over de effectiviteit van MAPPA werden gevraagd (Wood & Kemshall, 2007), bleek dat verschillende zaken ten aanzien van MAPPA's als waardevol worden ervaren. Door de staf werd voornamelijk de effectieve communicatie tussen betrokken organisaties, de systematische uitwisseling van informatie en het snel kunnen interveniëren bij risicogedrag van delinquenten als positief benoemd. Delinquenten bleken vooral de aandacht voor persoonlijke en sociale problemen en persoonlijke doelen, behoeften en verlangens (een benadering die aansluit bij het *'Good Lives Model'*) als waardevol te ervaren.

Recent onderzoek naar het proces richt zich voornamelijk op de samenwerking tussen reclasseringswerkers en behandelaren. Skeem en Emke-Francis (2004) en Skeem, Encandela en Eno Loudon (2003) stellen dat nauwere samenwerking van reclasseringswerkers met behandelaars zal leiden tot toezicht dat beter is afgestemd op de criminogene behoeften van de dader. Deze samenwerking zou bevorderd kunnen worden door intensivering van interpersoonlijke interactie en communicatie tussen beide groepen professionals (Suttmoeller & Keena, 2011). Ook gezamenlijk trainen ('cross-trainen') van reclasseringswerkers en behandelaars wordt door veel onderzoekers aangeraden. Dit zou zorgen voor de mogelijkheid om meer te leren over elkaars disciplines en tot een beter besef te komen wat hierin speelt en van belang is (Delany, Fletcher & Shields, 2003; Lurigio, 2001; Lurigio et al, 2004; Roberts, Hudson & Cullen, 1995; Roskes & Feldman, 1999; Skeem, Emke-Francis & Eno Loudon, 2006; Skeem et al., 2003; Slate, Feldman, Roskes & Baerga, 2004; Stalans, 2004).

Relevantie voor toezicht

Ondanks dat enkele studies naar programma's of toezichtvormen waarbij samenwerking tussen professionele organisaties een prominente rol heeft, een positief effect laten zien op terugval in delictgedrag, blijft het door de hoeveelheid van factoren die hierin meespelen lastig te bepalen wat het effect heeft bewerkstelligd. Een uitdaging lijkt te liggen in het proces van samenwerken, waarbij verschillende organisaties en disciplines bereid zijn toe te werken naar een gezamenlijk doel waarbij soms eigen belangen of visies ondergeschikt moeten worden gemaakt aan de algemene doelstelling. Wanneer aan de randvoorwaarden voor samenwerken in het toezicht is voldaan, lijkt samenwerken tussen professionals veelbelovend te zijn in het vormgeven van (langdurig) toezicht op delinquenten.

5.6 Betrekken sociale omgeving

5.6.1 Sociale inbedding

Beschrijving van het veronderstelde werkzame mechanisme

Van sociale banden wordt verondersteld dat deze een structurerende werking hebben voor een delinquent en kunnen bijdragen aan vroegtijdige detectie van signalen die kunnen wijzen op terugval in delictgedrag (Nedopil & Banzer, 1996). Door te zorgen voor zaken als huisvesting en werk (zie ook paragraaf 5.2, actief casemanagement) en door sociale inbedding wordt sociale isolatie van de delinquent tegengegaan en kan toegang tot (zorg)voorzieningen worden vergemakkelijkt. Het gaat om banden met prosociale niet-criminele anderen. Dit kan familie, burens, collega's of kennissen en vrienden betreffen, maar het kan ook gaan om contacten met vrijwilligers en hulpverleners. De kans op terugval in delictgedrag zou minder groot zijn wanneer sociale isolatie van delinquenten wordt voorkomen. De structurerende van de dagindeling die veelal het gevolg is van sociale integratie en de informele sociale controle die hiermee samenhangt, dienen bij te dragen aan therapietrouw. Ook zou de informele sociale controle eraan kunnen bijdragen dat dreigende terugval in delictgedrag eerder wordt ontdekt (Van Gestel et al., 2006).

Kennis ter onderbouwing van het veronderstelde werkzame mechanisme

Er zijn verschillende studies waarin bewijs wordt gevonden voor het belang van sociale steun voor afname van geweldadige recidive onder zowel psychiatrische patiënten als zedendelinquenten (Estroff, Zimmer, Lachicotte, & Benoit, 1994; Gutiérrez-Lobos, et al., 2001). Verder is gebleken dat stabiele huisvesting en sociale steun verband houden met een vermindering van seksuele recidive onder zowel daders met minderjarigen als slachtoffer als verkrachters van volwassenen (Grubin, 1997; Lane Council of Governments, 2003; Willis, 2008). Deze resultaten zijn niet zo verwonderlijk aangezien sociale steun en stabiele huisvesting direct verband houden met bekende criminogene factoren voor zedendelinquenten, zoals eenzaamheid, negatieve sociale invloeden en instabiliteit in levensstijl. Ook sociale inbedding in werk is onderkend als een factor die samenhangt met positieve aanpassing in de samenleving en recidivereductie (Kruttschnitt, Uggen, & Shelton, 2000; Laub & Sampson, 2001).

Eén van de initiatieven waarbij het sociaal netwerk om een dader een belangrijke rol speelt in de begeleiding, ondersteuning en het toezicht is *Circles of Support and Accountability* (COSA). Bij dit programma wordt een groep van getrainde vrijwilligers om een hoogrisicozedendader gevormd die op regelmatige basis bijeenkomen. Door middel van gezamenlijke activiteiten van leden met de delinquent, en ondersteuning en concrete hulp met cognitieve en andersoortige problemen, helpt COSA de sociale isolatie en het gevoel van eenzaamheid en afwijzing van de zedendader bij terugkeer naar de samenleving tegen te gaan en voorziet COSA in positieve sociale beïnvloeding (zie voor meer achtergrondinformatie over COSA paragraaf 4.1).

Er zijn enkele effectstudies verricht naar COSA die een positief effect op recidive laten zien (Wilson et al., 2005; Wilson et al., 2009).

Naast positieve effecten van de sociale omgeving kan er echter ook sprake zijn van negatieve sociale invloeden. Hanson en Harris (2000) vonden dat er onder recidivisten vaker sprake was van minder positieve en meer negatieve interpersoonlijke beïnvloeding gedurende het toezichttraject.

In lijn met deze bevinding vonden Andrews, Bonta en Wormith (2006) dat het omgaan met antisociale anderen sterk samenhangt met algemene recidive. Slecht presteren op school of werk, weinig betrokkenheid bij positieve dagbesteding en

middelenmisbruik werden hiervoor door hen als belangrijke risicofactoren genoemd. De kans dat deze risicofactoren een rol gaan spelen in het leven van een zedendelinquent worden groter naarmate er sprake is van problemen bij de re-integratie in de samenleving.

Relevantie voor toezicht

Uit verschillende studies is gebleken dat sociale inbedding belangrijk is voor (langdurig) toezicht op zedendelinquenten. Sociale inbedding kan zorgen voor gestructureerde dagbesteding en schept voorwaarden voor het toezien op een delinquent. In het kader van sociale inbedding dient echter ook rekening te worden gehouden met negatieve sociale beïnvloeding, wat tot ongewenste effecten kan leiden.

6 Samenvatting en conclusies

Effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten

Er is wetenschappelijke ondersteuning voor de effectiviteit wat betreft recidivevermindering bij zedendelinquenten van verschillende typen toezichtprogramma's. Dit betreft ten eerste programma's die psychologische behandeling bieden in de gevangenis met hierop volgend toezicht en nazorg in de maatschappij en gespecialiseerde psychologische behandelprogramma's in het kader van reclasseringstoezicht.

Ten tweede is libidoremmende medicatie als onderdeel van reclasseringstoezicht veelbelovend wat betreft het verminderen van het recidiverisico bij zedendelinquenten met hyperseksualiteit of parafilieën.

Ten derde blijkt het programma *Circles of Support and Accountability (COSA)*, dat zich richt op een combinatie van sociale ondersteuning en sociale controle, effectief met het oog op recidivevermindering bij zedendelinquenten.

In het algemeen laat onderzoek zien dat toezichtprogramma's waarin een sterke nadruk op controle ligt, minder effectief zijn wat betreft het bewerkstelligen van recidivevermindering dan toezichtprogramma's die bestaan uit een combinatie van elementen van controle en elementen van begeleiding, behandeling of sociale steun.

Veronderstelde werkzame mechanismen bij toezicht

Naast de vraag of toezichtprogramma's werken is aandacht besteed aan de vraag wat naar verwachting de werkzame onderdelen of mechanismen van deze programma's zijn.

Behandeling is veelal een onderdeel van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten, en kan ook gezien worden als één van de mogelijk werkzame elementen van toezichtprogramma. Recente meta-analyses ondersteunen de effectiviteit met het oog op recidivevermindering van twee typen behandeling bij zedendelinquenten: cognitief gedragstherapeutische behandeling en farmacologische behandeling. Bij toezichtprogramma's waarvan psychologische behandeling een onderdeel is blijken vooral die met een cognitief-gedragstherapeutische benadering effectief. In dat kader is het van belang dat de behandeling gericht wordt op criminogene factoren (*needs*) en aansluiting vindt bij het leervermogen en kenmerken van de zedendelinquent (*responsivity*). Het motiveren van de delinquent om te participeren in de behandeling en het toezicht blijkt daarnaast een belangrijke voorwaarde voor de effectiviteit.

Een tweede verondersteld mechanisme voor effectief toezicht betreft de actieve bijdrage van professionals bij het ondersteunen van de resocialisatie. Een goede re-integratie zou sociale isolatie voorkomen en instabiele levensomstandigheden, waarvan verondersteld wordt dat deze tot delictgedrag leiden. Uit recent onderzoek zijn er aanwijzingen dat een goede huisvesting, werk en sociale inbedding voor zedendelinquenten bij re-integratie in de samenleving van belang zijn. Zedendelinquenten die dit ontbeerden recidiveerden vaker.

Een derde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is de werkrelatie tussen de toezichthouder en de zedendelinquent. Uit verschillende literatuurbronnen zijn er aanwijzingen dat de wijze waarop de professionals invulling geven aan de zogeheten werkaliantie van belang is voor de mate waarin de doelstellingen van het toezicht worden bereikt.

Een vierde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is de onderlinge samenwerking van professionals. Doordat informatie over het gedrag en verleden van delinquenten wordt gedeeld kan het toezicht mogelijk adequater vorm worden gegeven en zou dreigende terugval in delictgedrag tijdiger worden ontdekt.

Een vijfde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is het monitoren van gedrag en bewegingen. Waar elektronisch monitoren mogelijk een bijdrage levert aan de intensivering van controle op zedendelinquenten, blijkt deze verder geen invloed te hebben op onderliggende criminele houdingen of gedragingen van de delinquent. In een aantal andere landen wordt de polygraaf (ofwel 'leugendetector') bij toezicht ingezet voor het inwinnen van informatie over het doen en laten van de zedendelinquent. Uit onderzoek komt naar voren dat dit ertoe leidt dat zedendelinquenten meer informatie geven. Deze extra informatie biedt volgens sommigen de mogelijkheid om tot betere risico-inschatting en risicomanagement te komen. Volgens anderen zijn bij een dergelijk gebruik echter ethische vraagtekens te plaatsen omdat het onthullen van extra informatie vermoedelijk verband houdt met het ontorechte vertrouwen dat zedendelinquenten hebben in de mate waarin het apparaat leugens kan detecteren.

Een zesde en laatste verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is het gebruikmaken van de sociale omgeving voor ondersteuning maar ook voor sociale controle.

Slotconclusie

Geconcludeerd kan worden dat de kennis ten behoeve van effectieve toezichtprogramma's voor zedendelinquenten groeit. Aan de andere kant zijn er veel zaken die het trekken van harde conclusies over de effectiviteit van toezichtprogramma's en -elementen bemoeilijken. Behalve de aandacht die er is voor de inhoudelijke elementen van toezichtprogramma's voor delinquenten, is er recent ook een ontwikkeling te zien waarbij er meer aandacht komt voor maatwerk op dat gebied. Ook is er meer aandacht voor de randvoorwaarden waaronder gedragsinterventies effectief zijn. Deze ontwikkelingen leveren kennis op die gebruikt kan worden in het vormgeven van toezicht en nazorg voor zedendelinquenten. Concretere uitspraken over het effect van een toezichtprogramma op recidive, vragen echter om onderzoek met een design van hoge kwaliteit (een experimenteel of quasi-experimenteel onderzoek). Daarnaast is in onderzoek meer aandacht nodig voor de interactie-effecten tussen programma-elementen. Ook ontbreekt het nog aan inzicht in de effectiviteit van gedragsinterventies en toezichtprogramma's voor specifieke subgroepen van zedendelinquenten. Ten slotte is onderzoek nodig om kennis op te bouwen over de effecten van toezichtprogramma's en elementen wanneer deze gedurende zeer lange tijd worden ingezet.

Deel II

Registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictie-
wetgeving voor zedendelinquenten: verkenning van
veronderstellingen en empirische gegevens

7 Inleiding

7.1 Introductie en vraagstelling

In dit deel van het voorliggende rapport staan drie typen wetgeving centraal die betrekking hebben op het toezicht op veroordeelde zedendelinquenten die terugkeren in de maatschappij. Dit zijn: 1) registratie van zedendelinquenten; 2) notificatie van instanties en/of van personen in de samenleving over het vrijkomen en de woonplaats van zedendelinquenten; en 3) woonplaatsrestricties voor zedendelinquenten. Eerst worden de belangrijkste veronderstellingen ten aanzien van de werkbare mechanismen van registratie, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving geschetst, evenals de voornaamste veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' en vermeende bijeffecten van deze wetgeving. Vervolgens wordt op basis van recente wetenschappelijke publicaties weergegeven wat uit empirische gegevens bekend is over de effecten en bijeffecten van deze wetgeving.

Registratie- notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving behoren in de Verenigde Staten van Amerika (VS) tot de meest algemeen voorkomende vrijheidsbeperkende wetgeving voor zedendelinquenten die onder toezicht in de maatschappij verblijven. De vraagstukken rond de effecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving in het buitenland zijn, vanwege enige overeenkomsten en verschillen met het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking' (2012) en andere Nederlandse initiatieven voor toezicht, ook voor de invulling van langdurig toezicht in Nederland relevant. In landen waar dergelijke juridische modaliteiten al langere tijd bestaan is empirisch onderzoek verricht naar de gewenste en ongewenste bijeffecten. Het is zinvol daarvan kennis te nemen, omdat dit kan helpen om te zien welke aspecten van de wetgeving en van de wijze waarop deze in de praktijk wordt vormgegeven, geassocieerd zijn met relatief gunstige uitkomsten en welke met relatief ongunstige uitkomsten of met ongewenste bijeffecten. De ervaringen in het buitenland kunnen mogelijk helpen om te kiezen voor de meest kansrijke uitwerkingen van de wetgeving in de Nederlandse praktijk.

In de VS en Engeland zijn veroordeelde zedendelinquenten verplicht zich te laten registreren. Veelal moet de delinquent zich daartoe binnen enkele dagen nadat hij vrijkomt melden bij de lokale autoriteiten. Geregistreerd worden gegevens ter identificatie, woonadres en tevens dient de delinquent iedere wijziging daarvan door te geven (Grady, 2009; Thomas, 2009). Ook in Nederland speelt het onderwerp van registratie van zedendelinquenten, al kent Nederland geen specifieke registratieplicht of een registratiesysteem voor veroordeelde zedendelinquenten. Wel is Nederland trekker van de uitvoering van een beoogde Europese databank van zedendelinquenten ten behoeve van de opsporing. Recentelijk werd in de Tweede Kamer in het kader van preventie van seksueel kindermisbruik de voortgang van dit project besproken (Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 31 015, nr. 79, p. 20). Het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking' omvat geen registratieplicht voor zedendelinquenten, maar biedt wel de mogelijkheid een verplichting op te leggen aan de delinquent om zich op bepaalde tijdstippen te melden bij een daartoe aangewezen opsporingsambtenaar (artikel 38z lid 5 c).

Notificatie is het informeren van professionele instanties en/of het publiek dat een bepaalde zedendelinquent vrijkomt of in hun buurt woont of werkt (Grady, 2009).

Veelal gaat het om een zedendelinquent die vrijkomt na afloop van een straf of maatregel of die voorwaardelijk in vrijheid wordt gesteld. De meest vergaande vorm is *community notification* (publieksnotificatie) waarbij het algemene publiek uit de woonomgeving van de zedendelinquent van deze informatie wordt voorzien. Nederland kent geen wetgeving met betrekking tot notificatie van het publiek wat betreft het vrijkomen of de verblijfplaats van zedendelinquenten. Wel is sinds 2011 wettelijk vastgelegd dat aan professionele instanties zoals de burgemeester en politie strafrechtelijke gegevens kunnen worden verstrekt over delinquenten die vrijkomen na een gevangenisstraf of vrijheidsbenemende maatregel die ze hebben gekregen vanwege een ernstig gewelds- of zedenmisdrijf (Staatsblad, 2011, nr. 314). Het doel daarvan is de burgemeesters in staat te stellen om in hun gemeente de nodige maatregelen te treffen om de orde te handhaven. Deze wijze van notificeren wordt tot 2014 gepilot in meer dan vijftig gemeenten waarna besloten zal worden over eventuele landelijke invoering (pilot Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen, BIJ, zie ook deel III van dit rapport).

Enkele particuliere en politieke initiatieven illustreren dat publieksnotificatie ook in Nederland onderwerp van discussie is. Enkele jaren geleden is bijvoorbeeld door de heer Eerdmans, de toenmalige lijsttrekker van de politieke partij 'Een NL', voorgesteld om publieksnotificatiewetgeving in te voeren.¹⁷ Het voorstel van de heer Eerdmans heeft echter niet tot de uitvoering ervan geleid. Wel zijn er op dit gebied enkele particuliere initiatieven, zoals een website waar via postcodes kan worden nagegaan of er een zedendelinquent in de buurt woont.¹⁸ Een ander particulier initiatief, dat weliswaar betrekking heeft op andere vormen van criminaliteit dan zedendelicten, betreft het op internet zetten van beeldmateriaal van overvallers. Dit gebeurt door degene die daarvan aangifte heeft gedaan, bijvoorbeeld een op film vastgelegde beroving of winkeldiefstal om collega's voor de desbetreffende persoon te waarschuwen en om het opsporen van de delinquent te bevorderen.

De Tweede Kamer nam in november 2011 een motie van de PVV aan om dit in het kader van het opsporingsbelang toe te staan (Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, 33 000 VI).

Woonplaatsrestrictie, tot slot, vormt een relatief nieuwe loot aan de tak van de zedendelinquenten-wetgeving in de Verenigde Staten van Amerika. Woonplaatsrestrictiewetgeving houdt een verbod in voor geregistreeerde zedendelinquenten om binnen een bepaalde afstand te wonen van plaatsen waar zich kinderen kunnen verzamelen. Het gaat dan onder meer om scholen, speelplaatsen, kinderdagverblijven, en in sommige staten ook bushaltes van de schoolbus. De afstand waarbinnen geen zedendelinquent mag wonen ('bufferzone') rond dergelijke plaatsen (*hotspots*) is veelal 1.000 of 2.000 voet (ongeveer 300 of 600 meter) maar in sommige staten slechts 500 voet (circa 150 meter). Nederland kent dergelijke woonplaatsrestrictiewetgeving niet. Het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking' omvat wel de mogelijkheid om ten aanzien van de woonplaatskeuze van de delinquent vrijheidsbeperkende voorwaarden op te leggen. In artikel 38z, lid 5 van het wetsvoorstel worden deze benoemd. Het betreft de voorwaarde zich niet te vestigen in een bepaald gebied (voorgesteld artikel 38z lid 5e) en de voorwaarde te verhuizen uit een bepaald gebied (voorgesteld artikel 38z lid 5f). Sinds april 2012 is het mogelijk om in Nederland als zelfstandige maatregel een gebiedsverbod op te leggen voor de maximale duur van twee jaar (artikel 38u Sr.).

¹⁷ Aanvalsplan tegen pedoseksuelen en kindermisbruik, oktober 2006, www.joosteerdmans.nl, laatst bezocht 6 mei 2012.

¹⁸ www.stopkindersex.com, laatst bezocht 6 mei 2012.

De volgende vragen staan in dit tweede deel van het rapport centraal:

- 1 Wat zijn de belangrijkste veronderstelde werkzame mechanismen van registratie-, notificatie-, en woonplaatsrestrictiewetgeving?
- 2 Wat zijn de voornaamste veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' en ongewenste bijeffecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving?
- 3 Wat is bekend op basis van empirische gegevens over de gewenste en ongewenste effecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving?

Andere juridische modaliteiten die langdurig toezicht bij (zeden)delinquenten mogelijk maken zijn om praktische redenen buiten beschouwing. Het gaat in dat geval om wetgeving die een kader biedt voor langdurige voorwaardelijke invrijheidstelling, bijvoorbeeld *Dangerous and Long Term Offender legislation* in Canada, de *Life Sentences* in Engeland, of langdurig *Führungsaufsicht* in Duitsland. Ook buiten beschouwing blijven enkele kortdurende toezichtmaatregelen die telkens hernieuwd kunnen worden, zoals de *Peace Bonds* in Canada (zie daarover Schönberger & de Kogel, 2011). Ten aanzien van deze *dangerous offender*-wetgeving is ook minder effectonderzoek voorhanden dan over registratie-, notificatie-, en woonplaatsrestrictiewetgeving. Daarnaast komen ook beroepsverboden, contactverboden en reisverboden in andere landen niet aan de orde.¹⁹

7.2 Werkwijze

Literatuur is gezocht in de elektronische gegevensbestanden *Psychinfo*, *Sociofile* en *Web of Science* en op de websites van het *Washington State Institute for Public Policy*, *Campbell Collaboration*, *National Institute of Justice US*, *Home Office UK*, *Ministry of Justice UK* en *Australian Institute for Criminology*. Er is gezocht in de literatuur over de jaren 2006 tot en met 2011 met de volgende trefwoorden in titel: '*registration OR notification OR residency restriction**' AND '*sex offen**'.²⁰ De meeste van de gevonden literatuur heeft betrekking op de VS. De gevonden publicaties zijn gescreend op relevantie. Daarbij is gekeken of het empirisch onderzoek naar de effecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving betreft. Dit betreft onder meer onderzoek waarbij gegevens over criminaliteit en recidive worden verzameld (veelal op basis van centrale registratiesystemen), enquêteonderzoek onder zedendelinquenten of hun naasten, maar bijvoorbeeld ook geografische informatie over mogelijkheden voor zedendelinquenten met een woonplaatsrestrictie om zich binnen een bepaalde regio te vestigen. Verder zijn de literatuurlijsten van de gevonden studies onderzocht op relevante publicaties. Het meeste geselecteerde materiaal betreft afzonderlijke effectstudies. Er is slechts één meta-analyse gevonden over registratie- en notificatiewetgeving en geen enkele over woonplaatsrestrictiewetgeving. Verder zijn er enkele niet systematische reviews gevonden. Bij de bespreking van de studies wordt uiteraard ook aandacht besteed aan de methodologische kwaliteit.

¹⁹ In het derde deel van dit rapport komen beroepsverboden in Nederland wel aan de orde.

²⁰ Overigens is ook de beschikbaarheid van effectonderzoek over een aantal andere voor langdurig toezicht relevante juridische modaliteiten verkend, bijvoorbeeld *Dangerous and Longterm Offender legislation* (Canada) en *Peace Bonds* (Canada). Dit leverde echter erg weinig studies op. Dit was mede een reden om het vizier te richten op registratie-, notificatie-, en woonplaatsrestrictiewetgeving, waarover meer effectonderzoek is verricht.

7.3 Registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving in de VS, Engeland, Canada en Australië

Hoewel ook andere Europese landen zoals Duitsland, België en Zweden de laatste jaren strengere zedendelinquentenwetgeving hebben ingevoerd (zie De Kogel & Nagtegaal, 2006 en Schönberger & De Kogel, 2011) zijn het vooral de Verenigde Staten van Amerika, maar ook Engeland/Wales, Canada en Australië die registratie- en notificatiewetgeving ten aanzien van zedendelinquenten kennen. Woonplaatsrestrictiewetgeving is slechts in een aantal staten van de VS ingevoerd. Het meeste onderzoek naar effecten van registratie- en notificatiewetgeving is gedaan in de VS en in mindere mate in Engeland. Om die reden ligt in dit hoofdstuk de nadruk op deze Anglo-Amerikaanse landen. Alvorens over te gaan tot de bespreking van de veronderstelde mechanismen en effecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving, worden kort de juridische modaliteiten op dit gebied per land besproken.

Verenigde Staten van Amerika

De VS vormen een 'bakermat' van zedendelinquentenwetgeving in de zin dat registratie-, notificatie-, woonplaatsrestrictie- en andere zedendelinquentenwetgeving (zoals preventieve detentie) daar het eerste of in de meest vergaande vorm zijn ingevoerd. Om de ontwikkelingen op het gebied van deze wetgeving beter te kunnen plaatsen volgt een historische schets van de invoering van zedendelinquentenwetgeving in de VS.

De historie van zedendelinquentenwetgeving in de VS gaat terug tot de jaren dertig van de vorige eeuw toen behandelmaatregelen van onbeperkte duur voor zedendelinquenten wettelijk mogelijk werden (Cohen & Jeglic, 2007; Grady, 2009). In de jaren zeventig werden in een aantal staten zogeheten '*sexual predator laws*' of '*civil commitment laws*' ingevoerd die inhielden dat zedendelinquenten van wie men het risico op ernstige recidive groot achtte, voor onbeperkte duur konden worden gedetineerd en behandeld na afloop van hun straf. Het criterium voor de oplegging van *civil commitment* is '*sexual dangerousness*' (nader uitgewerkt door de *US Supreme Court in Kansas vs Hendricks*, 1997). *Sex offender civil commitment* is beperkt tot degenen die veroordeeld zijn wegens een seksueel misdrijf en bij wie sprake is van: a) '*mental abnormality or personality disorder that makes it difficult if not impossible for the person to control his sexual behavior*' en 2) '*a likelihood to commit future sex offences*'. In het kader van *civil commitment* kan de delinquent soms ook voorwaardelijk in vrijheid worden gesteld en in enkele jurisdicties vindt de *civil commitment* van zedendelinquenten zelfs geheel extramuraal plaats (*Texas Department of State Health Services, Council on Sex Offender Treatment*, 2010). In de jaren tachtig en negentig werd in de meeste staten van de VS wetgeving ingevoerd die veroordeelde zedendelinquenten verplichtte om zich bij de lokale autoriteiten te laten registreren. De *Jacob Wetterling Act* (1994) was de eerste federale wet die alle staten verplichtte tot het invoeren van een registratiesysteem voor zedendelinquenten. Deze wet vereist dat de zedendelinquent zijn adresgegevens, telefoonnummer, en persoonlijke identificatiegegevens zoals een foto en vingerafdrukken laat registreren bij de lokale autoriteiten en iedere verhuizing meldt. In de jaren daarna volgden in verschillende staten *Community Notification Laws* (Cohen & Jeglic, 2007). De bekendste is *Megan's Law* (1996) die als eerste in de staat New Jersey in werking trad. Deze wet houdt in dat persoonsgegevens van de vrijgelaten zedendelinquent beschikbaar worden gesteld aan het algemene publiek zodat, is de assumptie, dat burgers zichzelf en hun kinderen kunnen beschermen tegen eventuele recidive van de zedendelinquent. De wet dicteert echter niet hoe notificatie moet plaatsvinden. Daardoor zijn er verschillende wijzen van notificatie

ontstaan. Een belangrijk verschil is of de notificatie actief of passief plaatsvindt. Varianten waarbij de informatie actief aan het publiek wordt verstrekt om hen erop te attenderen zijn bijvoorbeeld: het verspreiden van folders, het aanbellen door de politie van deur tot deur om de bewoners op de hoogte te brengen, automatische telefoontjes met informatie, of buurtvoorlichtingsbijeenkomsten. Sommige staten hanteren alleen passieve varianten waarbij de informatie wel beschikbaar wordt gesteld, maar het publiek deze zelf moet opzoeken. Een voorbeeld is het plaatsen van registers op internet (Cohen & Jeglic, 2007).

Er zijn in de jaren hierna verschillende amendementen van de zedendelinquentenwetgeving geweest. Op 27 juli 2007 is op federaal niveau de 'Adam Walsh Child Protection and Safety Act', kortweg de *Adam Walsh Protection Act* (AWA) in werking getreden. Met deze wet is het type daden dat strafbaar wordt gesteld in het kader van een zedendelict uitgebreid (Titel II; zie bijvoorbeeld Ponjaert, 2008 voor een kritische beschouwing hierover). De AWA is tevens de meest omvattende wet tot nu toe met betrekking tot het registratie en notificatie ten aanzien van zedendelinquenten in de maatschappij. Door middel van de AWA wordt de eerdere wetgeving aangepast en uitgebreid. De AWA omvat onder meer een *Sex Offender Registration and Notification Act* die onder meer iedere staat verplicht een internetregister met persoonsinformatie van zedendelinquenten bij te houden (SORNA, Titel I). Er worden drie categorieën ('*tiers*') zedendelinquenten onderscheiden op basis van de ernst van de gepleegde delicten. Een zedendelinquent die is ingedeeld in *tier I* dient zich 15 jaar lang te registreren, voor een delinquent van *tier II* is dat 25 jaar en een zedendelinquent met *tier III* is verplicht zich voor de rest van zijn leven te registreren. Als een zedendelinquent zich niet laat registreren terwijl dat volgens de wet wel zou moeten is dat een delict waarvoor minimaal 12 maanden gevangenisstraf moet worden opgelegd en waarop maximaal 10 jaar gevangenisstraf staat (42 USC paragraaf 16913 (e), 2010; 18 USC paragraaf 2250, 2010).

Sinds 1999 is woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten ontwikkeld in de VS. In 2008 hebben 30 van de 51 staten dergelijke wetgeving ingevoerd (Meloy, Miller & Curtis, 2008).

Woonplaatsrestrictie, '*residency restrictions*' houdt een beperking in ten aanzien van waar geregistreerde zedendelinquenten mogen wonen (Levenson, 2009). In het algemeen wordt het zedendelinquenten verboden om binnen een 'bufferzone' (de precieze afstandsmaatgeving wisselt per staat) te wonen van plaatsen waar kinderen kunnen samenkomen zoals scholen, kinderopvangcentra, parken, speelplaatsen en dergelijke.

Een aantal staten heeft ook wetgeving die levenslang toezicht op zedendelinquenten met een hoog risico op ernstige recidive mogelijk maakt. De staten Colorado en Illinois bijvoorbeeld kennen een '*Lifetime supervision sex offenders act*' (respectievelijk uit 1998 en 2005). De wetgeving geeft overigens geen aanwijzing hoe het extramurale toezicht moet plaatsvinden. In Illinois, bijvoorbeeld vindt monitoring van deze zedendelinquenten plaats door *parole officers* die speciaal zijn getraind om met deze populatie te werken. Er zou nog nauwelijks onderzoek zijn verricht naar de effectiviteit van de *lifetime supervision*-wetgeving, bijvoorbeeld het vergelijken van recidivecijfers van gematchte groepen zedendelinquenten die wel en die niet levenslang toezicht opgelegd gekregen hebben (Worth, 2005). Wel worden in bijvoorbeeld Colorado jaarlijks cijfers uitgebracht over het aantal delinquenten dat jaarlijks deze maatregel opgelegd krijgt en de inzet en kosten van onder andere behandelprogramma's voor deze groep (Colorado Department of Corrections, 2010).

Engeland

Engeland kent meerdere juridische modaliteiten die het mogelijk maken om gevaarlijk geachte delinquenten in het kader van een straf of maatregel langdurig of voor onbepaalde tijd onder toezicht te houden. Met de *Sexual Offences Act (SOA 2003)* en de *Criminal Justice and Immigration Act (CJIA 2008)* is een aantal maatregelen ('orders') geïntroduceerd of bestaande regelingen aangescherpt met als doel het beschermen van de maatschappij tegen *sexual harm*.

In Engeland is ook sterk ingezet op registratie van zedendelinquenten en het delen van informatie over geregistreerde delinquenten tussen professionele instanties. In de *Criminal Justice and Court Services Act (2000)* en de *Criminal Justice Act (CJA 2003)* wordt bij de politie, de reclassering en het gevangeniswezen de verantwoordelijkheid gelegd voor het ontwikkelen van lokale voorzieningen voor het inschatten en 'managen' van het risico met betrekking tot gewelds- en zedendelinquenten. Deze drie organisaties vormen samen in elke regio van het Verenigd Koninkrijk een *Multi Agency Public Protection Arrangement (MAPPA; CJA, 2003)* ten behoeve van het monitoren van met name zedendelinquenten. In 'multi-agency meetings' wisselen zij informatie uit over de delinquenten en beslissen ze of en in hoeverre deze moet worden gedeeld met andere instanties. De delinquenten worden op basis van het ingeschatte delictrisico ingedeeld in drie categorieën (*levels*). MAPPA's richten zich op de derde en meest riskante categorie.

De *Sex Offenders Act (1997)* verplicht bepaalde zedendelinquenten om hun naam en adres bij de politie te registreren. De *Sexual Offences Act (2003)* omvat een verdere uitwerking van de registratie-eisen ten aanzien van zedendelinquenten (zoals aanvullingen op de te leveren persoonsgegevens, de verplichting de registratiegegevens jaarlijks bij te werken). De zogeheten *notification order* (s. 97 SOA) houdt in dat betrokkene aan een aantal voorwaarden wat betreft informatievoorziening aan justitiële autoriteiten moet voldoen. Deze dient zich op gezette tijden bij de politie te melden en informatie te geven over zaken als het verblijfsadres en veranderingen daarin, voorgenomen buitenlandse reizen, en naamsveranderingen. Deze maatregel kan worden toegepast na afloop van een gevangenisstraf of *hospital order* met *restriction order*, maar ook zelfstandig opgelegd worden. De duur van de *notification order* is tussen de vijf jaar en levenslang, afhankelijk van de ernst van het delict. In de *Violent Crime Reduction Act (2006)* werd het scala aan zedendelicten dat leidt tot de verplichting om zich te registreren verbreed en kreeg de politie huiszoekingsbevoegdheden ten aanzien van geregistreerde zedendelinquenten.

Het *Violent and Sex Offender Register (ViSOR)* bevat sinds 1997 gegevens van in principe iedereen die veroordeeld is voor een zedendelict (Thomas, 2009). Het register wordt beheerd door de politie en is daarnaast ook toegankelijk voor de reclassering (*National Probation Service*) en het gevangeniswezen (*Her Majesty's Prison Service*). Voor publieksnotificatie zoals in de VS is in Engeland niet gekozen. Het Britse register is in tegenstelling tot het Amerikaanse niet toegankelijk voor het algemene publiek. Informatie uit het register mag wel op een 'gecontroleerde manier' door de politie aan andere professionele instanties zoals scholen, huisvestingsinstanties en zo nodig het publiek worden verstrekt (Thomas, 2009). Daarnaast wordt recent een pilotonderzoek verricht naar de optie om ouders de mogelijkheid te bieden om volgens bepaalde richtlijnen een aanvraag om informatie over een bepaald persoon bij de politie in te dienen (Stout, Kemshall & Wood, 2011). Woonplaatsrestrictiewetgeving kent Engeland niet. Wel kunnen locatieverboden (voor scholen, speelterreinen en dergelijke) worden opgelegd aan zedendelinquenten (Stout et al., 2011).

Canada

Ook Canada kent een aantal vrijheidsbeperkende maatregelen gericht op toezicht op hoogrisicozedendelinquenten in de maatschappij (zie voor meer details Schönberger & De Kogel, 2011). Vooral de *Dangerous and Long term Offender legislation* maakt lange detentie en langdurig toezicht mogelijk. De zogeheten *Peace Bonds* kunnen worden ingezet voor preventief toezicht als de politie tegenover de rechter kan onderbouwen dat er risico is op een ernstig delict. In de praktijk worden deze maatregelen ingezet bij zowel zeden- of geweldsdelinquenten die na hun gevangenisstraf vrijkomen.

Canada heeft een nationaal register voor zedendelinquenten. Het Canadese *National Sex Offender Registry* (NSOR) werd in december 2004 van kracht in het kader van de *Sex Offender Information and Registration Act* (SOIRA). Daarnaast is er in Ontario een register op provincieniveau op basis van de provinciale *Christopher's Law*. In het NSOR worden persoonsgegevens opgenomen van zedendelinquenten die een delict van een bepaalde mate van ernst (een '*designated sex offence*', waaronder kindermisbruik, gebruik van kinderpornografie) hebben gepleegd. De duur van de registratieverplichting is afhankelijk van de ernst van het gepleegde delict voor 10 jaar, 20 jaar of levenslang geregistreerd. Het Canadese zedendelinquentenregister NSOR wordt beheerd door de politie en is niet toegankelijk voor het algemene publiek. Publieksnotificatie is in Canada beperkt tot bijzondere gevallen. Canada kent geen woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten.

Australië

Ook Australië heeft juridische modaliteiten die langdurige detentie en vervolgens toezicht op zedendelinquenten mogelijk maken. Recentelijk hebben bijvoorbeeld verschillende deelstaten van Australië zogeheten '*post sentence legislation*' ingevoerd die in belangrijke mate gericht is op zedendelinquenten. De wetgeving voorziet in langdurige detentie na afloop van de straf of maatregel, aangevuld met langdurig toezicht op de delinquent in de maatschappij. In juni 2003 trad in Queensland de *Dangerous Prisoners (Sexual offenders) Act* (2003) in werking (McSherry & Keyzer, 2009). Daarna volgden de *Crimes (Serious Sexual Offenders) Act* (2006) in New South Wales en de *Dangerous Sexual Offenders Act* (2006) in Western Australia en de *Serious Sex Offenders (Detention and Supervision) Act* (2009) in Victoria.

Vooral de deelstaat Victoria kent uitgebreide wettelijke voorzieningen voor langdurig toezicht op zedendelinquenten (Victorian Law Reform Commission, 2011). Victoria heeft verder een '*Working with Children Act*' (2005) waarin onder meer is geregeld dat ieder die betaalde arbeid of vrijwilligerswerk met kinderen wil verrichten daartoe eerst bij het ministerie van Justitie van de deelstaat een keuring moet aanvragen. Indien de persoon hiervoor wordt goedgekeurd ontvangt deze de '*Working with Children Check Card*', die vijf jaar geldig is. Werkgevers en organisaties voor vrijwilligerswerk dienen voorafgaand aan aanstelling om deze kaart te vragen. Het ministerie blijft de kaarthouders monitoren. Eind 2011 waren in totaal 845.291 van deze kaarten uitgegeven. Bij 482 mensen werd de aanvraag van de kaart geweigerd wegens delicten in het verleden en bij 382 kaarthouders is de kaart ingetrokken wegens delicten die aan het licht kwamen tijdens de reguliere monitoring door het ministerie.

Alle deelstaten van Australië maken gebruik van het *Australian National Child Offender Register* (ANCOR) (Vess, Langskaill, Day, Powell & Graffan, 2011). Het gaat om een register dat door de politie wordt gebruikt om daders van een zedendelict met een kind als slachtoffer en daders van bepaalde andere zedendelicten te volgen nadat zij hun straf hebben uitgezeten en terugkeren naar de maatschappij. Afhankelijk van het delict kan een volwassen delinquent acht jaar, 15 jaar of levenslang

geregistreerd staan. Op 1 maart 2011 stonden 12.596 zedendelinquenten in het register vermeld (Vess et al., 2011). De gegevens in het register zijn niet toegankelijk voor het algemene publiek (Australian Institute of Criminology, 2007). Publieksnotificatie of woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten kent Australië niet.

Samenvattend kan worden gezegd dat de laatste decennia in de besproken landen in toenemende mate wetgeving is ingevoerd gericht op het beheersen van het delict risico van zedendelinquenten. In elk van de besproken landen is registratiewetgeving ingevoerd, evenals notificatiewetgeving waarbij notificatie in de meeste gevallen beperkt is tot professionele instanties. Alleen de VS kennen publieksnotificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving.

8 Registratie- en notificatiewetgeving

In deze paragraaf worden eerst de veronderstellingen ten aanzien van de werking van registratie- en notificatiewetgeving besproken. Vervolgens worden de belangrijkste kritiekpunten weergegeven die in de literatuur ten aanzien van deze wetgeving worden geopperd. Deze kritiekpunten omvatten in de eerste plaats veronderstellingen over 'onjuiste aannames' waarop registratie- en notificatiewetgeving zou berusten en in de tweede plaats veronderstellingen over ongewenste bijeffecten die deze wetgeving zou hebben. Tot slot komt het empirische onderzoek naar de effecten van registratie- en notificatiewetgeving aan de orde.

8.1 Veronderstellingen ten aanzien van registratie- en notificatiewetgeving

8.1.1 Veronderstelde werkzame mechanismen van registratie- en notificatiewetgeving

Het doel van zedendelinquentenwetgeving zoals registratie, notificatie en woonplaatsrestricties is bescherming van de maatschappij tegen ernstige zedendelicten, met name zedendelicten met kinderen als slachtoffer. Pawson (2002) articuleerde de veronderstellingen over de werking van registratie en notificatie die ten grondslag liggen aan *Megan's law*. Hij zet uiteen dat het bereiken van de doelstelling van *Megan's law*, een vermindering van recidive van zedendelinquenten, afhangt van een aantal substappen die elk berusten op bepaalde assumpties (Pawson, 2002, p. 51).

In de eerste plaats zijn er enkele basisvoorwaarden waaraan voldaan moet zijn wil de registratie effect bewerkstelligen. Een vereiste is dat zedendelinquenten met een hoog risico op een ernstig zedendelict die aan deze registratie onderworpen moeten worden ook kunnen worden herkend. Dit veronderstelt dat op deze inschatting van wie de hoogrisicozedendelinquenten zijn voldoende valide en betrouwbaar kan worden gemaakt. De wetgeving berust verder op de aanname dat de registers met betrekking tot zedendelinquenten betrouwbare en valide informatie bevatten. Dit veronderstelt onder meer dat de informatie tijdig verstrekt wordt en up to date gehouden wordt. Met betrekking tot de zedendelinquent wordt verondersteld dat hij zich zal houden aan de eisen wat betreft registratie.

Vervolgens zijn er verwachtingen met betrekking tot verschillende manieren waarop registratie en/of notificatie zal helpen om seksuele recidive te verminderen. Een eerste aanname is dat registratie een afschrikkend effect heeft ten aanzien van het opnieuw plegen van een zedendelict. De assumptie is dat, doordat een delinquent merkt dat hij in de gaten wordt gehouden door publiek, hij minder gelegenheid zal zien om te recidiveren. Ook zou hij afgeschrikt worden door het gepercipieerde risico op arrestatie, omdat hij de verhoogde waakzaamheid bemerkt. De schaamte en het stigmatiserende effect van publiciteit zou eveneens de delinquent afschrikken van het opnieuw plegen van een zedendelict en zou hem stimuleren om in behandeling te blijven. De veronderstelling is dat als gevolg van al het hierboven genoemde zedendelinquenten minder recidiveren (Pawson, 2002; en bijvoorbeeld de Amerikaanse *Review of the Protection of Children from Sex Offenders Act*, supra note 47; *Center of Sex Offender Management [CSOM]*, 2007; Zevitz, 2006). Dit

wordt specifieke afschrikking genoemd: zedendelinquenten die reeds eerder delicten pleegden worden weerhouden van recidive met een nieuw seksueel delict.

Een tweede verwachting is dat registratie en notificatie met betrekking tot zedendelinquenten een breder afschrikkend effect kunnen hebben (CSOM, 2007). Dit wordt generale afschrikking genoemd: individuen in het algemene publiek zouden worden weerhouden van het plegen van een seksueel delict onder meer omdat zij het stigmatiserende effect van registratie vrezen.

Een derde verondersteld werkzaam mechanisme is dat registratie de handhavinginstanties zoals de politie voorziet van aanvullende onderzoeksmogelijkheden waardoor zij potentiële verdachten beter zouden kunnen opsporen (CSOM, 2007). Het register zou de politie bijvoorbeeld kunnen helpen bij opsporing wanneer er een zedendelict is gepleegd, omdat zij onmiddellijk weet welke zedendelinquenten in de buurt van het desbetreffende gebied wonen.

Ten vierde is de verwachting dat registratie en notificatie zedendelinquenten in de samenleving meer zichtbaar maken waardoor burgers maatregelen kunnen nemen om zichzelf te beschermen (CSOM, 2007). Het publiek dient daartoe op de hoogte te zijn van zedendelinquenten met een hoog terugvalrisico die in de buurt wonen. Dit veronderstelt dat de wijze van registreren en notificeren ervoor zorgt dat de juiste informatie de mensen bereikt (Pawson, 2002). De verwachting is dat registratie samen met publieksnotificatie zal leiden tot een verhoogd bewustzijn bij het publiek dat er veroordeelde zedendelinquenten in hun midden leven. Ouders zouden als zij geïnformeerd zijn over waar zedendelinquenten zich bevinden, beter in staat zijn hun kinderen te beschermen tegen zedendelicten (Molett et al., 2001). Dit veronderstelt dat als gevolg van publieksnotificatie ouders en anderen inderdaad voorzorgsmaatregelen zullen nemen. In aanvulling op de professionele sociale controle door politie zou de verhoogde waakzaamheid en informele sociale controle er tevens voor zorgen dat dreigende terugval tijdig wordt opgemerkt zodat deze voorkomen kan worden.

Ten vijfde vindt, zoals eerder besproken, in de meeste landen geen uitgebreide publieksnotificatie plaats maar beperkte notificatie aan professionals. De veronderstelling is dat de professionele instanties zoals politie, reclassering, gemeenten door de notificatie die zij ontvangen beter in staat zijn om adequate veiligheidsmaatregelen te nemen om recidive van de delinquent te voorkomen (Lieb, Kemshall & Thomas, 2011). Professionele instanties zoals politie en reclassering hebben een belangrijke rol in het geheel van de substappen van registratie en notificatie (Pawson, 2002). Ze moeten zorgen voor adequate risicotaxatie en registratie, zorgen voor het informeren van het publiek en zorgen voor toezicht op en begeleiding van zedendelinquenten.

8.1.2 Veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' bij registratie- en notificatiewetgeving

Volgens critici zou een aantal onjuiste aannames ten grondslag liggen aan de notificatie- en registratiewetgeving in de VS (bijvoorbeeld Richards, 2011; Rice Lave, 2011; Socia & Stamatel, 2010). In de eerste plaats zou dit gaan om de veronderstelling dat zedendelicten, ook die met kinderen als slachtoffer, vooral door voor het slachtoffer onbekenden worden gepleegd. De wetgeving zou teveel berusten op de beelden van enkele *high profile*-zaken met voor de slachtoffers onbekende daders, terwijl uit onderzoek bekend is dat de meeste zedendelicten door bekenden worden gepleegd (Pawson, 2002; Wright, 2009). Inderdaad blijkt dit laatste ook uit empirisch onderzoek. In Australië bijvoorbeeld, werd 11,1% van de zedendelicten met een kind als slachtoffer gepleegd door een vreemde voor het kind, de overige circa 90% betrof familie of anderszins bekende daders (Australian Bureau of Statistics,

2005). De *National Crime Victimization Survey* in de VS rapporteert dat meer dan twee derde van de zedendelicten met een kind als slachtoffer door bekenden van het kind worden gepleegd (Catalano, 2005). Publieksnotificatie bijvoorbeeld zou kinderen niet beschermen tegen volwassenen die zij kennen, terwijl het merendeel van de zedendelicten tegen kinderen door voor hen bekende volwassenen wordt gepleegd (Catalano, 2005).

In de tweede plaats zouden de makers van registratie- en notificatiewetgeving onterecht veronderstellen dat zedendelinquenten in het algemeen een hoog recidiverisico hebben. Die veronderstelling zou vooral gelden voor diegenen die zedendelicten met kinderen als slachtoffer hebben gepleegd. Critici werpen tegen dat vele studies juist zouden laten zien dat het recidiverisico van zedendelinquenten laag is. Zo wordt aangedragen dat recidive met een zedendelict relatief zeldzaam is ten opzichte van recidive met een ander soort delict en dat de meeste zedendelinquenten niet recidiveren (bijvoorbeeld Rice Lave, 2011). Amerikaanse cijfers laten zien dat binnen drie jaar na uitstroom uit de gevangenis 5,3% van de zedendelinquenten gerecidiveerd had met een nieuw zedendelict (Bureau of Justice Statistics, 2003). Empirisch onderzoek laat zien dat zedendelinquenten een heterogene groep vormen wat betreft het recidiverisico met betrekking tot zedendelicten, geweldsdelicten en andere delicten (zie voor een overzicht Schönberger & De Kogel, 2012). Er zijn aanwijzingen dat bepaalde factoren zoals antisociale persoonlijkheid, psychopathie en de diagnose parafilie gerelateerd zijn aan een hogere kans op seksuele recidive (Hanson & Harris, 1998).

Een derde punt van kritiek dat wordt genoemd is dat het algemene beleid voor een meerderheid van zedendelinquenten vooral gebaseerd lijkt op enkele zaken met gewelddadige seksuele delicten die veel publiciteit kregen en de maatschappij ernstig schokten (Levenson & Cotter, 2005; Wright, 2009). Verschillende auteurs signaleren de 'emotionele tendens' om wetten naar slachtoffers van zedendelinquenten te noemen (Stout et al., 2011; Wright, 2009).²¹ Het gebruik om wetten naar slachtoffers te noemen zou de verwachting wekken dat de wetgeving, als die er destijds al was geweest, de desbetreffende slachtoffers beschermd zou hebben. Daardoor zouden er te hoge verwachtingen zijn van de preventieve werking van deze wetgeving in het algemeen (Stout et al., 2011; Wright, 2009). Ook zou de focus op publieksnotificatie afleiden van mogelijke alternatieven die wellicht effectiever zouden zijn, zoals registratie in combinatie met gecontroleerde notificatie aan professionals, de aanpak zoals men die in Engeland heeft gekozen (Wood & Kemshall, 2010). Er wordt opgeroepen om het beleid en de wetgeving in de VS wat betreft vrijheidsbeperkende maatregelen voor zedendelinquenten meer te baseren op wetenschappelijk onderzoek (Wright, 2009). De huidige wetgeving zou teveel zijn gebaseerd op de geschiedenis van een klein en specifiek aantal slachtoffers. Doordat de meeste zedendelinquentenwetgeving in de VS breed insteekt en weinig onderscheid tussen zedendelinquenten maakt, zou de gevaarlijkheid van de meeste daders worden overdreven (Lieb, Quinsey & Berliner, 1998; Wright, 2009). Als voorbeeld wordt genoemd de publieksnotificatie. Het aanvankelijke doel van publieksnotificatiewetgeving was de bescherming van kinderen tegen 'sexual predators' (Levenson, 2003). De huidige implementatie in de VS is echter die van een generieke maatregel

²¹ Zo werd de publieksnotificatie-wetgeving genoemd naar Megan Kanka (7 jaar oud) die werd verkracht en vermoord door een eerder veroordeelde zedendelinquent die in de buurt van haar huis woonde. Woonplaatsrestrictiewetgeving is in sommige staten ook wel bekend als *Jessica's law*, genoemd naar Jessica Lunsford, een 9-jarig meisje uit Florida dat werd ontvoerd en vermoord. Ze werd seksueel misbruikt en levend begraven. De *Adam Walsh Protection Act* bijvoorbeeld heeft een lijst van zeventien slachtoffers van ernstige en gewelddadige zedendelicten opgenomen en geeft ook aan dat het daarin voorgestelde nationale registratiesysteem ten doel heeft om het publiek tegen zedendelinquenten te beschermen (Title I, section 102).

waarbij de meeste zedendelinquenten zich moeten laten registreren, onafhankelijk van de toedracht van hun delict of van hun behandelgeschiedenis (Cohen & Jeglic, 2007).

8.1.3 Veronderstellingen met betrekking tot ongewenste bijeffecten van registratie- en notificatiewetgeving

In de wetenschappelijke literatuur worden verschillende ongewenste bijeffecten van registratie maar vooral van publieksnotificatie genoemd (Cohen & Jeglic, 2007; Molett et al., 2001; Zevitz & Farkas, 2000b). Als het delictverleden van een zedendelinquent bekend raakt, dan zou dit gevolgen hebben voor het verkrijgen en behouden van huisvesting en werk. Ook zouden zedendelinquenten worden aangevallen of gesard door mensen in hun omgeving als gevolg van het bekend worden van hun delictverleden. Dergelijke veronderstelde bijeffecten zouden de effectiviteit van de wetgeving nadelig beïnvloeden. Zo zouden zedendelinquenten terughoudender worden om zich te registreren uit vrees voor de gevolgen. Registratie- en notificatiewetgeving zouden zedendelinquenten mogelijk juist sterker motiveren om detectie te vermijden en 'ondergronds te gaan', waardoor professionele instanties hen moeilijker zouden kunnen volgen. Verder zou de stress als gevolg van de vermeende negatieve bijeffecten een rol kunnen spelen bij terugval in delictgedrag.

Sommige auteurs veronderstellen dan ook dat de door hen aangenomen contraproductieve effecten van registratie en notificatie ertoe leiden dat deze wetgeving de maatschappij juist onveiliger maakt in plaats van veiliger (Molett et al., 2001).

Daarbij zou ook een rol spelen dat het publiek mogelijk een vals gevoel van veiligheid krijgt op het moment dat er geen geregistreerde zedendelinquenten vlakbij hen in de buurt wonen. Hierdoor zouden ouders mogelijk minder goed op hun kinderen letten, waardoor deze juist meer risico zouden lopen. En zedendelinquenten zouden hierdoor juist gemakkelijker toegang tot potentiële slachtoffers kunnen krijgen. Er wordt bijvoorbeeld gesuggereerd dat zedendelinquenten zich zouden kunnen verplaatsen tot buiten het notificatiegebied. Degenen die daar wonen zouden minder waakzaam zijn, omdat ze er vanuit gaan dat ze als dat nodig was zouden zijn ge-notificeerd (Freeman, 2009).

Ook zou de wetgeving doordat deze in feite maar op een klein percentage van de zedendelinquenten van toepassing is (de voor het slachtoffer onbekende daders), mogelijk de aandacht af kunnen leiden van het risico van zedendelicten door bekenden (Fitch, 2006). De wetgeving zou verder mogelijk ook tot extra onderrapportage van zedendelicten binnen families kunnen leiden uit vrees voor de gevolgen van publieksnotificatie.

Ten slotte zouden de generiek ingezette registratie, notificatie en de begeleiding van grote aantallen zedendelinquenten een aanzienlijke (werk)belasting voor instanties als politie en reclassering betekenen en daardoor hoge kosten met zich meebrengen.

8.1.4 Samenvattende opmerkingen over de veronderstellingen ten aanzien van registratie- en notificatiewetgeving

Samenvattend zijn verwachtingen van de invoerders van registratie- en notificatiewetgeving dat deze wetgeving zowel zedendelinquenten zal weerhouden van (sek-suele) recidive, als individuen in het algemene publiek zal afschrikken om een (eerste) zedendelict te plegen. Daarnaast wordt verwacht dat registratie- en notificatiewetgeving preventie en opsporing door professionals zullen vergemakkelijken en dat notificatie aan professionals hen zal helpen om preventieve maatregelen tegen recidiverisico van zedendelinquenten te nemen. Ten slotte is de verwachting

dat registratie en notificatie het publiek bewuster zullen maken van zedendelinquenten in hun omgeving. Publieksnotificatie zal ertoe leiden, zo is de verwachting, dat het publiek preventieve maatregelen zal nemen om zichzelf en hun gezin te beschermen tegen het delict risico van de zedendelinquent.

Critici voeren aan dat registratie- en notificatiewetgeving onterecht berusten op de aanname dat de meeste zedendelinquenten onbekenden zijn en op de aanname dat het recidiverisico van de meeste zedendelinquenten hoog is. Ook vrezen critici dat ongewenste bijeffecten, vooral van publieksnotificatie, zoals een vals gevoel van veiligheid bij het publiek en een negatief effect van de wetgeving op re-integratie van zedendelinquenten tot meer recidive zullen leiden.

8.2 Empirische gegevens ten aanzien van de effecten van registratie en notificatiewetgeving

Na de veronderstellingen ten aanzien van de werking, veronderstellingen ten aanzien van 'onjuiste aannames' en veronderstellingen met betrekking tot ongewenste bijeffecten van registratie- en notificatiewetgeving, komen hierna empirische gegevens over de effecten van deze wetgeving aan de orde.

8.2.1 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op recidive

Pawson kon toen hij in 2002 (en ook in 2006) de substappen analyseerde volgens welke registratie- en notificatiewetgeving tot minder recidive zou moeten leiden, nog weinig zeggen over de daadwerkelijke effecten van registratie- en notificatiewetgeving op recidive van zedendelinquenten. Er was in 2002 nog maar één gecontroleerde effectstudie die de effecten van registratie- en publieksnotificatiewetgeving in Washington State op recidive van zedendelinquenten vergeleek met de recidive van zedendelinquenten in dezelfde staat voordat de wetgeving in werking trad (Schram & Milloy, 1995). In deze studie werd geen verschil gevonden tussen de beide groepen in arrestaties voor een seksueel delict binnen een periode 54 maanden in de maatschappij (beide circa 20% recidive). Wel werden de zedendelinquenten uit de notificatiegroep sneller opnieuw gearresteerd voor enig nieuw delict. Dit laatste werd later bevestigd in een meer omvangrijk onderzoek met 10.592 zedendelinquenten die onderworpen waren aan publieksnotificatie en 6.573 zedendelinquenten bij wie dat niet het geval was omdat de wetgeving toen nog niet in werking getreden was (Freeman, 2009). Zij werden gemiddeld acht jaar lang gevolgd. Zedendelinquenten uit de notificatiegroep werden twee keer zo snel gearresteerd voor een zedendelict en ook sneller voor een niet-zedendelict dan zedendelinquenten uit de niet-notificatiegroep. Als mogelijke verklaringen daarvoor dragen de auteurs aan dat op delinquenten uit de notificatiegroep scherper wordt gelet, waardoor de kans groter is dat een recidive of dreigende recidive wordt opgemerkt.

Inmiddels zijn er meer studies verricht naar de effecten van registratie- en notificatiewetgeving in de VS op delictgedrag. De meeste daarvan worden gebundeld in één systematische review en meta-analyse (Drake & Aos, 2009) en een niet-systematische review (Socia & Stamatel, 2010).

Drake en Aos vonden negen evaluatiestudies met een 'voldoende verantwoord methodologisch design' (een gerandomiseerd of quasi-experimenteel design met een controlegroep). Zeven van deze studies vergelijken de recidive van geregistreerde zedendelinquenten na invoer van de registratie- en notificatiewetgeving met die van zedendelinquenten die zich nog niet hoefden te registreren, voorafgaand aan de invoer van registratie- en notificatiewetgeving. De twee andere onderzochten de

effecten van deze wetgeving op de prevalentie van zedendelicten in de algemene populatie (zie volgende alinea). Een meta-analyse van de gegevens die in de eerstgenoemde zeven studies waren gevonden, liet geen significant verschil tussen geregistreerde en niet-geregistreerde zedendelinquenten zien in recidive met seksuele delicten of in het totale aantal seksuele en niet-seksuele recidives.^{22,23} De conclusie van de auteurs is dan ook dat er, op basis van de meta-analyse van deze zeven methodologisch sterke studies, tot nu toe geen wetenschappelijke onderbouwing is voor het effect van registratie- en publieksnotificatiewetgeving op recidive van veroordeelde geregistreerde zedendelinquenten.

Ook Socia en Stamatel (2010) komen op basis van hun niet-systematische review van in totaal acht studies²⁴ tot de conclusie dat de invoering van registratie- en notificatiewetgeving geen effect heeft op recidive van veroordeelde geregistreerde zedendelinquenten. Ook enkele andere recente effectonderzoeken die niet in de besproken reviews opgenomen zijn komen tot die conclusie (Tewksbury & Jennings, 2010; Veysey & Zgoba, 2010).

Toch merken Lasher en McGrath (2010) op dat registratie en notificatie niettemin mogelijk wél effectief zou kunnen zijn bij de zedendelinquenten met het hoogste delictrisico. Ze baseren dat op de bevinding van de twee studies in de meta-analyse van Drake en Aos (2009) die in tegenstelling tot de andere opgenomen studies wel een recidiveverminderend effect van registratie- en notificatiewetgeving vonden bij geregistreerde zedendelinquenten (Barnoski, 2005; Duwe & Donnay, 2008). Juist deze studies vonden plaats in jurisdicties die een zogeheten 'three tier system' hanteren, waarin alleen de zedendelinquenten met het hoogst ingeschatte recidiverisico aan registratie en notificatie worden onderworpen.

Naast het effect op recidive van veroordeelde geregistreerde zedendelinquenten (specifieke preventie) werd ook het effect van registratie- en notificatiewetgeving op de prevalentie zedendelicten in de algemene populatie (generale preventie) door Drake en Aos (2009) in hun review onderzocht. Ze vonden twee studies over dit onderwerp die aan hun methodologische criteria voldeden (Prescott & Rockoff, 2008, 2011; Shao & Li, 2006). Prescott en Rockoff onderzochten de effecten van de invoering van registratie- en notificatiewetgeving op criminaliteitscijfers in vijftien staten en analyseerden de effecten van respectievelijk registratie- en notificatiewetgeving afzonderlijk. De invoering van registratiewetgeving had een verminderend effect op de prevalentie van zedendelicten²⁵ binnen de onderzochte algemene populatie. De effecten van registratie en notificatie bleken in deze studies tegengesteld te zijn. De invoering van publieksnotificatiewetgeving had juist positief verband met

²² Er werd geen duidelijk patroon in recidive (nieuwe veroordelingen en in sommige studies nieuwe arrestaties) gevonden. Eén studie vond een toename van recidive bij de geregistreerde zedendelinquenten vergeleken met de controlegroep (Freeman, 2009), twee studies vonden juist een afname in recidive bij geregistreerde zedendelinquenten (Barnoski, 2005; Duwe & Donnay, 2008) en vier vonden geen verschil in recidive tussen de twee groepen (Agan, 2007; Letourneau & Armstrong, 2008, 2009; Letourneau, Bandyopadhyay, Sinha & Armstrong, 2008, 2009; Schram & Milloy, 1995).

²³ Een aantal andere evaluatiestudies van registratie- en notificatiewetgeving voldeed op methodologisch niveau niet aan de criteria om in de review van Drake en Aos te worden opgenomen, bijvoorbeeld omdat ze onvoldoende controleerden voor mogelijke a priori-verschillen tussen de te vergelijken groepen (Adkins, Huff & Stageberg, 2000; Agan, 2007; Petrosino & Petrosino, 1999; Sandler, Freeman & Socia, 2008; Sienkiewicz, 2007; Yessine & Bonta, 2006; Vásquez, Maddan & Walker, 2008; Zevitz, 2006; Zgoba, Witt, Dalessandro et al., 2008).

²⁴ Barnoski, 2005; Duwe & Donnay, 2008; Letourneau et al., in druk; Maddan, 2008; Sandler et al., 2008; Schram & Milloy, 1995; Vasquez et al., 2008; Zgoba et al., 2008.

²⁵ Als zedendelicten werden in dit onderzoek geclassificeerd de volgende drie categorieën: 'rape' and sexual assault', 'sexual molestation' en 'other non-violent sex offenses, i.e. incest and statutory rape'.

de prevalentie van zedendelicten. Het netto effect van registratie en notificatie samen was in totaal echter een vermindering (met ongeveer 10%) van de prevalentie van zedendelicten binnen de populatie omdat het effect van registratie sterker was.

Shao en Li (2006) onderzochten het effect van registratie- en notificatiewetgeving samen op het aantal gerapporteerde verkrachtingen in de algemene populatie van 50 staten in de VS tussen 1972 en 2002 en vonden een marginaal significante vermindering.

Het betreft nu nog een gering aantal studies, maar als de conclusie dat registratie het aantal zedendelicten in de populatie doet afnemen juist blijkt, zou dit kunnen betekenen dat registratie ook potentiële plegers van een eerste zedendelict afschrikt. In een recente evaluatie van de effectiviteit van registratie- en publieksnotificatiewetgeving in South Carolina werd geen effect van registratie- en notificatiewetgeving op seksuele recidive van zedendelinquenten (noch op tenlasteleggingen noch op veroordelingen) gevonden maar wel een effect op het plegen van nieuwe zedendelicten (Letourneau, Levenson, Bandyopadhyay, Sinha & Armstrong, 2010a; in druk). In de periode na invoer van de registratie- en notificatiewetgeving (1995-2005) waren er 11% minder eerste arrestaties voor zedendelicten ten opzichte van de pre-invoeringsperiode (1990-1994). Registratie- en notificatiewetgeving lijkt in een andere recente studie echter geen effect te hebben op het plegen van eerste zedendelicten onder jeugdigen (Letourneau, Levenson, Bandyopadhyay, Armstrong & Sinha, 2010b).

8.2.2 *Kwaliteit van registratiesystemen*

De veronderstellingen over de effecten van registratie berusten op de aanname dat de gebruikte registratiesystemen correcte en volledige gegevens bevatten. Dat dit niet zonder meer het geval hoeft te zijn laat onderzoek van Tewksbury (2002) zien. Hij ging de juistheid na van registratie-informatie van 537 zedendelinquenten in Kentucky. Hier bleek het een en ander aan te schorten, zo woonde 25% van de zedendelinquenten niet op het adres dat in het register stond vermeld. Daarnaast rapporteren verschillende bronnen dat in de VS een aanzienlijk aantal zedendelinquenten in de registers ontbreekt. Er zijn in november 2011 volgens rapportage in de VS in totaal 747.408 zedendelinquenten geregistreerd.²⁶ Daarnaast zouden er ongeveer 100.000 ontbreken (National Center for Missing and Exploited Children [NCMEC], 2007). Met het inwerkingtreden van de AWA is op initiatief van het NCMEC een opsporingsactie gestart van deze ontbrekende zedendelinquenten.²⁷ In sommige staten zou 40-44% van de zedendelinquenten die zich zouden moeten laten registreren in het register ontbreken (Iowa: Scholle, 2000; California: Cohen & Jeglic, 2007). In beide studies wordt als vermoedelijke oorzaak aangegeven dat met name door de vrees van zedendelinquenten voor de gevolgen van publieksnotificatie minder van hen zich houden aan de registratie-eis. Ook in het Canadese register zou afhankelijk van de provincie 1-22% van de zedendelinquenten hierin ontbreken (Friscolanti, 2008). In een studie van Cole en Petrunik (2007) bleek de vulling van het provinciale zedendelinquentenregister van Ontario echter hoog: 95%. De verschillen tussen de VS en Canada in de mate waarin zedendelinquenten in de registers ontbreken worden toegeschreven aan het feit dat het Canadese register niet voor publiek toegankelijk is (Murphy, Fedoroff & Martineau, 2009). In Engeland vond men dat het overgrote deel van de zedendelinquenten dat zich moest registreren, dit ook daadwerkelijk had gedaan (94,7% in 2000, Plotnikoff &

²⁶ www.missingkids.com/en_US/documents/sex-offender-map.pdf, 4 november 2011.

²⁷ www.missingkids.com/missingkids/servlet/PageServlet?LanguageCountry=en_US&PageId=1545

Woolfson, 2000; 97% in 2001, Home Office/Scottish Executive, 2001; beide in Thomas, 2009).

Een duidelijk aandachtspunt dat uit de literatuur naar voren komt is het belang te zorgen dat registratiesystemen juiste en up-to-date informatie bevatten. Een aantal wetenschappers in de VS vindt dat men met registreren terughoudender zou moeten zijn (Tewksbury & Jennings, 2010). De beschikbare bronnen zouden volgens hen beter kunnen worden ingezet voor registratie van de hoogste risicogroep. In Engeland werkt men meer volgens dit principe. De MAPPA's richten zich op de hoogste risicogroep (Wood & Kemshall, 2010; zie ook het eerste deel van dit rapport).

Alleen al de hoge aantallen geregistreerde zedendelinquenten (meer dan 700.000 in de VS) illustreren dat de werklast wat betreft inrichting, administratie en onderhoud van een registratiedatabase substantieel is. Ervaringen in de VS laten daarbovenop zien dat registratiewetgeving lastig te handhaven en actueel te houden is. Zedendelinquenten die zich niet vrijwillig registreren zijn moeilijk te lokaliseren (zie ook eerder genoemde voorbeelden van schattingen van 'uit het oog verloren zedendelinquenten'). Ook het uitvoeren van publieksnotificatieactiviteiten kan arbeidsintensief zijn (Zgoba, Witt, D'Alessandro & Veysey, 2008).

8.2.3 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op bewustzijn en gedrag publiek

Eén van de verwachtingen van registratie- en notificatiewetgeving is, zoals in paragraaf 8.1 is besproken, dat het publiek zich meer bewust wordt van veroordeelde zedendelinquenten die in hun midden leven en dat dit bewustzijn ook leidt tot het treffen van voorzorgsmaatregelen om zichzelf en hun kinderen te beschermen tegen het delict risico van de desbetreffende delinquenten.

In meerdere survey-onderzoeken is gevonden dat het algemene publiek veel interesse heeft in kennis over veroordeelde zedendelinquenten in hun omgeving. In een aantal onderzoeken wordt gevonden dat respondenten hoge recidivecijfers verwachten van zedendelinquenten en eveneens hoge verwachtingen hebben van notificatiewetgeving (o.a. Levenson, Brannon, Fortney & Baker, 2007). Mensen geven aan zich veiliger te voelen door te weten waar veroordeelde zedendelinquenten wonen (Anderson & Sample, 2008; Levenson, Brannon, Fortney & Baker, 2007; Lieb & Nunlist, 2008; Phillips, 1998; Zevitz, 2003, 2004). Sommigen verwachten dat zedendelinquenten hun gedrag mogelijk beter onder controle kunnen houden als ze weten dat buurtgenoten waakzaam zijn. Men erkent ook de mogelijke bijeffecten van registratie en notificatie. Zo was driekwart van de respondenten het er mee eens dat notificatie het moeilijker voor zedendelinquenten zou kunnen maken om te integreren in de samenleving vanwege onder meer de moeite met het vinden en behouden van woning en werk.

In meerdere onderzoeken is, veelal via steekproefsgewijs uitgevoerd telefonisch survey-onderzoek, nagegaan of mensen bekend zijn met de zedendelinquenten registers en is tevens gevraagd in hoeverre ze hier gebruik van maken (Anderson & Sample, 2008; Kernsmith, Comartin, Craun & Kernsmith, 2009; Sample, 2011). Het lijkt erop dat het merendeel van de respondenten zich bewust is van het bestaan van een registratiesysteem (kleine 90%). Het aantal mensen dat daadwerkelijk in het register kijkt, bleek in deze studies kleiner. Mensen met kinderen keken vaker in het register (46% tot 60%) dan mensen zonder kinderen in huis (25% tot 37%). Bij deze survey-onderzoeken is het opvallend dat ruim een derde van de respondenten in het register kijkt en van vrouwen met kinderen de helft tot 60%, maar dat door

de auteurs wordt geconcludeerd dat *'only a few looked into the registry'*, *'only 37%'* en dat het register nauwelijks wordt gebruikt.

In tegenstelling tot de verwachting ondernamen mensen weinig preventieve acties naar aanleiding van de kennis over zedendelinquenten uit het register. De meest voorkomende preventieve actie was de informatie verder verspreiden naar huurders of buurtgenoten of de informatie met hun kinderen bespreken. Verdergaande maatregelen waren zeldzaam (bijvoorbeeld een zedendelinquent de huur opzeggen of een bewakingscamera plaatsen).

Na publieksnotificatie ondernamen genotificeerden niet meer beschermende gedragingen ten aanzien van zichzelf maar wel ten opzichte van hun kinderen, zoals het kind instrueren deuren en ramen af te sluiten, geen contact met vreemden te hebben of bepaalde plaatsen te vermijden (Bandy, 2011). Onduidelijk was echter wat de relevantie was van de beschermende activiteiten. De onderzoeker merkt op dat de aandacht vooral is gericht op beschermende activiteiten tegen de minst waarschijnlijke (onbekende) dader en minder gericht is op het herkennen van verdacht gedrag bij bekenden. Ook is de causale rol van de notificatie in dit onderzoek niet hard te maken.

8.2.4 Effecten van registratie- en notificatiewetgeving op re-integratie van zedendelinquenten

In meerdere onderzoeken met anonieme schriftelijke enquêtes rapporteerde een deel van de zedendelinquenten dat zij negatieve gevolgen ervaren van registratie en notificatie (Levenson & Cotter, 2005a; Tewksbury & Lees, 2007).

Lasher en McGrath (2010) betrokken acht van dergelijke kwantitatieve studies in een overzichtsstudie over de effecten van registratie- en notificatiewetgeving op de re-integratie van zedendelinquenten.²⁸ In totaal ging het om 1.503 zedendelinquenten. Slechts een klein deel van de zedendelinquenten rapporteert slachtoffer te zijn van agressie vanuit het publiek vanwege hun bekendstaan als zedendelinquent: 8% heeft fysieke agressie ervaren en 14% beschadiging van eigendommen door vandalisme. Ook rapporteert 20% te worden bedreigd of gepest. Een minderheid geeft aan problemen te hebben ervaren wat betreft verlies van werk (ongeveer 30%) of huisvesting (12-19%) als gevolg van het bekend staan als zedendelinquent. Het merendeel van de zedendelinquenten gaf aan last te hebben van negatieve consequenties van notificatie op psychologisch gebied (40-60%) zoals het verlies van vrienden, eenzaamheidsgevoelens, schaamte en hopeloosheidsgevoelens. De meerderheid (40-74%) zag daarnaast ook voordelen aan het gemonitord worden in de zin dat het hen hielp om af te zien van recidive. Meer intrusieve methoden van notificatie hadden meer negatieve effecten op het sociale leven van zedendelinquenten dan de meer passieve notificatiemethoden.

Recent werd in een anonieme enquête onder alle 1.601 geregistreerde zedendelinquenten in de staat New Jersey de mate onderzocht waarin zij last hadden van depressieve symptomen en een gevoel van hopeloosheid (door middel van de *Beck Depression Inventory*; Jeglic, Mercado & Levenson, 2012). De 104 respondenten rapporteerden gemiddeld lichte tot matige gevoelens van depressiviteit. Degenen die aangaven te maken te hebben met negatieve gevolgen van notificatie en woonplaatsrestricties rapporteerden een hogere mate van depressie en gevoelens van hopeloosheid. Ook deze studie heeft een erg lage respons (minder dan 10%).

²⁸ McGrath, Cumming & Lasher, 2009; Levenson, D'Amora & Hern, 2007; Levenson & Cotter, 2005a; Brannon, Levenson, Fortney & Baker, 2007; Robbers, 2009; Tewksbury, 2005; Mercado, Alvarez & Levenson, 2008; Zevitz & Farkas, 2000b.

Een beperking bij de in deze en de vorige paragraaf genoemde studies is dat ze berusten op zelfrapportage. Bekende nadelen daarvan zijn dat mensen soms sociaal wenselijk antwoorden en dat het geheugen of de perceptie ten aanzien van gebeurtenissen en het eigen gedrag niet altijd betrouwbaar is. Voor het verkrijgen van een zo min mogelijk vertekend beeld zou het beter zijn om de informatie uit verschillende bronnen te betrekken, bijvoorbeeld naast zelfrapportage ook observatie of informatie door andere betrokkenen. Bovendien is een kanttekening bij een deel van de studies dat zedendelinquenten zijn betrokken uit specifieke behandelgroepen en die daarom mogelijk een selectie vormen van degenen die relatief veel problemen ervaren (bijvoorbeeld Levenson & Cotter, 2005a; Levenson, D'Amora & Hern, 2007). Een deel van de studies heeft een lage respons (bijvoorbeeld Tewksbury & Lees, 2006, 2007: 12-15%; Robbers, 2009: minder dan 8% respons). Dit bemoeilijkt generalisatie van de resultaten naar zedendelinquenten in het algemeen.

8.2.5 Effecten van registratie en notificatie op de naasten van zedendelinquenten

Registratie en notificatie met betrekking tot zedendelinquenten kunnen ook effect hebben op de gezinsleden van een zedendelinquent als hij die heeft. Veelal worden door hen negatieve effecten gerapporteerd (Levenson & Cotter, 2005b; Levenson, D'Amora & Hern, 2007; Levenson & Tewksbury, 2009; Tewksbury & Lees, 2006; Tewksbury & Levenson, 2009). Tewksbury en Levenson (2009) ondervroegen 584 gezinsleden van zedendelinquenten, van wie 80% vrouw was. Een meerderheid rapporteerde financiële problemen door werkverlies of problemen door moeite om werk te vinden voor de partner vanwege zijn verleden. De helft tot twee derde gaf aan last te hebben van stress, schaamte, verlies van vrienden en eenzaamheidsgevoelens door de registratie en notificatie met betrekking tot de zedendelinquent in hun gezin. Ongeveer een derde van de respondenten gaf aan te vrezen voor de eigen veiligheid, last te hebben van schade aan eigendommen door vandalisme en last te hebben van huisvestingsproblemen door gedwongen verhuizing vanwege druk uit de buurt (Tewksbury & Levenson, 2009). Notificatie ten aanzien van de zedendelinquent had plaatsgevonden door onder meer het ophangen van posters of het verspreiden van folders, publicaties in de lokale krant, het door de politie of anderen van deur tot deur gaan om mensen te informeren, of door automatische telefoontjes waarin mensen worden gewaarschuwd dat de desbetreffende delinquent in hun buurt woont. Brieven of folders met deze informatie werden soms ook meegegeven aan schoolkinderen om het gezin op de hoogte te brengen. Ook kwam het voor dat openbare bijeenkomsten werden georganiseerd waar buurtgenoten werden geïnformeerd over welke zedendelinquenten vrij kwamen of waar in hun buurt zedendelinquenten woonden. Met elk van de vormen had ongeveer 10-30% van de naasten van zedendelinquenten ervaring.

Een kanttekening bij dit onderzoek is dat het geen aselechte steekproef betrof, maar een groep van 584 familieleden (80% vrouwen) van zedendelinquenten die waren geworven en geënquêteerd via websites die ondersteuning bieden aan gezinsleden van zedendelinquenten. Het zou kunnen dat juist de mensen met problemen deze websites bezochten en dat hun reacties daarom niet representatief zijn voor familieleden van zedendelinquenten in het algemeen.

8.3 Conclusies met betrekking tot registratie- en notificatiewetgeving

Registratie- en notificatiewetgeving lijken geen effect te hebben op de seksuele of algemene recidive van veroordeelde zedendelinquenten, voor wie deze wetgeving

nu juist met deze doelstelling is ingezet (Drake & Aos, 2009). Registratiewetgeving lijkt echter wel een afschrikkend effect te hebben op het plegen van een eerste zedendelict door volwassenen binnen de algemene populatie (Drake & Aos, 2009; Letourneau, Levenson, Brandyopadhyay, Armstrong & Sinha, 2010a). De drie studies die tot nu toe zijn verricht op dit gebied wijzen allen in deze richting. Omdat het aantal studies nog beperkt is, zijn er nog geen harde conclusies mogelijk en lijkt meer onderzoek naar de preventieve effecten van registratiewetgeving op zedendelicten in de algemene populatie de moeite waard. In de eerste plaats om te zien of dit resultaat in ander onderzoek bevestigd wordt en er inderdaad een oorzaak-elijk verband tussen het inwerkingtreden van registratiewetgeving en vermindering van zedendelicten in de algemene populatie is. Ten tweede omdat nog onbekend is via welk(e) mechanisme(n) registratie van veroordeelde zedendelinquenten het plegen van een eerste zedendelict door anderen in de algemene populatie tegen kan gaan. Onderzoekers beredeneren dat het zou gaan om afschrikking vanwege de consequenties die worden geassocieerd met het bekend staan als zedendelinquent, zoals de schaamte over het publiekelijk bekend worden hiervan, vrees voor de reacties van het publiek, en vrees voor maatregelen als woonplaatsrestricties en de straffen die staan op zedendelicten (Socia, 2012).

Brede publieksnotificatie zoals die in delen van de VS wordt toegepast lijkt vooral negatieve effecten te hebben. Prescott en Rockoff (2008) vonden zelfs dat deze vorm van publiekelijk informeren het aantal zedendelicten deed toenemen. Belangrijk is dat de effecten van registratie los van die van notificatie worden onderzocht. Tot nu toe wordt het trekken van duidelijke conclusies mede bemoeilijkt door het feit dat in alle studies (op één na: Prescott & Rockoff, 2008) de effecten van registratie en publieksnotificatie niet apart van elkaar worden onderzocht. Verder heeft verreweg het meeste evaluatieonderzoek ten aanzien van registratie- en notificatiewetgeving betrekking op de VS, terwijl andere landen tevens registratiewetgeving hebben maar die op andere manieren ten uitvoer leggen.

Een ander punt is dat bij de toepassing van registratie- en notificatiewetgeving niet altijd onderscheid wordt gemaakt naar recidiverisico van zedendelinquenten. Het onderzoek van twee van de ook in de meta-analyse van Drake en Aos betrokken studies: Duwe en Donnay (2008) en van Barnoski (2005) lijkt er echter juist op te wijzen dat registratie de recidive bij zedendelinquenten uit de hoogste risicocategorie wél tegengaat. Ook hier kan echter nog geen harde conclusie aan worden verbonden omdat het maar om twee onderzoeken gaat.

De kwaliteit van de vulling van registratiesystemen voor zedendelinquenten blijkt wisselend en lijkt in Engeland en Canada beduidend beter dan in sommige delen van de VS. Een factor die daar mogelijk een rol bij speelt is of een jurisdictie publieksnotificatie kent. Door vrees voor de gevolgen daarvan zouden zedendelinquenten mogelijk registratie mijden. Ook speelt de wijze waarop informatie-uitwisseling tussen instanties is geregeld mogelijk een rol. Naarmate deze effectiever is geregeld, zullen de registratiesystemen wellicht beter op orde zijn. Mogelijk zorgen de MAPPA's in Engeland voor een dergelijke informatie-uitwisseling. Er is echter nog geen effectonderzoek verricht met betrekking tot MAPPA (zie het eerste deel van dit rapport).

Intrigerend is dat onderzoekers in de VS aangeven dat nauwelijks in de registratiesystemen wordt gekeken terwijl volgens hun gegevens toch een derde tot ruim de helft van hun respondenten dit doet. Kennelijk liggen de verwachtingen over het aantal mensen dat in systemen kijkt bij de genoemde onderzoekers hoger. Onduidelijk is in hoeverre de wetgeving tot preventieve maatregelen leidt bij het publiek. Veel auteurs geven aan dat er maar weinig effecten van registratie- en notificatiewetgeving lijken te zijn op het nemen van preventieve maatregelen door het publiek (Anderson & Sample, 2008; Socia & Stamatel, 2010).

Er worden veel zorgen geuit in de wetenschappelijke literatuur over de negatieve effecten van registratie en vooral van publieksnotificatie op re-integratie van zedendelinquenten (o.a. Robbers, 2009). Het gaat onder meer om sociale isolatie, moeite te huisvesting te vinden en deze te houden en het moeilijk kunnen bereiken van zedendelinquenten met behandel- en re-integratievoorzieningen. Ook zedendelinquenten zelf rapporteren meer psychologische stress en soms verlies van sociale relaties en werk als gevolg van registratie- en notificatiewetgeving. Een beperking bij deze onderzoeken is echter dat het zelfrapportage betreft en mogelijk een specifieke selectie van respondenten. Dat maakt dat de resultaten mogelijk niet generaliseerbaar zijn naar de algemene populatie van geregistreerde zedendelinquenten.

In Engeland is er na de moord door een zedendelinquent op een kind, Sarah Payne, veel discussie geweest over de mogelijke invoering van een '*Sarah's law*', een equivalent van *Megan's law*. Uiteindelijk is in Engeland echter niet voor een brede publieksnotificatie gekozen maar voor een zeer beperkte variant daarvan (Fitch, 2006; Stout, Kemshall & Wood, 2011; zie ook paragraaf 7.3). De ervaringen in Amerika met onder meer negatieve effecten op re-integratie van zedendelinquenten en mogelijke overdreven vrees bij het publiek voor onbekende daders, speelden daarin een belangrijke rol. Ook zag men potentiële risico's van een *Sarah's law* voor de praktijk van registratie en toezicht door MAPPA tot dan toe (Stout et al., 2011). In de eerste plaats zouden zedendelinquenten mogelijk telkens van adres veranderen om publieksnotificatie te voorkomen, wat zou kunnen leiden tot een daling van het aantal door MAPPA's geregistreerde delinquenten. Ten tweede zou publieksnotificatie het moeilijker maken voor zedendelinquenten om in een stabiele woonomgeving te blijven waar toezicht op hen gehouden kan worden. Tegenover deze risico's zouden volgens de auteurs geen voordelen staan, omdat publieksnotificatie gezien de bevindingen in de VS onduidelijke of geringe invloed zou hebben op het nemen van voorzorgsmaatregelen door het publiek.

In Engeland is gekozen voor gecontroleerde publieksnotificatie waarbij de informatie over zedendelinquenten niet algemeen toegankelijk wordt gemaakt, maar het registratiesysteem door de politie wordt beheerd en mensen uit het publiek aan de hand van bepaalde richtlijnen een aanvraag om informatie kunnen doen. In de CJIA 2008 (sections 327A en B) is vastgelegd dat de MAPPA's in elke individuele casus dienen af te wegen of en hoeveel informatie er aan het publiek wordt gegeven in gevallen dat er sprake is van '*risk of harm*' voor de samenleving.

In het kader van de onderhavige studie is geen informatie verzameld over de effecten van registratie- en notificatiewetgeving op opsporing, terwijl er in de literatuur wel veronderstellingen bestaan over een dergelijk effect (zoals besproken in paragraaf 8.1). Over de effecten op opsporing kan daarom geen uitspraak over worden gedaan. Hetzelfde geldt voor onderzoek naar de invloed van notificatie aan professionele instanties op de effectiviteit van preventieve maatregelen tegen recidive van de desbetreffende zedendelinquenten door deze instanties.

9 Woonplaatsrestrictiewetgeving

In deze paragraaf worden eerst de veronderstellingen besproken die de invoerders van de wetgeving hebben ten aanzien van de werking van woonplaatsrestrictiewetgeving. In de literatuur komen echter ook veronderstellingen naar voren wat betreft vermeende 'onjuiste aannames' die aan woonplaatsrestrictiewetgeving ten grondslag zouden liggen en met betrekking tot vermeende negatieve bijeffecten van deze wetgeving. Na de bespreking van deze veronderstellingen, komen vervolgens empirische gegevens aan de orde, voor zover reeds beschikbaar, over de effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving.

9.1 Veronderstellingen ten aanzien van woonplaatsrestrictiewetgeving

9.1.1 Veronderstelde werkzame mechanismen van woonplaatsrestrictiewetgeving

Zoals in de inleiding van dit deel van het rapport al even is genoemd, houdt woonplaatsrestrictiewetgeving een verbod in voor geregistreerde zedendelinquenten om binnen een bepaalde afstand te wonen van plaatsen waar zich kinderen verzamelen. Het gaat dan onder meer om scholen, speelplaatsen, kinderdagverblijven, en in sommige staten van de VS ook om bushaltes van de schoolbus. De zone ('bufferzone') rond dergelijke plaatsen ('hotspots') is veelal 1.000 of 2.000 voet (ongeveer 300 of 600 meter) maar in sommige staten slechts 500 voet (circa 150 meter). Het doel van woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten is om recidive te reduceren door het beperken van het contact tussen veroordeelde zedendelinquenten en potentiële slachtoffers, met name kinderen (Socia & Stamatel, 2010). Assumpties daarbij zijn dat zedendelinquenten slachtoffers zoeken in de buurt van hun eigen woning. Door woonplaatsrestrictie, die leidt tot voldoende afstand van de woning van de zedendelinquent tot plaatsen waar de concentratie aan kinderen redelijk hoog kan zijn, zou de gelegenheid tot contact en interactie tussen veroordeelde zedendelinquenten en kinderen beperkt worden. Daardoor zou voornamelijk seksuele recidive met kinderen als slachtoffer worden verminderd of worden voorkomen.

9.1.2 Veronderstellingen met betrekking tot 'onjuiste aannames' bij woonplaatsrestrictiewetgeving

In de literatuur komt een aantal veronderstellingen naar voren over 'onjuiste aannames' die aan woonplaatsrestrictiewetgeving in de VS ten grondslag zouden liggen (Bonnarr-Kidd, 2010). In de eerste plaats zou er evenals bij de hiervoor besproken registratie- en notificatiewetgeving de naar veronderstelling ontorechte verwachting zijn dat de geregistreerde zedendelinquenten waarop de woonplaatsrestrictiewetgeving zich richt, allen een hoog risico hebben om opnieuw te recidiveren met een ernstig zedendelict. In de tweede plaats zou ontorecht worden verondersteld dat zedendelicten vooral worden gepleegd door voor het slachtoffer onbekende daders die zich ophouden op plaatsen waar kinderen samenkomen en hen daar misbruiken of ontvoeren. In de derde plaats zou men ontorecht veronderstellen dat alle geregistreerde zedendelinquenten zedendelicten met een kind als slachtoffer hebben gepleegd. Ten slotte zou het een ontorechte verwachting zijn dat kinderen en gezinnen worden beschermd tegen zedendelicten als er geen geregistreerde zedendader in hun buurt woont.

9.1.3 *Veronderstellingen met betrekking tot ongewenste bijeffecten van woonplaatsrestrictiewetgeving*

Veel van de kritiekpunten op woonplaatsrestrictie betreffen de veronderstelde nadelige effecten ervan op huisvesting en re-integratie van zedendelinquenten. Het verbod aan zedendelinquenten om te wonen binnen een bepaalde afstand van scholen, zwembaden en andere plaatsen waar kinderen samenkomen, zou het moeilijk voor hen maken om geschikte huisvesting te vinden. De beperkingen zouden zedendelinquenten dwingen op afgelegen plekken te gaan wonen, waar ze mogelijk zelfs meer kwaad kunnen doen (Merriam, 2008; Weaver, 2008). In de media zijn voorbeelden getoond van zedendelinquenten die in een bepaalde stad in Florida alleen nog onder een bepaalde brug, in een caravan op een gevangensterrein, of op een afgelegen camping konden leven omdat 99% van de reguliere woningen onder het woonplaatsrestrictiebeleid viel.

Doordat woonplaatsrestricties hen verdrijven uit gebieden met voorzieningen waar zij werk zouden kunnen vinden, waar behandelmogelijkheden voorhanden zijn en waar toezicht op hen gehouden kan worden, zou de re-integratie van de groep zedendelinquenten worden belemmerd.

Woonplaatsrestricties zouden het recidiverisico kunnen doen toenemen als zedendelinquenten worden gedwongen om op afstand van hun steunnetwerk te leven of in gebieden waar ze extreem geïsoleerd worden (Arkowitz, Shale & Carabello, 2008; Fortney et al, 2007; Levenson & Cotter, 2005ab; Robbers, 2009). Een instabiele woonsituatie wordt bij delinquenten in het algemeen geassocieerd met recidiverisico, schending van voorwaarden, en uitval uit behandeling (Mercado et al., 2008). Een instabiele levensstijl, gebrekkige sociale steun en negatieve stemmingen zouden hiernaast voorspellers van seksuele recidive zijn (Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Harris, 1998, 2000).

9.2 **Empirische gegevens woonplaatsrestrictiewetgeving**

9.2.1 *Effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op recidive*

Er zijn nog maar enkele studies met empirische gegevens over effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op recidive (Socia, 2011; Socia & Stamatel, 2010). Eén van deze studies betreft retrospectief dossieronderzoek. Duwe, Donnay en Tewksbury (2008) analyseerden 224 dossiers van zedendelinquenten die niet aan woonplaatsrestricties waren onderworpen omdat de wetgeving ten tijde van hun delict nog niet was ingevoerd. Er werd nagegaan hoe hun contact met het slachtoffer tot stand was gekomen. De hypothese was dat, als het contact met een minderjarige tot stand was gekomen in de buurt van een school, park, opvangcentrum of andere voorziening waar kinderen samenkomen die tevens in de buurt was van de woning van de zedendelinquent, in dat geval woonplaatsrestrictie effectief zou kunnen zijn geweest (Duwe et al., 2008). Verreweg de meeste delicten werden echter gepleegd door bekenden van het kind. Van de overige onbekende daders legden er 28 het eerste contact met het slachtoffer binnen één mijl van de woning van de dader zelf. In geen van deze 28 gevallen werd dit contact echter tevens gelegd in de buurt van een school, speelplaats of andere plaats die in aanmerking komt als 'hotspot' in het kader van woonplaatsrestrictiewetgeving. Geen van de delicten voldeed dus aan beide criteria en daarom concludeerden de onderzoekers dat woonplaatsrestrictie in deze gevallen geen zin zou hebben gehad wat betreft het voorkómen van delicten. Hiernaast stelden zij dat het soort zedendelicten waarop woonplaatsrestricties zich richten uiterst zeldzaam is.

Een andere studie richtte zich op 165 veroordeelde zedendelinquenten die in 2004 waren geregistreerd in Florida en die tussen 2004 en 2006 opnieuw veroordeeld waren voor een zedendelict (Levenson, Zandbergen & Hart, 2008; Zandbergen, Levenson & Hart, 2010). Daarnaast werd een vergelijkingsgroep samengesteld van 165 op relevante risicofactoren gematchte niet-recidivisten. De onderzoekers keken of de nabijheid van de woning van de zedendelinquent tot scholen, dagopvang en dergelijke, gerelateerd was aan het wel of niet recidiveren. Dit bleek echter niet het geval, terwijl dat wel één van de hoofdveronderstellingen is achter de wetgeving.

In een derde studie werd een quasi-experimenteel design gehanteerd waarbij de prevalentie van zedendelicten in de periode voor en na inwerkingtreding van woonplaatsrestrictiewetgeving in de staat Iowa werd vergeleken (Blood, Watson & Stageberg, 2008). De conclusie was dat het aantal vervolgingen en veroordelingen voor zedendelicten niet verschilde in de periode van 12 maanden voor en 24 maanden na de inwerkingtreding en dat het daarom onwaarschijnlijk was dat de wetgeving tot minder kinderslachtoffers had geleid. Een kanttekening bij deze studie is dat de follow-upperiode relatief kort is. Kortom, het weinige onderzoek dat tot nu toe gedaan is laat geen effect van woonplaatsrestrictiewetgeving op recidive van geregistreerde zedendelinquenten zien.

9.2.2 *Effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op huisvesting en re-integratie van zedendelinquenten*

Verschillende studies geven aan dat het door woonplaatsrestrictiewetgeving voor geregistreerde zedendelinquenten moeilijker is geworden een woning te vinden of te houden. Zedendelinquenten geven aan dat ook woonplaatsrestricties leiden tot een grotere kans op wisselingen in de huisvesting en dakloosheid, het wegvallen van een steunende omgeving, behandelmogelijkheden en arbeidsmogelijkheden (Levenson & Cotter, 2005b; Levenson & Hern, 2007; Mercado, Alvarez & Levenson, 2008; Zevitz & Farkas, 2000; Zgoba, Levenson & McKee, 2009). Zo gaf bijvoorbeeld 18% van de zedendelinquenten aan dat zij hun huur- of koophuis hadden moeten verlaten als gevolg van de woonplaatsrestrictiewetgeving, 37% rapporteerde door de wetgeving niet bij hun ondersteunende familienetwerk in de buurt te kunnen wonen, 22% gaf aan dat hen een huurwoning werd geweigerd en 38% vond het moeilijk om een betaalbare woning te vinden (Levenson & Hern, 2007). Meer zedendelinquenten rapporteren dat ze geen vaste woon- of verblijfplaats hebben (Levenson & Cotter, 2005b). Levenson en Tewksbury (2009) geven aan dat de huisvestingsproblemen gerapporteerd door gezinsleden van zedendelinquenten direct gerelateerd zijn aan de uitgebreidheid van de woonplaatsbeperking van de delinquent.

Dit leidt tot de vrees dat woonplaatsrestricties het '*sex-offender risk management*' bemoeilijken (Levenson & Cotter, 2005b). Verder gaven zedendelinquenten aan dat zij indien ze dat zouden wensen, mogelijkheden zagen om te recidiveren, ondanks de woonplaatsrestricties (Levenson, 2008).

Het gaat in al de bovengenoemde studies om zelfrapportage. De *California Sex Offender Management Board* (2011) rapporteert echter cijfers over dakloosheid onder zedendelinquenten in de staat Californië. Sinds 2007, toen woonplaatsrestrictiewetgeving voor zedendelinquenten werd ingevoerd, tot 2011 is volgens deze gegevens de dakloosheid onder zedendelinquenten met 101% toegenomen. De *Board* attributeert dat aan de woonplaatsrestrictiewetgeving.

Er is ook een lijn van onderzoek waarin met geografische methoden woonplaatsrestrictie-zones en woonplaatsen van zedendelinquenten in kaart worden gebracht. Dit toont aan dat in gebieden met een hoge urbanisatiegraad het aantal woningen dat voor een zedendelinquent in aanmerking komt door woonplaatsrestrictie aanzienlijk kan worden beperkt (Zandbergen & Hart, 2006; Zgoba, Levenson & McKee, 2009). Het kan zelfs zo zijn dat in bepaalde gebieden het hanteren van een bufferzone van 2500 voet rond scholen, kinderdagverblijven, bushaltes en dergelijke, 99% van de woningen ongeschikt maakt voor bewoning door zedendelinquenten (bijvoorbeeld in Orlando, Florida; Zandbergen & Hart, 2006). Verder kunnen bij het hanteren van een bufferzone, in sommige gebieden juist de betaalbare woningen onbereikbaar worden voor zedendelinquenten (Hughes & Burgfield, 2008). Ook kunnen zedendelinquenten die als een hoog risico worden beschouwd door woonplaatsrestricties gedwongen worden naar het platteland te verhuizen, soms naar afgelegen gebieden, wat de kans op isolatie en werkloosheid doet toenemen (Chajewski & Mercado, 2009). Door verschillen tussen gebieden in infrastructuur blijken de precieze effecten van het hanteren van een bufferzone lokaal echter sterk te verschillen (Socia & Stamatel, 2011).

Wel laten meerdere studies zien dat geregistreerde zedendelinquenten vaker in slechte en sociaal weinig georganiseerde buurten wonen (Florida: Mustaine & Tewksbury, 2011; Tewksbury & Mustaine, 2006; Californië: Hipp, Turner & Janetta, 2010; Socia & Stamatel, 2010, 2011). Dit werd onder meer onderzocht in Orange County, Florida. Er waren hogere concentraties zedendelinquenten per 1.000 inwoners in buurten waar meer economische achterstand was, meer instabiliteit wat betreft bewoners (verhuizingen en huurwoningen) en hogere prevalenties van berovingen en kindermisbruik. Het gaat om buurten waar door de economische achterstand ook minder mogelijkheden en voorzieningen voor re-integratie van zedendelinquenten zijn. Mogelijk zijn deze buurten doordat ze weinig organisatie en stabiele bewoning kennen, ook minder goed in staat om door middel van sociale controle 'weerstand te bieden aan gestigmatiseerde indringers' (Hipp et al., 2010; Mustaine & Tewksbury, 2011). Mustaine en Tewksbury suggereren ook dat het wonen in 'gedesorganiseerde buurten' zedendelinquenten mogelijk juist in de nabijheid zou kunnen brengen van kwetsbare groepen kinderen. Hipp en anderen (2010) vonden in hun onderzoek dat zedendelinquenten meer dan andere delinquenten in steeds slechtere buurten terechtkomen.

Anderen vonden echter dat in 'gedesorganiseerde buurten' zowel relatief veel zedendelinquenten als andere ex-delinquenten woonden en merken op dat ook andere factoren dan woonplaatsrestrictiewetgeving daar vermoedelijk een rol bij spelen, zoals goedkope huisvestingsmogelijkheden (Socia & Stamatel, 2010).

Socia en Stamatel (2011) geven aan dat informele sociale controle drie aspecten omvat die in de gedesorganiseerde buurten waar veel zedendelinquenten verblijven juist niet ruim voorhanden zijn. Dit zijn: informeel toezicht (opletten), zorgen dat er geen gevaarlijke/ongure plaatsen zijn en ingrijpen om ongewoon of onacceptabel gedrag te stoppen of te voorkomen. Een veronderstelling onder zedendelinquenten wetgeving is volgens hen echter dat de drie aspecten van informele sociale controle voorhanden zijn in elke buurt. Onderzoek heeft echter laten zien dat buurten wat dit betreft sterk variëren. Volgens Socia en Stamatel (2011) zouden woonplaatsrestricties zedendelinquenten eigenlijk juist naar buurten met een goede sociale controle moeten drijven (mits dit hen niet verdrijft van hun eigen sociale steunnetwerk) omdat dit hun re-integratie zou kunnen ondersteunen terwijl ze ook beter in de gaten gehouden kunnen worden.

Uit een recente studie bleek overigens dat in de twee regio's (*counties*) in de staat New York, meer dan 85% van de geregistreerde zedendelinquenten binnen zones

woonden waar ze volgens de woonplaatsrestrictiewetgeving niet zouden mogen wonen (Berenson & Appelbaum, 2011). De onderzoekers hadden met geografische analyses alle bufferzones waar zedendelinquenten niet zouden mogen wonen in kaart gebracht evenals alle woningen van geregistreerde zedendelinquenten. In één van de twee regio's zou een mogelijke verklaring voor dit verrassende resultaat kunnen zijn dat de woonplaatsrestrictiewetgeving bij invoering niet met terugwerkende kracht gold voor zedendelinquenten die al ergens woonden, maar alleen met betrekking tot woningen die betrokken werden nadat de wetgeving was ingevoerd. De andere regio kende echter niet een dergelijke clause. De onderzoekers geven aan dat de woonplaatsrestrictiewetgeving vermoedelijk lastig is te handhaven. Het handhaven vergt het uitmeten en analyseren van geografische gegevens zodat precies bekend is waar woningen van zedendelinquenten zich niet mogen bevinden. Ook moeten deze gegevens regelmatig ververs worden. De politie beschikt mogelijk niet over de middelen om dit op een systematische manier te doen. Mogelijk ook heeft de handhaving van deze wetgeving weinig prioriteit of wordt de bewoning gedoogd zolang er geen problemen dreigen. De onderzoekers opperen verder dat woonplaatsrestrictiewetgeving mogelijk vooral symboolwaarde heeft.

9.3 Conclusies met betrekking tot woonplaatsrestrictiewetgeving

Er is nog erg weinig onderzoek gedaan naar de effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op recidive. Uit de effectstudies blijken geen aanwijzingen voor een recidiveverminderend effect, maar vanwege het weinige onderzoek zijn harde conclusies nog niet mogelijk (Duwe et al., 2008; Levenson et al., 2008; Zandbergen et al., 2010; Blood et al., 2008). De theoretische en logische onderbouwing (onderliggende assumpties) van woonplaatsrestricties zoals deze in een aantal staten van de VS worden gehanteerd, wordt door meerdere wetenschappers beoordeeld als zwak (Barnes, 2011).

Er zijn aanwijzingen voor nadelige effecten van woonplaatsrestrictiewetgeving op de huisvesting, werk en sociale inbedding van zedendelinquenten. Wel moet ook daarbij de kanttekening worden gemaakt dat die conclusie grotendeels op zelfrapportage door zedendelinquenten berust. Geografisch onderzoek laat zien dat zedendelinquenten als gevolg van woonplaatsrestricties meer in plattelandsgebieden en sociaal zwakke wijken terecht kunnen komen waar de kans groter is dat de ondersteunende sociale structuur die van belang is bij rehabilitatie en voor recidivevermindering ontbreekt. In slechte buurten met weinig sociale controle is mogelijk ook het risico voor slachtoffers groter. Een kanttekening bij het onderzoek tot nu toe is echter dat de studies die er zijn zich richten op een specifiek gebied of stad. De gevonden effecten variëren nogal per regio.

Zo is er ook een studie die laat zien dat ondanks de woonplaatsrestrictiewetgeving meer dan 85% van de geregistreerde zedendelinquenten in verboden zones woont. Dit geeft mogelijk aan dat de wetgeving moeilijk handhaafbaar is, of dat de handhaving ervan weinig prioriteit heeft. Een aantal critici geeft aandachtspunten mee voor beleid. Zo zouden zedendelinquenten juist beter naar buurten met goede sociale controle kunnen worden geleid omdat dit zou helpen bij effectieve re-integratie en beter zou zijn voor de veiligheid in buurten (Socia, 2011).

10 Aandachtspunten in de literatuur

Uit de literatuur komen enkele aandachtspunten naar voren die van belang zijn bij het overwegen van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictie of soortgelijke wetgeving. Achtereenvolgens worden kort besproken de vormgeving van de wetgeving in de praktijk en de inschatting van het delictrisico in relatie tot de genoemde wetgeving en recidive.

10.1 Vormgeving en implementatie van wetgeving in de praktijk

De VS en Engeland verschillen wat betreft aard van de zedendelinquentenwetgeving. Daarnaast kan ook de wijze waarop vergelijkbare wetgeving in de praktijk wordt vormgegeven veel verschil maken voor de effecten en ongewenste bijeffecten ervan. In de VS wordt registratie- en notificatiewetgeving toegepast op brede categorieën zedendelinquenten, terwijl de Engelse werkwijze meer mogelijkheden biedt voor maatwerk in de besluitvorming over individuele delinquenten (Lieb et al., 2011). Engeland kiest voor beperkte notificatie, voornamelijk aan professionele instanties. In Engeland wordt de registratie- en notificatiewetgeving meer gericht op individuen die 'aantoonbaar' een risico vormen en ook het toezicht door middel van MAPPA's en *behavioural contracts* wordt op het individu afgestemd. Engeland kent bovendien aanzienlijk meer beperkingen ten aanzien van publieksnotificatie. Publieksnotificatie is beperkt gebleven tot enkele extreem hoogerisicodelinquenten per jaar die men uit het oog verloren was. Engeland hanteert een beperkte notificatie op basis van 'need to know' en gecontroleerd door professionals zoals politie en reclassering onder auspiciën van MAPPA. MAPPA kan onder bepaalde voorwaarden andere instanties en mensen uit het publiek informatie geven over zedendelinquenten. De criteria daarvoor zijn individuele en publieke veiligheid. Een voorbeeld van een alternatieve wijze van publieksnotificatie komt uit Engeland (*Child Sex Offender Review*, Home Office, 2007, 2008). Vanaf september 2008 is een pilot verricht in vier politieregio's met een beperkt publieksnotificatieproces. Hierbij kunnen ouders een aanvraag doen voor aan zedendelicten gerelateerde informatie met betrekking tot een persoon die regelmatig zonder toezicht contact kan hebben met hun kind (Home Office, 2008). Het gaat hier om bekenden, dus hier speelt niet de veel bekritiseerde veronderstelling van de onbekende zedendader. Uitgangspunt is dat informatie over iemands veroordelingen voor zedendelicten met een kind als slachtoffer slechts worden verstrekt als betrokkene wordt gezien als risico. Er volgt een gesprek met de aanvrager en een beslissing met betrekking tot de notificatie (Kemshall et al., 2010). In een eerste procesevaluatieonderzoek van de pilots werden geen bijeffecten gevonden in de zin van dat delinquenten 'ondergronds gingen' uit vrees voor de gevolgen van publieksnotificatie. Ook trad geen overdreven waakzaamheid of pestgedrag op van het publiek jegens delinquenten. Kemshall en anderen (2010) geven aan dat het van belang is om delinquenten bij het notificatieproces te betrekken door te zorgen dat de notificatie niet interfereert met huisvesting en werk van de delinquent. In de MAPPA's worden afhankelijk van het geval ook instanties zoals huisvestingsorganisaties en werkgevers betrokken. In 2010 is dit 'public disclosure scheme' nationaal ingevoerd en in de jaren daarna wordt het verder geëvalueerd. Er zijn tot nu toe minder aanvragen gedaan dan verwacht (ongeveer 315 terwijl er 600 waren verwacht). Volgens Lieb en collega's (2011) zijn voordelen ten opzichte van de werkwijze in de VS dat wordt tegemoetgekomen aan de kennisbehoefte van het publiek terwijl de bijeffecten op

het gedrag van de zedendelinquent worden voorkomen. Het gaat dan om het voorkomen van het door de zedendelinquenten vermijden van registratie uit vrees voor de gevolgen van publieksnotificatie (Kemshall & Weaver, 2012).

In Engeland lijken de bevindingen uit de VS over negatieve bijeffecten van zedendelinquentenwetgeving, effect te hebben gehad op het beleid (Lieb et al., 2011). Zo wordt getracht om negatieve bijeffecten op re-integratie van zedendelinquenten tegen te gaan door extra nadruk te leggen op de kwaliteit van de werkrelatie met de delinquent van degene die toezicht houdt op de delinquent, het benadrukken van inhoudelijk toezicht in plaats van alleen restrictie, inzet op motivationele technieken en het gebruik van '*behavioural contracts*' (Wood & Kemshall, 2007; Ministry of Justice, 2009). Bij de discussie in Engeland over publieksnotificatie wetgeving en het uiteindelijk niet aannemen daarvan, hebben de bevindingen in de VS een belangrijke rol gespeeld. Het gaat dan om de bevinding dat publieksnotificatie in de VS niet heeft geleid tot vermindering van seksuele recidive en de vrees dat delinquenten mogelijk juist ondergronds gaan om publieksnotificatie te vermijden (Fitch, 2006). Ook Australië kent geen publieksnotificatie en ook hier geldt dat de ervaringen in de VS daarbij zijn beschouwd (zie bijvoorbeeld het gedegen rapport van de Victorian Law Reform Commission, 2011). Stout, Kemshall en Wood (2011) merken op dat het debat over notificatie zich veelal richt op het principe van een publieksnotificatie-systeem, terwijl het juist de details en kenmerken van een specifiek systeem en de vormgeving en implementatie in de praktijk zijn die bepalen of het steun krijgt en of het de beoogde doelen bereikt.

10.2 Inschatting van het delict risico

Het beoogde effect van de oplegging van vrijheidsbeperkende maatregelen aan zedendelinquenten is het verminderen van het risico van recidive. In een aantal jurisdicties, zoals Engeland, wordt de mate van restrictie gekoppeld aan het hoogte van het ingeschatte delict risico. In Engeland wordt een driedeling gehanteerd wat betreft het ingeschatte delict risico van delinquenten, waarbij met name delinquenten die in de hoogste risicocategorie vallen onder de hoede komen van de *Multi Agency Public Protection Panels* en aan registratie en notificatiewetgeving worden onderworpen (Wood & Kemshall, 2010). Voor de inschatting van het delict risico wordt onder meer het instrument OASys²⁹ gebruikt dat speciaal met het oog op de reclasseringspraktijk is ontworpen. Het Amerikaanse '*tier system*' dat ook drie niveaus kent, daarentegen, hanteert als uitgangspunt de ernst van de gepleegde delicten (AWA, 2007, Title I, subtitle A, section 111). De delinquent wordt ingedeeld op basis van de titels in de wet waaronder zijn delict of delicten vallen. In twintig staten van de VS, wordt evenals in Engeland een op het delict risico van de delinquent toegesneden aanpak gehanteerd bij registratie en notificatie. In dat systeem is '*enhanced notification*' waaronder publieksnotificatie bedoeld voor een subcategorie van hoogrisicodelinquenten (Blasko, Jeglic & Mercado, 2011). Een commissie beslist op basis van het delict risico van de delinquent of de intensieve vorm van notificatie nodig is om de maatschappij te beschermen.

De besluitvorming over de vraag of en zo ja, welke mate van intensiteit registratie en notificatie bij een delinquent worden ingezet, wordt dus gevoed door de inschatting van het delict risico. In de literatuur wordt veel gewezen op het belang van het betrouwbaar en valide inschatten van delict risico. Een aandachtspunt daarbij is de

²⁹ Het diagnostische instrument dat met eenzelfde doel ingezet wordt in de Nederlandse reclasseringspraktijk is de Recidive Inschattingsschalen (RISC), dat deels gebaseerd is op de Engelstalige OASys.

mate waarin kennis en methoden op het gebied van risicotaxatie worden benut bij de vraag aan welke delinquenten vrijheidsbeperkende maatregelen als registratie en notificatie worden opgelegd. Hetzelfde geldt voor de vraag in welke vorm of mate van intensiteit deze bij een bepaalde delinquent zouden moeten worden toegepast.

Er wordt benadrukt dat empirisch onderbouwde werkwijzen gebruikt dienen te worden bij de risicotaxatie en dat vergelijking moet plaatsvinden met recidivecijfers van specifieke subgroepen. Ook is het van belang dat forensische experts de rechtbank voorzien van adequate informatie over de beperkingen van de werkwijzen en de wijze waarop risicotaxatiegegevens moeten worden geïnterpreteerd. Zo moet informatie worden gegeven over de grootte van de statistische kans dat iemand onterecht als hoogrisicodelinquent wordt ingeschat (fout-positieven) of dat iemand juist onterecht als laagrisicodelinquent wordt ingeschat (fout-negatieven) (Jacobson & Hough, 2010).

Het eerder genoemde onderzoek van Duwe & Donnay (2008) en dat van Barnoski (2005) suggereert dat specifieke preventie wat betreft registratie en notificatie alleen werkt bij delinquenten uit de hoogste risicocategorie. Daarnaast wordt benoemd dat een zo zorgvuldige mogelijke risicotaxatie noodzakelijk is om de opgelegging van een vrijheidsbeperkende maatregel, die een inbreuk maakt op grondrechten van de desbetreffende delinquent, te kunnen verantwoorden (Vess, 2008). Verschillende onderzoeken hebben echter laten zien dat in de praktijk de toewijzing van delinquenten aan een intensieve of minder intensieve vorm van registratie en notificatie niet altijd overeenkomt met het ingeschatte delict risico op basis van actuariële risicotaxatie met behulp van risicotaxatieinstrumenten (Blasko et al., 2011; Sperber, Lowenkamp, Carter & Allman, 2010; Watson & Vess, 2007). Deze onderzoekers concluderen dat mogelijk niet al degenen met het hoogste delict risico onderworpen worden aan de meer intensieve vormen van registratie en notificatie, terwijl sommigen met een relatief laag delict risico hieraan ten onrechte wel worden onderworpen.

In een studie met betrekking tot 210 zedendelinquenten in Ohio bijvoorbeeld, bleken slechts twee van de actuariële risicofactoren voorspellend voor de indeling van de delinquenten door de rechtbank in registratie-notificatie intensiteit (Blasko et al., 2011). Deze factoren hadden betrekking op eerdere zedendelicten en het misdrijf waarvoor de zedendelinquent het laatst was veroordeeld. Andere risicofactoren waarvan uit onderzoek bekend is dat ze correleren met het opnieuw plegen van zedendelicten voorspelden niet of een delinquent werd ingedeeld bij laag, middel of hoog registratie- en notificatieniveau. Zo speelde het hebben van mannelijke slachtoffers (extrafamiliale jongens) als risicofactor onvoldoende mee, waardoor het risiconiveau van sommige delinquenten mogelijk werd onderschat (Blasko et al., 2011).

Een Canadese studie illustreert dat het te weinig benutten van risicotaxatieinstrumenten mogelijk ook kan leiden tot overschatting van het delict risico. Zo werden 88 delinquenten die een zogeheten 'Peace Bond' opgelegd kregen na afloop van een gevangenisstraf (waaronder 59 zedendelinquenten) door de rechtbank allen beschouwd als hoogrisicodelinquent (Lussier, Deslauriers-Varin & Râtel, 2010). Desondanks bleek een substantieel deel van hen niet te classificeren in de categorie 'hoog risico' met behulp van het risicotaxatieinstrument Static-99.³⁰

³⁰ De Static-99 (Hanson & Thornton, 1999) omvat een tiental statische criteria waarvan op basis van wetenschappelijk onderzoek aanwijzingen zijn dat deze samenhangen met een verhoogde kans op seksuele recidive. Naarmate er meer van de risicofactoren aanwezig blijken bij een zedendelinquent, wordt de kans op seksuele recidive hoger ingeschat.

10.3 Recidive bij zedendelinquenten

Het recidiverisico van zedendelinquenten is in de wetenschappelijke literatuur een terugkerend onderwerp van debat. Er is nogal wat verwarring over recidivecijfers van zedendelinquenten. Verschillende wetenschappers gaan in tegen het volgens hen bij een deel van het publiek, politici en de media heersende idee dat bij zedendelinquenten, met name degenen met een kind als slachtoffer, de kans groot is dat zij opnieuw recidiveren met ernstige zedendelicten (o.a. Tewksbury & Jennings, 2010). Eén van de oorzaken van de verschillende beweringen over recidive van zedendelinquenten en de daaruit soms resulterende verwarring is dat aan recidivecijfers nogal wat verschillende aspecten te onderscheiden zijn die de hoogte ervan beïnvloeden. Enkele belangrijke zijn: de lengte van de follow-upperiode na uitstroom in de maatschappij, de aard en de ernst van de recidive, en de aard van de (sub)groep zedendelinquenten bij wie de recidive werd gemeten (zie ook Schönberger & De Kogel, 2012).

Studies waarin zedendelinquenten langer dan 15 jaar werden gevolgd zijn schaars (Prentky et al., 1997; Langevin et al., 2004, 2011; Soothill, Jack & Gibbens, 1976). Deze laten echter zien dat ook na een zeer lange periode vanaf ontslag uit een instelling nog gewelddadige of seksuele recidive kan voorkomen. Zo groeide in een klassieke studie van Prentky en anderen het percentage recidivisten met een seksueel delict waarvoor gevangenisstraf werd opgelegd in 25 jaar tot 39% (Prentky et al., 1997). In deze studie ging het om behandelde zedendelinquenten met een kind onder de 16 jaar als slachtoffer. Langevin en collega's (2004) Langevin en collega's (2011) hebben 320 daders van uiteenlopende zedendelicten minimaal 25 jaar gevolgd. Drie op de vijf zedendelinquenten werd binnen een periode van 25 jaar opnieuw veroordeeld voor een zedendelict. Deze laatste studie omvat veroordelingen voor zowel lichtere zedendelicten (bijvoorbeeld exhibitionisme) als ernstige zedendelicten (bijvoorbeeld verkrachting). Soothill en anderen (1976) volgden 86 zedendelinquenten die in 1951 in Engeland veroordeeld waren voor verkrachting. Binnen 22 jaar werd 49% opnieuw veroordeeld voor enig delict, 15% voor een zedendelict en 10% voor verkrachting. Een kwart van de totale groep recidivisten recidiveerde na een follow-upperiode van 10 jaar of langer. Studies waarbij de uitgestroomde zedendelinquenten relatief kort gevolgd zijn laten lagere recidivecijfers dan studies waarbij sprake is van een langere observatieperiode (zie ook Schönberger & De Kogel, 2012).

Een volgend aspect dat zorgt voor variatie in de hoogte van gerapporteerde recidivecijfers is de aard van de recidive. Bij zedendelinquenten ligt de focus vaak op seksuele recidive. In het geval dat zedendelinquenten recidiveren is dit echter vaker met andere delicten zoals geweldsdelicten en vermogensdelicten dan met seksuele delicten (Hanson, Broom & Stephenson, 2004; Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2005, 2009; Harris & Hanson, 2004). Als alleen over seksuele recidive wordt gerapporteerd ligt het percentage recidivisten veelal lager dan wanneer tevens gewelddadige niet-seksuele recidive wordt vermeld.

Een derde punt is dat verschillende typen zedendelinquenten verschillen in recidiverisico (zie voor een meer gedetailleerde samenvatting van gegevens hierover Schönberger en de Kogel, 2012). Meerdere studies lijken erop te wijzen dat de recidivekans bij volwassenen, die mannelijke kinderen buiten het gezin misbruiken, relatief hoog is. Hanson, Scott en Steffy (1995) vonden dat van deze groep na ontslag uit de gevangenis over een periode van 19 jaar 35% recidiveerde met een seksueel delict. In een meta-analyse van Harris en Hanson (2004) bijvoorbeeld, onder 4.724 zedendaders met follow-upperiodes tot 15 jaar werden significante verschillen gevonden in het percentage recidivisten onder verschillende typen daders met zedendelicten gericht op een minderjarige. Van de incestdaders recidiveerden er

minder (9% na 10 jaar en 13% na 15 jaar), dan van de daders met extrafamiliaire jongens als slachtoffer (na 5, 10 en 15 jaar respectievelijk 23, 28 en 35%). Smallbone en Wortly (2000) onderzochten de recidive van daders van zedendelicten gericht op minderjarige slachtoffers jonger dan 16 jaar. Van de incestdaders recidiveerde 10,8% met een zedendelict, van daders met extrafamiliaire slachtoffers 30,5% en van daders met meerdere typen slachtoffers 41,4%. Vess en Skelton (2010) lieten, tot slot, zien dat van de zedendelinquenten met een ernstiger en gevarieerder delictgeschiedenis (in de zin dat ze ook andere dan zedendelicten pleegden) een hoger percentage na vrijlating uit de gevangenis recidiveerde met een seksueel delict na een follow-upperiode van 15 jaar. Van een subgroep 'pedoseksuele daders' met minderjarige jongens als slachtoffer bijvoorbeeld, recidiveerde 23% met een seksueel delict. Van de elf onder hen die een veelzijdige en ernstige delictgeschiedenis hadden, recidiveerde echter 63% met een seksueel delict. Kortom, er is bewijs dat het recidiverisico met een ernstig zedendelict wisselt per studie en onder meer afhankelijk is van de duur van de follow-upperiode en van het type zedendelinquenten.

11 Samenvatting en conclusies

Uit het besproken effectonderzoek blijkt dat registratie van zedendelinquenten geen effect heeft op recidive van geregistreerde zedendelinquenten. Onderzoek van Duwe en Donnay (2008) en van Barnoski (2005) suggereert echter dat registratie en notificatie mogelijk wel een recidiveverminderend effect heeft bij zedendelinquenten uit de hoogste risicocategorie.

Verder laat onderzoek zien dat registratie van zedendelinquenten mogelijk wel een gunstig effect heeft op de prevalentie van (eerste) zedendelicten in de algemene populatie (Prescott & Rockoff, 2008; Shao & Li, 2006; zie ook Drake & Aos, 2009; Letourneau et al., 2010). Er zijn bij deze conclusie enkele kanttekeningen te plaatsen waardoor die met enige voorzichtigheid moet worden gehanteerd. Zo gaat het nog om een tamelijk gering aantal studies. Verder is niet uit te sluiten dat ook andere factoren de verschillen in prevalentie voor en na de invoering van de wetgeving hebben beïnvloed.

Er is geen wetenschappelijke onderbouwing voor een recidiveverminderend effect bij geregistreerde zedendelinquenten van publieksnotificatiewetgeving en van wetgeving gericht om woonplaatsrestrictie zoals deze in de VS worden gehanteerd (Drake & Aos, 2009; Social & Stamatel, 2010; Lasher & McGrath, 2010). De theoretische onderbouwing van beide juridische modaliteiten wordt door wetenschappers als zwak gezien (bijvoorbeeld Pawson, 2002; Barnes, 2011). Verschillende wetenschappers zien het als een tekort van deze wetgeving dat die gericht is op onbekende daders terwijl er veel bewijs is dat de overgrote meerderheid van de zedendelicten door een voor het slachtoffer bekende dader wordt gepleegd. In het kader van notificatiewetgeving zou er volgens sommige auteurs juist meer voorlichting moeten komen over het feit dat de meeste zedendelicten door bekenden worden gepleegd en zou meer hulp en advies op dit gebied moeten worden geregeld (Fitch, 2006).

Verder zijn er op basis van enquêtes onder zedendelinquenten en hun naasten bijeffecten van publieksnotificatie en woonplaatsrestrictiewetgeving gebleken die een negatieve impact op de re-integratie van zedendelinquenten hebben. Het gaat om psychische klachten, meer problemen met het vinden van of verlies van werk, problemen met huisvesting en sociale relaties en verlies van behandelmogelijkheden door gedwongen verhuizing naar afgelegener gebieden. Kanttekeningen bij dit enquêteonderzoek zijn dat het uitsluitend zelfrapportage betreft, veelal om specifieke groepen gaat die al hulp zochten en dat maar een klein percentage van de benaderde respondenten de enquête had ingevuld.

Geografisch onderzoek laat zien dat het aantal mogelijke plaatsen om te wonen voor zedendelinquenten in een aantal gebieden als gevolg van woonplaatsrestrictiewetgeving extreem beperkt wordt, al verschillen de effecten sterk per regio. Zo is er ook een studie die laat zien dat ondanks de woonplaatsrestrictiewetgeving meer dan 85% van de geregistreerde zedendelinquenten in verboden zones woont. Dit geeft volgens de desbetreffende onderzoekers mogelijk aan dat de wetgeving moeilijk handhaafbaar is, of dat de handhaving ervan weinig prioriteit heeft. Zedendelinquenten zouden meer in plattelandsgebieden en sociaal zwakke wijken terechtkomen waar de kans groter is dat een ondersteunende sociale structuur bij rehabilitatie ontbreekt. In slechte buurten met weinig sociale controle is mogelijk ook het risico dat slachtoffers worden gemaakt vergroot. Sommige wetenschappers pleiten

er daarom voor dat zedendelinquenten juist beter naar buurten met goede sociale controle zouden kunnen worden geleid omdat dit zou helpen bij effectieve re-integratie en beter zou zijn voor de veiligheid in buurten (Socia, 2011).

Een algemene conclusie is dat de effecten van registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictie-wetgeving genuanceerder zijn dan vaak wordt gedacht. Beperkte notificatie aan het publiek zoals dit in Engeland wordt onderzocht in pilotstudies, lijkt minder negatieve bijeffecten met zich mee te brengen dan de generiek ingezette publieksnotificatie in de VS. Hetzelfde geldt voor selectieve notificatie aan professionele instanties die in Engeland wordt toegepast door MAPPA's en in Nederland wordt onderzocht in pilots (BIJ, zie ook deel III van dit rapport). Over het effect van deze laatste twee vormen van notificatie op recidive van zedendelinquenten is echter nog weinig bekend.

De mate waarin er een recidiveverminderend effect kan worden vastgesteld en de mate waarin sprake is van ongewenste bijeffecten lijken af te hangen van de wijze waarop de wetgeving in de praktijk wordt vormgegeven en van de typen delinquenten waarop deze wordt gericht. Stout, Kemshall en Wood (2011) merken met betrekking tot het debat over notificatie bijvoorbeeld op, dat dit zich veelal richt op het principe van een publieksnotificatiesysteem, terwijl het juist de details en kenmerken van een specifiek systeem en de vormgeving en implementatie in de praktijk zijn die bepalen of het steun krijgt en of het de beoogde doelen bereikt.

Deel III

Vormen van toezicht voor (zeden)delinquenten in Nederland

12 Inleiding

12.1 Introductie en vraagstelling

Zoals in de algemene inleiding van dit rapport is aangegeven hebben DSP en DW van het ministerie van Veiligheid en Justitie het WODC gevraagd na te gaan wat uit onderzoek bekend is over de effectiviteit van vormen van toezicht en veronderstelde werkzame mechanismen die van belang kunnen zijn bij het inzetten van langdurig toezicht op zedendelinquenten in Nederland. In het eerste deel van het voorliggende rapport zijn de belangrijkste programma's, elementen en veronderstelde werkzame mechanismen van toezicht voor zedendelinquenten uit het buitenland aan de orde gekomen. In dit laatste deel wordt besproken welke initiatieven er in Nederland zijn op het gebied van toezicht op (zeden)delinquenten en wordt tevens nagegaan in hoeverre de meest veelbelovende aspecten van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten in het buitenland ook in Nederland worden ingezet.

De volgende vragen staan centraal:

- 1 Wat zijn de belangrijkste vormen van extramuraal toezicht voor delinquenten in Nederland en wat is uit evaluatieonderzoek bekend over de uitvoering en de effectiviteit ervan?
- 2 In hoeverre worden de meest veelbelovende elementen uit toezichtprogramma's voor (zeden)delinquenten in het buitenland ook in Nederland toegepast?

In het eerste deel van het voorliggende rapport is uiteengezet dat er op basis van internationale literatuur aan extramuraal toezicht op delinquenten verschillende elementen te onderscheiden zijn. Ten eerste spelen elementen van controle een rol, ten tweede veelal ook elementen van ondersteuning, begeleiding en behandeling. Ten derde vormen samenwerking, informatie-uitwisseling, de continuïteit van zorg en het betrekken van sociale en professionele netwerken elementen van toezicht. In dit derde deel zullen de vormen van toezicht op delinquenten in Nederland aan de hand van deze globale driedeling worden besproken (in respectievelijk hoofdstuk 13, 14 en 15). In de praktijk omvatten de meeste vormen van toezicht een combinatie van zowel elementen van controle als van begeleiding, gedragsbeïnvloeding en informatie-uitwisseling. Waar de accenten liggen, wordt per individuele delinquent bepaald. Ter illustratie van verschillen in inhoud en intensiteit van toezicht op delinquenten met uiteenlopende problematiek wordt een viertal cases uit de reclasseringspraktijk beschreven (box 1 tot en met 4). Voor een goed begrip van de juridische kaders waarbinnen toezicht op zedendelinquenten in Nederland kan plaatsvinden, worden deze kaders kort geïntroduceerd (paragraaf 12.3).

12.2 Werkwijze

Literatuuronderzoek

Er is voor dit deel van het rapport literatuuronderzoek verricht naar vormen van toezicht binnen de reclasseringspraktijk en de ambulante instellingen voor forensische zorg in Nederland. De gebruikte literatuur omvat beschrijvingen van de inhoud van de verschillende toezichtvormen en proces- en planevaluaties. Ook is gezocht naar effectonderzoek in Nederland dat zich specifiek richt op zeden-delinquenten. Op enkele punten is aanvullende recente informatie verkregen over de stand van zaken bij beleidsmedewerkers van de reclassering en van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Daarnaast zijn voor het onderzoek kamerstukken verzameld die

relevant zijn voor de beschrijving van het toezicht en van de ontwikkelingen in de juridische kaders.

Mini-enquête forensisch psychiatrische poliklinieken

In het huidige rapport staat (reclasserings)toezicht centraal dat extramuraal plaatsvindt. Binnen dit toezicht kan een deel van de uitvoering liggen in ambulante instellingen voor forensische zorg. Forensische psychiatrische poliklinieken (fpp's) nemen een groot deel van de ambulante forensische zorg van zedendelinquenten voor hun rekening. Uit publicaties was niet voldoende te achterhalen welk ambulant forensisch behandelaanbod voor zedendelinquenten voorhanden is in fpp's. Om die reden is een schriftelijke mini-enquête uitgezet onder behandelverantwoordelijken van zes poliklinieken³¹, waarin de volgende vragen zijn voorgelegd:

- 1 Wat is het huidige ambulante behandelaanbod voor zedendelinquenten en wat zijn ten aanzien hiervan nieuwe initiatieven? Verschilt het aanbod grofweg voor zedendelinquenten met seksuele problematiek en zedendelinquenten die bijvoorbeeld ook andere dan zedendelicten plegen?
- 2 In hoeverre is er in het ambulante behandelaanbod voor zedendelinquenten dat opgelegd kan worden binnen een juridisch kader aandacht voor de volgende elementen? Verzocht werd aan te geven of de volgende elementen³² in het behandelaanbod aanwezig zijn: 'Cognitieve en/of gedragsmatige therapievormen, gebruik van libidoremmende medicatie of medicatie met een libidoremmende werking, terugvalpreventie van (delict)gedrag, groeps- of individuele psychotherapie, delictanalyse/delictscenario, dagbesteding en/of arbeidstherapie, vaardigheidstraining (bijvoorbeeld op sociaal en relationeel gebied), psycho-educatie, een combinatie met controle elementen (technisch toezicht, controle van computers), en eventuele aanvullingen.'
- 3 Met welke juridische titels heeft u met name te maken?

Casusbeschrijvingen zedendelinquenten onder reclasseringstoezicht

Enkele regiomanagers van de Reclassering Nederland is verzocht om een voorbeeldcasus te geven die ter illustratie van vormen van toezicht en problematiek bij zedendelinquenten kan worden gebruikt in dit rapport. Het gaat om een casus van een zedendelinquent binnen hun cliëntenbestand die mogelijk voor zeer langdurig toezicht in aanmerking zou komen. De cases hebben betrekking op zedendelinquenten met een relatief hoog delict risico en zijn niet representatief voor zedendelinquenten onder reclasseringstoezicht in het algemeen.

³¹ De volgende forensisch psychiatrische poliklinieken zijn benaderd: fpp Kairos, fpp De Waag, fpp het DOK, Ambulante Forensische Psychiatrie Noord-Nederland (AFPN), fpp De Tender, fpp De Omslag en fpp Trajectum. Vijf van de zes fpp's reageerden op het verzoek. Vier van de zes fpp's stuurden informatie en de antwoorden retour, één fpp voorzag alleen in informatie waaruit het behandelaanbod en overige benodigde informatie op te maken was.

³² De elementen zijn gekozen op basis van eerdere in Nederland gepubliceerde meta-analyses naar de effectiviteit van elementen van (psychologische) behandeling bij pedoseksuele delinquenten (Meijer, Pomp & Pantus, 2009) en, bij verkrachters en aanranders (De Ruiter, Veen & Greeven, 2005) en de onderdelen van de behandeling die in ieder geval als *best practice* (brede acceptatie en toepassing, maar nog geen evidentie voor de werking ervan) of *best evidence* (in een aantal onderzoeken als effectief naar voren gekomen) worden betiteld in het landelijk zorgprogramma voor personen met seksueel grensoverschrijdend gedrag (Expertisecentrum Forensische Psychiatrie, 2012).

12.3 Juridische kaders voor toezicht onder voorwaarden

Er zijn in Nederland verschillende juridische kaders die het mogelijk maken om een deel van de straf of maatregel onder voorwaarden door te brengen in de maatschappij. De belangrijkste zijn de voorwaardelijke invrijheidstelling als onderdeel van een detentiestraf, de voorwaardelijke straf, de maatregel tbs met voorwaarden en de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel met dwangverpleging. Deze modaliteiten vormen de juridische basis voor het extramuraal toezicht op de delinquent. De reclassering houdt toezicht op de voorwaarden die door de rechter in dit kader zijn opgelegd.

Er wordt wat betreft justitiële voorwaarden onderscheid gemaakt in algemene en bijzondere voorwaarden. Als algemene voorwaarde wordt standaard gesteld dat de onder toezicht gestelde zich dient te onthouden van het plegen van nieuwe delicten. Bijzondere voorwaarden (zie voor voorbeelden artikel 14c lid 2 Sr.) hebben een meer specifiek karakter dan algemene voorwaarden. Deze bijzondere voorwaarden zijn (mede) richtinggevend voor hoe het toezicht inhoudelijk vorm krijgt. De bijzondere voorwaarden worden door het ministerie van Veiligheid en Justitie (2012) onderverdeeld in vier clusters:

- 1 vrijheidsbeperking (meldplicht, locatieverbod, contactverbod of alcoholverbod);
- 2 gedragsbeïnvloeding of zorg (re-integratieprogramma's en gedragsinterventies³³, ambulante of klinische behandeling of een opname in 24-uursvoorziening zoals een instelling voor beschermd wonen (RIBW) of maatschappelijke opvang;
- 3 herstel (bijvoorbeeld het betalen van schadevergoeding);
- 4 overige voorwaarden gericht op het gedrag van de persoon.

Hierna zijn kort de belangrijkste juridische modaliteiten voor extramuraal toezicht beschreven.

Toezicht onder voorwaarden bij straffen

De voorwaardelijke invrijheidstelling (v.i.) houdt in dat de veroordeelde een deel van de straf onder voorwaarden kan doorbrengen in de maatschappij. Sinds 2008 komen veroordeelden met gevangenisstraffen met een duur van ten minste één jaar alleen nog onder voorwaarden vrij na het uitzitten van minimaal tweederde van de straf.³⁴ De proeftijd van de v.i. is gemaximeerd tot het resterende deel van de straf.

Een voorwaardelijke straf is een gevangenisstraf, werkstraf of geldboete die wordt opgelegd door een rechter, maar waarvan de detentie niet ten uitvoer wordt gelegd, mits de veroordeelde zich gedurende de proeftijd houdt aan de door de rechter gestelde voorwaarden. In de meeste gevallen duurt een proeftijd twee of drie jaar. De proeftijd kan in sommige gevallen verlengd worden tot maximaal tien jaar, indien er ernstig rekening mee gehouden wordt dat de veroordeelde wederom een ernstig misdrijf zal begaan (artikel 14b lid 2 Sr.). In uitzonderingsgevallen kan dit maximaal 12 jaar zijn (tien jaar plus de mogelijkheid tot verlenging van twee jaar, zie RSJ (2012).

Sinds 2012 zijn de bijzondere voorwaarden voor voorwaardelijke sancties en de v.i. waaraan de delinquent zich tijdens de proeftijd dient te houden in de wet verankerd. Eén van de doelen van de recente wijziging is, dat het reeds bij het rechterlijke von-

³³ Gedragsinterventies zijn trainingen die geaccrediteerd zijn door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, een commissie die sinds 2005 de wetenschappelijke onderbouwing van gedragsinterventies toetst.

³⁴ Staatsblad (2007). Wet van 6 december 2007 tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en enige andere wetten in verband met de wijziging van de vervroegde invrijheidstelling in een voorwaardelijke invrijheidstelling.

nis duidelijk zou moeten zijn welke typen bijzondere voorwaarden worden opgelegd. Voorheen had de reclassering relatief veel ruimte om de voorwaarde 'zich gedragen naar de aanwijzingen van de reclassering' nader in te vullen. Met deze verankering is de taakverdeling voor oplegging van voorwaarden, toezicht houden en handhaving voor de rechter, reclassering en Openbaar Ministerie meer gescheiden. De wijziging creëert tot slot een mogelijkheid voor snel ingrijpen bij overtreding van de gestelde voorwaarden met een aanhouding en insluiting.³⁵

Toezicht onder voorwaarden bij maatregelen

Bij een tbs-maatregel met dwangverpleging kan de rechter beslissen tot een voorwaardelijke of onvoorwaardelijke beëindiging van de maatregel. De mogelijkheid tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs bestaat sinds 1997. De rechter kan voorwaarden opleggen aan de tbs-gestelde, waaraan deze zich tijdens de toezichtperiode dient te houden. Sinds 2008 kan de totale duur van de voorwaardelijke beëindiging van de maatregel tot maximaal negen jaar worden verlengd (artikel 38j lid 2 Sr.; Staatsblad, 2007).

Bij tbs met voorwaarden (artikel 38 Sr.) kunnen de bijzondere voorwaarden inhouden dat de persoon zich laat opnemen in een instelling voor (forensische) psychiatrische zorg of deelneemt aan ambulante behandeling. De tbs met voorwaarden bestaat sinds eind 1997 en vanaf 2010 is de maximale duur verlengd van vier naar negen jaar (Staatscourant, 2010).

Zoals in de algemene inleiding van dit rapport staat vermeld is eind maart 2012 een concept wetsvoorstel ingediend voor langdurig extramuraal toezicht, waarin onder meer een nieuwe zelfstandige maatregel wordt geïntroduceerd³⁶ voor tbs-gestelden en voor gedetineerden die een staf uitzitten voor een zedendelict, die na beëindiging van straf of maatregel opgelegd kan worden.

³⁵ Wijziging van het Wetboek van Strafrecht in verband met wijzigingen in de regeling van de voorwaardelijke veroordeling en de regeling van de voorwaardelijke invrijheidstelling (Eerste Kamer, vergaderjaar 2010-2011, nr. 32319A).

³⁶ De rechter kan deze maatregel gelasten indien 1) er ernstig rekening mee gehouden moet worden dat de veroordeelde wederom een misdrijf zal begaan óf 2) dit ter voorkoming van belastend gedrag naar slachtoffers of jegens getuigen, of ter voorkoming van confrontatie tussen dader en slachtoffer, noodzakelijk is (voorgesteld artikel 38z lid 3).

13 Elementen van gedragsbeïnvloeding en begeleiding bij toezicht

Deze paragraaf gaat in op elementen van toezicht waarin behandeling, gedragsbeïnvloeding en begeleiding een belangrijke rol spelen. Het gaat bijvoorbeeld om het ambulante behandelaanbod voor zedendelinquenten in forensische poliklinieken (paragraaf 13.1), waarbij ook aandacht wordt besteed aan beïnvloeding door (libidoremmende) medicatie (paragraaf 13.2). Daarnaast worden de begeleiding en de gedragsinterventies die door de reclasseringsorganisaties worden uitgevoerd besproken (paragraaf 13.3). Omdat extramuraal toezicht in dit rapport centraal staat, wordt alleen ingegaan op gedragsinterventies, begeleiding en behandeling die extramuraal worden toegepast.³⁷

13.1 Ambulant behandelaanbod forensische poliklinieken

Het is mogelijk om verplichte ambulante behandeling als bijzondere voorwaarde op te leggen bij een voorwaardelijk deel van de straf of maatregel of in het kader van een voorwaardelijke sanctie. De keuze voor de inhoud en intensiteit van (ambulante) behandeling is afhankelijk van de individuele delinquent, zijn gedragingen en het risico van recidive.

Uitkomsten mini-enquête poliklinieken

Uit de mini-enquête kwam naar voren dat het ambulante behandelaanbod voor zedendelinquenten bij de meeste poliklinieken bestaat uit dagbehandeling (deeltijd voor één of twee jaar of voltijd voor een aantal maanden) en minder intensieve behandelingen of trainingen. De intensiteit varieert van meerdere dagen per week tot eens in de twee weken voor een paar uur. Alle fpp's bieden naast groepsbehandeling op indicatie ook een meer op maat gesneden individuele (psychotherapeutische) behandeling. Bij drie van de vijf fpp's is er een behandeling voor specifieke groepen zoals zedendelinquenten met een lagere intelligentie en met een ernstige sociale stoornis (bijvoorbeeld een stoornis in het autismespectrum). De fpp's verschillen in de mate waarin zij in het behandelaanbod expliciet onderscheid maken tussen zedendelinquenten met agressieproblematiek en zedendelinquenten bij wie de seksuele stoornis voorop staat. Vier van de vijf fpp's kennen specifieke groepsbehandelingen of zorgprogramma's voor agressieve zedendelinquenten. Een nieuw initiatief betreft een preventieve behandeling voor mannen die pedoseksuele gevoelens hebben, maar daar (nog) niet naar gehandeld hebben ('*Stop-it-now*'-initiatief). Een aantal elementen maakt bij alle fpp's onderdeel uit van een behandelprogramma voor zedendelinquenten, zoals het maken van een delictscenario en werken aan terugvalpreventie. De mate waarin het sociale netwerk een structurele rol speelt in de behandeling verschilt per fpp. Vier van de zes fpp's geven aan dat ze op indicatie libidoremmende medicatie toedienen. Elke fpp kent tot slot groeps- of individuele behandeling met cognitieve gedragsmatige elementen en psycho-educatie. In de

³⁷ Dit houdt in dat een beschrijving van behandel- en gedragsinterventies voor zedendelinquenten in *residentiële* setting en van evaluatie- en effectstudies hiernaar buiten beschouwing blijft. Zedendelinquenten kunnen bijvoorbeeld als bijzondere voorwaarde opgelegd krijgen dat ze intramuraal opgenomen worden op een forensisch psychiatrisch afdeling (fpa's, zoals fpa Heiloo) of een meer beveiligde forensische psychiatrische kliniek (fpk's, zoals fpk Assen van GGz Drenthe). In het geval van (comorbide) ernstige verslavingsproblematiek zijn zij op de forensische verslavingsklinieken (fvk's) aangewezen.

meeste fpp's is er aanbod van vaardigheidstrainingen, sociale- en intimiteitstraining, en dagbesteding. Bij alle fpp's kunnen zedendelinquenten zowel in het kader van een straf of maatregel als op vrijwillige basis worden behandeld.

Ambulant behandelaanbod voor subgroepen zedendelinquenten

Zoals gezegd is er in het ambulante behandelaanbod ook aandacht voor subgroepen onder zedendelinquenten. Dat een dergelijk onderscheid van belang is, komt veelvuldig naar voren in de internationale literatuur. Daarnaast is in 2008 in samenwerking met de forensische zorginstellingen een landelijk zorgprogramma voor plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag een richtlijn voor *evidence based* behandelen van de intramuraal behandelde zedendelinquenten geformuleerd. In dat zorgprogramma wordt eveneens aandacht gevraagd voor specifieke subgroepen zoals zedendelinquenten met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking, autistiforme stoornis, hoge mate van psychopathie, psychotische stoornis of zedendelinquenten van het vrouwelijke geslacht (EFP, 2008b). Deskundigen op het gebied van zedendelinquenten ontwikkelen in de klinische praktijk diverse initiatieven om de doeltreffendheid van de interventies voor deze specifieke subgroepen te vergroten. Tot op heden is nog geen effectonderzoek verricht naar de aangepaste behandelmethoden bij deze subgroepen.

Een specifieke groep die ook in Nederland in onderzoeksliteratuur de laatste jaren veel aandacht krijgt, is de groep zedendelinquenten met een (lichte) verstandelijke beperking. Deskundigen zijn het erover eens dat voor deze groep een aangepast behandelprogramma gewenst is (Craig, Stringer & Moss, 2006; Drieschner, Marrozos & Hesper, 2011; Langevin & Curnoe, 2008; Lindsay et al., 2011; Van Horn & Kuster, 2009; Van de Berg & Brand, 2008). In Nederland bestaat een ambulant aanbod aan behandelprogramma's voor plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag met een licht verstandelijke beperking bij bijvoorbeeld fpp's en GGz-instellingen. Hoitzing, Van Lankveld, Kok en Curfs (2010) geven in een systematisch overzicht het aanbod weer voor behandeling van deze doelgroep in 14 verschillende reguliere GGz-instellingen en ambulante justitiële instellingen. De meeste zorgaanbieders kennen programma's waarin aan preventie van terugval in delictgedrag wordt gewerkt. Sommige instellingen geven seksuele voorlichting, assertiviteitstrainingen en sociale vaardigheidstraining, soms aangevuld met agressieregulatietraining. Het gebruik van libidoremmende medicatie wordt in bijna alle instellingen toegepast. Nagenoeg allen beschouwen ook het betrekken van het systeem (familie, vrienden, hulpverleners, school of werk) als onderdeel van de behandeling. Hoitzing en collega's (2010) concluderen dat het behandelaanbod binnen de GGz voor zedendelinquenten met een verstandelijke beperking nog voor verbetering vatbaar is. Zo blijkt het aanbod over het algemeen niet specifiek toegesneden op dadertype, leeftijd of functioneringsniveau, en zijn er te weinig mogelijkheden om in te gaan op individuele risicofactoren omdat veel gebruik wordt gemaakt van groepsinterventies.

13.2 Inzet van libidoremmende medicatie bij behandeling in Nederland

In Nederland wordt zowel binnen de ambulante als de klinische behandeling medicatie op indicatie verstrekt met als doel het remmen van libido bij personen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen. Voor een uitgebreidere toelichting op de veronderstelde werking van libidoremmende medicatie en de effectiviteit ten aanzien van recidivereductie wordt verwezen naar het eerste deel van dit rapport. Het eerder genoemde landelijke zorgprogramma van het EFP geeft aan dat farmacotherapie enkel aangeboden zou moeten worden bij een selecte groep zedendelinquenten na een weloverwogen indicatie door deskundigen. In veel gevallen gaat het

om zedendelinquenten met een ernstige deviante seksuele drang of hyperseksualiteit (EFP, 2008b). In het landelijke zorgprogramma wordt bovendien aanbevolen om in Nederland gedegen effectonderzoek naar farmacotherapie bij zedendelinquenten te doen.

Het inzetten van libidoremmende medicatie in de tbs-behandeling is in Nederland onderwerp van discussie (geweest). De discussie werd in 2005 onder andere aangezwengeld door het Kamerlid Weekers dat zich afvroeg of libidoremmende medicatie niet bij alle zedendelinquenten in de tbs die op verlof gaan zou moeten worden ingezet (vermelding in: EFP, 2008a; RSJ, 2010). Het EFP heeft een expertmeeting georganiseerd waarin verschillende aspecten van de discussie naar voren kwamen (EFP, 2008a). Zo werd door de meeste aanwezigen een generieke inzet van libidoremmende middelen bij zedendelinquenten niet wenselijk geacht, maar zou de inzet ervan maatwerk moeten zijn. In gevallen waarin (niet-seksuele) agressie aan een seksueel delict ten grondslag ligt bijvoorbeeld, zou de inzet van libidoremmende medicatie niet zinvol zijn. Uit de expertmeeting komt verder naar voren dat de inzet van dergelijke medicatie niet onomstreden is. Zo zijn bijvoorbeeld ernstige negatieve bijwerkingen (zie deel I) bij (zeer langdurig) gebruik niet uitgesloten (EFP, 2008a). Tot slot wordt het door experts opmerkelijk genoemd dat medicamenten die in de praktijk anno 2008 gebruikt worden voor een ander doel zijn ontwikkeld dan voor het remmen van het libido.³⁸ Het *evidence-based* gebruik van deze medicamenten als libidoremmers is hiermee een taak voor de klinici en klinische onderzoekers in het veld geworden. In 2009 is daarom een psychofarmacotherapeutisch formularium gepubliceerd met daarin door de beroepsgroep geaccepteerde richtlijnen.³⁹

Onder meer naar aanleiding van de uitkomsten van deze expertmeeting, adviseerde de RSJ in 2010 de toepassing van libidoremmende middelen als onderdeel van de tbs-behandeling op te nemen in een beleidskader. De RSJ constateerde dat er anno 2010 verschillen tussen fpc's waren in de toepassing van dergelijke medicatie. Een beleidskader zou eraan moeten bijdragen dat verschillen in rechtspositie tussen patiënten, die voortkomen uit verschillen in opvattingen van behandelaars van afzonderlijke fpc's over het voorschrijven van libidoremmende middelen, verdwijnen. De RSJ raadde de toenmalige minister verder aan tegelijkertijd nader onderzoek te laten verrichten naar de effecten van libidoremmende middelen en de bijwerkingen ervan, in het bijzonder bij het langdurig gebruik (RSJ, 2010). Ten tijde van het schrijven van het huidige rapport wordt door DSP gewerkt aan een beleidskader.

13.3 Gedragsinterventies en begeleiding door reclassering

Gedragsinterventies

In het kader van langdurig toezicht op zedendelinquenten kunnen ook gedragsinterventies worden ingezet. Sinds 2005 is de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie verantwoordelijk voor de toetsing van de kwaliteit van de gedragsinterven-

³⁸ Indien deze medicamenten worden toegediend als libidoremmers, dan worden ze 'off-label' gebruikt. Dit houdt in dat de medicamenten worden voorgeschreven voor toepassingen waarvoor deze middelen niet zijn goedgekeurd of beoordeeld door het College ter beoordeling van Geneesmiddelen (EFP, 2008a).

³⁹ Het betreft een vertaling naar de tbs-situatie van het psychofarmacotherapeutisch formularium dat in het gevangeniswezen wordt gebruikt en geaccepteerd is door de inhoudelijk eindverantwoordelijken van de deelnemende fpc's (Forensische Psychiatrische Centra Nederland, 2009). De regel is dat er volgens een algoritme bepaald wordt welke medicatie moet worden ingezet. De meest ingrijpende type medicatie wordt alleen ingezet, indien alle andere (medicamenteuze) interventies geen verandering in het seksuele probleemgedrag hebben kunnen bewerkstelligen.

ties die binnen het gevangeniswezen en de reclasseringspraktijk worden toegepast.⁴⁰ Op termijn is het de bedoeling dat alleen erkende interventies en programma's worden ingezet. Anno 2012 zijn er geen gedragsinterventies voor volwassen zedendelinquenten die door de erkenningscommissie geaccrediteerd zijn (Fischer, Captein & Zwirs, 2012). Op basis van de informatie op de website van de commissie blijkt dat er tot op heden ook geen interventies specifiek voor volwassen zedendelinquenten zijn voorgelegd ter toetsing. Binnen de op dit moment erkende gedragsinterventies van de reclassering is dan ook geen aanbod gericht op specifieke zedenproblematiek zoals een deviante seksuele voorkeur en seksuele preoccupaties. Voor bepaalde meer algemene criminogene factoren die kunnen leiden tot zeden delicten is dat wel het geval. Het gaat dan bijvoorbeeld om gedragsinterventies gericht op zwakke sociale vaardigheden, antisociale attitudes, agressief gedrag, middelenmisbruik en/of impulsiviteit. Wanneer er bij zedendelinquenten die onder reclasseringstoezicht staan sprake is van specifieke seksuele stoornissen, dan wordt vaak verwezen naar de instellingen voor ambulante forensische zorg, die meer specialistische (behandel)interventies in kunnen zetten (Fischer et al., 2012). Sinds 2010 heeft de erkenningscommissie het voornemen om haar taak van kwaliteits-toetsing uit te breiden naar interventies binnen de forensische zorg (Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, 2010).

Begeleiding

Naast het inzetten van gedraginterventies kan de reclassering ook begeleiding bieden met behulp van bijvoorbeeld programma's die gericht zijn op het bevorderen van de re-integratie (Poort, 2009). Deze programma's zijn over het algemeen nog niet door de erkenningscommissie geaccrediteerd. De aangeboden trainingen geven de cliënt inzicht in en/of brengen hem vaardigheden bij op één of meer van de volgende gebieden: wonen, arbeid/scholing, financiën, gedrag, relaties, schade- en/of conflictregeling. Begeleiding wordt ook gezien als een onderdeel van toezicht dat essentieel is voor de effectiviteit (zie ook deel I van dit rapport). Uit kwalitatief onderzoek komen de volgende relevante elementen van begeleiding naar voren: de werkalliantie, 'luisteren en praten', hulp bij onderhoud en opbouwen van het sociaal netwerk, werk en relatie, en casemanagement (literatuurreferenties in Poort, 2009). Andere voorbeelden van begeleidingsactiviteiten zijn het geven van psycho-educatie, het trainen van probleemoplossend vermogen, het coördineren van hulp- en dienstverlening en het 'outreaching' werken (Krechtig, Lans, Andreas & Menger, 2012). Behalve door de reclassering kan in een justitieel kader of na afloop van een straf of maatregel ook begeleiding of nazorg worden geboden door onder andere het gevangeniswezen, de GGz of vrijwilligersorganisaties. In het kader van voorwaarden kunnen (zeden)delinquenten bijvoorbeeld in een regionale GGz-instelling voor begeleid wonen (RIBW) geplaatst worden. In het kader van het project 'Sluitende aanpak Nazorg' wordt er tijdens detentie gewerkt aan re-integratie van gedetineerden door hen bij te staan met het zoeken naar geschikte huisvesting, het leren omgaan met schulden, het helpen verkrijgen van identiteitspapieren en van de benodigde zorg. Tot slot bieden ook nazorgorganisaties zoals Exodus en DOOR op vrijwillige basis opvang en ondersteuning aan ex-gedetineerden (De Croes & Vogelvang, 2010).

⁴⁰ De kwaliteitscriteria worden toegelicht op de website van de commissie: www.erkenningscommissie.nl. Per 1 juli 2012 zijn deze toetsingscriteria aangepast (Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, 2012).

Box 1 Voorbeeld combinatie van verschillende elementen van toezicht bij een zedendelinquent met zedendelicten gericht op minderjarigen

Op 30-jarige leeftijd is heer X voor het eerst veroordeeld voor seksueel misbruik van minderjarige jongens. Deze jongens waren aan zijn zorg toevertrouwde voetbalpupillen. Voor deze delicten kreeg hij een deels voorwaardelijke vrijheidstraf met een proeftijd van drie jaar opgelegd en als voorwaarde verplicht reclasseringstoezicht. Overigens pleegde hij in het verleden ook andere delicten waaronder heling en diefstallen. Nadat het verplichte kader na drie jaar eindigde vond begeleiding van reclassering plaats op vrijwillige basis. De heer X is sinds zijn laatste veroordeling voor het zedendelict meerdere keren onder ambulante behandeling geweest, en ontving aansluitend langdurige nazorg. De behandelingen waren tevens gericht op de psychische klachten die de heer X opliep als militair in het voormalige Joegoslavië.

De problematiek van de heer X is divers. Hij heeft meerdere diagnoses gekregen waaronder pedofilie (niet bekend welk type), een persoonlijkheidsstoornis met borderline, theatrale, antisociale en ontwijkende trekken en alcohol-afhankelijkheid (die gedurende het reclasserings-toezicht in remissie was). Eerder is hij gediagnosticeerd met ADHD en PTSS. Hij gebruikt medicatie tegen epilepsie, depressie en ADHD en dagelijks valium.

De reclassering is van mening dat de heer X in het verleden niet in staat is gebleken om zijn problemen aan te pakken, maar deze heeft geprobeerd te ontvluchten door zich te onttrekken aan de samenleving. Hij zou dat hebben gedaan door in kraakpanden te wonen, een valse achternaam te gebruiken en regelmatig in het buitenland te vertoeven. Ook zou hij zijn toevlucht hebben gezocht in alcoholgebruik. De vermogensdelicten pleegde hij naar eigen zeggen voornamelijk om te kunnen voorzien in zijn levensonderhoud. De heer X noemt zichzelf alcoholverslaafd en meent zonder behandeling niet te kunnen stoppen met alcoholgebruik. De behandelaars zijn van mening dat de pedofiele gerichtheid niet te veranderen is en dat onttrekking aan de maatschappij juist zou kunnen leiden tot het opnieuw plegen van zedendelicten. De heer X heeft volgens de reclassering een klein sociaal netwerk en vertelt deze personen uit schaamte weinig of niets over zijn pedofiele gevoelens.

Het juridisch kader waarbinnen het toezicht momenteel plaatsvindt is *tbs met voorwaarden*. De heer X is inmiddels 44 jaar. In dit vonnis zijn bijzondere voorwaarden opgelegd die leidend zijn voor de invulling van het toezicht. Bij de invulling van het toezicht wordt ingezet op de volgende aspecten:

- *(Ambulante) behandeling*. Na detentie dient de heer X een behandeling te volgen in een fpk en dient hij indien dit geïndiceerd is medicatie in te nemen. Na deze klinische opname kan indien nodig een ambulante behandeling in een fpp.
- *Begeleiding*. Er wordt in overleg met de reclassering gewerkt aan een goede dagbesteding en een uitbreiding en consolidatie van zijn sociale netwerk.
- *Controle*. Na de klinische opname wordt toezicht gehouden met behulp van een meldplicht en huisbezoeken. Verder wordt intensief contact met het sociale netwerk van betrokkene en de COSA-vrijwilligers onderhouden. De heer X dient begeleidbaar te zijn en openheid van zaken te geven over voor het toezicht relevante zaken.
- *Vrijheidbeperking*. De heer X mag geen alcohol nuttigen en werkt mee aan controles hierop. Daarnaast mag hij niet verhuizen zonder de toestemming van de reclassering. Ook mag hij zich niet zonder toezicht van een andere volwassene in een afgesloten omgeving bevinden met minderjarigen, en geen minderjarigen in zijn huis ontvangen.

14 Elementen van controle of vrijheidsbeperking bij toezicht

In de vorige paragrafen zijn elementen van begeleiding en behandeling in het toezicht op zedendelinquenten in Nederland besproken. In deze paragraaf staan elementen van controle en vrijheidsbeperking centraal. Controle bestaat enerzijds uit technische controle (zoals elektronisch toezicht⁴¹) en anderzijds uit controle uitgevoerd door professionals van de reclassering. Ook komen bijzondere vrijheidsbeperkingen aan de orde zoals een locatieverbod, contactverbod of beroepsverbod die anno 2012 als bijzondere voorwaarde maar ook als een zelfstandige sanctie aan delinquenten kunnen worden opgelegd.⁴² De achterliggende gedachte bij vrijheidsbeperkende maatregelen is dat restricties in de handelingsruimte van een delinquent ervoor moeten zorgen dat deze minder in aanraking komt met risicosituaties of met potentiële slachtoffers, zodat de kans op nieuw delictgedrag wordt verkleind.

14.1 Controle door professionals

Een belangrijk deel van de controle op delinquenten die in de maatschappij verblijven, gebeurt door professionals van de reclassering. De reclassering heeft daarvoor de volgende middelen ter beschikking (Poort, 2009):

- *Face to face gesprekken*. Deze gesprekken vinden bij ieder opgelegd reclasseringstoezicht plaats. De frequentie hiervan hangt af van de inschatting met de Recidive Inschattings Schalen (RISc; Adviesbureau van Montfort & Reclassering Nederland, 2004) en het professioneel oordeel van de toezichthouder (zie ook paragraaf 15.5). In de gesprekken wordt de naleving van de gemaakte afspraken en (eenzijdig opgelegde) aanwijzingen gecontroleerd. De naleving kan worden gecontroleerd met behulp van technische middelen zoals de zogeheten 'peilset'. Met een peilset is het mogelijk om op afstand te controleren of de deelnemer zich op een afgesproken locatie bevindt (bijvoorbeeld een inrichting voor dagbehandeling of bij een werkgever);
- *Huisbezoeken*. Professionals kunnen verwachte en onverwachte huisbezoeken afleggen;
- *Contact met sociaal netwerk*. Ter controle of met het doel aanvullende informatie te vergaren kan contact gezocht worden met werkgever, scholen, en het informele netwerk (familie of gezin) van de cliënt;
- *Contact met professioneel netwerk*. Professionals van de reclassering onderhouden contact met instanties die mede belast zijn met het uitvoeren van toezicht op voorwaarden. Bij de politie kan worden geïnformeerd naar een eventuele arrestatie of waarschuwing. Ook kan geïnformeerd worden bij behandelaars van fpp's, fpa's of fpk's over de voortgang van de behandeling. Daarnaast dienen ook

⁴¹ In een aantal andere landen wordt de polygraaf als vorm van technische controle toegepast door reclasseringsorganisaties (zie het eerste deel van dit rapport). Anno 2012 wordt de polygraaf in Nederland niet formeel door de reclasseringsorganisaties of forensische instellingen gebruikt. Zowel internationaal als in Nederland worden er vraagtekens geplaatst bij de betrouwbaarheid en worden er ethische bezwaren gezien bij het gebruik ervan (Brand, 2009; Meijer & Merckelbach, 2006).

⁴² Het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking' omvat ook vrijheidsbeperkende voorwaarden als een reisverbod, verhuisplicht, verbod op vrijwilligerswerk en een verbod zich in een bepaald gebied te vestigen.

de casusoverleggen in Veiligheidshuizen (zie paragraaf 15.2) als een vorm van informatievergaring over het gedrag;

- *Alcohol- en drugscontrole*. Urinecontroles en/of bloedtests kunnen verricht worden om een verbod op drugs te controleren. Bij controle op een alcoholverbod wordt een bloed- of blaastest ingezet.

Tot op heden is er behalve deze *best practices* (werkwijzen die breed geaccepteerd worden door professionals) op basis van onderzoek niet veel bekend over de effectiviteit in termen van het voorkomen van recidive van de hiervoor genoemde controlemiddelen.

14.2 Controle met behulp van technische middelen

Elektronische controle (EC) is een middel om de naleving van bijzondere voorwaarden (bijvoorbeeld een locatieverbod of -gebod) te controleren en te ondersteunen.⁴³ Door de reclassering wordt EC beschouwd als een aanvullend hulpmiddel bij toezicht, en niet als toezichtvorm op zichzelf (persoonlijke communicatie J. ter Voert, Reclassering Nederland, juli 2012). In de praktijk wordt deze vorm van toezicht toegepast bij stalkers, plegers van huiselijk geweld, uitgaansgeweldplegers en zedendelinquenten (Miedema & Post, 2006). In de laatste jaren zijn de juridische mogelijkheden voor het opleggen van elektronisch toezicht uitgebreid (Staatscourant, 2010). EC is gecontra-indiceerd indien verwacht wordt dat een delinquent zich niet aan de afspraken zal houden, er geen vast verblijfadres bekend is, of indien er sprake is van vluchtgevaar. In deze gevallen wordt vaak een onvoorwaardelijke straf of maatregel opgelegd. Op welke wijze en in welke mate de justitiabele gecontroleerd wordt, hangt af van de persoon van de justitiabele, de omstandigheden en risico's.

Elektronische controle met een enkelband zonder GPS wordt sinds 1995 door de reclassering in Nederland toegepast (Spaans & Verwers, 1997). De reclassering maakt anno 2012 gebruik van twee methoden: een enkelband zonder GPS en een enkelband met GPS. De enkelband zonder GPS registreert enkel de aan- of afwezigheid op één locatie (vaak het huisadres), waarbij gebruik wordt gemaakt van een vaste telefoonlijn. Dit type toezicht wordt veelal geadviseerd bij controle van een locatiegebod. Een locatieverbod gebiedt een persoon op bepaalde tijden op een specifieke locatie te blijven. In de praktijk zou dit naar veronderstelling de dagindeling helpen structureren, waardoor de betrokken delinquent zich gemakkelijker op prosociale zaken zou kunnen richten (Renzema, 2009). Bij een enkelband met GPS wordt gebruikgemaakt van een verbinding met meerdere satellieten waardoor een justitiabele zowel binnen- als buitenshuis gemonitord kan worden (dit zijn zogeheten elektronische volgsystemen). Deze worden bijvoorbeeld ingezet bij een locatieverbod. Indien de justitiabele een door de rechter verboden gebied nadert, volgt een waarschuwing. Deze wordt in eerste instantie gericht aan de persoon zelf. Bij het negeren van deze waarschuwing en het alsnog betreden van het verboden gebied, dan wordt dit geregistreerd bij de reclassering en politie (persoonlijke communicatie A. Andreas, Reclassering Nederland, juli 2012). Per casus wordt dan beoordeeld wat de consequentie is voor het voortzetten of aanpassen van het toezicht.

Er is eerder onderzoek verricht naar de meerwaarde van toepassing van elektronische volgsystemen als vorm van toezicht bij tbs-gestelden en jongeren met een PIJ-maatregel (Miedema & Post, 2006) en naar de effecten van de inzet van elektro-

⁴³ Daarnaast kan technische controle ingezet worden in het kader van een penitentiaal programma in de eindfase van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van ten minste zes maanden.

nisch monitoren op de doorstroom in behandeling bij tbs-gestelden en op het aantal incidenten bij verlof (Berends, Vinkenvleugel & Bijl, 2008). Uit deze onderzoeken kwam naar voren dat de op dat moment gebruikte methoden voor elektronische controle nog mankementen kenden, waardoor de algemene veiligheid niet zonder meer gegarandeerd kon worden. De reclassering investeert in het verbeteren van de praktische bruikbaarheid en de fraudegevoeligheid van de systemen voor elektronische monitoring. In de toekomst zal wellicht stemherkenning of een alcoholcontrole op afstand kunnen worden ingezet als controle van een locatiegebod (Staatscourant, 2010). Anno 2012 bevinden deze methoden zich nog in de ontwikkelingsfase.

14.3 Specifieke vrijheidsbeperkingen

Er zijn enkele specifieke vrijheidsbeperkingen die als bijzondere voorwaarde of als zelfstandige sanctie door de rechter kunnen worden opgelegd. Het gaat om een contactverbod, meldplicht of locatieverbod. Ook een beroepsverbod kan als zelfstandige sanctie worden opgelegd aan persoon die in een bepaald beroep een (zeden-) misdrijf heeft begaan.

Locatieverbod en contactverbod

Een locatieverbod of contactverbod kan door de rechter als vrijheidsbeperkende voorwaarde worden opgelegd. Sinds begin april 2012 heeft de rechter ook de mogelijkheid tot het opleggen van een nieuwe zelfstandige vrijheidsbeperkende maatregel waarmee een gebieds- of contactverbod en een meldplicht, afzonderlijk of in combinatie met elkaar of een andere vrijheidsstraf, kunnen worden opgelegd voor een duur van maximaal twee jaar (artikel 38u Sr.). De politie heeft de taak toezicht te houden op de naleving van deze verboden.

Een gebiedsverbod kan een verbod betreffen om zich in of rondom bepaalde gebouwen op te houden, dan wel een verbod om zich in een bepaald gedeelte of bepaalde delen van een wijk te begeven. Het gebiedsverbod kan een algemeen verbod bevatten, dan wel een verbod voor bepaalde tijdstippen, dagen of data (bijvoorbeeld in geval van voetbalvandalisme een stadionverbod tijdens alle wedstrijden van een bepaalde club). Bij een contactverbod gaat het om een verbod om contact te leggen of te laten leggen met bepaalde personen en instellingen. Bij zedendelinquenten valt bijvoorbeeld te denken aan een verbod op contact met voormalige slachtoffers.

Tot op heden is er in de literatuur in Nederland nog weinig bekend over de omvang van het inzetten van contactverboden of gebiedsverboden specifiek bij zedendelinquenten. Daarnaast is op basis van de onderzoeksliteratuur ook weinig zicht op de mate waarin deze verboden worden nageleefd of worden overtreden door zedendelinquenten. Daarnaast is weinig bekend over de doeltreffendheid van specifieke vrijheidsverboden. Voorgenomen is de in 2012 geïntroduceerde maatregel in 2015 te evalueren (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 551, nr. 10). Het is om deze redenen nog te prematuur om te zeggen of het opleggen van deze maatregel en de overige vrijheidsbeperkende maatregelen een recidivereducerende werking hebben.

Box 2 Voorbeeld combinatie van verschillende elementen van toezicht bij een delinquent met een verleden van zeden- en niet zedendelicten

De nu 50-jarige heer Y werd op 25-jarige leeftijd voor het eerst veroordeeld wegens een zedendelict. Hij kreeg destijds een tbr met voorwaarden opgelegd voor een poging tot aanranding van een 12-jarig meisje en het plegen van seksuele handelingen met een 8-jarige jongen. Rond zijn 30^e jaar vonden nog twee zedendelicten plaats met minderjarigen als slachtoffer. Daarnaast is hij ook veroordeeld voor andere delicten zoals brandstichting, rijden onder invloed, verduistering en overvallen op een bezinestation en een slijterij. Een aantal jaar later kreeg de heer Y een tbs-maatregel opgelegd voor poging tot verkrachting van een meerderjarige vrouw en verblijft vanaf dan in een fpc. Na ongeveer vijf jaar is hij overgeplaatst naar een fpk. De heer Y heeft al een aantal jaren een verlofmachtiging voor transmuraal verlof. Sinds anderhalf jaar verblijft hij in een woonvorm op een resocialisatie-afdeling van de fpk en sinds een jaar heeft hij toestemming om onder voorwaarden zelfstandig te wonen.

De reclassering geeft aan dat heer Y al vanaf jeugdige leeftijd bekend is met alcoholmisbruik. Bij de heer Y is pedofilie en afhankelijkheid van alcohol gediagnosticeerd (onder toezicht is de alcoholafhankelijkheid langdurig in remissie). De pedofilie betreft het 'niet exclusieve type', dat wil zeggen dat de seksuele belangstelling niet uitsluitend naar kinderen uitgaat maar ook volwassenen betreft. Betrokkene krijgt medicatie in verband met een angststoornis c.q. depressie. Deze is echter al jaren in remissie, maar vanwege de libidoverminderende bijeffecten van deze medicatie is besloten het voorschrijven ervan te continueren.

De reclassering meldt dat er de laatste jaren geen sprake is geweest van overtreding van voorwaarden en dat de heer Y zich tijdens verlof begeleidbaar opstelt. Als de belangrijkste risicofactoren voor nieuw delictgedrag ziet de reclassering het wegvallen van orde en regelmaat, toenemende frustratie en onvrede, sociaal isolement (door terugtrekkinggedrag) en alcoholgebruik. Alcohol wordt gezien als een sterke ontremmer en betrokkene dient op het gebruik hiervan volgens de reclassering langdurig gecontroleerd te worden. Structuur en orde is volgens de reclassering en behandelaars noodzakelijk. Betrokkene onderhoudt een goed contact met de behandelaars van het Forensisch ACT-team. De deviante seksuele voorkeur van betrokkene wordt gezien als onveranderbaar. Van belang is dat sleutelfiguren in zijn omgeving worden voorgelicht over de risicosignalen bij betrokkene.

Het juridisch kader waarbinnen het huidige toezicht plaatsvindt, is een *voorwaardelijke beëindiging van de tbs*. Betrokkene is inmiddels 50 jaar. Bij de invulling van het toezicht wordt ingezet op de volgende aspecten:

- *(Ambulante) behandeling/begeleiding*. De heer Y wordt behandeld door het forensische ACT team. Verder ontvangt betrokkene medicatie en meldt zich wekelijks bij het team;
- *Controle*. Er wordt regelmatig navraag gedaan bij de personen in zijn informele en professionele netwerk en met hen wordt relevante informatie uitgewisseld. Daarnaast vinden onaangekondigde huisbezoeken plaats door reclassering en het forensische ACT team om na te gaan waar betrokkene verblijft, welke activiteiten hij onderneemt en om na te gaan of betrokkene geen alcohol gebruikt;
- *Verboden*. Het is de heer Y niet toegestaan om zonder toestemming te veranderen van adres of werk. Verder geldt er een alcoholverbod.

Beroepsverbod

Het beroepsverbod is een beperking van de vrijheid tot het uitoefenen van een beroep of ambt. De rechter kan bij veroordeling voor een (zeden)misdrijf als bijkomende straf een delinquent ontzetten uit het recht het beroep uit te oefenen, waarin deze het eerdere misdrijf heeft begaan (artikel 28 Sr.). Dit recht wordt ontzegd voor een bepaalde periode van ten hoogste vijf jaar (artikel 31 Sr.). Het doel van dit verbod is om te verhinderen dat de persoon opnieuw tijdens de uitoefening van het beroep of ambt strafbare feiten pleegt. Dit doel kan ook (indirect) via andere wegen bereikt worden. Door het niet verstrekken van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) bijvoorbeeld. Een VOG is een vereiste voor sommige beroepen om in aanmerking te komen voor een aanstelling. Personen die eerder een delict pleegden zijn in sommige gevallen tijdelijk of definitief uitgesloten van het verkrijgen van een dergelijke verklaring (zie verderop). Andere juridische instrumenten als tuchtrechtelijke schorsingen en schrappingen uit beroepsregisters beogen via niet-strafrechtelijke routes tot slot ook te voorkomen dat delinquenten in beroepssfeer opnieuw delicten begaan (Malsch, Alberts, De Keijser & Nijboer, 2009).

Recent is onderzoek gedaan naar de toepassing en naleving van het beroepsverbod in Nederland. Er is in de periode 1995 tot 2008 in 123 zaken een ontzetting opgelegd. Het betrof voornamelijk een (tijdelijk) verbod voor het beroep van leraar of een beroep in de gezondheidszorg. In 68% van de zaken was er sprake van zedendelicten die in beroepssfeer gepleegd waren. De overige delicten hadden betrekking op bijvoorbeeld fraude. Uit het onderzoek blijkt dat er geen gegevens bekend zijn over hoe vaak veroordeelden na een beroepsverbod weer recidiveren met een soortgelijk delict in eenzelfde ambt- of beroepsuitoefening. Tevens komt naar voren dat er weinig zicht is op hoe de naleving van een ontzegging gecontroleerd wordt (Malsch et al., 2009).

Verklaring Omtrent het Gedrag

De VOG is een middel dat door werkgevers kan worden ingezet om toekomstige medewerkers te screenen op criminele antecedenten die een belemmering kunnen vormen voor de uitoefening van het beroep. Er wordt gescreend op eerdere justitiële contacten (waaronder ook beleidssepts, transacties en nog lopende justitiële onderzoeken⁴⁴). Deze screening is zowel bedoeld voor vrijwilligerswerk of stages als voor betaald werk (Staatscourant, 2011). Voor een aantal beroepen is het overleggen van een VOG wettelijk verplicht (bijvoorbeeld advocaat, docent, deurwaarder, beëdigd tolk/vertaler, politieagent, kinderopvang, notaris; Tweede Kamer, vergaderjaar 2009-2010, nr. 32 123 VI). Voor andere beroepsgroepen kunnen werkgevers zelf beslissen in hoeverre nieuwe werknemers een verklaring dienen te overleggen. In Nederland worden deze VOG's door het ministerie van Veiligheid en Justitie⁴⁵ verstrekt volgens de sinds 2004 geldende wettelijke bepalingen en de richtlijnen, welke in 2012 nog zijn aangescherpt (Staatscourant, 2012). Het ministerie is bij het screenen van het justitieel verleden op relevante antecedenten wettelijk gebonden aan een gelimiteerde terugkijktermijn van vier jaar voorafgaand aan de aanvraag. In het geval van zedendelicten (artikelen van 240 tot en met 250 Sr.)

⁴⁴ In Nederland blijkt de toepassing van de VOG verder te gaan dan in enkele andere landen, bijvoorbeeld Spanje, Frankrijk en Duitsland (Boone, 2012b). In deze landen kan een soortgelijk middel als een VOG alleen verlangd worden van een selecte groep volwassenen of jeugdigen met relatief ernstige delicten, boven een bepaalde opgelegde strafmaat. Justitie-contacten voor relatief milde delicten worden in deze landen buiten beschouwing gelaten voor de afweging bij het verstrekken van een verklaring.

⁴⁵ Sinds 2004 is het Centraal Orgaan Verklaring Omtrent het Gedrag (COVOG) bij de Dienst Justis (Justitiële uitvoeringsdienst Toetsing, Integriteit en Screening) van het ministerie van Veiligheid en Justitie hiermee belast.

is er echter geen limiet aan de terugkijktermijn (Staatscourant, 2012; Valk et al., 2006). Indien er sprake is van een gezags- of afhankelijkheidsrelatie bij het plegen van zedendelicten, dan geldt een aangescherpt beoordelingskader wat de persoon in kwestie vergaand kan beperken in mogelijkheden voor beroepsuitoefening (Staatscourant, 2012).

Het aantal aanvragen van de VOG is de afgelopen jaren sterk gestegen van jaarlijks ruim 250.000 in 2006 tot ruim 600.000 in 2011 (Valk et al., 2006; Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 500 VI, nr. 120). De verwachting is dat deze trend zich door zal zetten in de komende jaren. Steeds meer werkgevers en ook vrijwilligersorganisaties wensen gebruik te maken de VOG als middel van screening bij nieuwe werknemers. Ook bij reeds aangestelde medewerkers kan gescreend worden. In de taxi-branche kunnen sinds juli 2011 bijvoorbeeld reeds aangestelde werknemers periodiek gescreend worden op criminele antecedenten (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 32 500 VI, nr. 120). In 2013 zal die naar verwachting ook voor de werknemers in de kinderopvang gelden.⁴⁶ Daarnaast zal mogelijk ook de reikwijdte van de screening verruimd worden. Het voornemen is om de lengte van de terugkijktermijnen te vergroten en voor screening meerdere en andere bronnen dan alleen de justitiële documentatie te gebruiken.

In het licht van deze laatste ontwikkelingen, wordt aandacht gevraagd voor negatieve bijeffecten van de VOG-screening. Het niet verstrekken van een VOG zou bijvoorbeeld een disproportioneel negatief effect kunnen hebben op de resocialisatie van (jeugdige) delinquenten die na het uitzitten van straf voor een minder ernstig (zedendelict) niet of nauwelijks meer aan werk of een opleiding kunnen komen (Boone, 2012b). In een dergelijke casus dient het belang van de jongere af te worden gewogen tegen het gevaar voor recidive (Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011 32 500 VI, nr. 104). Ten tijde van dit onderzoek zou de huidige VOG-regeling geëvalueerd worden, echter door bovenstaande ontwikkelingen en discussie rond de bijeffecten is besloten dit tot nader te bepalen datum uit te stellen en eerst te komen tot een nieuwe toekomstvisie en beleid van de VOG-regeling.

⁴⁶ Brief d.d. 22 december 2011. Directoraat-Generaal Jeugd en Sanctietoepassing. Directie Sanctie- en Preventiebeleid, kenmerk 5692303/11/DSP. Zie ook Tweede Kamer, vergaderjaar 2010-2011, 33 000-IV, nr. 73.

15 Informatie-uitwisseling en samenwerking

In de vorige twee paragrafen zijn elementen van respectievelijk begeleiding en behandeling en van controle binnen het extramurale toezicht besproken. In deze paragraaf staan onder andere de aspecten van informatie-uitwisseling en samenwerking tussen instanties en ketenpartners, het betrekken van het sociale netwerk en het betrekken van (forensische) expertise bij het toezicht centraal.

15.1 Notificatie en informatie-uitwisseling

Pilot Bestuurlijke Informatievoorziening Justitiabelen

In de afgelopen jaren is een aantal pilots verricht waarbij de burgemeester wordt geïnformeerd over terugkeer van justitiabelen in de gemeente.⁴⁷ Hieruit is het meer omvangrijke pilotproject Bestuurlijke Informatie Justitiabelen (BIJ) voortgevloeid. De doelstelling van BIJ is het verbeteren van de informatiepositie van de burgemeesters ten aanzien van de terugkeer van ex-gedetineerden en PIJ-jongeren en ex-tbgs gestelden in hun gemeente. Met deze informatievoorziening wordt beoogd dat de burgemeesters beter hun verantwoordelijkheid kunnen nemen bij het voorkomen van verstoringen van de openbare orde (Van den Tillaart et al., 2010). BIJ vindt momenteel plaats in 87 gemeenten (Schrijenberg, van den Tillaart & Homburg, 2012).

Het proces verloopt globaal als volgt. Na een melding van terugkeer van een delinquent in de gemeente, beoordeelt een hiertoe gemandateerde functionaris van de gemeente of er een kans is op een verstoring van de openbare orde (onrust over terugkeer, kans op recidive). Indien deze de kans hierop aanwezig acht, adviseert deze de burgemeester over te nemen maatregelen. De beoordeling vindt plaats op basis van de informatie van het strafblad, een adviesrapport van de KLPD en informatie van eventuele andere lokale ketenpartners. Uit een recente studie komt naar voren dat specifiek de terugkeer van zedendelinquenten relatief vaak tot de noodzaak van een advies aan de burgemeester leidt, gezien de maatschappelijke onrust die de gemandateerde functionaris verwacht. Ook bij (zedendelinquenten) aan wie bijzondere voorwaarden zijn opgelegd wordt vaker een advies opgesteld (Schrijenberg et al., 2012). Het merendeel van de adviezen leidde tot acties voor het handhaven van de openbare orde door de burgemeester. Zo werden in het geval dat er een kans was op confrontatie met een (voormalig) slachtoffer, of als er sprake was van maatschappelijke onrust, preventieve maatregelen genomen. Dit betrof bijvoorbeeld bestuurlijke maatregelen (gebiedsverbod op basis van Gemeentewet) of informele maatregelen (bijvoorbeeld het informeren van slachtoffers, nazorgaanbod, verzoek tot verhuizing). Uit het onderzoek (Schrijenberg et al., 2012) kwam ook een aantal knelpunten in de uitvoering naar voren. Zo bleek het terugkeeradres van de delinquent niet altijd correct wat soms leidde tot het informeren van een burgemeester uit een verkeerde gemeente. Ook werden nieuwe verlopen niet altijd tijdig gemeld. Verder is de werklast door sommige gemeenten aanzienlijk genoemd,

⁴⁷ Het betreft de pilot ZOET (Zicht Op Enschedese Tbs-gestelden) gericht op tbs-gestelden (Leemans & Poolman, 2009) en de voorloper van BIJ de pilot BIVGEG (Bestuurlijke Informatievoorziening aan Gemeenten inzake Ex-Gedetineerden; Van den Tillaart, Schrijenberg & Homburg, 2010). De pilot BIVGEG was opgezet in 17 gemeenten om te komen tot een structurele informatiestroom naar de burgemeester bij reguliere ex-gedetineerden. In 2010 is deze pilot verlengd en de naam gewijzigd in Bestuurlijke Informatie Justitiabelen (BIJ), welke betrekking heeft op een bredere doelgroep dan alleen ex-gedetineerden.

omdat het risico op verstoring van de orde bij álle terugkerende delinquenten 'gescreend' moet worden.

Convenanten voor informatie-uitwisseling tussen reclassering en politie

In 2010 werd een expliciete rol toebedeeld aan de politie bij het (mede) toezicht houden op door de rechter opgelegde vrijheidsbeperkende voorwaarden (Staatscourant, 2010).

Sinds 2005 waren al op regionaal niveau enkele convenanten gesloten met als doel te komen tot een betere informatie-uitwisseling tussen de reclassering en politie. In 2010 hadden deze regionale convenanten in politieregio Rotterdam-Rijnmond en Amsterdam betrekking op 250 delinquenten (206 in Rotterdam en 44 in Amsterdam) van wie ruim 80% zedendelinquenten (Van de Bunt, Holvast & Plaisier, 2011). In mei 2011 is een landelijke overeenkomst gesloten tussen de reclasseringsorganisaties, de politiekorpsen en het Openbaar Ministerie die tot doel had om te komen tot een meer gestandaardiseerde manier van informatie-uitwisseling over zedendelinquenten en tbs-gestelden die met vrijheidsbeperkende voorwaarden onder toezicht in de maatschappij verblijven (Samenwerkingsovereenkomst Politie-Reclassering-OM, 2011).

Conform deze convenanten dient de politie bericht van de reclassering te ontvangen over de (zedendelinquenten) die in hun regio onder reclasseringstoezicht staan en informatie of er vrijheidsbeperkende bijzondere voorwaarden aan hen zijn opgelegd. De taak van de politie zou vervolgens zijn om de reclassering van extra informatie over het gedrag van de onder toezicht gestelde te voorzien. Uit een recente evaluatie (Van de Bunt, Holvast & Plaisier, 2011) komen enkele praktijkervaringen naar voren. Waar de reclassering van oudsher belast is met toezicht op (zedendelinquenten), is dit nog een relatief nieuwe taak voor de buurtagent en ook niet diens voornaamste taak. Voor de invulling van het politietoezicht is nog weinig houvast, waardoor er verschillen in aanpak ontstaan. In de praktijk blijkt dat het politietoezicht op zedendelinquenten in 2010 in sommige gevallen weinig frequent is. Ten tijde van het evaluatieonderzoek was ook de informatie-uitwisseling tussen politie en reclassering in de onderzochte regio's niet in alle gevallen goed tot stand gekomen (zie hiervoor ook Den Breejen, 2012). Sommige buurtagenten gaven aan een spanningsveld te ervaren tussen het behouden van de rust en het in de gaten houden van zedendelinquenten, wat voor onrust zorgt als dit te openlijk gebeurt. Ook het feit dat de politie andersoortige bevoegdheden heeft dan de reclassering, wordt door respondenten van de politie soms gezien als een knelpunt in het houden van toezicht.

15.2 Samenwerking tussen ketenpartners

Er wordt verondersteld dat multidisciplinaire samenwerking tussen verschillende ketenpartners kan bijdragen aan een effectieve invulling van het toezicht op zedendelinquenten (zie het eerste deel van het voorliggende rapport). Door het betrekken van informatie en expertise van meerdere instanties kan een zo compleet mogelijk beeld verkregen worden van de problematiek en het risicovolle gedrag van delinquenten. Dit zou bijdragen aan een beter risicomanagement. Ook zou het betrekken van meerdere instanties bijdragen aan een meer succesvolle resocialisatie van de delinquent. Dit zou komen doordat tussen instanties knelpunten bij de uitvoering van het toezicht besproken worden en vervolgens gezamenlijk gezocht kan worden naar oplossingen. In Nederland zijn recent Veiligheidshuizen opgezet om deze multidisciplinaire samenwerking te bevorderen met als doel het minimaliseren van de overlast in een woonwijk of bepaalde stadsdelen.

Veiligheidshuizen

In het beleidsprogramma 'Samen werken, samen leven' uit 2007 is aangekondigd dat in de grote steden Veiligheidshuizen komen, waarin gemeenten, jeugd- en zorginstellingen, politie en justitie samenwerken om overlast en criminaliteit aan te pakken. Eind 2011 zijn er 45 Veiligheidshuizen opgezet verspreid over heel Nederland. Een Veiligheidshuis is een lokaal of regionaal samenwerkingsverband tussen verschillende instanties dat is gericht op 'een integrale, probleemgerichte aanpak om de objectieve en subjectieve sociale veiligheid te bevorderen' (Rovers, 2010). In een Veiligheidshuis zijn niet alleen partners uit de justitiële keten vertegenwoordigd, maar ook niet-justitiële lokale of regionale welzijnsinstellingen, de gemeente en woning(bouw)corporaties. Binnen de Veiligheidshuizen wordt door middel van casusoverleggen informatie uitgewisseld tussen de verschillende instellingen en wordt een gezamenlijke aanpak ontwikkeld en gecoördineerd (Rovers, 2010). Dit samenwerkingsverband maakt dat er een informatieknoppunt is, zodat informatie over een specifieke delinquent gemakkelijker gedeeld wordt, wat relevant en van meerwaarde kan zijn voor het houden van extramuraal toezicht. Door de integrale aanpak zijn ketenpartners op de hoogte van elkaars mogelijkheden en beperkingen.

In 2010 zijn de eerste resultaten van Veiligheidshuizen geëvalueerd (Rovers, 2010). De evaluatie richtte zich enerzijds op de kwaliteit van de uitvoering van interventies (zoals een aanbod voor persoonsgerichte hulp). Anderzijds biedt het zicht op de meningen van betrokken partijen op bereikte maatschappelijke opbrengsten (zoals de van verbetering leefgebieden, minder recidive, en toenemen van welzijn). De betrokken instanties zijn van mening dat de samenwerking in het Veiligheidshuis bijdraagt aan meer afstemming en meer inhoudelijke samenhang in interventies. Daarnaast geven de betrokken partijen aan maatschappelijke opbrengsten terug te zien in de verbetering van leefgebieden (met name vastgesteld bij veelplegers) en in een gepercipieerde daling van de recidive. Uit de evaluatie van Rovers (2010) komt tevens naar voren dat er in de startfase van de Veiligheidshuizen nog knelpunten zijn in de interne informatievoorziening (niet alle informatie was al compleet, of juist en volledig geregistreerd), de afstemming tussen vertegenwoordigers van de organisatie met de eigen organisatie verliep soms gebrekkig, en soms ontbraken relevante partijen. Deze knelpunten worden door de betrokken partijen gezien als een teken dat er tijd nodig is om een effectieve samenwerking tussen de diverse organisaties te ontwikkelen. Er is nog geen onderzoek verricht naar de effecten van de aanpak van de Veiligheidshuizen in termen van recidivevermindering bij (zeden-)delinquenten.

15.3 Betrekken forensisch psychiatrische expertise

Het betrekken van forensische psychiatrische expertise bij toezicht op (ex)tbs-gestelden door de reclassering wordt verondersteld te leiden tot een betere continuïteit van zorg die weer het effect van de behandeling en het toezicht op recidive ten goede zou komen. Daarnaast zou door het betrekken van specialistische kennis over forensische psychiatrische (zeden)problematiek het delictrisico beter kunnen worden ingeschat. Nederland kent sinds 2008 het forensisch psychiatrisch toezicht (fpt) gericht op tbs-gestelden (Andreas, van Gelderen, Schoenmaker & Zandbergen, 2008) Sinds medio 2012 is er ook een variant van fpt voor delinquenten met tbs met voorwaarden: ambulante forensische psychiatrisch toezicht (persoonlijke communicatie A. Andreas, Reclassering Nederland, juli 2012).

Het fpt houdt in dat de reclassering al in een vroeg stadium bij de resocialisatie van de tbs-gestelde betrokken wordt, terwijl deze nog onder de verantwoordelijkheid van de fpc valt in het kader van intramurale behandeling. Daarnaast blijft de fpc betrokken wanneer de resocialisatie de fase heeft bereikt dat de tbs-gestelde onder de verantwoordelijkheid van de reclassering valt en in het kader van proefverlof of voorwaardelijk beëindiging van de tbs in de maatschappij is teruggekeerd. Er is daardoor sprake van een gezamenlijke betrokkenheid. In de procesbeschrijving van het fpt uit 2008 worden enkele elementen van het fpt als werkzaam verondersteld waaronder onderlinge samenwerking, behoud van kennis (continuïteit), het faseren van uitstroom en het toenemen van de specifieke expertise bij de reclassering (Andreas et al., 2008). Uit een recente procesevaluatie van het fpt blijkt dat met de invoering van het fpt het toezicht op tbs-gestelden in alle regio's is geïntensiveerd. Zo was het aantal uren toezicht op tbs-gestelden na de komst van fpt verviervoudigd (Harte, Kalmthout & Knüppe, 2010). De invoering van een tbs casuïstiek overleg is een belangrijk onderdeel van het fpt. Verder blijkt dat de vrijheid voor invulling voor fpc's en reclasseringsorganisaties op lokaal niveau binnen de landelijke kaders, heeft geleid tot verschillen in selectiecriteria voor fpt, verschillen in aanvang van het fpt in het resocialisatieproces en verschillen in de taakverdeling van de verschillende partijen die bij het fpt betrokken zijn. Ook zijn er verschillen in het aantal en type instanties, dat bij dit toezicht betrokken wordt. In sommige regio's bleek door personeelwisselingen de kwaliteit van deze informatie-uitwisseling niet altijd goed te zijn. Tot slot bleek dat de invloed van het fpt op de professionalisering van de reclassering niet goed kon worden vastgesteld doordat het lastig te onderscheiden is van andere ontwikkelingen en verbetertrajecten in deze organisatie in dezelfde periode. Er is over het fpt nog geen effectevaluatie verricht, zodat nog geen uitspraak kan worden gedaan over de eventuele effecten hiervan op recidive bij zedendelinquenten.

Box 3 Voorbeeld van combinatie van verschillende elementen van toezicht bij een ex-tbs-gestelde zedendelinquent

De heer Z komt al vanaf 16-jarige leeftijd in aanraking met justitie wegens diefstallen en is op 18-jarige leeftijd veroordeeld voor feitelijke schending van de eerbareid en een mishandeling van een meerderjarig slachtoffer. Hij kreeg hiervoor een tbs-maatregel opgelegd. Vanaf 20-jarige leeftijd verblijft betrokkene in forensische psychiatrische centra. Tijdens deze periode volgt nog een sepot vanwege een aanrandingsdelict. In het eerste fpc verblijft hij zes jaar waarna tweemaal een kort verblijf in een andere fpc volgt. Vanaf zijn 28^e levensjaar verbleef de heer Z in het huidige fpc. Hij krijgt daar ook verlof. Sinds twee jaar is de tbs-maatregel voorwaardelijk beëindigd. Er is geen sprake van overtreden van voorwaarden tijdens deze fase.

Betrokkene wordt door behandelaars omschreven als een emotioneel en pedagogisch verwaarloosde man met intellectuele en sociale beperkingen, die al op jonge leeftijd tot uiting kwamen in ernstige gedrags- en leerstoornissen. In de adolescentie neemt, mogelijk deels door de gevolgen van een schedeltrauma op 12-jarige leeftijd, het antisociale gedrag van betrokkene toe.

Volgens de professionals kan met libidoremmende medicatie en veel structuur en begeleiding het delict risico gematigd worden. Hoewel betrokkene meewerkt aan de behandeling, heeft dit tot nu toe nog niet tot grote vermindering van de risico's of verbetering van het gedrag geleid. Betrokkene gaat akkoord met het gebruik van libidoremmende medicatie om in aanmerking te komen voor verlof, maar er lijkt volgens behandelaars geen sprake van intrinsieke motivatie voor het innemen hier-

van. De sociale en relationele vaardigheden zijn zeer beperkt, evenals zijn copingvaardigheden. Spanningen lopen daardoor snel op bij de heer Z en de inschatting is dat hij zonder externe hulp deze spanning niet hanteerbaar kan maken. Behandelaren geven aan dat spanningsopbouw en het niet innemen van de libidoremmers bij hem risicofactoren vormen voor seksueel delictgedrag. In een stabiele omgeving, met voldoende ondersteuning en gelegenheid om zich te uiten zal betrokkene zich volgens hen redelijk staande kunnen houden. Indien de heer Z stopt met zijn medicatie is de inschatting dat hij snel zal terugvallen in seksueel ontremd gedrag. Op de wat langere termijn of bij het optreden van grotere stressoren (zoals problemen op het werk of in de relatie) is de kans op terugval in ernstiger delictgedrag (seksueel of agressief van aard) groot.

Vorm van toezicht

Het juridisch kader waarbinnen het huidige toezicht plaatsvindt, is een voorwaardelijke beëindiging van de tbs. Betrokkene is ten tijde van het toezicht 41 jaar. Bij de invulling van het toezicht wordt ingezet op de volgende aspecten:

- *(Ambulante) behandeling.* De inname van libidoremmende medicatie is verplicht. De fpp zal hierop toe moeten zien;
- *Controle.* Betrokkene staat onder reclasseringstoezicht met forensisch psychiatrisch toezicht. Conform een convenant wordt de lokale politie op de hoogte gesteld van betrokkene's verblijfplaats;
- *Begeleiding.* De reclassering begeleidt de heer Z bij het voorkomen van stress op het gebied van relatie (conflicten met vrouw) en werk (werk-privébalans).

15.4 Betrekken van informeel en professioneel netwerk

Er zijn aanwijzingen dat het betrekken van de sociale omgeving bij het extramuraal toezicht op een delinquent zou kunnen leiden tot een verminderde kans op delictgedrag (zie het eerste deel van het voorliggende rapport). Verondersteld wordt dat sociale isolatie op deze wijze voorkomen wordt. Ook zouden hechte sociale banden er toe leiden dat de risico's die wijzen op terugval vroegtijdig worden gesignaleerd. Enerzijds zouden netwerken dus sociale steun kunnen bieden en anderzijds kunnen voorzien in sociale controle. Het netwerk kan bestaan uit een informeel sociaal netwerk (familie, vrienden, burens) en een 'professioneel netwerk' (zoals reclasseringswerker, behandelaars, politie, werkgever). In de Nederlandse forensische zorg en de reclasseringspraktijk wordt het sociale netwerk (gezin, familie, vrienden, werkgever) vaak betrokken bij de re-integratieplanning. De reclassering kent ook een beleid waarbij zij vrijwilligers inzet als netwerk, zoals in het project COSA (De Croes & Vogelvang, 2010).

Cirkels van Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid (COSA)

Sinds 2009 kent Nederland een project waarin getrainde vrijwilligers samen met professionals zedendelinquenten ondersteunen en begeleiden tijdens hun resocialisatie: Cirkels van Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid (Nederlandse variant van *Circle Of Support and Accountability*, zie het eerste deel van dit rapport). Na soortgelijke initiatieven in Canada en Engeland met COSA en de positieve ervaringen die uit buitenlands effectonderzoek naar voren komen zijn pilots in Nederland gestart. De verwachting is dat de pilot eind 2013 landelijk dekkend zal zijn (Vogelvang, 2012).

Het COSA-model kent drie veronderstelde mechanismen: 1) ondersteuning, 2) monitoring en 3) zelfredzaamheid. Vrijwilligers hebben aan de ene kant een ondersteunende rol en aan de andere kant is het hun taak om de zedendelinquent op zijn ge-

drag aan te spreken en hem verantwoordelijk te stellen voor zijn eigen gedrag. Bij het monitoren van het gedrag zijn ook de politie, reclassering en Veiligheidshuizen betrokken (Höing, Caspers & Vogelvang, 2009; Höing & Vogelvang, 2011). Het COSA-model bestaat uit een 'buitencirkel' van professionals en een 'binnencirkel' met de zedendader (het 'kernlid') en getrainde vrijwilligers. Een zogeheten 'cirkelcoördinator' (vaak een professional van de reclassering) heeft overzicht over beide kringen en verzorgt de coördinatie. De pilot richt zich op zedendelinquenten met een hoog of laag recidiverisico, die minstens één jaar in het kader van een straf of maatregel onder voorwaarden in de maatschappij verblijven en die hebben geparticipeerd in een vorm van behandeling gericht op seksuele problematiek. Daarnaast dient er een hoge tot gemiddelde behoefte aan sociale ondersteuning te zijn. Verder is de motivatie om terugval in delictgedrag te voorkomen een vereiste voor deelname, evenals de bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen voor eerder delictgedrag. Ook zal de zedendelinquent bereid moeten zijn om zich te verbinden aan vrijwilligers, en risicosignalen te delen. Tijdens of voorafgaande aan deelname aan COSA is het dan ook van meerwaarde als de delinquent deelneemt aan daderprogramma's in de forensisch psychiatrische zorginstellingen, zodat deze risicosignalen bij zichzelf leert herkennen (Vogelvang, 2012). Een diagnose psychopathie of een verstandelijke handicap zijn exclusiecriteria voor deelname aan COSA. Na afloop van het juridische kader kan de begeleiding en ondersteuning op vrijwillige basis worden voortgezet. Naarmate de COSA-cirkels langer lopen, en het verantwoord wordt geacht, kan besloten worden tot een afbouw van de intensiteit van het contact met de binnen- en buitencirkel. Vooralsnog is COSA in Nederland alleen toegepast bij zedendaders na afloop van detentie en nog niet op tbs-gestelden met een zedendelict. Het programmabureau CIRCLES-NL bewaakt de kwaliteit van het programma en beoogt zorg te dragen voor een strikte uniforme toepassing van het COSA-model.

Eerder is door CIRCLES-NL een beschrijving gegeven van de 13 tot dan toe lopende cirkels (Höing, 2011b). Alle deelnemers waren mannelijke zedendelinquenten met delicten gericht op minderjarigen (uiteenlopend van downloaden kinderporno tot *hands-on* zedendelicten). Geen van de delinquenten heeft tijdens het project gerecidiveerd of op een andere wijze voorwaarden overtreden. Wel werd in vier van cirkels probleemgedrag van de delinquent geconstateerd door vrijwilligers. Verder is er bij geen van de cirkels uitval van delinquenten geweest. De meeste zedendelinquenten stonden minder dan een jaar onder toezicht van de COSA-vrijwilligers. In juni 2012 lopen er 17 cirkels (persoonlijke communicatie A. Andreas, juni 2012). Aangezien Nederland ten aanzien van COSA nog steeds in een pilot-traject zit is er nog geen mogelijkheid geweest voor het doen van onderzoek naar de effectiviteit van de COSA-cirkels. Momenteel loopt er een Nederlands onderzoek naar de toe- en afname van risico- en beschermende factoren bij kernleden gedurende de aanwezigheid van cirkels (Vogelvang, 2012).

15.5 Vormgeving reclasseringstoezicht en professionalisering

Het afgelopen decennium zijn veel activiteiten gestart met het oog op het verhogen van de kwaliteit en de effectiviteit van het reclasseringstoezicht op delinquenten. In dit kader is relevant het vernieuwde reclasseringstoezicht en de professionalisering van het reclasseringsadvies. Enkele van deze ontwikkelingen zullen in deze paragraaf worden besproken.

Redesign toezicht

De reclasseringsorganisaties werken sinds 2009 aan verbetering van het toezicht, vanuit het project 'Redesign Toezicht' (Plaisier & Pennekamp, 2009). Uit eerder onderzoek bleek dat er veel variëteit is in de wijze waarop reclasseringstaken worden uitgevoerd en dat veel reclasseringswerkers moeite hebben met het combineren van de verschillende taken op het gebied van controle en begeleiding (Plaisier & Pennekamp, 2009). Daarom wordt versterking van de standaardisering in de uitvoering van taken en het ontwikkelen van richtlijnen hiervoor wenselijk geacht. In de recentere jaren is hiertoe het 'gestructureerd beslissen en methodisch werken' binnen de reclassering vormgegeven (Bosker, 2009; Menger, 2009; Menger & Krechtig, 2006). Het project *Redesign Toezicht* heeft tot doel de taken toezicht, controle en begeleiding te actualiseren en te professionaliseren en de eenduidigheid in de uitvoering van het reclasseringstoezicht te versterken. De bijzondere voorwaarden die zijn opgelegd zijn leidraad voor adviezen en toezicht, en adviezen voor toezicht en het daadwerkelijk invullen van het toezicht dienen beter op elkaar aan te sluiten. Toezicht wordt gebaseerd op een geobjectiverde diagnose waarvan risicotaxatie onderdeel is. Het nieuwe reclasseringstoezicht omvat een gestandaardiseerd toezicht en kent drie niveaus van intensiteit. De keuze van het toezicht-niveau hangt af van de zwaarte van het delict en het ingeschatte risico van recidive. Ook het aantal contactmomenten is per niveau vastgelegd. De intensiteit van het toezicht en de voorwaarden worden vastgesteld aan de hand van de inschatting op basis van de RISc. Tbs-gestelden die na een intramurale behandeling onder toezicht bij de reclassering komen vallen vrijwel altijd onder het hoogste intensiteitsniveau. Ook bij zedendelinquenten is vaak sprake van een intensief toezicht.

In 2009 is een planevaluatie uitgevoerd voorafgaande aan de implementatie van het nieuwe reclasseringstoezicht (Plaisier & Pennekamp, 2009). Hierin is nagegaan of verwacht mag worden dat het nieuwe reclasseringstoezicht zal werken. De reclassering verwacht dat de volgende mechanismen werkzaam zijn. Gedragsverandering zou bereikt kunnen worden door het toezicht af te stemmen op het ingeschatte risico van recidive en het risico op schade, de criminogene behoeften, omgeving en responsiviteit van de delinquent in kwestie. Hoe hoger de risico's, hoe intensiever de combinatie van controle en begeleiding over het algemeen zou moeten zijn. Het controleren van de bijzondere voorwaarden zou moeten leiden tot schadebeperking en tot gedragsverandering op korte termijn. Door de inzet van (moderne technische) controlemiddelen zouden overtredingen van voorwaarden snel kunnen worden gesignaleerd en zou de pakkans vergroot worden. De controle zou in combinatie met begeleiding moeten leiden tot gedragsverandering op langere termijn en uiteindelijk tot recidivevermindering. Een transparante en betrouwbare uitvoering wordt bereikt door professionele reclasseringswerkers in te zetten (Plaisier & Pennekamp, 2009). Zo wordt in de literatuur veel aandacht geschonken aan de houding en vaardigheden die reclasseringswerkers nodig hebben om hun taken goed uit te kunnen voeren (Poort, 2009; Plaisier & Pennekamp, 2009; Krechtig et al., 2012).

Nadat de nieuwe wijze van toezicht houden in de reclasseringspraktijk volledig is geïmplementeerd, is door het WODC een procesevaluatie gepland. Daarin wordt nagegaan of het nieuwe toezicht in de praktijk uitvoerbaar is. Ten slotte is een effectevaluatie beoogd, waarin wordt nagegaan of het nieuwe toezicht leidt tot minder recidive van delinquenten die onder toezicht staan.

Professionalisering van het reclasseringsadvies en -toezicht

De kerndoelstelling van het deelproject 'Professionalisering van het reclasseringsadvies' is om adviesproducten te ontwikkelen en te implementeren die aansluiten op de wensen van opdrachtgevers (zittende magistratuur, Openbaar Ministerie),

het diagnose-instrumentarium uit te breiden of aan te passen op basis van recente ontwikkelingen op het gebied van risico-inschatting en om de deskundigheid van reclasseringswerkers te bevorderen.

Onderdeel van de professionalisering van de reclassering is de verbetering van de diagnosestelling. Het programma Terugdringen Recidive (TR) vindt zijn oorsprong in de *What Works*-principes (zie eerste deel van dit rapport). Dit is terug te vinden in de rol die risico-inschatting heeft bij het vormgeven van toezicht. De probleemgebieden en risicofactoren die uit de RISC die naar voren komen vormen bijvoorbeeld een indicatie voor het type gedragsinterventies dat bij de desbetreffende delinquent gedurende het toezicht ambulante zou kunnen worden ingezet (Fisher en collega's 2012). In 2011 en 2012 is het instrument RISC vernieuwd en onder meer beter geschikt gemaakt voor de inzet bij zedendelinquenten door ook gebruikt te maken van de Static-99.

De laatste jaren is tevens ingezet op professionalisering van reclasseringswerkers met betrekking tot het bieden van extramuraal toezicht aan tbs-gestelden (Andreas, 2012; Keuning & Nibbelink, 2012). Zo is er tweewekelijks tbs-casuïstiekoverleg waar alle personen van de reclassering die deskundig zijn op dit gebied (tbs-taak-specialisten) samenkomen en overleggen over de invulling van het toezicht en daarover gezamenlijk besluiten nemen. Zij worden onder meer getraind in het optreden tijdens crises en dreigende incidenten. Ook worden ze getraind in bewustwording van en omgang met de publieke opinie en in het uit de weg helpen van misverstanden over tbs-gestelden bij ketenpartners. Om de continuïteit in het toezicht op tbs-gestelden tussen reclassering en fpc te waarborgen zijn in alle werkgebieden van de reclassering tbs-contactfunctionarissen aangesteld. Ook is er op landelijk niveau contact tussen de contactfunctionarissen van de verschillende regio's, wat in de praktijk in belangrijke mate heeft bijgedragen aan het uitwisselen van ervaring en knelpunten, en het vinden van oplossingen hiervoor met het oog op het verbeteren van het toezicht op tbs-gestelden.

Box 4 Voorbeeld combinatie van verschillende elementen van toezicht bij een zedendelinquent met delicten gericht op minderjarigen

Op ongeveer 16-jarige leeftijd komt de heer A voor het eerst in contact met politie wegens seksueel contact met minderjarige jongetjes en op 21-jarige leeftijd is hij voor het eerst veroordeeld voor een zedendelict en heeft hij 4 dagen in detentie doorgebracht. De heer A is nooit voor andere delicten dan zedendelicten met justitie in aanraking gekomen. De heer A is inmiddels begin 60 en is veroordeeld wegens ontuchtige handelingen gepleegd met drie jongens rond de twaalf jaar. Hij is veroordeeld tot 36 maanden gevangenisstraf, waarvan 12 voorwaardelijk en met een proeftijd van 3 jaar. De proeftijd is vervolgens met 1 jaar verlengd tot mei 2012. Na 3 jaar toezicht in de proeftijd en na het afronden van een behandeltraject is verlenging van de proeftijd aangevraagd omdat de heer A volgens reclasseringswerkers langduriger toezicht behoeft.

De heer A heeft de diagnoses pedofilie en persoonlijkheidsstoornis met theatrale trekken. Het gaat om pedofilie van het exclusieve type, dat wil zeggen dat hij seksueel uitsluitend belangstelling heeft voor kinderen.

Ten aanzien van het bepalen van de vorm en inhoud van het toezicht wordt door de reclassering onder meer het volgende overwogen. Tijdens de 3 jaar proeftijd heeft de heer A een therapieprogramma in een ambulante polikliniek gevolgd. Uit een verslag over de behandeling in de polikliniek komt naar voren dat de heer A enig zicht heeft op factoren die kunnen leiden tot terugval in delictgedrag. Het geleerde uit de behandeling zou echter mogelijk snel weer uit het oog verloren kunnen worden. Zijn

impulsiviteit is daarbij een belangrijke risicofactor, naast het zich nauwelijks kunnen inleven in anderen. Volgens behandelaren is het noodzakelijk dat er blijvend iemand met de heer A 'meekijkt' voornamelijk vanwege zijn impulsiviteit en beïnvloedbaarheid. Uit nader diagnostisch onderzoek is gebleken dat de verstandelijke vermogens van de heer A op laagbegaafd niveau liggen en dat er sprake is van achteruitgang van de hersencapaciteit vanwege alcoholgebruik in het verleden. De reclassering acht voor de heer A de structuur en controle van een beschermde woonvorm nodig. Medicatie bleek eerder niet mogelijk op medische gronden, maar libidoremmers worden door behandelaars wel als wenselijk gezien.

Betrokkene heeft zich niet gehouden aan de aanwijzingen en afspraken met de reclassering. Hij heeft onder meer de aanwijzing zich te onthouden van lichamelijk contact met een minderjarig kind geschonden doordat hij in het bijzijn van familie een kind op schoot genomen heeft. Ook heeft hij de geslachtsdelen betast van een 18-jarige verstandelijk beperkte jongen. Hiervan is geen aangifte gedaan. Wel is er een contactverbod tussen de heer A en deze jongen afgesproken met de reclasseringwerker. Ondanks dit verbod heeft hij recent telefonisch contact gezocht met deze jongen. Dit contact heeft hij vervolgens niet gemeld aan begeleiders van de beschermde woonvorm en reclassering. Omdat betrokkene zich niet begeleidbaar en corrigeerbaar opstelt, acht de instelling het niet langer verantwoord dat hij in de beschermde woonvorm blijft.

Het juridisch kader waarbinnen het huidige toezicht plaats vindt is een *voorwaardelijke vrijheidsstraf*, waarbij de proeftijd is verlengd. Bij de invulling van het toezicht wordt ingezet op de volgende aspecten:

- *(Ambulante) behandeling*. De heer A heeft reeds het behandeltraject afgerond. Momenteel verblijft hij in een beschermde woonvorm, en dient zich begeleidbaar op te stellen voor de begeleiders;
- *Controle*. Er geldt een meldplicht bij de reclassering;
- *Verboden*. Hij dient zich te onthouden van contact met minderjarigen. Met de leiding van de beschermde woonvorm is na overtreding van deze aanwijzing een uitgangsverbod afgesproken om terugval te voorkomen;
- *Begeleiding*. Sinds 6 maanden wordt hij begeleid door COSA-vrijwilligers. De heer A krijgt een tweede kans binnen COSA nadat eerder bleek dat hij bepaalde zaken verzwegen had.

16 Samenvatting en vergelijking met resultaten buitenlands onderzoek

Doel van deze laatste paragraaf is om de genoemde Nederlandse vormen van toezicht te vergelijken met wat uit de eerste twee delen van het voorliggende rapport als effectief en als (mogelijk) werkzaam naar voren is gekomen.

Elementen van behandeling, gedragsbeïnvloeding en begeleiding

Nederland kent vormen van toezicht met elementen van behandeling en begeleiding. Het toezicht kan ingevuld worden met het volgen van ambulante behandeling in poliklinieken, of het ontvangen van begeleiding van de reclassering en het deelnemen aan gedragsinterventies. Ook kan begeleiding worden geboden door RIBW's. Uit de beschikbare literatuur komt naar voren dat er in Nederland voldoende aanbod is aan behandelinterventies voor zedendelinquenten die verplicht behandeling ondergaan in ambulante instellingen. Centrale elementen zijn cognitieve-gedragsmatige benadering en terugvalpreventie. Ook vaardigheidstrainingen, dagbesteding, arbeid en creatieve therapie worden veelvuldig toegepast in instellingen. De behandeling wordt zoveel als organisatorisch mogelijk is voor het individu op maat gesneden. Uit het voorhanden zijnde onderzoek blijkt dat dit in de praktijk nog niet altijd de gewenste uitwerking vindt. Wel is er aandacht voor aangepaste modules voor bijvoorbeeld zedendelinquenten met een verstandelijke beperking. Het behandel-aanbod in fpp's zoals dat uit de resultaten van de mini-enquête naar voren komt, komt grotendeels overeen met wat op basis van meta-analyses en overig wetenschappelijk onderzoek wordt gezien als *best evidence*. Dit betreft met name cognitieve gedragstherapie en terugvalpreventie voor delictgedrag en libidoremmende medicatie. Tot op heden is er nog geen Nederlands effectonderzoek verricht om na te gaan of de ingezette vormen van ambulante behandeling en medicatie werken en voor welke (subgroepen) zedendelinquenten. Nederland kent verder gedragsinterventies die door de reclassering kunnen worden ingezet. Sinds 2005 worden deze interventies getoetst op hun wetenschappelijke onderbouwing. Tot op heden zijn er geen gedragsinterventies geaccrediteerd die specifiek gericht zijn op seksueel delictgedrag. Hiervoor worden zedendelinquenten in de praktijk naar instellingen voor ambulante forensisch psychiatrische zorg verwezen. De reclassering biedt vormen van begeleiding en ondersteuning bij wonen, werken, financiën en relaties die de reclassering geeft, waarvan wordt verondersteld dat ze ook bij zedendelinquenten helpen om het risico op terugval in delictgedrag te verminderen.

Elementen van controle en vrijheidsbeperking

Het toezicht op zedendelinquenten in Nederland omvat diverse elementen van controle.

Controle vindt plaats door professionals zoals reclasseringswerkers. Zij beschikken over verschillende controlemiddelen, zoals alcoholcontroles, huisbezoeken en informeren bij het sociale netwerk. De professionals maken bij de controle ook gebruik van technische hulpmiddelen.

Elektronische controle wordt in Nederland veelal ingezet bij het controleren van locatie- en contactverboden. Verder komt uit onderzoek naar voren dat elektronische controle bijdraagt aan het toezicht houden, maar dat niet vastgesteld is dat het invloed uitoefent op het delictgerelateerde gedrag en houding van de delinquent. In lijn hiermee wordt in de Nederlandse pilots elektronisch monitoren ingezet in een ondersteunende rol bij reclasseringstoezicht.

In tegenstelling tot in sommige andere landen wordt de polygraaf in Nederland niet ingezet als controlemiddel.

Uit divers buitenlands onderzoek blijkt dat toezicht dat zich alleen richt op repressie en controle niet resulteert in vermindering van recidive maar dat toezicht dat elementen van controle en begeleiding, behandeling of ondersteuning combineert, daaraan wel kan bijdragen.

Controle vindt in Nederland veelal plaats naast elementen van behandeling of begeleiding.

Uitgangspunt voor de intensiteit en inhoud van toezicht en controle is maatwerk. In dit kader wordt er gebruikgemaakt van drie risiconiveaus van delinquenten; bij het hoogste niveau wordt het meest intensieve toezicht opgelegd met meerdere en meer ingrijpende controlemiddelen.

Toezicht op delinquenten vindt plaats binnen een juridisch kader dat het mogelijk maakt om een deel van de straf of maatregel onder voorwaarden door te brengen in de maatschappij. De belangrijkste zijn de voorwaardelijke invrijheidstelling als onderdeel van een detentiestraf, de voorwaardelijke straf, de maatregel tbs met voorwaarden en de voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel met dwangverpleging. De rechter kan hierbij vrijheidsbeperkende bijzondere voorwaarden opleggen. De reclassering houdt toezicht op de voorwaarden die door de rechter zijn opgelegd. Nederland kent bijvoorbeeld locatie- of gebiedsverboden en contactverboden die zedendelinquenten in hun vrijheid beperken. Recent is het mogelijk om dergelijke verboden zonder een voorwaardelijk kader op te leggen. Weinig is bekend over de mate waarin opgelegde vrijheidsbeperkingen (bijvoorbeeld locatie-, contact- en beroepsverbod) in Nederland worden nageleefd of worden overtreden of de mate waarin er wordt gerecidiveerd, waardoor geen zicht is in hoeverre de vrijheidsbeperkingen doen wat zij beogen. De Verklaring Omtrent het Gedrag wordt in toenemende mate als een preventief screeningsmiddel gebruikt om te voorkomen dat een voormalig delinquent in eenzelfde functie terechtkomt waarin de kans bestaat dat opnieuw delictgedrag plaatsvindt. Voor zedendelinquenten specifiek geldt dat ooit gepleegde zedendelicten altijd worden meegewogen in screening voor een soortgelijke functie. Indien er sprake van een eerder gepleegd zedendelict in een afhankelijkheidsrelatie tussen dader en slachtoffer, dan kan dit gelden voor alle functies.

Het VOG-beleid in Nederland lijkt in vergelijking met een paar andere Europese landen strenger te zijn. Bij het aannemen van de voorgenomen maatregel van langdurig toezicht komen er nog meer mogelijkheden voor vrijheidsbeperking van (zedendelinquenten). Ook in andere landen is de laatste jaren strengere wetgeving voor zedendelinquenten geïntroduceerd.

Elementen van informatie-uitwisseling en samenwerking

Naast elementen van controle en ondersteuning maken ook informatie-uitwisseling en samenwerking tussen instanties deel uit van de vormgeving van toezicht op zedendelinquenten. Verder kan de sociale omgeving van de delinquent bij het toezicht worden betrokken.

In Nederland wordt ingezet op het notificeren van de burgemeester over de terugkeer van delinquenten, zodat indien nodig voorzorgsmaatregelen kunnen worden getroffen om risicosituaties en confrontatie met slachtoffers te voorkomen. Nederland kent geen publieksnotificatie. Net als in Engeland en Canada vindt de notificatie en uitwisseling van informatie alleen plaats tussen de betrokken instanties. Uit het tweede deel van het huidige rapport kan worden opgemaakt dat het notificeren van het brede publiek mogelijk bijeffecten voor zedendelinquenten teweeg brengt, waardoor sociale uitsluiting van zedendelinquenten kan toenemen en daarmee mogelijk

ook de kans op delictgedrag. Ten aanzien van de notificatie tussen professionele instanties zijn dergelijke bijeffecten niet gevonden.

Verder zijn in Nederland de laatste jaren structurele samenwerkingsverbanden opgezet zoals Veiligheidshuizen met als doel tot een integrale aanpak van overlast en criminaliteit te komen en zijn er convenanten tussen reclassering en politie om het toezicht op bepaalde groepen delinquenten effectiever vorm te geven. Uit buitenlands onderzoek naar MAPPA's, regionale samenwerkingsverbanden tussen reclassering, gevangeniswezen en politie die het risicomanagement van hoogrisico-delinquenten tot taak hebben, komen positieve ervaringen met een dergelijke multidisciplinaire samenwerking naar voren. Onderzoek naar de effecten op het recidiverisico van de desbetreffende delinquenten is echter vooralsnog niet voorhanden.

Recente onderzoeken in Nederland naar het functioneren van pilots van informatie-uitwisseling, de convenanten en samenwerking met ketenpartners laten zien dat er nog punten van aandacht zijn in de uitvoering in de praktijk. Op basis van onderzoek is nog niet vastgesteld of er effecten zijn van deze initiatieven op recidive van (zedendelinquenten).

Een ander Nederlands initiatief is het forensisch psychiatrisch toezicht (fpt) waarbij een samenwerking centraal staat tussen een fpc en reclassering in het resocialisatietraject van tbs-gestelden. Het fpt beoogt onder meer het behoud en overdracht van specialistische kennis mogelijk te maken en te komen tot een geleidelijk overgang richting maatschappij.

Een laatste element van extramuraal toezicht op zedendelinquenten betreft het betrekken van de sociale omgeving van de delinquent. In het project COSA worden zedendelinquenten omgeven door een sociaal netwerk van getrainde vrijwilligers met als doel het bieden van ondersteuning en tegelijkertijd het aanspreken van de delinquenten op (delict)gedrag. Buitenlands onderzoek laat zien dat COSA tot recidivevermindering kan leiden. Een kanttekening bij dat onderzoek is wel dat er mogelijk een a priori verschil was in motivatie tussen de COSA-groep en de controlegroep omdat deelname aan COSA vrijwillig was. Mogelijk bevonden zich in de COSA groep de delinquenten die het meest gemotiveerd waren om niet terug te vallen en is het effect op recidive hier (deels) aan toe te schrijven in plaats van aan COSA zelf. In Nederland vindt COSA veelal plaats in een juridisch kader en is motivatie om te veranderen een belangrijk instroomcriterium. Effectonderzoek heeft nog niet plaatsgevonden.

Tot slot is het reclasseringstoezicht recent vernieuwd om de effectiviteit van het toezicht te bevorderen met de *What Works*-principes als uitgangspunt. Van toezichtprogramma's die van deze principes uitgaan wordt verondersteld dat deze het best werkzaam zijn voor zedendelinquenten. Bij deze principes staat toezicht op maat voorop, toezicht gericht op niet meer dan delictgerelateerde factoren, als ook aandacht voor type zedendaders aangezien de ene vorm van toezicht beter kan werken voor het ene dan voor het andere type zedendelinquent. Bovendien wordt steeds meer onderkend dat de relatie met toezichthouder en onder toezicht gestelde een belangrijke plaats inneemt bij de opzet van effectief toezicht.

Kortom, Nederland kent een gevarieerd palet aan mogelijkheden voor de invulling van toezicht bij (zedendelinquenten) dat diverse elementen van controle, behandeling en begeleiding en informatie-uitwisseling en samenwerking tussen instanties omvat. Met betrekking tot elk van de globale veronderstelde werkzame mechanismen van toezichtprogramma's die uit buitenlands onderzoek naar voren komen worden in Nederland activiteiten ontplooid. Verder worden cognitieve gedragstherapie en libidoremmende medicatie in Nederland ingezet bij de behandeling van zedendelinquenten. Deze komen uit meta-analyses en systematische reviews naar

voren als effectief met het oog op het verminderen van de kans op (seksuele) recidive.

Naast deze pluspunten is een beperking dat er nog een groot gebrek is aan effect-onderzoek van goede kwaliteit. Daardoor is van de meeste elementen van toezicht-programma's waarvan verondersteld wordt dat ze werkzaam zijn, het effect op recidive van zedendelinquenten onbekend.

17 Algemene slotbeschouwing bij deel I, II en III

Dit slothoofdstuk geeft de belangrijkste conclusies uit elk van de drie afzonderlijke delen puntsgewijs weer. Tevens worden enkele meer algemene aandachtspunten belicht die ten aanzien van toezicht uit de literatuur naar voren komen.

17.1 Samenvatting en conclusies afzonderlijke delen

Het eerste deel van dit rapport biedt een overzicht van wat uit buitenlands onderzoek bekend is over de effectiviteit (in termen van recidivereductie) van inhoudelijke toezichtprogramma's en -elementen voor zedendelinquenten na hun terugkeer in de maatschappij. De belangrijkste conclusies zijn de volgende.

Effectiviteit van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten

- De meeste toezichtprogramma's worden toegepast binnen een juridisch kader. Er is in de eerste plaats wetenschappelijke ondersteuning voor de effectiviteit van programma's die psychologische behandeling bieden in de gevangenis met hierop volgend toezicht en nazorg in de maatschappij en voor gespecialiseerde psychologische behandelprogramma's in het kader van reclasseringstoezicht.
- Ten tweede is libidoremmende medicatie als onderdeel van reclasseringstoezicht veelbelovend wat betreft het verminderen van het recidiverisico bij zedendelinquenten gediagnosticeerd met hyperseksualiteit of parafilieën.
- Ten derde blijkt het programma *Circles of Support and Accountability (COSA)* dat zich richt op een combinatie van sociale ondersteuning en sociale controle, effectief met het oog op recidivevermindering bij hoogrisicozedendelinquenten.
- In het algemeen laat onderzoek zien dat toezichtprogramma's waarin alleen een sterke nadruk op controle ligt niet effectief zijn wat betreft het bewerkstelligen van recidivevermindering. Dat geldt ook voor toezichtprogramma's binnen gespecialiseerd reclasseringstoezicht voor zedendelinquenten waarbij de nadruk vooral op intensieve controle ligt.
- Er is wel wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit met het oog op recidivevermindering van toezichtprogramma's die bestaan uit een combinatie van elementen van controle en elementen van begeleiding, behandeling of sociale steun.
- Uit het bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de kennis ten behoeve van effectieve toezichtprogramma's voor zedendelinquenten groeit. Aan de andere kant zijn er veel zaken die het trekken van harde conclusies over de effectiviteit van toezichtprogramma's en -elementen bemoeilijken. Zo ontbreekt met betrekking tot veel individuele toezichtprogramma's effectonderzoek met een design van hoge kwaliteit (een experimenteel of quasi-experimenteel onderzoek). Daarnaast is in onderzoek meer aandacht nodig voor de interactie-effecten tussen programma-elementen.
- Ook ontbreekt het nog aan inzicht in de effectiviteit van gedragsinterventies en toezichtprogramma's voor specifieke subgroepen van zedendelinquenten. Er is er nog weinig bekend over de vraag welke elementen ervoor zorgen dat het toezicht bij bepaalde subgroepen zedendelinquenten werkt of niet werkt. In effectonderzoek is er de laatste jaren meer aandacht voor enkele belangrijke subgroepen, zoals zedendelinquenten met een verstandelijke beperking (Lindsay et al., 2011; Van den Berg & Brand, 2008), zedendelinquenten met minderjarige slachtoffers (Harris & Hanson, 2004), en zedendelinquenten die naast zedendelicten ook andere delicten plegen (Vess & Skelton, 2010). In de reviews en meta-analyses

over de effecten van toezichtprogramma's komt dit onderscheid echter nog niet expliciet naar voren. Uit sommige onderzoeken blijkt dat toezichtprogramma's bij verschillende subgroepen mogelijk verschillende effecten hebben (Duwe & Donnay, 2010; Stalans et al., 2002). Kennis van verschillende subgroepen zedendelinquenten kan helpen om de benodigde zorg en de intensiteit van het reclasseringstoezicht op maat vast te stellen.

- Ten slotte is onderzoek nodig om kennis op te bouwen over de effecten van toezichtprogramma's en -elementen wanneer deze gedurende zeer lange tijd worden ingezet.

Veronderstelde werkzame mechanismen van toezicht

- Naast de vraag of toezichtprogramma's werken is aandacht besteed aan de vraag wat de veronderstelde werkzame onderdelen of mechanismen van deze programma's zijn.
- Behandeling is veelal een onderdeel van toezichtprogramma's voor zedendelinquenten, en kan ook gezien worden als één van de mogelijk werkzame elementen daarvan. Recente meta-analyses ondersteunen de effectiviteit met het oog op recidivevermindering van twee typen behandeling bij zedendelinquenten: cognitief gedragstherapeutische behandeling en farmacologische behandeling. Bij toezichtprogramma's waarvan psychologische behandeling een onderdeel is blijken vooral die met een cognitief-gedragstherapeutische benadering effectief. In dat kader is het van belang dat de behandeling gericht wordt op criminogene factoren (*needs*) en aansluiting vindt bij het leervermogen en kenmerken van de zedendelinquent (*responsivity*). Het motiveren van de delinquent om te participeren in de behandeling en het toezicht blijkt daarnaast een belangrijke voorwaarde voor de effectiviteit.
- Een tweede verondersteld werkzaam mechanisme van toezicht op zedendelinquenten betreft de actieve bijdrage van professionals bij het ondersteunen van de resocialisatie. Een goede re-integratie zou sociale isolatie en instabiele levensomstandigheden helpen verminderen of voorkomen en daarmee mogelijk het delictrisico verminderen. Recent onderzoek laat zien dat goede huisvesting, werk en sociale inbedding voor zedendelinquenten bij re-integratie in de samenleving van belang zijn. Bij zedendelinquenten die dit ontbeerden kwam recidive meer voor.
- Een derde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is de werkrelatie tussen de toezichthouder en de zedendelinquent. Uit verschillende literatuurbronnen zijn er aanwijzingen dat de wijze waarop de professionals invulling geven aan de zogeheten werkalliantie van belang is voor de mate waarin de doelstellingen van het toezicht worden bereikt.
- Een vierde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is de onderlinge samenwerking tussen professionals. Doordat informatie over het gedrag en verleden van delinquenten wordt gedeeld kan het toezicht mogelijk adequater vorm worden gegeven en zou dreigende terugval in delictgedrag tijdiger worden ontdekt.
- Een vijfde verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is het monitoren van gedrag en bewegingen. Elektronisch toezicht blijkt een aanvulling te kunnen zijn die kan bijdragen aan effectief toezicht maar kan op zichzelf niet voorkomen dat iemand terugvalt in delictgedrag. In een aantal andere landen wordt de polygraaf ingezet om zedendelinquenten te controleren. Er zijn aanwijzingen dat de delinquent meer informatie verstrekt, maar niet dat dit een effect heeft op terugval in delictgedrag. In Nederland is er discussie over de betrouwbaarheid en ethische aanvaardbaarheid van de inzet van de polygraaf bij de behandeling van en het toezicht op zedendelinquenten.

- Een zesde en laatste verondersteld mechanisme voor effectief toezicht is het gebruikmaken van de sociale omgeving voor ondersteuning maar ook voor sociale controle.

In het tweede deel van dit rapport staat registratie-, notificatie- en woonplaatsrestrictiewetgeving centraal die ten doel heeft het recidiverisico van veroordeelde zedendelinquenten die terugkeren in de maatschappij te beperken. De belangrijkste conclusies zijn de volgende:

Registratie- en notificatiewetgeving

- Van registratie en notificatie wordt verondersteld dat kennis bij officiële instanties en de burger over de verblijfplaats en identiteit van een zedendelinquent ertoe leidt dat door vroegtijdige signalering door instanties of burgers delictgedrag voorkomen kan worden. Daarnaast wordt verondersteld dat zedendelinquenten doordat ze weten dat de omgeving op de hoogte is van hun verleden door vrees voor ontdekking en/of schaamte ervan worden weerhouden opnieuw een zedendelict te plegen.
- Uit het besproken effectonderzoek blijkt dat in het algemeen registratie van zedendelinquenten geen effect heeft op recidive van geregistreerde zedendelinquenten. Wel zijn er aanwijzingen, al zijn het nog prille, dat bij geregistreerde zedendelinquenten uit de hoogste delictrisicocategorie, registratie- en notificatiewetgeving mogelijk bijdraagt aan vermindering van het recidiverisico. Cruciaal is wel dat registratiesystemen up to date zijn en bijgehouden (kunnen) worden.
- Er zijn aanwijzingen uit een echter nog zeer klein aantal onderzoeken dat registratiewetgeving wel een gunstig effect heeft op de prevalentie van zedendelicten in de algemene populatie. Potentiële zedendelinquenten in de algemene populatie zouden door dergelijke wetgeving mogelijk worden weerhouden van het plegen van een (eerste) zedendelict.
- In relatie tot langdurig toezicht is relevant dat er geen aanwijzingen zijn voor effectiviteit wat betreft recidivevermindering van veroordeelde zedendelinquenten van publieksnotificatie als generieke maatregel. Wel zijn er aanwijzingen, al is het op basis van zelfrapportage, voor negatieve bijeffecten daarvan op re-integratie van zedendelinquenten.
- Beperkte notificatie aan het publiek zoals dit in Engeland wordt onderzocht in pilotstudies, lijkt minder negatieve bijeffecten met zich mee te brengen. Hetzelfde geldt voor selectieve notificatie aan professionele instanties die in Engeland wordt toegepast door MAPPA's en in Nederland wordt onderzocht in pilots (BIJ, zie ook deel III van dit rapport). Over het effect van deze laatste twee vormen van notificatie op recidive van zedendelinquenten is echter nog weinig bekend.

Woonplaatsrestrictiewetgeving

- Er wordt verondersteld dat woonplaatsrestrictie voor zedendelinquenten de mogelijkheden tot contact tussen hen en potentiële slachtoffers inperkt en dat daardoor het risico van recidive met een seksueel delict wordt verkleind.
- Met het oog op langdurig toezicht op zedendelinquenten is relevant dat er in wetenschappelijk onderzoek geen aanwijzingen gevonden zijn voor de effectiviteit van woonplaatsrestrictiewetgeving wat betreft het terugdringen van recidive van veroordeelde zedendelinquenten in de VS (het enige land waar deze wetgeving is ingevoerd). Ook lijkt deze wetgeving in de praktijk moeilijk handhaafbaar.
- Uit het onderzoek met betrekking tot woonplaatsrestricties komt verder het idee naar voren dat zedendelinquenten mogelijk het best kunnen wonen in buurten met een goede sociale controle en voldoende voorzieningen die kunnen bijdragen

aan re-integratie (bijvoorbeeld behandelvoorzieningen en de mogelijkheid van toezicht door professionals).

Algemeen

- Een algemeen punt dat in veel van de besproken onderzoeken terugkomt, is dat het effect van de juridische modaliteiten genuanceerder is dan vaak gedacht wordt en dat dit effect sterk afhankelijk lijkt te zijn van de manier waarop de wetgeving in de praktijk wordt uitgewerkt en vormgegeven.
- Een tweede algemeen punt dat uit de studies naar voren komt is dat daarbij maatwerk ten aanzien van individuele factoren zoals het ingeschatte delict risico van groot belang is.

Toezichtvormen in Nederland

Het derde deel van dit rapport geeft een overzicht van vormen van extramuraal toezicht voor (zedendelinquenten zoals deze in Nederland worden ingezet. Ook is een vergelijking gemaakt van deze vormen van toezicht met wat uit buitenlands onderzoek als werkzaam of veelbelovend naar voren komt. De belangrijkste conclusies zijn de volgende:

- Uit buitenlands onderzoek blijkt dat bij toezicht op delinquenten zowel elementen van controle als van ondersteuning, begeleiding en behandeling van belang zijn. Andere belangrijke elementen in het toezicht zijn uitwisseling van informatie en samenwerking tussen professionele instanties. Ook in Nederland worden op elk van deze aspecten activiteiten ontplooid.
- Elementen van behandeling voor zedendelinquenten die uit meta-analyses naar voren komen als het meest effectief met het oog op vermindering van het risico van seksuele recidive zijn cognitieve gedragstherapie en libidoremmende medicatie. Deze behoren ook in Nederland tot het behandelaanbod voor zedendelinquenten.
- Omdat er nog weinig effectonderzoek is uitgevoerd is echter niet duidelijk in hoeverre de genoemde activiteiten in Nederland in de praktijk ook het gewenste effect op recidive bereiken, mede gezien de knelpunten in de praktische uitvoering die in evaluatieonderzoek zijn geconstateerd.
- De laatste jaren zijn er diverse Nederlandse initiatieven van samenwerking met andere instellingen om een meer sluitend geheel van het toezicht op delinquenten te maken. De laatste jaren zijn landelijke convenanten ingevoerd voor de samenwerking tussen GGZ, politie, reclassering en forensisch psychiatrische centra. Hiervan wordt verondersteld dat het leidt tot effectief toezicht in de zin dat het bijdraagt aan vermindering van recidive.
- In Nederland worden ook randvoorwaarden zoals de kwaliteit van de werkaliantie tussen professional en delinquent, het toezicht op maat en de professionalisering van de toezichthouder van belang geacht voor het slagen van toezicht. In de laatste jaren is daartoe het gestructureerd beslissen en methodisch werken binnen de reclassering vormgegeven.

17.2 Aandachtspunten voor de invulling van langdurig toezicht bij zedendelinquenten

Uit de drie delen van dit rapport komen, naast de in de vorige paragraaf samengevatte conclusies, ook enkele meer algemene punten naar voren die van belang zijn voor de invulling van langdurig toezicht. Op twee daarvan willen we hier kort ingaan. Het gaat in de eerste plaats om de balans tussen het belang van bescher-

ming van de maatschappij en het belang van de delinquent. In de tweede plaats betreft dit het belang van maatwerk bij de uitwerking van wetgeving in de praktijk.

Langdurig toezicht en de balans tussen het belang van de maatschappij en van de delinquent

In de laatste decennia is in veel landen de wetgeving ten aanzien van straffen en maatregelen voor zeden- en geweldsdelinquenten strenger geworden (zie o.a. Schönberger & De Kogel, 2011; deel II van het voorliggende rapport). Het gaat dan bijvoorbeeld om langere gevangenisstraffen (waarvan de tenuitvoerlegging voor een deel ook onder voorwaarden in de maatschappij kan plaatsvinden). Een ander voorbeeld betreft verruiming van de mogelijkheden tot oplegging van preventieve detentie, waarbij een delinquent na afloop van de straf in detentie blijft omdat ingeschat wordt dat er nog een aanzienlijke kans op recidive is. Dit laatste betreft bijvoorbeeld *civil commitment* van zedendelinquenten in de VS (zie ook deel II van dit rapport). Deze uitbreiding heeft zowel betrekking op vrijheidsbenemende maatregelen en straffen (detentie) als op vrijheidsbeperkende maatregelen (zoals opgelegde voorwaarden of verboden bij toezicht).

Ook in Nederland zijn recent maatregelen ingevoerd die verdere vrijheidsbeperkingen mogelijk maken. Gelijktijdig met deze ontwikkeling groeit ook de aandacht voor de rechtspositie van (zeden)delinquenten en de mogelijke mensenrechtelijke en ethische bezwaren van deze steeds verdergaande straffen en maatregelen (Boone, 2012b; Garland, 2001; Vess, 2011). Een belangrijk aspect daarbij is de proportionaliteit van de vrijheidsbeperking. Indien de vrijheidsbeperking meer ingrijpend is of langduriger wordt ingezet dan nodig wat betreft het feitelijke delict-risico en aard en ernst van het gepleegde delict van de delinquent, dan is er sprake van een onterechte inbreuk op de vrijheid van de delinquent. Daarmee komt de legitimering van de vrijheidsbeperking in het gedrang.

In een aantal landen is om verschillende redenen (vanwege de hoge kosten van detentie, of de genoemde ethische bezwaren wat betreft de proportionaliteit) gezocht naar alternatieven voor langdurige detentie zoals toezicht in de maatschappij. Engeland kent bij levenslanggestraften de mogelijkheid van langdurige voorwaardelijke invrijheidstelling, waarbij extramuraal toezicht wordt gehouden. In Nederland kan langdurig toezicht wellicht ook een bijdrage leveren aan een snellere door- en uitstroom uit de tbs-instelling, zodra het recidiverisico tot een aanvaardbaar niveau is verminderd. Voorwaarde is dan dat de invulling van het toezicht voldoende adequaat is om een verantwoord verblijf buiten in de maatschappij mogelijk te maken. Ook bij langdurig toezicht zoals bedoeld in de voorgestelde gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel na afloop van de straf of tbs-maatregel, blijft de discussie over proportionaliteit relevant (RSJ, 2012). Het concept wetsvoorstel laat in beginsel ruimte om tussentijds de opgelegde voorwaarden aan te passen of de maatregel tussentijds te beëindigen waardoor het mogelijk is om de intensiteit en de inhoud van het toezicht op maat te snijden en rekening te houden met de proportionaliteit van de beperkingen in de vrijheid van de delinquent.

In de slotparagraaf van deel II komt aan de orde dat onderzoek laat zien dat de risico-inschatting en advisering aan de rechtbank hierover bij de oplegging van toezichtmaatregelen niet altijd optimaal gebeurt en dat daardoor de kans op een onterechte onder- of overschatting van het delict-risico toeneemt (zie bijvoorbeeld Fazel, Singh, Doll & Grann, 2012; McSherry & Keyzer, 2009). Zowel met het oog op effectiviteit van het toezicht als vanuit het oogmerk van de grondrechten van delinquenten wordt benadrukt dat inschatting van het delict-risico door deskundigen en met empirisch onderbouwde werkwijzen moet gebeuren (o.a. Jacobson & Hough, 2010; Vess, 2008). Als het toezicht intensiever of langduriger wordt ingezet dan

nodig wat betreft het delictrisico van de delinquent, dan zou dit een onterechte inbreuk op grondrechten van de delinquent vormen. Daarnaast laat onderzoek zien dat toezicht effectiever is als de intensiteit ervan beter is toegesneden op het delictrisico van de delinquent (zie ook het in deel I van dit rapport besproken onderzoek).

Uitwerking van wetgeving in de praktijk en inhoud van toezicht op maat

Uit de literatuur en uit de drie deelonderzoeken binnen dit rapport komt het belang van maatwerk bij toezicht op zedendelinquenten naar voren. Kennis over het delictrisico van verschillende subgroepen zedendelinquenten kan helpen om de benodigde zorg en de intensiteit van het langdurige reclasseringstoezicht op maat vast te stellen (zie ook Schönberger & De Kogel, 2012). Ook is het belangrijk om oog te hebben voor verandering (in positieve of negatieve zin) van risico- en beschermende factoren die samenhangen met de kans op terugval in delictgedrag. Risicotaxatie kan ook periodiek worden ingezet om te bepalen of de inhoud en intensiteit van het toezicht moet worden aangepast. Verder suggereert het onderzoek van Duwe & Donnay (2008) en dat van Barnoski (2005) dat preventie van recidive wat betreft registratie en notificatie alleen werkt bij delinquenten uit de hoogste risicocategorie. Dergelijke informatie is relevant met het oog op het concept wetsvoorstel 'Langdurig toezicht' in Nederland, dat zich zou gaan richten op delinquenten van wie het risico op recidive hoog wordt ingeschat.

Nieuwe ontwikkelingen

Tot slot is het belangrijk op te merken dat de wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen voortschrijden. Het is van belang om die ontwikkelingen te volgen omdat die in de toekomst nieuwe resultaten kunnen opleveren die ook voor de invulling van langdurig toezicht op zedendelinquenten van belang zijn. Enkele voorbeelden van gebieden die wat dit betreft relevant zijn, zijn de volgende.

- Regulatie van gedrag, impulsen en emoties is een belangrijk thema met betrekking tot behandeling van en toezicht op zedendelinquenten. Aandacht voor de ontwikkeling van nieuwe kennis over dit thema waarbij ook de disciplines neuropsychologie en neurobiologie worden betrokken is voor langdurig toezicht op zedendelinquenten van belang. Een nog relatief onbetreden terrein dat mogelijk wel meer inzicht zou kunnen opleveren in de onderliggende mechanismen van seksueel delictgedrag betreft de rol van endocrinologische factoren bij seksueel delictgedrag. Dergelijke kennis is ook van belang voor een gerichtere inzet van farmacologische behandeling.
- Zoals betoogd in deel I van dit rapport laat onderzoek zien dat gebrek aan motivatie voor behandeling en afhaken gedurende de behandeling een omvangrijk probleem vormt bij de begeleiding en behandeling van zedendelinquenten. Ook in het kader van langdurig toezicht is aandacht voor gebrekkige motivatie en het risico van drop-out van belang. Onderzoek naar determinanten van motivatie voor deelname aan behandeling of juist drop-out van zedendelinquenten suggereert dat deze onder meer gerelateerd zijn aan antisociale trekken en aan impulsiviteit. Het is met het oog op langdurig toezicht van belang meer inzicht te verwerven in mogelijkheden om motivatie van zedendelinquenten voor het meewerken aan behandeling en toezicht te bevorderen en drop-out tegen te gaan.

Literatuur

- Abrams, S., & Abrams, J.B. (1993). *Polygraph testing of the pedophile*. Portland, Oregon: Gwinner.
- Abrams, S., Hoyt, D., & Jewell, C. (1991). The effectiveness of the disclosure test with sex abusers of children. *Polygraph*, 20, 204-213.
- Adkins, G., Huff, D., Stageberg, P., Prell, L., & Musel, S. (2000). *The Iowa sex offender registry and recidivism*. Des Moines, Iowa: Iowa Department of Human Rights, Division of Criminal and Juvenile Justice Planning, Statistical Analysis Center.
- Adviesbureau van Montfort & Reclassering Nederland (2004). *RISc versie 1.0: Recidive Inschattings Schalen: Handleiding*. Harderwijk: Flevodruk.
- Agan, A.(2007). *Sex offender registries: Fear without function?* Unpublished manuscript, University of Chicago.
- Ahlmeyer, S., Heil, M., Mckee, B., & English, K.(2000). The impact of polygraphy on admissions of victims and offences in adult sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12, 123-138.
- Albrecht, H.J., & Kalmthout, A. van (2002). *Community sanctions and measures in Europe and North America*. Freiburg, Duitsland: Max Planck Institut.
- Allam, J. (1999). *Sex offender re-conviction – treated vs. untreated offenders*. West Midlands, Engeland: West Midlands Probation Service Sex Offender Treatment Programme.
- Anderson, A.L. & Sample, L.L. (2008). Public awareness and action resulting from sex offender community notification laws. *Criminal Justice Policy Review*, 19, 371-396.
- Andreas, A. (2012). FPT, sleutel voor ketensamenwerking in de forensische psychiatrie. In J.A. van Vliet, A. Andreas, B. Keuning & W. Zandbergen (red.). *Verbinden in de keten: Forensisch psychiatrisch toezicht bekeken* (pp. 33-41). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Andreas, A., Gelderen, S.K. van, Schoenmaker, L., & Zandbergen, W.E. (2008a). *Plan van aanpak implementatie forensisch psychiatrisch toezicht*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Andreas, A., Gelderen, S.K. van, Schoenmaker, L., & Zandbergen, W.E. (2008b). *Procesbeschrijving forensisch psychiatrisch toezicht*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Andrews, D.A., & Bonta, J.(2010). *The psychology of criminal conduct* (5e ed.). New Providence, New Jersey: LexisNexis/Matthew Bender.
- Andrews, D.A., & Bonta, J.(2006). *The psychology of criminal conduct* (4e ed.). Newark, New Jersey: LexisNexis.
- Andrews, D.A., & Bonta, J. (1998). *The psychology of criminal conduct* (2e ed.). Cincinnati, Ohio: Anderson.
- Andrews, D.A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52, 7-27.
- Andrews, D.A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 50, 88-100.
- Aos, S., Miller, M., & Drake, E. (2006). *Evidence-based public policy options to reduce future prison construction, criminal justice costs, and crime rates*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.

- Archer, J, Graham-Kevan, N., & Davies, M. (2005). Testosterone and aggression: A reanalysis of Book, Starzyk, and Quinsey's (2001) study. *Aggression and Violent Behavior, 10*, 241-261.
- Arkowitz, S., Shale, J., & Carabello, K. (2008). Conditional release programs for civilly committed sex offenders. *The Journal of Psychiatry and Law, 36*, 485-511.
- Asay, T.P., & Lambert, M.J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: quantitative findings. In M. Hubble, B.L. Duncan & S.D. Miller (red.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 33-55). Washington: American Psychological Association.
- Australian Bureau of Statistics. (2005). *Personal Safety Survey*. Canberra: Australian Bureau of Statistics.
- Australian Institute of Criminology (2007). *Is notification of sex offenders in local communities effective? All crime reduction matters, no. 58*. Canberra: Australian Institute of Criminology.
- Baardemans, W. (2000). Reclassering en querulanten uit de tbs: kronkels, kansen en kuilen bij ontwikkelingen in de tbs. *Reclassering, 1*, 10-13.
- Bandy, R. (2011). Measuring the impact of sex offender notification and community adoption of protective behaviours. *Criminology and Public Policy, 10*, 237-263.
- Barnes, J.C. (2011). Place a moratorium on the passage of sex offender residence restriction laws. *Criminology and Public Policy, 10*, 401-409.
- Barnoski, R. (2005). *Sex offender sentencing in Washington State: Has community notification reduced recidivism?* Olympia: Washington Institute for Public Policy.
- Beech, A.R., Mandeville-Norden, R., & Goodwill, A. (2012). Comparing recidivism rates of treatment responders/nonresponders in a sample of 413 child molesters who had completed community-based sex offender treatment in the United Kingdom. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 56*, 29-49.
- Ben-Shakhar, G. (2008). The case against the use of polygraph examinations to monitor postconviction sex offenders. *Legal and Criminological Psychology, 13*, 191-207.
- Berends, I.E., Vinkenvleugel, M.H.I., & Bijl, B. (2008). *Band met behandeling: Een onderzoek naar de toegevoegde waarde van Electronic Monitoring aan de behandeling van tbs-gestelden en jongeren met een PIJ-maatregel*. Duivendrecht: PI Research.
- Berenson, J.A., & Appelbaum, P.S. (2011). A geospatial analysis of the impact of sex offender residency restrictions in two New York counties. *Law and Human Behavior, 35*, 235-246.
- Berg, J.W. van den, & Brand, E. (2008). De prevalentie van zwakbegaafden en licht verstandelijk gehandicapten binnen de groep plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag in de TBS. *Tijdschrift voor Seksuologie, 32*, 67-72.
- Beyko, M.J., & Wong, S.C.P. (2005). Predictors of treatment attrition as indicators for program improvement not offender shortcomings: A study of sex offender treatment attrition. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 17*, 375-389.
- Bishop, L. (2010). The challenges of GPS and sex offender management. *Federal Probation, 74*, 33-35.
- Blasko, B.L., Jeglic, E.L., & Mercado, C. (2011). Are actuarial risk data used to make determinations of sex offender risk classification? An examination of sex offenders selected for enhanced registration and notification. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55*, 676-692.
- Blood, P., Watson, L., & Stageberg, P. (2008). *State Legislation Monitoring Report: FY2007*. Iowa: Department of Human Rights.

- Bloom, J.D., Williams, M.H., Rogers, J.L., & Barbur, P. (1986). Evaluation and treatment of insanity acquittees in the community. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 14, 231-244.
- Bonnarr-Kidd, K.K. (2010). Sexual offender laws and prevention of sexual violence or recidivism. *American Journal of Public Health*, 100, 412-419.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). *Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation* (User Report 2007-06). Ottawa, Ontario: Public Safety Canada.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S., & Rooney, J. (2000a). Can electronic monitoring make a difference? An evaluation of three Canadian programs. *Crime and Delinquency*, 46, 61-75.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S., & Rooney, J. (2000b). A quasi-experimental evaluation of an intensive rehabilitation supervision program. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 312-329.
- Boone, M. (2012a). Judicial Rehabilitation in the Netherlands: balancing between safety and privacy. *European Journal of Probation*, 3, 63-78.
- Boone, M. (2012b). 'Gestraft' na de straf: Legitimiteit en proportionaliteit van juridische belemmeringen. *Proces*, (2), 103-114.
- Borduin, C.M., Henggeler, S.W., Blake, D.M., & Stein, R.J. (1990). Multisystemic treatment of adolescent sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 34, 105-113.
- Borduin, C.M., Schaeffer, C.M., & Heiblum, N. (2009). A randomized clinical trial of multisystemic therapy with juvenile sexual offenders: Effects on youth social ecology and criminal activity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 26-37.
- Bosker, J.M.H. (2009). Gestructureerd beslissen over reclasseringsinterventies. *Proces*, 3, 169-173.
- Bradford, J.M.W. (1985). Organic treatments for the male sexual offender. *Behavioural Sciences and the Law*, 3, 355-375.
- Bradford, J.M.W. (2000). The treatment of sexual deviation using a pharmacological approach. *Journal of Sex Research*, 37, 248-257.
- Bradford, J.M.W., & McLean, O. (1984). Sexual offenders, violence, and testosterone: A clinical study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 29, 335-343.
- Breejen, M., den (2012). Tussen wijkagent en reclassering. *Blauw*, 14, 6-11.
- Briken, P., Hill, A., & Berner, W. (2003). Pharmacotherapy of paraphilias with long-acting agonists of luteinizing hormone releasing hormone (LHRH): A systematic review. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64, 890-897.
- Briken, P., & Kafka, M.P. (2007). Pharmacological treatments for paraphilic patients and sexual offenders. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 609-613.
- Brooks-Gordon, B., Bilby, C., & Wells, H. (2006). A systematic review of psychological interventions for sexual offenders I: Random controlled trials. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 17, 442-466.
- Brown, K., Spencer, J., & Deakin, J. (2007). The reintegration of sex offenders: Barriers and opportunities for employment. *The Howard Journal*, 46, 32-42.
- Bunt, H.G., van de, Holvast, N.L., & Plaisier, J. (2011). *Toezicht op zedendelinquenten door de politie in samenwerking met de reclassering*. Amsterdam: Politie & Wetenschap.
- Bureau of Justice Statistics (2003). *Recidivism of sex offenders released from prison in 1994*. Washington DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs.
- Byrne, J.M., & Taxman, F.S. (2006). Crime control strategy and community change. *Federal Probation*, 70, 1-10.

- California Sex Offender Management Board (2011). *Homelessness among registered sex offenders in California: An update*. Sacramento, California: California Sex Offender Management Board.
- Caperton, J.D., Edens, J.F., & Johnson, J.K. (2004). Predicting sex offender institutional adjustment and treatment compliance using the Personality Assessment Inventory. *Psychological Assessment, 16*, 187-191.
- Carich, M.S., Newbauer, J.F., & Stone, M.H. (2001). Offenders; sexual offenders and contemporary treatments. *The Journal of Individual Psychology, 57*, 3-17.
- Catalano, S.M. (2005). *Criminal victimization 2010. National Crime Victimization Survey*. Washington DC: Bureau of Justice Statistics.
- Center for Sex Offender Management (2007). *The comprehensive assessment protocol: a system wide review of adult and juvenile sex offender management strategies*. Center for Sex Offender Management, U.S. Department of Justice. Geraadpleegd op 7 juni 2012: www.csom.org/index.html
- Chajewski, M., & Mercado, C.C. (2009). An evaluation of sex offender residency restriction functioning in town, country, and city-wide jurisdictions. *Criminal Justice Policy Review, 20*, 44-61.
- Clegg, C., Fremouw, W., Horacek, T., Cole, A., & Schwartz, R. (2010). Factors associated with treatment acceptance and compliance among incarcerated male sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55*, 880-897.
- Clelland, S.R., Studer, L.H., & Reddon, J.R. (1998). Follow-up of rapists treated in a forensic psychiatric hospital. *Violence and Victims, 13*, 79-86.
- Cohen, M., & Jeglic, E.L. (2007). Sex offender legislation in the United States: What do we know? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 51*, 369-383.
- Cole, M., & Petrunik, M. (2007). Sex offender registries. In W. Staples (red.), *Encyclopedia of Privacy*, Vol. 2 (pp. 493-496). Westport, Connecticut: Greenwood Press.
- Colorado Department of Corrections (2010). *Lifetime supervision of sex offenders annual report*. Denver: Colorado Department of Corrections
- Council of Europe (2012). *Report to the German government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment (CPT) from 25 November to 7 December 2010*. Strasbourg: CPT.
- Craig, L.A., Stringer, I., & Moss, T. (2006). Treating sexual offenders with learning disabilities in the community: A critical review. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 50*, 369-390.
- Craissati, J., & Beech, A. (2004). The characteristics of a geographical sample of convicted rapists: Sexual victimization and compliance in comparison to child molesters. *Journal of Interpersonal Violence, 19*, 371-388.
- Craissati, J., & McClurg, G. (1997). The Challenge Project: A treatment program evaluation for perpetrators of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 21*, 637-648.
- Croes, L.X. de, & Vogelvang, B.O. (2010). *Vrijwilligers binnen Reclassering Nederland: Een (beleids)studie naar de grenzen, mogelijkheden en betekenisvolle verhalen*. Den Bosch: Avans Hogeschool Expertisecentrum Veiligheid.
- Cullen, A.E., Soria, C., Clarke, A.Y., Dean, K., & Fahy, T. (2011). Factors predicting dropout from the reasoning and rehabilitation program with mentally disordered offenders. *Criminal Justice and Behavior, 38*, 217-230.
- Cumming, G., & McGrath, R. (2000). External supervision: How can it increase the effectiveness of relapse prevention? In D.R. Laws, S.M. Hudson, & T. Ward (red.),

- Remaking relapse prevention with sex offenders. A sourcebook* (pp. 236-253). Newbury Park, California: Sage.
- Cumming, G., & McGrath, R. (2005). *Supervision of the sex offender. Community management, risk assessment, and treatment*. Brandon Vermont: The Safer Society Foundation Press.
- Delany, P.J., Fletcher, B.W., & Shields, J.J. (2003). Reorganizing care for the substance using offender. *Federal Probation, 9*, 64-68.
- Dowden, C., & Andrews, D.A. (2004). The importance of staff practice in delivering effective correctional treatment: A meta-analytic review of core correctional practice. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 48*, 203-214.
- Downing, H. (2006). Emergence of global positioning satellite (GPS) systems in correctional applications. *Corrections Today, 68*, 42-45.
- Drake, E.K., & Aos, S. (2009). *Does sex offender registration and notification reduce crime? A systematic review of the research literature*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy. Document no. 09-06-1101.
- Drake, E.K., Aos, S., & Miller, M.G. (2009). Evidence-based public policy options to reduce crime and criminal justice costs: Implications in Washington State. *Victims and Offenders, 4*, 170-196.
- Drieschner, K., Marrozos, I., & Hesper, B. (2011). Verstandelijke beperking in forensische psychiatrie: Overzicht en presentatie van een onderzoek naar het effect van langdurige klinische behandelingen. *Proces, 90*, 280-298.
- Durling, C. (2006). Never going home: Does it make us safer? Does it make sense? *Journal of Criminal Law & Criminology, 97*, 317-363.
- Duwe, G., & Donnay, W. (2008). The impact of Megan's Law on sex offender recidivism: The Minnesota experience. *Criminology, 46*, 411-446.
- Duwe, G., Donnay, W., & Tewksbury, R. (2008). Does residential proximity matter? A geographic analysis of sex offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 35*, 484-504.
- Duwe, G., & Donnay, W. (2010). The effects of failure to register on sex offender recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 37*, 520-536.
- Eaves, D., Lamb, D., & Tien, G. (2000). Forensic psychiatric services in British Columbia. *International Journal of Law and Psychiatry, 23*, 615-631.
- Egg, R. (2004). *Ambulante Nachsorge nach Straf- und Massregelvollzug: Konzepte und Erfahrungen*. Wiesbaden, Duitsland: Krimz – Kriminologische Zentralstelle E.V.
- Eher, R., Lackinger, F., Frühwald, S., & Frottier, P. (2006). Beziëningsoriënteerde Psychotherapie bei entlassenen Straftätern und einer Gruppe von Sexualstraf-tätern – Ergebnisse einer 7-Jahreskatamnese. *Recht und Psychiatrie, 24*, 83-90.
- Emmelkamp, P., Emmelkamp, J., Ruiters, C. de, & Vogel, V. de (2002). Effectiviteit van psychotherapeutische behandeling bij plegers van seksueel geweld. *Tijdschrift voor Seksuologie, 26*, 107-104.
- English, K., Jones, L., Patrick, D., & Pasini-Hill, D. (2003). Sexual offender containment: Use of postconviction polygraph. *Annals of the New York Academy of Science, 989*, 411-427.
- English, K., Pullen, S., & Jones, L. (1996). *Managing adult sex offenders: A containment approach*. Lexington, Kentucky: American Probation and Parole Association.
- Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie (2010). *Toetsingskader recidiveverminderende bijdrage forensische zorg: Advies d.d. 10 november 2010*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie (2012). *Regeling beoordeling Justitiële Gedragsinterventies: Ex-ante beoordeling en tussentijdse beoordeling*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

- Estroff, S.E., Zimmer, C., Lachicotte, W.S., & Benoit, J. (1994). The influence of social networks and social support on violence by persons with serious mental illness. *Hospital and Community Psychiatry, 45*, 21-34.
- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2008a). *Libidoremmende medicatie: Verslag van een expertmeeting op 14 december 2007*. Utrecht: EFP.
- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2008b) *Seksueel grensoverschrijdend gedrag- landelijk zorgprogramma voor plegers van seksuele delicten in de forensische psychiatrie, versie 1.1*. Utrecht: Grafisch Centrum Vanderheym.
- Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (2012) *Seksueel grensoverschrijdend gedrag: Landelijk zorgprogramma voor plegers van seksuele delicten in de forensische psychiatrie. Versie 2.1*. Utrecht: Grafisch Centrum Vanderheym.
- Farrington, D.P. (2003). Methodological quality standards for evaluation research. *Annals of the American Academy of Political and Social Science, 587*, 49–68.
- Fazel, S., Singh, J.P., Doll, H., & Grann, M (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24.827 people: Systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*. DOI: 10.1136/bmj.e4692.
- Forensische Psychiatrische Centra Nederland (2009). *Forensische Psychofarmacologisch Formularium*. Utrecht: Van der Hoeven Stichting.
- Finn, M.A., & Muirhead-Steves, S. (2002). The effectiveness of electronic monitoring with violent male parolees. *Justice Quarterly, 19*, 293-312.
- Fischer, T.F.C., Captein, W.J.M., & Zwirs, B.W.C. (2012). *Gedragsinterventies voor volwassen justitiabelen: Stand van zaken en mogelijkheden voor innovatie*. Den Haag: WODC.
- Fitch, K. (2006). *Megan's Law: does it protect children?* (2e ed.). Londen: National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Friscolanti, M. (2008). A national embarrassment: Canada's sex offender registry is so flawed that hundreds of molesters and other criminals have gone missing. *Macleans, 121*, 46-53.
- Fortney, T., Levenson, J., Brannon, Y., & Baker, J.N. (2007). Myths and facts about sex offenders: Implications for treatment and public policy. *Sexual Offender Treatment, 2*, 1-17.
- Freeman, N. (2009). The public safety impact of community notification laws: Rearrest of convicted sex offenders. *Crime & Delinquency*. DOI:10.1177/0011128708330852.
- Furby, L., Weinrott, M. R., & Blackshaw, L. (1989). Sex offender recidivism: A review. *Psychological Bulletin, 105*, 3-30.
- Gable, R.K., & Gable, R.S. (2005). Electronic monitoring: Positive intervention strategies. *Federal Probation, 69*, 1-7.
- Garland, D. (2001). *The culture of control: Crime and social order in contemporary society*. Oxford, Engeland: Oxford University Press.
- Gallagher, C.A., Wilson, D.B., Hirschfield, P., Coggleshall, M.B., & MacKenzie, D.L. (1999). A quantitative review of the effects of sex offender treatment on sexual reoffending. *Corrections Management Quarterly, 3*, 19-29.
- Geer, T.M., Becker, J.V., Gray, S.R., & Krauss, D. (2001). Predictors of treatment completion in a correctional sex offender treatment program. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 45*, 302-313.
- Gestel, B. van, Knaap, L.M. van der, Hendriks, A., m.m.v. Kogel, C.H. de, Nagtegaal, M.H., & Bogaerts, S. (2006). *Een systematische review van extramuraal toezicht op TBS-gestelden en vergelijkbare groepen in het buitenland*. Den Haag: WODC. Cahier 2006-2.
- Grady, M. D. (2009). Sex offender part II: Policies that address sex offenders. *Social Work in Mental Health, 7*, 372-384.

- Graffam, J., Shinkfield, A., Lavelle, B., & McPherson, W. (2004). Variables affecting successful reintegration as perceived by offenders and professionals. *Journal of Offender Rehabilitation, 40*, 147-171.
- Greenberg, D.M., Bradford, J.M.W., Curry, S., & O'Rourke, A.B. (1996). A comparison of treatment of paraphilias with three serotonin reuptake inhibitors: A retrospective study. *The Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 24*, 525-532.
- Grubin, D. (1997). Inferring predictors of risk: Sex offenders. *International Review of Psychiatry, 9*, 225-231.
- Grubin, D. (2008). The case for polygraph testing of sex offenders. *Legal and Criminological Psychology, 13*, 177-189.
- Grubin, D., & Madsen, L. (2006). Accuracy and utility of post-conviction polygraph testing of sex offenders. *British Journal of Psychiatry, 188*, 479-483.
- Grubin, D., Madsen, L., Parsons, S., Sosnowski, D., & Warberg, B. (2004). A prospective study of the impact of polygraphy on high-risk behaviors in adult sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 16*, 209-222.
- Gutiérrez-Lobos, K., Eher, R., Grünhut, C., Bankier, B., Schmidl-Mohl, B., Frühwald, S., & Semier, B. (2001). Violent sex offenders lack male social support. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 45*, 70-82.
- Guay, D.R.P. (2009). Drug treatment of paraphilic and nonparaphilic sexual disorder. *Clinical Therapeutics, 31*, 1-31.
- Hammett, T.M., Roberts, C., & Kennedy, S. (2001). Health-related issues in prisoner reentry. *Crime & Delinquency, 47*, 390-409.
- Hanson, R.K., Bourgon, G., Helmus, L., & Hodgson, S. (2009). The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offenders: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior, 36*, 865-891.
- Hanson, R.K., Broom, I., & Stephenson, M. (2004). Evaluating community sex offender treatment programs: A 12-year follow-up of 724 offenders. *Canadian Journal of Behavioural Science, 36*, 87-96.
- Hanson, R.K., & Bussière, M.T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 348-362.
- Hanson, R.K., Gordon, A., Harris, A.J.R., Marques, J.K., Murphy, W., Quinsey, V.L., & Seto, M.C. (2002). First report of the collaborative outcome data project on the effectiveness of psychological treatment for sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 14*, 169-194.
- Hanson, R.K., & Harris, A.J.R. (1998). *Dynamic predictors of sexual recidivism*. Ottawa, Ontario: Solicitor General of Canada. Corrections Research User Report 1998-01.
- Hanson, R.K., & Harris, A.J.R. (2000). Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual assault recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 27*, 6-35.
- Hanson, R.K., & Harris, A.J.R. (2001). A structured approach to evaluating change among sexual offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 13*, 105-122.
- Hanson, R.K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 1154-1163.
- Hanson, R.K., & Morton-Bourgon, K.E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: A meta analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment, 21*, 1-21.
- Hanson, R. K., & Thornton, D. (1999). *Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders (User report 1999-02)*. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

- Harris, A.J.R., & Hanson, R.K. (2004). *Sex offender recidivism: A simple question. User Report 2004-03*. Ottawa: Public Safety and Emergency Preparedness Canada.
- Harte, J.M., Kalmthout, W.D. van, & Knüppe, J.J.M.C (2010). *Forensisch psychiatrisch toezicht. Evaluatie van de testfase van een vernieuwde vorm van toezicht op tbs-gestelden*. Amsterdam: Vrije Universiteit. Reeks Criminologie: nr. 7.
- Heilbrun, K., & Peters, L. (2000). Community-based treatment programmes. In S. Hodgins & J.R. Müller- Isberner (red.), *Violence, Crime and Mentally Disordered Offenders* (pp 193-215). New York: Wiley.
- Heim, N., & Hursch, C.J. (1979). Castration for sexual offenders: Treatment or punishment? A review and critique of recent European literature. *Archives of Sexual Behavior*, 8, 281-304.
- Hemphill, J.F., & Hart, S.D. (2002). Motivating the unmotivated: Psychopathy, treatment, and change. In M. McMurrin (red.), *Motivating offenders to change* (pp. 193-219). Chichester, Engeland: Wiley.
- Henry, W.P., Strupp, H.H., Schacht, T.E., & Gaston, L. (1994). Psychodynamic approaches. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (red.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4e ed., pp. 467-508). New York: Wiley.
- Hildebrand, M., Ruiters, C. de, & Van Beek, D. (2001). *SVR-20. Richtlijnen voor het beoordelen van het risico van seksueel gewelddadig gedrag*. Utrecht: Forum Educatief.
- Hipp, J.R., Turner, S., & Janetta, J. (2010). Are sex offenders moving into social disorganization? Analyzing the residential mobility of California Parolees. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 47, 558-590.
- Höing, M. (2011a). *European handbook. COSA, circles of support and accountability*. 's-Hertogenbosch: Avans University of Applied Sciences.
- Höing, M. (2011b). *Factsheet COSA. Oktober 2011*. 's Hertogenbosch: Programmabureau Circles- NL.
- Höing, M., Caspers, J., & Vogelvang, B.O. (2009). *Circles NL. Aanpassingstudie naar COSA, Cirkels van Ondersteuning, Samenwerking en Aanspreekbaarheid in Nederland*. Den Bosch: Programmabureau Circles NL.
- Höing, M., & Vogelvang, B.O. (2011). *COSA in Nederland: Implementatieonderzoek pilotfase*. Den Bosch: Programmabureau Circles-NL, Expertisecentrum Veiligheid Avans Hogeschool & Reclassering Nederland.
- Hoitzing, B., Van Lankveld, J.J.D.M., Kok, G., & Curfs, L.M.G. (2010). Behandelprogramma's voor plegers van seksueel overschrijdend gedrag met een lichte verstandelijke beperking in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 34, 19-32.
- Home Office/Scottish Executive (2001) *Consultation paper on the review of part 1 of the Sex Offenders Act 1997*. Londen: Home Office.
- Home Office (2006). *MAPPA – The first five years: A national overview of the Multi-Agency Public Protection Arrangements 2001-2006*. Londen: Home Office.
- Home Office (2007). *The operation and experience of Multi-Agency Public Protection Arrangements (MAPPA)*. Londen: Home Office.
- Home Office (2008). *Keeping our communities safe: Managing the risk through MAPPA*. Londen: Home Office.
- Horn, J., van & Kuster, I. (2009) Cognitief beperkte zedendelinquenten: Risicofactoren en recidive na behandeling. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 33, 3-12.
- Horvath, A.O., & Luborsky, L. (1993). The role of therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, 61, 561-573.
- Horvath, A.O., & Symonds, B.D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting Psychology*, 38, 139-149.

- Hughes, L.A., & Burchfield, K.B. (2008). Sex offender residence restrictions in Chicago: An environmental injustice? *Justice Quarterly*, *25*, 647-673.
- Hunsel, F. van, & Cosyns, P. (2002). Biomedische interventies bij plegers van seksueel geweld. *Tijdschrift voor Seksuologie*, *26*, 87-96.
- Hunter, J.A., & Figueredo, A.J. (1999). Factors associated with treatment compliance in a population of juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *11*, 49-67.
- Iacono, W.G. (2008). Effective policing: Understanding how polygraph tests work and are used. *Criminal Justice and Behavior*, *35*, 1295-1308.
- Iacono, W.G. (2009). Psychophysiological detection of deception and guilty knowledge. In J.L. Skeem, K.S. Douglas, & S.O. Lilienfeld (red.), *Psychological science in the courtroom: Consensus and controversy* (pp. 224-241). New York: Guilford.
- Jacobson, J., & Hough, M. (2010). *Unjust Deserts: Imprisonment for Public Protection*. Londen: Prison Reform Trust.
- Jagt, A. (2010). *Het gebruik van libidoremmende middelen bij zedendelinquenten*. Scriptie Master Nederlands Recht en Strafrecht, Universiteit van Utrecht.
- Jeglic, E.L., Mercado, C.C., & Levenson, J.S. (2012). The prevalence and correlates of depression and hopelessness among sex offenders subject to community notification and residence restriction legislation. *American Journal of Criminal Justice*, *37*, 46-59.
- Jordan, K., Fromberger, P., Stolpmann, G., & Müller, J.L. (2011a). The role of testosterone in sexuality and paraphilia – a neurobiological approach. Part I: Testosteron and sexuality. *Journal of Sexual Medicine*, *8*, 2993-3007.
- Jordan, K., Fromberger, P., Stolpmann, G., & Müller, J.L. (2011b). The role of testosterone in sexuality and paraphilia – a neurobiological approach. Part II: Testosterone and paraphilia. *Journal of Sexual Medicine*, *8*, 3008-3029.
- Kafka, M.P. (1995). A monoamine hypothesis for the pathophysiology of paraphilic disorders. *Archives of Sexual Behavior*, *26*, 343-358.
- Kafka, M.P. (1997). Hypersexual desires in males: An operational definition and clinical implications for males with paraphilias and paraphilia-related disorders. *Archives of Sexual Behavior*, *5*, 505-526.
- Kalichman, S.C., Shealy, L., & Craig, M.E. (1990). The use of the MMPI in predicting treatment participation among incarcerated adult rapists. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, *3*, 105-119.
- Kemshall, H., & Wood, J. (2007). High-risk offenders and public protection. In L. Gelsthorpe & R. Morgan (red.), *Handbook of Probation* (pp. 381-397). Devon, Engeland: Willan Publishing.
- Kemshall, H., Wood, J., Westwood, S., Stout, B., Wilkinson, B., Kelly, G., & MacKenzie, G. (2010). *Evaluation of the child sex offender review public disclosure pilots*. Londen: Home Office.
- Kemshall, H., & Weaver, B. (2012). The sex offender public disclosure pilots in England and Scotland: Lessons for 'marketing strategies' and risk communication with the public. *Criminology and Criminal Justice*. DOI: 10.1177/1748895811433190.
- Keneally, P.J., Skeem, J.L., Manchak, S.M., & Eno Loudon, J. (2012). Firm, fair, and caring officer-offender relationships protect against supervision failure. *Law and Human Behavior*. DOI: 10.1037/h0093935.
- Kennedy, H.G., & Grubin, D.H. (1992). Patterns of denial in sex offenders. *Psychological Medicine*, *22*, 191-196.
- Kenworthy, T., Adams, C.E., Bilby, C., Brooks-Gordon, B., & Fenton, M. (2004). *Psychological interventions for those who have sexually offended or are at risk of offending*. Chichester, Engeland: Wiley.

- Kernsmith, P.D., Comartin, E., Craun, S.W., & Kernsmith, R.M. (2009). The relationship between sex offender registry utilization and awareness. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21, 181-193.
- Keuning, B., & Nibbelink, I. (2012). Samen tbs verbeteren. In J.A. van Vliet, A. Andreas, B. Keuning & W. Zandbergen (red.). *Verbinden in de keten: Forensisch psychiatrisch toezicht bekeken* (pp. 77-84). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Kogel, C.H., de & Nagtegaal, M.H. (2008). *Toezichtprogramma's voor delinquenten en forensische psychiatrische patiënten: Effectiviteit en veronderstelde werkzame mechanismen*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onderzoek en beleid 263.
- Kogel, C.H., de, Nagtegaal, M.H., Neven, E., & Vervaeke, G. (2006). *Gewelds- en zedendelinquenten met een psychische stoornis: Een inventarisatie van wetgeving en praktijk in het forensisch psychiatrische systeem en het gevangenisstelsel in Engeland, Duitsland, Canada, Zweden en België*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers. Onderzoek en beleid 240.
- Krechtig, L., Lans, M., Andreas, A., & Menger, A. m.m.v. Vliet, J. van (2012). *Beleidingsactiviteiten in de reclassering*. Utrecht: Kenniscentrum sociale innovatie Hogeschool Utrecht.
- Kruttschnitt, C., Uggen, C., & Shelton, K. (2000). Predictors of desistance among sex offenders: The interaction of formal and informal social controls. *Justice Quarterly*, 17, 61-88.
- Lambie, I.D., & Stewart, M.W. (2003). *Community solutions for the community's problem: An outcome evaluation of three New Zealand community child sex offender treatment programmes*. Auckland, Australië: Universiteit van Auckland.
- Lambie, I.D., & Stewart, M.W. (2011). Community solutions for the community's problem: An evaluation of three New Zealand community based treatment program for child sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. DOI: 10.1177/0306624X11420099.
- Landenberger, N.A., & Lipsey, M.W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 451-476.
- Lane Council of Governments (2003). *Managing sex offenders in the community: A national overview. Comprehensive Approaches to Sex Offender Management*. Eugene, OR: Department of Justice, Office of Justice Programs.
- Langevin, R. (2006). Acceptance and completion of treatment among sex offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 402-417.
- Langevin, R., & Curnoe, S. (2008). Are the mentally retarded and learning disordered overrepresented among sex offenders and paraphilics? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52, 401-415.
- Langevin, R., Curnoe, S., Fedoroff, P., Bennett, R., Langevin, M., Peever, C., Pettica, R., & Sandhu, S. (2004). Lifetime sex offender recidivism: A 25-year follow-up study. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 46, 531-552.
- Langevin, R., & Curnoe, S. (2011). Lifetime criminal history of sex offenders seen for psychological assessment in five decades. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. DOI: 10.1177/0306624X11420084.
- Lasher, M.P., & McGrath, R.J., (2010). The impact of community notification on sex offender reintegration a quantitative review of the research literature. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 56, 6-28.
- Laub, J.H., & Sampson, R.J. (2001). Understanding desistance from crime. *Crime and Justice*, 28, 1-69.
- Laws, R., & T. Ward (red.) (2010). *Desistance from sex offending: Alternatives to throwing away the keys*. New York: Guilford Publications.

- Leemans, M.J.P., & Poolman, M.R. (2009). *Evaluatie pilot zicht op Enschedese tbs-gestelden (ZOET)*. Arnhem: K+V Organisatieadvies.
- Letourneau, E.J., & Armstrong, K.S. (2008). Recidivism rates for registered and nonregistered juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 20*, 393-408.
- Letourneau, E.J., Bandyopadhyay, D., Sinha, D. & Armstrong, K.S. (2009). The influence of sex offender registration on juvenile sexual recidivism. *Criminal Justice Policy Review, 20*, 136-153.
- Letourneau, E. J., Levenson, J. S., Bandyopadhyay, D., Sinha, D., & Armstrong, K. S. (2010a). Effects of South Carolina's sex offender registration and notification policy on adult recidivism. *Criminal Justice Policy Review, 21*, 435-458.
- Letourneau, E.J., Levenson, J.S., Bandyopadhyay, D., Sinha, D., & Armstrong, K.S. (2010b). *Evaluating the effectiveness of sex offender registration and notification policies for reducing sexual violence against women*. Verenigde Staten: Department of Justice, National Institute of Justice.
- Letourneau, E.J., Levenson, J.S., Bandyopadhyay, D., Armstrong, K.S. & Sinha, D. (2010c). Do sex offender registration and notification requirements deter juvenile sex crimes? *Criminal Justice and behavior, 37*, 533-569.
- Levenson, J.S. (2003). Community notification and civil commitment of sex offenders: A review of policies designed to combat sexual violence. *Journal of Child Sexual Abuse, 12*, 17-52.
- Levenson, J.S. (2008). Collateral consequences of sex offender residency restrictions. *Criminal Justice Studies, 21*, 153-166.
- Levenson, J.S. (2009). Sex offender polygraph examination: An evidence-based case management tool for social workers. *Journal of Evidence Based Social Work, 6*, 361-375.
- Levenson, J.S., Brannon, Y.N., Fortney, T., & Baker, J. (2007). Public perceptions about sex offenders and community protection policies. *Analyses of Social Issues and Public Policy, 7*, 137-161.
- Levenson, J.S., & Cotter, L.P. (2005a). The effect of Megan's Law on sex offender reintegration. *Journal of Contemporary Criminal Justice, 21*, 49-66.
- Levenson, J.S., & Cotter, L.P. (2005b). The impact of sex offender residence restrictions: 1,000 feet from one danger or one step from the absurd? *International Journal of Offender therapy and Comparative Criminology, 49*, 168-171.
- Levenson, J.S., D'Amora, D.A., & Hern, A.L. (2007). Megan's law and its impact on community re-entry for sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law, 25*, 587-602.
- Levenson, J.S., & Hern, A.L. (2007). Sex offender residency restrictions: Unintended consequences and community re-entry. *Justice Research and Policy, 9*, 59-73.
- Levenson, J.S., & Macgowan, M.J. (2004). Engagement, denial, and treatment progress among sex offenders in group therapy. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 16*, 49-63.
- Levenson, J.S., & Tewksbury, R. (2009). Collateral damage: Family members of registered sex offenders. *American Journal of Criminal Justice, 34*, 54-68.
- Levenson, J.S., Zandbergen, P.A., & Hart, T.C. (2008). Residential proximity to schools and daycare centers: An empirical analysis of sex offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 37*, 482-502.
- Lidz, C.W., Hoge, S.K., Gardner, W., Bennett, N.S., Monahan, J., Mulvey, E.P., & Roth, L.H. (1995). Perceived coercion in mental hospital admission: Pressure and process. *Archives of General Psychiatry, 52*, 1034-1039.
- Lieb, R., & Nunlist, C. (2008). *Community notification as viewed by Washington's citizens: A 10-year follow-up*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.

- Lieb, R., Kemshall, H., & Thomas, T. (2011). Post-release controls for sex offenders in the U.S. and UK. *International Journal of Law and Psychiatry*, *34*, 226-232.
- Lieb, R., Quinsey, V., & Berliner, L. (1998). Sexual predators and social policy. *The University of Chicago Crime and Justice*, *23*, 2-49.
- Lindsay, W.R., Michie, A.M., Steptoe, L., Moore, F., & Haut, F. (2011). Comparing offenders against women and offenders against children on treatment outcome in offenders with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *24*, 361-369.
- Lösel, F., & Schmucker, M. (2005). The effectiveness of treatment for sexual offenders: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, *1*, 117-146.
- Luborsky, L., Rosenthal, R., Diguier, L., Andrusyna, T.P., Berman, J.S., Levitt, J.T., Seligman, D.A., & Krause, E. D. (2002). The dodo bird verdict is alive and well – mostly. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *9*, 2-12.
- Lurigio, A.J. (2001). Effective services for parolees with mental illnesses. *Crime & Delinquency*, *47*, 446-461.
- Lurigio, A.J., Rollins, A., & Fallon, J. (2004). The effects of serious mental illness on offender reentry. *Federal Probation*, *9*, 45-52.
- Lussier, P., Deslauriers-Varin, N., & Râtel, T. (2010). A descriptive profile of high-risk sex offenders under intensive supervision in the province of British Columbia, Canada. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *54*, 71-91.
- Maddan, S. (2008). *The labeling of sex offenders: The unintended consequences of the best intentioned public policies*. Lanham, MD: University Press of America.
- Maletzky, B.M., & Field, G. (2003). The biological treatment of dangerous sexual offenders: A review and preliminary report of the Oregon depo-Provera program. *Aggression & Violent Behavior*, *8*, 391-412.
- Maletzky, B.M., Tolan, A., & McFarland, B. (2006). The Oregon depo-provera program: A five-year follow up. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *18*, 303-316.
- Malsch, M., Alberts, W.C., De Keijser, J.W., & Nijboer, J.F. (2009). *Strafrechtelijke ontzetting uit beroep of ambt: Oplegging en naleving in de periode 1995-2008*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Mandeville-Norden, R., & Beech, A. (2004). Community-based treatment of sex offenders. *Journal of Sexual Aggression*, *10*, 193-214.
- Marques, J.K. (1999). How to answer the question: 'Does sex offender treatment work'. *Journal of Interpersonal Violence*, *14*, 437-451.
- Marques, J.K., Wiederanders, M., Day, D.M., Nelson, C., & Ommeren, A. van (2005). Effects of a relapse prevention program on sexual recidivism: Final results from California's Sex Offender Treatment and Evaluation Project (SOTEP). *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *17*, 79-107.
- Marshall, W.L., Serran, G.A., Fernandez, Y.M., Mulloy, R., Mann, R.E., & Thornton, D. (2003). Therapist characteristics in the treatment of sexual offenders: Tentative data on their relationship with indices of behaviour change. *Journal of Sexual Aggression*, *9*, 25-30.
- Maruna, S., & LeBel, T. (2010). The desistance paradigm in correctional practice: From programmes to lives. In F. McNeill, P. Raynor & C. Trotter (red.), *Offender supervision: New directions in theory, research, and practice* (pp. 65-88). New York: Willan Publishing.
- Mazur, A., & Booth, A. (1998). Testosterone and dominance in men. *Behavioral and Brain Sciences*, *21*, 353-363.
- McGrath, R.J., Cumming, G.F., Hoke, S.E., & Bonn-Miller, M.O. (2007). Outcomes in a community sex offender treatment program: A comparison between polygrap-

- hed and matched non-polygraphed offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 19, 381-393.
- McGrath R.J., Cumming G.F., & Lasher M.P. (2009). *Impact of community notification on sex offender reintegration before and after passage of a Megan's Law (Research Report 2009-1)*. Burlington: Vermont Center for the Prevention and Treatment of Sexual Abuse.
- McGrath, R.J., Cumming, G.F., Livingston, J.A., & Hoke, S.E. (2003). Outcome of a treatment program for adult sex offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 3-17.
- McSherry, B., & Keyzer, P. (2009). *Sex offenders and preventive detention: Politics, policy and practice*. Sydney: Federation Press.
- Metcalfe, H., Anderson, T., & Rolfe, H. (2001). *Barriers to employment for offenders and ex-offenders*. Londen: HMSO. Research Report No 155, Department for Work and Pensions.
- Meijer, E.H., & Merckelbach, H.L.G.J. (2006). De leugendetector bij zedendelinquenten: Niet doen! *Nederlands Juristenblad*, 2, 79-84.
- Meijer, E.H. & Verschuere, B. (2010). The polygraph and the detection of deception. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 10, 325-338.
- Meijer, W.A., Pomp, E.R., & Pantus, M.J.G. (2009). *De effectiviteit van behandeling bij pedoseksuelen: Bevindingen van een meta-analyse*. Utrecht: EFP.
- Mendez-Abraham, E., Moran Viesca, P., Velasco Plaza, A., & Marin, B. (1988). Modifications of the sexual activity in male rats following administration of antiserotonergic drugs. *Behaviour Brain Research*, 30, 251-258.
- Meloy, M., Miller, S., & Curtis, K. (2008). Making sense out of nonsense: The deconstruction of state-level sex offender residence restrictions. *American Journal of Criminal Justice*, 33, 209-222.
- Menger, A. (2009). Wie werkt? Over het vakmanschap van de reclasseringswerker. *Proces*, (3), 155-165.
- Menger, A., & Krechtig, L. (red.)(2006). *Het delict als maatstaf: Methodiek voor werken in gedwongen kader*. Amsterdam: SWP Uitgeverij en Reclassering Nederland.
- Mercado, C.C., Alvarez, S., & Levenson, J. (2008). The impact of sex offender legislation on community reentry. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 20, 188-205.
- Merriam, D.H. (2008). Residency restrictions for sex offenders: A failure of public policy. *Planning & Environmental Law*, 60, 3-13.
- Meyer, W.J., & Cole, C.M. (1997). Physical and chemical castration of sex offenders: A review. *Journal of Offender Rehabilitation*, 25, 1-18.
- Meyer, W.J., Cole, C.M., & Emory, E. (1992). Depo Provera treatment for sex offending behavior: An evaluation of outcome. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 20, 249-259.
- Miedema, F., & Post, B. (2006). *Evaluatie pilots elektronische volgsystemen*. Nijmegen: ITS.
- Miller, W. R. and Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.
- Miner, M.H., & Dwyer, S.M. (1995). Analysis of dropouts from outpatient sex offender treatment. *Journal of Psychology and Human Sexuality*, 7, 77-93.
- Ministerie van Veiligheid en Justitie (2012). *Menukaart bijzondere voorwaarden*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie, Programma Justitiële Voorwaarden.
- Ministry of Justice (2009). *MAPPa Guidance 2009, version 3.0*. Londen: Ministry of Justice.
- Molett, M.T., Arnold, L., & Meyer, W.J. (2001). Commitment as an adjunct to sex offender treatment. *Current Opinion in Psychiatry*, 14, 549-553.

- Monahan, J. (2007). Clinical and actuarial predictions of violence. In D. Faigman, D. Kaye, M. Saks, J. Sanders & E. Cheng (red.), *Modern scientific evidence: The law and science of expert testimony* (pp. 122-147). St. Paul, MN: West Publishing.
- Moore, D.L., Bergman, B.A., & Knox, P.L. (1999). Predictors of sex offender treatment completion. *Journal of Child Sexual Abuse, 7*, 73-88.
- Müller-Isberner, J.R. (1996). Forensic psychiatric aftercare following hospital order treatment. *International Journal of Law and Psychiatry, 19*, 81-86.
- Murphy, L., Fedoroff, P. & Martineau, M. (2009). Canada's sex offender registries: Background, implementation and social policy considerations. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 18*, 61-72.
- Mustaine, E.E., & Tewksbury, R. (2011). Residential relegation of registered sex offenders. *American Journal of Criminal Justice, 36*, 44-57.
- Nagayama Hall, G.C. (1995). Sexual offender recidivism revisited: A meta-analysis of recent treatment studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 802-809.
- National Center for Missing and Exploited Children (2007). Geraadpleegd op 1 juli 2012: www.missingkids.com/missingkids/servlet/NewsEventServlet?LanguageCountry=en_US&PageId=3081
- Nedopil, N., & Banzer, K. (1996). Outpatient treatment of forensic patients in Germany: Current structure and future developments. *International Journal of Law and Psychiatry, 19*, 75-79.
- Newman, J. (2001). *Modernising governance*. Londen: Sage.
- Nunes, K.L., Cortoni, F., & Serin, R.C. (2010). Screening offenders for risk of drop-out and expulsion from correctional programmes. *Legal and Criminological Psychology, 15*, 341-356.
- Nunes, K.L., Hanson, R.K., Firestone, P., Moulden, H.M., Greenberg, D.M., & Bradford, J.M. (2007). Denial predicts recidivism for some sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 19*, 91-105.
- Olver, M.E., & Wong, S.C.P. (2009). Therapeutic responses of psychopathic sexual offenders: Treatment attrition, therapeutic change, and long-term recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*, 328-336.
- Ooyen-Houben, M.M.J. van, & Leeuw, F.L., (2010). *Evaluatie van justitiële (beleids-) interventies: WODC-notitie*. Den Haag: WODC. Memorandum 2010-2.
- Padgett, K.G., Bales, W.D., & Blomberg, T.G. (2006). Under surveillance: An empirical test of the effectiveness and consequences of electronic monitoring. *Criminology and Public Policy, 5*, 61-92.
- Pawson, R. (2002). *Does Megan's Law work? A theory driven systematic review*. Londen: ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice.
- Pawson, R. (2006). *Evidence based policy: A realist perspective*. Londen: Sage.
- Pelissier, B. (2007). Treatment retention in a prison-based residential sex offender treatment program. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 19*, 333-346.
- Petrosino, A. J., & Petrosino, C. (1999). The public safety potential of Megan's Law in Massachusetts: An assessment from a sample of criminal sexual psychopaths. *Crime & Delinquency, 45*, 140-158.
- Petrunik, M., & Deutschmann, L. (2008). The exclusion-inclusion spectrum in state and community response to sex offenders in Anglo-American and European jurisdictions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 52*, 499-519.
- Plaisier, J., & Pennekamp, S. (2009). *Planevaluatie reclasseringstoezicht*. Amsterdam: Impact R&D/WODC.

- Plotnikoff, J., & Woolfson, R. (2000). *Where are they now? An evaluation of sex offender registration in England and Wales*. Londen: Home Office. Police Research Series Paper 126.
- Polizzi, D.M., MacKenzie, D.L., & Hickman, L.J. (1999). What works in adult sex offender treatment? A review of prison and non-prison based treatment programs. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43, 357-374.
- Poort, R. (2009). *Fundamenten voor toezicht: Over de grondslagen voor de ontwikkeling van reclasseringstoezicht*. Utrecht: Reclassering Nederland, Stichting Verslavingsreclassering GGZ, Leger des Heils Jeugdzorg en Reclassering.
- Prentky, R.A., & Burgess, A.W. (2000) *Forensic management of sexual offenders*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Prentky, R.A., Lee, A.F.S., Knight, R.A., & Cerce, D. (1997). Recidivism rates among child molesters and rapists: A methodological analysis. *Law and Human Behavior*, 21, 635-658.
- Prescott, J.J., & Rockoff, J.E. (2008). Do sex offender registration and notification laws affect criminal behavior? *Journal of Law and Economics*. DOI: 10.1086/658485
- Prescott, J.J., & Rockoff, J. E. (2011). Do sex offender registration and notification laws affect criminal behavior? *Journal of Law and Economics*, 54, 161-193.
- Prins, H. (2002). *Will they do it again? Risk assessment and management in criminal justice and psychiatry*. Londen: Routledge.
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2010). *Het gebruik van libidoremmende middelen in de tbs: Bouwstenen voor een landelijk beleidskader. Advies d.d. 21 april 2010*. Den Haag: RSJ.
- Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2012). *Langdurig toezicht: Reactie op het conceptwetsvoorstel langdurig toezicht, gedragsbeïnvloeding en vrijheidsbeperking*. Den Haag: RSJ.
- Raskin, D.C., & Honts, C. R. (2001). The comparison question test. In M. Kleiner (red.), *Handbook of polygraph testing* (pp. 1-47). New York: Academic Press.
- Reilly, D., Delva, N., & Hudson, R. (2000). Protocols for the use of cyproterone, medroxyprogesterone, and leuprolide in the treatment of paraphilia. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 559-563.
- Renzema, M. (2009). Rationalizing the use of electronic monitoring. *Journal of Offender Monitoring*, 22, 5-11.
- Renzema, M., & Mayo-Wilson, E. (2005). Can electronic monitoring reduce crime for moderate to high-risk offenders? *Journal of Experimental Criminology*, 1, 215-237.
- Rice Lave, T. (2011). Inevitable recidivism: The origin and centrality of an urban legend. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34, 186-194.
- Richards, K. (2011). *Misperceptions about child sex offenders: Trends and Issues in crime and criminal justice*. Canberra, Australia: Australian Institute of Criminology. Trends & issues in crime and criminal justice No. 429.
- Robbers, M.L.P. (2009). Lifers on the outside: Sex offenders and disintegrative shaming. *International Journal of Offender Therapy and Comparative criminology*, 53, 5-28.
- Roberts, C., Hudson, B.L., & Cullen, R. (1995). The supervision of mentally disordered offenders: The work of probation officers and their relationship with psychiatrists in England and Wales. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 5, 75-84.
- Roskes, E., & Feldman, R. (1999). A collaborative community-based treatment program for offenders with mental illness. *Psychiatric Services*, 50, 1614-1619.
- Rösler, A., & Witztum, E. (2000). Pharmacotherapy of paraphilias in the next millennium. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 43-56.

- Ross, E., Polaschek, D., & Ward, T. (2008). The therapeutic alliance: A theoretical revision for offender rehabilitation. *Aggression and Violent Behavior, 13*, 462-480.
- Rovers, B. (2010). *Resultaten van Veiligheidshuizen: Een inventarisatie en evaluatie van beschikbaar onderzoek*. Den Bosch: BTVO.
- Ruddijs, F., & Timmerman, H. (2000). The Stichting Ambulante Preventie Projecten Method: A comparative study of recidivism in first offenders in a Dutch outpatient setting. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 44*, 725-739.
- Ruiter, C. de & Veen, V. (2006). *De effectiviteit van farmacotherapie bij seksuele delinquenten: Een literatuuroverzicht*. Utrecht: EFP.
- Ruiter, C., de Veen, V., & Greeven, P. (2005). *De effectiviteit van psychologische behandeling bij verkrachters: Bevindingen van een meta-analyse*. Utrecht: EFP.
- Safarinejad, M.R. (2008). Treatment of nonparaphilic hypersexuality in men with a long-acting analog of gonatropine-releasing hormone. *Journal of Sexual Medicine, 6*, 1151-1164.
- Sample, L.L. (2011). The need to debate the fate of sex offender community notification laws. *Criminology & Public Policy, 10*, 265-274.
- Sample, L.L., & Bray, T.M. (2003) Are sex offenders dangerous? *Criminology & Public Policy, 3*, 59-82.
- Sample, L.L., & Bray, T. M. (2006). Are sex offenders different? An examination of rearrest patterns. *Criminal Justice Policy Review, 17*, 83-102.
- Sampson R.J., & Laub, J.H. (1993). *Crime in the making pathways and turning points through life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Sandler, J.C., Freeman, N.J., & Socia, K.M. (2008). Does a watched pot boil? A time series analysis of New York's sex offender registration and notification law. *Psychology, Public Policy, and Law, 14*, 284-302.
- Scholle, A.D. (2000). Sex offender registration. *FBI Law Enforcement Bulletin, 69*, 18-24.
- Schönberger, H.J.M., & Kogel, C.H. de (2011). *Wettelijke kaders voor langdurig of levenslang toezicht bij delinquenten in Engeland/Wales, Canada en Duitsland*. Den Haag: WODC. Memorandum 2011-5.
- Schönberger, H.J.M., & Kogel, C.H. de (2012). *Kenmerken en recidivecijfers van ex-terbeschikkinggestelden met een zedendelict*. Den Haag: WODC. Memorandum 2012-1.
- Schmucker, M., & Lösel, F. (2008). Does sexual offender treatment work? A systematic review of outcome evaluations. *Psicothema, 20*, 10-19.
- Schram, D., & Milloy, C. D. (1995). *Community notification: A study of offender characteristics and recidivism*. Olympia: Washington Institute for Public Policy.
- Schreijenberg, A., Tillaart, J.C.M. van den, & Homburg, G.H.J. (2012). *Doelbereik van de pilot BIJ*. Amsterdam: Regioplan.
- Seng, M.J., Stalans, L.J., Yarnold, P.R., & Swartz, J. (2000). *A process and short-term impact evaluation of sex offender probation projects in DuPage, Lake, and Winnebago Counties*. Chicago: Illinois Criminal Justice Information Authority.
- Serin, R.C., & Lloyd, C.D. (2009). Examining the process of offender change: The transition to crime desistance. *Psychology, Crime & Law, 15*, 347-364.
- Serin, R.C, Voung, B., & Briggs, S. (2003). *Intensive supervision practices: a preliminary examination*. Ottawa: Correctional Service of Canada.
- Shao, L., & Li, J. (2006). *The effect of sex offender registration laws on rape victimization*. Ongepubliceerd rapport, Universiteit van Alabama.
- Shaw, T.A., Herkov, M.J., & Greer, R.A. (1995). Examination of treatment completion and predicted outcome among incarcerated sex offenders. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law, 23*, 35-41.

- Sherman, L.W., Gottfredson, D., MacKenzie, D., Eck, J., Reuter, P., & Bushway, S. (1997). *Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising: A report to the United States Congress prepared for the National Institute of Justice*. Washington, DC: National Institute of Justice.
- Skeem, J.L., & Emke-Francis, P. (2004). Probation and mental health: Defining and responding to the challenges. *Perspectives*, 28, 23-26.
- Skeem, J. L., Emke-Francis, P., & Eno Loudon, J. (2006). Probation, mental health, and mandated treatment: A national survey. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 158-184.
- Skeem, J.L., Encandela, J., & Eno Loudon, J. (2003). Perspectives on probation and mandated mental health treatment in specialized and traditional probation departments. *Behavioral Sciences & the Law*, 21, 429-458.
- Skeem, J., Eno Loudon, J., Polaschek, D., & Camp, J. (2007). Assessing relationship quality in mandated community treatment: Blending care with control. *Psychological Assessment*, 19, 397-410.
- Slate, R.N., Feldman, R., Roskes, E., & Baerga, M. (2004). Training federal probation officers as mental health specialists. *Federal Probation*, 12, 9-15.
- Smallbone, S.W., & Wortly, R.K. (2000). *Child sexual abuse: Offender characteristics and modus operandi*. Canberra: Australian Institute of Criminology. *Trends & Issues in Crime and Criminal Justice* No. 193.
- Socia, K.M. (2011a). The policy implications of residence restrictions on sex offender housing in upstate New York. *Criminology and Public Policy*, 10, 351-389.
- Socia, K.M. (2011b). *Residence restriction legislation, sex crime rates, and the spatial distribution of sex offender residences*. (Dissertatie, State University of New York at Albany.) Washington: U.S. Department of Justice.
- Socia, K.M. (2012). The efficacy of county-level sex offender residence restrictions in New York. *Crime & Delinquency*, 58, 612-642.
- Socia, K.M., & Stamatel, J.P. (2010). Assumptions and evidence behind sex offender laws: Registration, community notification, and residence restrictions. *Sociology Compass*, 4, 1-20.
- Socia, K.M., & Stamatel, J.P., (2011). Neighbourhood characteristics and the social control of registered sex offenders. *Crime and Delinquency*. DOI: 10.1177/0011128711420111.
- Soothill, K.L., Jack, A. & Gibbens, T.C.N. (1976). Rape, a 22-year cohort study. *Medicine, Science, & Law*, 16, 62-69.
- Song, L., & Lieb, R. (1995). *Washington State sex offenders: Overview of recidivism studies*. Olympia, Washington: Washington State Institute for Public Policy.
- Spaans, E.C., & Verwers, C. (1997). *Elektronisch toezicht in Nederland: Uitkomsten van het experiment*. Den Haag: WODC. Onderzoek en beleid 164.
- Sperber, K.G., Lowenkamp, C.T., Carter, D.E., & Allman, R. (2010). A sheep in wolf's clothing or a wolf in sheep's clothing? Ohio sex offender registration and the role of science. *Criminal Justice Policy Review*, 21, 500-519.
- Staatsblad (2007). Wet van 22 november 2007, houdende verlenging van de totale duur van voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege. *Staatsblad*, nr. 465.
- Staatsblad (2011). Besluit van 21 juni 2011, houdende wijziging van het Besluit justitiële gegevens in verband met onder meer het verstrekken van justitiële gegevens aan de burgemeester bij de terugkeer van ex-gedetineerden en het versterken van de screening in de taxibranche. *Staatsblad*, nr. 314.
- Staatscourant (2010). *Aanwijzing advies, toezicht en naleving van voorwaardelijke sancties van het Openbaar Ministerie*. Staatscourant, nr. 8767.
- Staatscourant (2011). *Beleidsregels VOG natuurlijke personen en rechtspersonen & integriteitsverklaring beroepsvervoer*. Staatscourant, 15 juli 2011, nr. 12842.

- Staatscourant (2012). *Beleidsregels VOG natuurlijke personen en rechtspersonen*. Staatscourant, 31 juli 2012, nr. 16054.
- Stalans, L.J. (2004). Adult sex offenders on community supervision: A review of recent assessment strategies and treatment. *Criminal Justice and Behavior*, 31, 564-608.
- Stalans, L.J., Seng, M., & Yarnold, P.R. (2002). *Long-term impact evaluation of specialized sex offender probation programs in Lake, DuPage, and Winnebago Counties*. Chicago: Illinois Criminal Justice Information Authority.
- Stalans, L.J., Seng, M., Yarnold, P., Lavery, T., & Swartz, J. (2001). *Process and initial evaluation of the Cook County Adult Probation Department's Sex Offender Program: Final and summary report for the period of June, 1997 to June, 2000*. Chicago: Illinois Criminal Justice Information Authority.
- Stinson, J.D., Robbins, S.B., & Crow, W.C. (2011). Self-regulatory deficits as predictors of sexual, aggressive, and self-harm behaviors in a psychiatric sex offender population. *Criminal Justice and Behavior*, 38, 885-895.
- Stout, B., Kemshall, H., & Wood, J. (2011). Building stakeholder support for a sex offender public disclosure scheme: Learning from the English pilots. *The Howard Journal*, 50, 406-418.
- Studer, L.H., Aylwin, A.S., & Reddon, J.R. (2005). Testosterone, sexual offense recidivism, and treatment effect among adult male sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17, 171-181.
- Studer, L.H., Reddon, J.R., Roper, V., & Estrada, L. (1996). Phoenix: An in-hospital treatment program for sexual offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 23, 91-97.
- Suttmoeller, M., & Keena, D. (2011). Treatment provider's perceived effectiveness of probation and parole: A case study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55, 1-16.
- Taxman, F.S., Young, D., & Byrne, J.M. (2002). *Offender's views of re-entry: Implications for processes, programs and services*. College Park, MD: University of Maryland, Bureau of Governmental Research.
- Tewksbury, R. (2002). Validity and utility of the Kentucky sex offender registry. *Federal Probation*, 66, 21-26.
- Tewksbury, R., & Jennings, W.G. (2010). Assessing the impact of sex offender registration and community notification on sex-offending trajectories. *Criminal Justice and Behavior*, 37, 570-582.
- Tewksbury, R., & Lees, M. (2006). Perceptions of sex offender registration: collateral consequences and community experiences. *Sociological Spectrum*, 26, 309-334.
- Tewksbury, R., & Lees, M. (2007). Perceptions of punishment: How registered sex offenders view registries. *Crime and Delinquency*, 53, 380-407.
- Tewksbury, R., & Levenson, J. (2009). Stress experiences of family members of registered sex offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 27, 611-626.
- Tewksbury, R., & Mustaine, E.E. (2006). Where to find sex offenders: An examination of residential locations and neighbourhood conditions. *Criminal Justice Studies*, 19, 61-75.
- Thibaut, F., DeLaBarra, F., Gordon, H., Cosyns, P., Bradford, J.M.W., & WFSBP Task Force on Sexual Disorders (2010). The World Federation of Societies of Biologic Psychiatry (WFSBP) guideline for the biological treatment of paraphilias. *World Federation of Societies of Biological Psychiatry*, 11, 604-55.
- Thomas, T. (2009). The sex offender register: Some observations on the time periods for registration. *The Howard Journal*, 48, 257-266.
- Tillaart, J.C.M., van den, Schreijenbergh, A., & Homburg, G.H.J. (2010). *Evaluatie Pilot BIVGEG*. Amsterdam: Regioplan.

- Tuinier, S., Verhoeven, W., & Praag, H. van (1995). Cerebrospinal fluid 5-hydroxy-indolacetic acid and aggression: A critical reappraisal of the clinical data. *International Clinical Psychopharmacotherapy*, *10*, 147-156.
- Turner, B.W., Bingham, J.E., & Andrasik, F. (2000). Short-term community based treatment for sexual offenders: Enhancing effectiveness. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *7*, 211-223.
- Tyler, T.R., & Huo, Y.J. (2002). *Trust in the law: Encouraging public cooperation with the police and courts*. New York: Russell Sage Foundation.
- Valk, M.C., Roth, H., Haak, M., & Sam-Sin, X. (2006) *Evaluatie afgifte VOG NP: Rapport over een onderzoek naar de gecentraliseerde afgifte van de Verklaring Omtrent Gedrag Natuurlijke Personen*. Den Haag: WODC.
- Vásquez, B.E., Maddan, S., & Walker, J.T. (2008). The influence of sex offender registration and notification laws in the United States: A time-series analysis. *Crime & Delinquency*, *54*, 175-192.
- Vess, J. (2008). Sex offender risk assessment: consideration of human rights in community protection legislation. *Legal and Criminological Psychology*, *13*, 245-256.
- Vess, J. (2011). Ethical practice in sex offender assessment: Consideration of actuarial and polygraph methods. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *23*, 381-396.
- Vess, J., & Skelton, A. (2010). Sexual en violent recidivism by offender type and actuarial risk: Reoffending rates for rapists, child molesters and mixed-victim offenders. *Psychology, Crime and Law*, *16*, 541-554.
- Vess, J., Langskaill, B., Day, A., Powell, M., & Graffan, J. (2011). A comparative analysis of Australian sex offender legislation for sex offender registries. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, *44*, 404-424.
- Veysey, B.M., & Zgoba, K.M. (2010). Sex offenses and offenders reconsidered: an investigation of characteristics and correlates over time. *Criminal Justice and Behavior*, *37*, 538-595.
- Victorian Law Reform Commission (2011). *Sex offenders registration*. Melbourne: Victorian Law Reform Commission.
- Vogelvang, B.O. (2012). *COSA: Circles of Support and Accountability in the Netherlands*. Presentatie gehouden op EFP-congres, 7 juni 2012, Maarssen, Nederland.
- Volavka, J. (1995). *Neurobiology of violence*. Washington: American Psychiatric Press.
- Walker, J.T. (2007). Eliminatie residency restrictions for sex offenders. *Criminology and Public Policy*. DOI: 10.1111/j.1745-9133.2007.00479.x
- Ward, T. (2002). Good lives and the rehabilitation of offenders: Promises and problems. *Aggression and Violent Behavior*, *7*, 513-528.
- Ward, T. (2010). The good lives model of offender rehabilitation: Basic assumptions, aetiological commitments, and practical implications. In F. McNeill, P. Raynor, & Trotter, C. (red.), *Offender supervision: New directions in theory, research, and practice* (pp. 41-64). New York: Willan Publishing.
- Ward, T., & Brown, M. (2004). The Good Lives Model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*, *10*, 243-257.
- Ward, T., & Gannon, T. (2006). Rehabilitation, etiology, and self-regulation: The Good Lives Model of rehabilitation for sexual offenders. *Aggression and Violent Behavior*, *11*, 77-94.
- Ward, T., & Marshall, W.L. (2004). Good lives, aetiology and the rehabilitation of sex offenders: A bridging theory. *Journal of Sexual Aggression. Special Issue: Treatment & Treatability* *10*, 153-169.
- Ward, T., & Maruna, S. (2007). *Rehabilitation: Beyond the risk assessment paradigm*. Londen: Routledge.

- Ward, T., Vess, J., Collie, R.M., & Gannon, M. (2006). Risk management or goods promotion: The relationship between approach and avoidance goals in treatment of sex offenders. *Aggression and Violent Behavior, 11*, 378-393.
- Watson, T., & Vess, J. (2007). Risk assessment of child-victim sex offenders for extended supervision in New Zealand. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology, 18*, 235-247.
- Weiss, R. (2012). *Hypersexuality: Symptoms of sexual addiction*. Geraadpleegd op 27 Juli 2012: <http://psychcentral.com/lib/2012/hypersexuality-symptoms-of-sexual-addiction/>
- Wilcox, D.T., Foss, C.M., & Donath, M.L. (2005). A case study of a male sexual offender with zoosexual interests and behaviours. *Journal of Sexual Aggression, 11*, 305-317.
- Wilcox, D.T., & Sosnowski, D. (2005). Polygraph examination of British sexual offenders: A pilot study on sexual history disclosure testing. *Journal of Sexual Aggression, 11*, 3-25.
- Wille, R., & Beier, K. M. (1989). Castration in Germany. *Annals of Sex Research, 2*, 103-133.
- Willis, G.M. (2008). The quality of community reintegration planning for child molesters: Effects on sexual recidivism. *ATSA Forum, 20*, 15-22.
- Willis, G.M., & Grace, R.C. (2008). The quality of community reintegration planning for child molesters: Effects on sexual recidivism. *Sex abuse, 20*, 218-240.
- Willis, G.M., & Grace, R.C. (2009). Assessment of community reintegration planning for sex offenders: Poor planning predicts recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 36*, 494-512.
- Wilson, D.B., Bouffard, L.A., & Mackenzie, D.L. (2005). A quantitative review of structured, group-oriented, cognitive-behavioral programs for offenders. *Criminal Justice and Behavior, 32*, 172-204.
- Wilson, R.J., Cortoni, F., & McWhinnie (2009). Circles of support and accountability: A Canadian national replication of outcome findings. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 21*, 412-430.
- Wilson, R. J., Picheca, J. E., & Prinzo, M. (2005). *Circles of support & accountability: An evaluation of the pilot project in South-Central Ontario* Ottawa, Ontario: Correctional Service of Canada. Research Report No. R-168. Geraadpleegd op 24 april 2012: www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r168/r168-eng.shtml.
- Wood, J., & Kemshall, H. (2007). *The operation and experience of Multi-Agency Public Protection Arrangements (MAPPA)* (Rep. No. 12/07). Londen: Home Office.
- Wood, J., & Kemshall, H. (2008). Risk management, accountability and partnership in criminal justice. In B. Stout, I. Yates & B. Williams (red.) *Applied Criminology*. Londen: Sage publications.
- Wood, J., & Kemshall, H. (2010). Effective multi-agency public protection: Learning from the research. In K. Harrison (red.). *Managing high-risk sex offenders in the community*. Cullompton, Engeland: Willan Publishing.
- Wright, R.G. (2009). *Sex offender laws: Failed policies, new directions*. New York: Springer Publishing Company.
- Yessine, A.K., & Bonta, J. (2006). Tracking high risk, violent offenders: An examination of the national flagging. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice, 48*, 573-607.
- Zamble, E., & Quinsey, V.L. (1997). *The criminal recidivism process*. New York: Cambridge University Press.
- Zandbergen, P., & Hart, T. (2006). Reducing housing options for convicted sex offenders: Investigating the impact of residency restriction laws using GIS. *Justice Research and Policy, 8*, 1-24.

- Zandbergen, P., Levenson, J., & Hart, T.C. (2010). Residential proximity to schools and daycares: An empirical analysis of sex offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior, 37*, 482-502.
- Zevitz, R.G. (2003). Sex offender community notification and its impact on neighbourhood life. *Crime Prevention and Community Safety, 5*, 41-61.
- Zevitz, R.G. (2004). Sex offender placement and neighbourhood social integration: The making of a scarlet letter community. *Criminal Justice Studies, 17*, 203-222.
- Zevitz, R.G. (2006). Sex offender community notification: Its role in recidivism and offender reintegration. *Criminal Justice Studies, 19*, 193-208.
- Zevitz, R.G., & Farkas, M.A. (2000). *Sex offender community notification: Assessing the impact in Wisconsin*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice. Rep. No. NCJ179992.
- Zgoba, K., Levenson, J., & McKee, T. (2009). Examining the impact of sex offender residence restrictions on housing availability. *Criminal Justice Policy Review, 20*, 91-110.
- Zgoba, K., Witt, P., Dalessandro, M., & Veysey, B. (2008). *Megan's Law: Assessing the practical and monetary efficiency*. Trenton, NJ: New Jersey Department of Corrections.

Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie

Voorzitter

Prof. dr. J. Hendriks

Bijzonder hoogleraar forensische psychiatrie en psychologie, Vrije Universiteit Amsterdam
Bijzonder hoogleraar forensische orthopedagogische diagnostiek en behandeling, Universiteit van Amsterdam
Klinisch psycholoog, De Waag

Leden

Mw. A. Andreas

Senior beleidsmedewerker, Reclassering Nederland

Mw. drs. L. Schoenmaker

(Senior) adviseur, Afdeling Kwaliteit Forensische Zorg, Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie (tot april 2012)

Mw. dr. N.H. Tenneij

Coördinerend/specialistisch Adviseur, Afdeling Kwaliteit Forensische Zorg, Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Veiligheid en Justitie (vanaf april 2012)

Mr. dr. M.J.F. van der Wolf

Universitair docent Straf- en Strafprocesrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam

Mr. W.E. Zandbergen

Rechter-plaatsvervanger, Rechtbank Amsterdam
Teamcoördinator en beleidsadviseur reclassering, afdeling sanctie- en reclasseringsbeleid, Directie Sanctie- en Preventiebeleid, Ministerie van Veiligheid en Justitie
Hoofd Strategie en Concernbeleid bij het Centraal Justitieel Incassobureau (vanaf 1 september 2012)