

Gestructureerd beslissen over reclasseringsinterventies

Jacqueline Bosker

1. Inleiding

De reclassering adviseert justitiële opdrachtgevers zoals het Openbaar Ministerie, de rechterlijke macht en het gevangeniswezen over de mogelijkheden om de recidivekans van een justitiabele te beperken en re-integratie in de samenleving te bevorderen. Om tot een goed advies te komen zijn bij de reclassering instrumenten geïntroduceerd die het beslisproces van de reclasseringswerker ondersteunen. Daarin staat de reclassering niet alleen. Steeds meer organisaties in het justitiële veld werken met een vorm van gestructureerde beslissingsondersteuning. Tbs-klinieken werken met gestructureerde risicotaxatie, het Openbaar Ministerie gebruikt 'BOS Polaris' ter ondersteuning van het formuleren van een strafeis, en bij het NIFP is het instrument BooG ontwikkeld,¹ om gestructureerd een beslissing te kunnen nemen over het al dan niet uitbrengen van een pro-justitia rapportage.

Dit soort instrumenten hebben gemeenschappelijk dat ze op basis van een vaste set aan vragen, en soms ondersteund door een weging daarvan, leiden tot een conclusie. In dit artikel wordt ingegaan op de vraag of deze vorm van structurering bijdraagt aan de kwaliteit van de besluitvorming, hoe zich dat verhoudt tot de expertise van de reclasseringswerker, en of verdere structurering van het beslisproces bij de reclassering gewenst is.

2. Gestructureerde beslissingen zijn beter dan ongestructureerde beslissingen

Dat structurering van besluitvorming leidt tot betere beslissingen is overtuigend bewezen. Al in 1954 publiceerde Meehl een studie waarin gestructureerde (statistische) en klinische (professionele beoordeling zonder instrument) voorspellingen werden vergeleken. Zijn conclusie, op basis van een vergelijking van twintig onderzoeken, was dat de statistische benadering even goede of betere voorspellingen oplevert dan de klinische.² Door Grove e.a. is een nieuwe meta-analyse uitgevoerd, gebaseerd op 136 studies over het voorspellen van menselijk gedrag waarbij een

1 W.F.J.M. van Kordelaar, *BooG.Belissingsondersteuning Onderzoek Geestvermogens in het strafrecht voor volwassenen*, Deventer: Kluwer 2002.

2 W.M. Grove & P.E. Meehl, Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: the clinical-statistical controversy, *Psychology, Public Policy, and Law* 1996, 2(2), p. 293-323.

statistische en professionele beslissing met elkaar werden vergeleken.³ In 47% van de studies bleek de statistische voorspelling beter, in 6% bleek de klinische voorspelling beter, en in de overige studies voorspelden beide even goed. Conclusie: een gestructureerde voorspelling is beter dan een ongestructureerde. Deze conclusie bleek stand te houden voor de verschillende onderzoeksdomeinen. In veel van de onderzochte beslissingen beschikte de clinicus over meer informatie dan in de statistische vergelijking is opgenomen. Dat had geen effect op de juistheid van de voorspelling.⁴ Ook op het gebied van risicotaxatie is overtuigend bewezen dat een gestructureerde voorspelling beter is dan een ongestructureerd professioneel oordeel.⁵

Waarom is een beoordeling met behulp van een instrument beter? Professionals hebben veel kennis en ervaring, zij kunnen toch op grond daarvan tot een goede beoordeling komen? De verklaring ligt in het feit dat professionals, net als iedereen, denkfouten maken. Mensen zijn beperkt in de hoeveelheid informatie die ze kunnen verwerken en analyseren. Om toch met complexe beslissituaties om te kunnen gaan gebruiken mensen vuistregels, ook wel heuristische genoemd. En dat kan tot fouten leiden.⁶

Beoordelaars kunnen nogal van elkaar verschillen in hun oordeel. Dat kan verschillende redenen hebben: ze gebruiken niet (consequent) dezelfde informatie of overwegingen; ze beoordelen informatie niet hetzelfde; ze hanteren verschillende criteria over wat een acceptabele conclusie is of ze integreren informatie op een verschillende manier.

Veel reclasseringswerkers zijn van mening dat structurering wel zinvol is, maar vooral voor beginnende werkers. Eenmaal ervaren, dan kan men ook wel zonder instrument zegt men. Dat is waarschijnlijk niet het geval. Een onderzoek van Tazelaar & Sniijders toont zelfs aan dat ervaring kan leiden tot slechtere beslissingen.⁷ Garb heeft aangetoond dat beslissingen van ervaren psychologen beter zijn dan die van leken maar niet beter dan die van net afgestudeerde psychologiestudenten.⁸ Een mogelijke verklaring hiervoor is het gebrek aan feedback. Professionals krijgen over het algemeen weinig feedback over de juistheid van hun beslissingen, waardoor er ook geen leereffect ontstaat.⁹ Hierdoor kan tevens de beleving blijven bestaan dat de eigen professionele inschatting goed is.

3 Grove e.a., Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis, *Psychological Assessment* 2000, 12(1), p. 19-30.

4 W.M. Grove e.a., Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis; R.M. Dawes, D. Faust & P.E. Meehl, Clinical versus actuarial judgment, *Science* 1989, 243 (4899), p. 1668-1674.

5 Zie bijvoorbeeld D.A. Andrews & J. Bonta, *The psychology of criminal conduct*, Newark, NJ: LexisNexis 2006.

6 Zie voor een overzicht van mogelijke fouten bijvoorbeeld E.C.M. van Schie, Heuristieken en probleempresentatie, in: P. Koele & J. van der Pligt (red.), *Beslissen en beoordelen. Besliskunde in de psychologie*, Amsterdam: Uitgeverij Boom 2003.

7 F. Tazelaar & C. Sniijders, The myth of purchasing professionals' expertise. More evidence on whether computers can make better procurement decisions, *Journal of purchasing and supply management* 2004, 10, p. 211-222.

8 H.N. Garb, *Studying the clinician. Judgment research and psychological assessment*, Washington, DC: American psychological association 1998.

9 Dawes, Faust, & Meehl, Clinical versus actuarial judgment.

3. Gestructureerd werken vervangt de professional niet

Een veelgehoord bezwaar tegen verdere structurering is dat de professional *uitgeschakeld* wordt. Het is echter een misverstand dat het werken met instrumenten de professional uitschakelt. Werken met dergelijke instrumenten vraagt een grote mate van professionaliteit. Gestructureerd werken betekent bijvoorbeeld dat een vaste set aan items afgewerkt moet worden, waarbij per item de ernst van de problematiek wordt ingeschat door een professional aan de hand van een scoringsstructuur. Uitstekende gespreksvaardigheden, gedegen kennis over de doelgroep en problematiek en een sterk analytisch vermogen zijn daarvoor essentieel. De mate waarin de professional over deze vaardigheden en kennis beschikt, bepaalt in belangrijke mate de uitkomst.

En ook als een instrument beslisregels bevat, zoals een automatisch gegenereerde conclusie, schakelt dit de professional niet uit. Instrumenten en beslisregels kunnen nooit de hele werkelijkheid bevatten. Het is altijd mogelijk dat er specifieke kenmerken of omstandigheden zijn die kunnen leiden tot een andere beslissing. De professional die het instrument hanteert, moet daarom conclusies die gebaseerd zijn op beslisregels kritisch beoordelen en daar zo nodig onderbouwd van afwijken. Gestructureerd werken helpt de professional om relevante wetenschappelijke kennis te gebruiken, om niets over het hoofd te zien, en om zijn eigen oordeel kritisch bekijken. Maar uiteindelijk is het de professional die beslist (eventueel in overleg met anderen), en niet het instrument. Introductie van een gestructureerde vorm van beslissingsondersteuning mag er dus niet toe leiden dat de professional achterover gaat zitten. Hij moet als het ware boven het instrument staan en zijn professionele ruimte op een deskundige en verantwoorde manier benutten, rekening houdend met actuele wetenschappelijke inzichten over zijn vakgebied.

4. Gestructureerde beslissingsondersteuning bij de reclassering: RiSc

Vanaf eind 2004 wordt door de Nederlandse reclassering gewerkt met het instrument RiSc (Adviesbureau Van Montfoort & Reclassering Nederland, 2004).¹⁰ RiSc is een vorm van gestructureerde beslissingsondersteuning. Een vaste set van vragen en een weging van de antwoorden leidt tot een conclusie over het recidiverisico, het gevaarrisico, de criminogene factoren die daaraan ten grondslag liggen en responsiviteit oftewel ontvankelijkheid voor interventies.¹¹ RiSc is gebaseerd op de uitgangspunten van 'what works', onderzoek dat zich richt op de vraag wat werkt bij het terugdringen van recidive. Een eerste uitgangspunt is de stelregel: hoe hoger het risico, hoe intensiever interventies moeten zijn. Daarom worden met behulp

10 Adviesbureau van Montfoort en Reclassering Nederland, *RiSc versie 1.0. Recidive Inschattingsschalen, handleiding*, Utrecht: Reclassering Nederland 2004.

11 De psychometrische kwaliteiten van RiSc zijn deels onderzocht (L.M. van der Knaap, L.E.W. Leenarts & L.T.J. Nijssen, *Psychometrische kwaliteiten van de Recidive Inschattingsschalen (RiSc). Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, interne consistentie en congruente validiteit*, Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum 2007). Vervolgonderzoek naar de voorspellende waarde van RiSc wordt in het najaar van 2009 verwacht.

van RISC de risico's in kaart gebracht. Een tweede stelregel is dat interventies gericht moeten zijn op de criminogene factoren die ten grondslag liggen aan dit risico. Immers, door deze factoren in positieve zin te beïnvloeden, zal het risico verminderen. RISC levert daarom ook een beeld op over de factoren die bij een specifieke delinquent gerelateerd zijn aan zijn delictgedrag. Een derde stelregel is dat interventies aan moeten sluiten bij de responsiviteit van een delinquent. Door rekening te houden met de mogelijkheden en beperkingen van een delinquent, en interventies daarop aan te sluiten, is de kans groter dat de interventie effect zal hebben. RISC levert daarom een beeld op over aandachtspunten waarmee rekening gehouden moet worden bij de inzet van interventies. Voor al deze aspecten geldt dat in aanvulling op de vaste set aan items die de basisdiagnose vormen, verdiepende diagnostiek ingezet kan worden zoals een onderzoek naar psychiatrische problematiek. Conclusies over risico, criminogene factoren en responsiviteit vormen de basis voor de indicatiestelling. Met een indicatie wordt hier bedoeld een besluit over een in te zetten interventie of interventies, teneinde de geconstateerde problematiek te verbeteren en de risico's te beperken.

De indicatiestelling in RISC is op dit moment een professionele beoordeling. Op basis van de conclusie over risico, criminogene factoren en responsiviteit wordt bepaald welke interventies nodig zijn om gedrag en omstandigheden van een delinquent zodanig te beïnvloeden dat de kans op recidive kleiner wordt. Tevens wordt bepaald welke interventies en/of justitieel kader nodig zijn om korte termijn risico's te beperken, bijvoorbeeld door advisering van gedragsbeperkende bijzondere voorwaarden. De huidige opzet van de indicatiestelling beperkt zich tot tekstvelden die moeten worden ingevuld of tabellen waaruit een keuze kan worden gemaakt. Dit structureert enigszins op de vraag welke aspecten aan de orde moeten komen, maar biedt weinig handvatten voor de inhoud van de indicatie. Op basis van intern onderzoek door de reclassering blijkt dat de kwaliteit van de indicatiestelling te wensen overlaat. Reclasseringswerkers gaan verschillend om met de wijze waarop ze de indicatiestelling invullen. Ook lijkt de huidige opzet van de indicatiestelling niet altijd te leiden tot een resultaat dat logischerwijze voortvloeit uit de probleem-analyse die daaraan voorafgaat.¹²

De reclassering is daarin niet uniek. Er is relatief weinig onderzoek gedaan naar indiceren. Maar uit wat er bekend is, blijkt dat de betrouwbaarheid van indicatiestellingen veelal laag is.¹³ Binnen een bepaalde instelling of kliniek kan de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid¹⁴ redelijk goed zijn, maar tussen verschillende instellingen is deze dat veelal niet. Gezien het overtuigende bewijs dat gestructureerde beslissingen leiden tot beter resultaat, zou een verdere structurering van de indicatiestelling moeten leiden tot een betere kwaliteit daarvan.

12 J. Bosker & E. de Ruijter, *Praktijkonderzoek RISC, eindrapportage. Resultaten op hoofdlijnen van de praktijkonderzoeken RISC bij de drie reclasseringsorganisaties*, Reclassering Nederland, Stichting Verslavingsreclassering GGZ, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering, Utrecht (interne rapportage) 2006.

13 Garb, *Studying the clinician. Judgment research and psychological assessment*.

14 De mate waarin twee beoordelaars bij dezelfde cliënt tot dezelfde beoordeling (in dit geval indicatie) komen.

5. Conclusie

In de afgelopen jaren is het werk van de reclassering in toenemende mate gestructureerd. Voor wat betreft de diagnostiek betreft dat met name de probleeminventarisatie en risicotaxatie. Het is tijd voor een volgende stap: structurering van indicatiestelling. De indicatiestelling is immers een fundamentele stap. Risico's en problemen constateren doet de reclassering niet voor niets. De cruciale vraag is wat er moet worden gedaan om die risico's en problemen te verminderen. Voor het ontwerp van een gestructureerd model voor indicatiestelling kunnen aanknopingspunten gevonden worden in de literatuur over besliskunde voor wat betreft de opzet van een model voor indicatiestelling, en in onderzoeken over het effectief terugdringen van recidive voor de inhoud van dat model.

In de besliskunde zijn verschillende methoden ontwikkeld voor structurering van beslisprocessen. Voor welke methode wordt gekozen, hangt af van de beschikbare informatie. Als veel informatie en data beschikbaar zijn, kunnen mogelijk statistische vergelijkingen ontwikkeld worden waarin een set van onafhankelijke variabelen in een bepaalde verhouding en met een bepaalde weging leidt tot een conclusie. Is die informatie er niet, dan kunnen op basis van kennis en ervaring van experts beslisregels ontwikkeld worden. Een derde manier is structurering van het beslisproces. Bijvoorbeeld het onderscheiden van bepaalde stappen in het beslisproces, het structureren van informatieverzameling, het invoeren van verplichte consultatie, het nemen van beslissingen in een multidisciplinair team volgens een bepaalde procedure of het verplicht in beschouwing nemen van alternatieve beslissingen.

Voor de indicatiestelling RISc worden deze methoden gecombineerd. Waar mogelijk worden beslisregels ontwikkeld op basis van data-analyse. Daarnaast worden wetenschappelijke inzichten over het effectief terugdringen van recidive en kennis en ervaringen van reclasseringswerkers gebruikt als een vorm van expertinformatie. Ten slotte wordt het beslisproces opgedeeld in verschillende stappen.

De ontwikkeling van een dergelijk model is in volle gang. Of dit tot de beoogde kwaliteitsverbetering van de indicatiestelling leidt, zal moeten blijken.