

NIEUWE LECTOR OVER HET BELANG VAN CONTINUÏTEIT IN DE FORENSISCHE ZORG

Vivienne de Vogel:

“Ik wil graag uitleggen hoe vrouwen tot hun delict zijn gekomen”

Toen dr. Vivienne de Vogel werd gevraagd om lector te worden, zei ze direct ja: “Ik vond het wel gezond me wat te verbreden na 20 jaar forensisch onderzoek in de Van der Hoevenkliniek”.

Enigszins gehaast komt Vivienne de Vogel binnengelopen op de afgesproken tijd. Ze heeft net college gegeven aan masterstudenten van de opleiding Forensisch Sociale Professional (FSP - zie ook elders in dit nummer). En precies een uur later wordt ze alweer verwacht bij het tienjarig jubileum van de minor Werken in gedwongen kader. Ondanks haar volle programma vertelt ze rustig en tegelijk bevlogen over haar werk, zonder ook maar één keer op haar horloge te kijken.

Wat was het onderwerp van je college?

“Het ging over risicotaxatie. Naast mijn werk als lector, ben ik hoofd van de afdeling Onderzoek bij de Van der Hoevenkliniek in Utrecht, waar TBS-patiënten behandeld worden. De casuïstiek die ik in mijn colleges gebruik, is altijd gebaseerd op een combinatie van bestaande personen, vanwege de privacy. Ik vertel dan bijvoorbeeld: deze mevrouw komt uit zo'n gezin, daar is dat in gebeurd, dit is het delict dat ze heeft gepleegd, deze stoornissen zijn bij haar geconstateerd, dit gedrag heeft ze laten zien. En dan gaandeweg mijn verhaal behandel

ik de risicotaxatie: welke instrumenten heb je? Ik laat haar score zien, bijvoorbeeld op het gebied van alcoholgebruik, relatieproblemen, gewelddadig gedrag in het verleden, maar ook: hoe gaat het nu met de behandeling, heeft ze inzicht verworven? Vervolgens ga ik verder over beschermende factoren, zoals dagstructuur, sociaal netwerk, copingstijl, medicatie, dan laat ik ook daarvan haar score zien en tot slot vertel ik wat er met die mevrouw is gebeurd en hoe het nu met haar gaat.”

Studenten aan deze master zijn minimaal 3 jaar werkzaam op forensisch-sociaal gebied. Zijn zij niet op de hoogte van deze factoren?

“Nee, dat verbaasde mij ook. Ik begon met de vraag: wie van jullie heeft hiermee al ervaring? En toen bleek dat een groot aantal studenten werkt in de reclassering en risicotaxaties doet, maar met een ander instrument. Die beschermende kant kennen ze niet. Ik kreeg wel meteen de reactie: daar moeten wij ook rekening mee gaan houden!”

Vivienne de Vogel is in 2005 gepromoveerd op gestructureerde risicotaxatie in de forensische klinische praktijk.

“Toen was dit nog nieuw, we hebben de instrumenten uit Canada naar Nederland gehaald, vertaald en onderzocht. Daarna ben ik aanvullingen gaan ontwikkelen, dus de beschermende factoren. En ik ben onderzoek gaan doen naar de specifieke situatie van vrouwen in de forensische zorg. In de Van der Hoevenkliniek zitten mannen en vrouwen door elkaar. Dat heeft mij altijd verbaasd. Vrouwen zijn daar in de minderheid. Ze zijn vaak getraumatiseerd en die zet je dan tussen al die mannen! Alle instrumenten en behandelmethodes zijn bovendien ontwikkeld voor mannen en onderzocht bij mannen.”

In juni 2017 heb je een boek gepubliceerd: *Geweld door vrouwen*. Wat was de reden om dit voor een breed publiek te schrijven?

“Al die wetenschappelijke artikelen worden maar door een klein publiek gelezen. Ik wil graag voorlichting geven. Er wordt zo makkelijk geoordeeld. Dan



Dr. Vivienne de Vogel, forensisch psychologe, is sinds 1 maart 2017 lector bij het lectoraat Werken in een justitieel kader. Dit lectoraat is een initiatief van de drie reclaseringsorganisaties en HU. Haar onderzoeksoopdracht is: verder ontwikkelen van de onderzoekslijn 'continuïteit in het justitiële domein'. Daarnaast is ze werkzaam als hoofd van de afdeling Onderzoek bij De Forensische Zorgspecialisten (DFZS), bestaande uit de Van der Hoevenkliniek en De Waag. Zij doet sinds 1998 onderzoek in de forensische psychiatrie en is in 2005 gepromoveerd op gestructureerde risicotaxatie in de forensische klinische praktijk. In juni 2017 is haar boek 'Geweld door vrouwen' verschenen, dat voor een algemeen publiek bestemd is.

"HET ONDERZOEKSTERREIN IS BIJ DE HU VEEL BREDER, STAAT MEER IN DE MAATSCHAPPIJ, HET VERRUIMT MIJN BLIK"

staat er weer een stukje in de krant over een vrouw die haar kind heeft gedood: dat zijn afschuwelijke verhalen dus die roepen emoties op. Maar daar gaat vaak een lange voorgeschiedenis achter schuil waarin een hoop is misgegaan. Ik wilde graag uitleggen wat dat voor vrouwen zijn en hoe ze tot hun daad zijn gekomen, waarmee ik niet zeg: ze kunnen er niks aan doen. Daarnaast wilde ik graag vertellen wat er in een TBS-kliniek gebeurt. Daarover doen ook allerlei verhalen de ronde: "ze doen daar slecht werk!" "Hoe kunnen ze die mensen vrij laten!?" Maar het is heel ingewikkeld om daar te werken. Bij vrouwen zie je relatief vaak dat ze zichzelf verwonden, vaker dan bij mannen. Ga d'r maar aan staan als je iemand vindt in een plas bloed! Dat is heel heftig."

"Dit boek was wel een hele klus, want het betekende dat ik heel anders moest gaan schrijven dan ika gewend was. Ik had een hoofdstukindeling gemaakt op basis van stoornissen en delicten en daarin verwerkte ik dan kleine stukjes casus, maar de uitgever zei: voor een algemeen publiek moet je dit echt an-

dersom doen. Dus nu staat in elk hoofdstuk een casus centraal, die gebaseerd is op verschillende vrouwen en aan het eind van het hoofdstuk leg ik dan iets uit over bijvoorbeeld de borderline persoonlijkheidsstoornis en de behandeling daarvan. Achterin het boek staat tot slot een uitleg over mijn onderzoek en wat daar het resultaat van was. Vrouwen in de forensische zorg bleken bijvoorbeeld vaker dan mannen een levensdelict gepleegd te hebben en dit delict is vaker gericht op de nabije omgeving, dus kinderen, partner, andere familieleden. Deze conclusies werden er in de media vaak uitgelicht omdat dit zo sterk indruist tegen het stereotype van de lieve, verzorgende moeder. Vrouwen worden ook lichter en anders gestraft dan mannen, een man wordt eerder naar de gevangenis gestuurd en een vrouw naar de psychiatrie. Ook worden vrouwen eerder ontoerekeningsvatbaar verklaard of ontslagen van rechtsvervolging. Dit is niet te verklaren vanuit de ernst van het delict, wel zijn de trauma's bij vrouwen net wat heftiger dan bij de mannen."

Hoe bevalt het je tot nu toe om lector te zijn?

"Ik vind het erg leuk! Er heerst een heel open sfeer, waarin veel kan, er is veel discussie mogelijk en veel betrokkenheid. Toen ik hier kwam is er een schema voor me gemaakt met kennismakingsgesprekken, dus ik heb al met heel veel mensen van het kenniscentrum gesproken over hoe we kunnen samenwerken en wat we voor elkaar kunnen betekenen. Waar ik wel aan moet wennen is het flexwerken, dus zonder vaste werkplek."

Wat is er anders aan de manier van onderzoek doen dan bij de Van der Hoevenkliniek?

"Ik doe bij de HU meer kwalitatief onderzoek en er werken meer studenten aan mee. Bij de Van der Hoevenkliniek gebeurt dat ook wel, maar dan zijn het bijvoorbeeld twee stagiairs die meehelpen, dat is toch anders. Bovendien zie je in de kliniek maar een klein deel van de forensisch-justitiële keten."

vervolg op pagina 6

Lectoraat Werken in een Justitieel Kader

In Nederland werken ruim 20.000 professionals in een justitieel kader. Denk aan toezichthouders bij de reclassering, groepsleiders in Justitiële Jeugdinstellingen, gezinsvoogden bij Bureau Jeugdzorg of begeleiders in tbs-klinieken. Al deze professionals hebben tot taak toezicht te houden op volwassenen of kinderen die een gevaar vormen of die gevaar lopen. Ze combineren zorg, behandelen of begeleiden met controle. Ze werken in een spanningsveld tussen integratie en veiligheid. Dit werk vraagt om een hoge mate van professionaliteit, effectieve methodieken, specifieke competenties en gerichte opleidingen. Het Lectoraat Werken in Justitieel Kader levert daar een bijdrage aan via praktijkgerichte onderzoeken.

Het onderzoeksterrein is bij de HU veel breder, staat meer in de maatschappij, het verruimt mijn blik. Ook de samenwerking met de praktijk spreekt me erg aan. Tot slot vind ik de onafhankelijke positie heel prettig: ik kan hier met een volkomen open blik onderzoek doen, het gaat niet om instrumenten die ik zelf ontwikkeld heb of die hier gebruikt worden, zoals bij de kliniek."

Welke verschillen zie je met universitair onderzoek?

"Ik merk wel eens als ik vertel dat ik lector ben, dat erop neergekeken wordt, maar ik zie zelf weinig kwalitatief verschil met universitair onderzoek. Op de universiteit wordt natuurlijk wel meer fundamenteel en experimenteel onderzoek gedaan; dat zul je op een hogeschool niet veel zien. Ik ben ook betrokken bij twee promotieprojecten van de HU en die zijn echt van wetenschappelijk niveau."

Wat zijn je plannen bij de HU?

"Mijn onderzoekslijn hier is continuïteit in de keten: als iemand uit een gevangenis of TBS-kliniek komt, zijn er allerlei hobbels, zoals lange wachttijden, financiële problemen, vervolgonpname bij een instelling die niet zoveel weet van het forensische enzovoort, terwijl het juist zo ontzettend belangrijk is dat iemand meteen goed ingebed raakt in de maatschappij, dus werk heeft, sociale contacten, dat de verzekering doorloopt. Je hebt iemand behandeld, de situatie is stabiel en als zo iemand dan weer buiten komt en het loopt niet soepel door, dan gaan die risicofactoren weer opspelen, met een grotere kans op terugval."

"Er zijn veel verschillende partijen betrokken - OM, hulpverleners, politie, reclassering - die spreken vaak een andere taal en er zijn over en weer irritaties: jullie zijn

nooit bereikbaar!, en: waarom doen jullie dit soort dingen niet? Als je daar met elkaar over praat, kun je uitleggen waarom dat zo is, bijvoorbeeld dat bepaalde gegevens niet verstrekt mogen worden vanwege het beroepsgeheim."

"Maar de bereidheid om samen te werken is er wel bij de verschillende instanties. Er is een landelijk programma 'Continuïteit van Zorg' en er zijn allerlei initiatieven zoals 'Klein delict, grote zorg', waarbij de betrokken partijen samen casuïstiek bespreken. Er gebeurt dus al heel veel. Mijn vraag is dan ook: wat ga ik daaraan bijdragen? Op dit moment denk ik: vooral evalueren hoe het gaat en wat dat oplevert. Daarbij speelt ook de Wet op de Forensische Zorg een rol, die die aansluiting moet regelen. Er is al in 2010 een wetsvoorstel ingediend in de Tweede Kamer en dit is in 2012 aangenomen, maar in de Eerste Kamer wordt het steeds aangehouden. Door de zaak rond Anne Faber is dit proces in een stroomversnelling gekomen. Toen dat speelde ben ik ook benaderd door de media, maar ik heb dat afgehouden, omdat ik over dat specifieke geval eigenlijk niets kan zeggen en daar willen ze juist iets over horen. Mijn meer genuanceerde boodschap over risicotaxatie, het doel van TBS en de lagere recidive dan na celstraf kan ik dan toch niet kwijt."

Als ik vraag hoe voor haar een leuke werkdag eruitziet, begint ze te lachen. "Zoals vandaag: eerst college geven, zo meteen workshops volgen en luisteren naar interessante sprekers bij de viering van 10 jaar Minor werken in gedwongen kader, discussiëren met vakgenoten en dan ook nog een borrel na! Beter kan niet!" •

Tekst: Lidwien van der Pas

**"DE CASUÏSTIEK
DIE IK IN MIJN
COLLEGES GEBRUIK,
IS ALTIJD GEBASEERD
OP EEN COMBINATIE
VAN BESTAANDE
PERSONEN"**