

# Promotie: Ruud van der Horst. Sociaal gedrag tbs-er voorspelt recidivegevaar

07 november 2011

**De sociale relaties die een tbs'er aangaat tijdens zijn behandeling, helpen de kans voorspellen dat hij recidiveert. Dat blijkt uit onderzoek van de socioloog Ruud van der Horst, waarop hij 7 november aan de Rijksuniversiteit Groningen promoveert.**

Van der Horst bracht honderden relaties tussen tbs'ers op vijf afdelingen van forensisch psychiatrisch centrum Dr. S. van Mesdag in Groningen in kaart. De 'keuzes' die de patiënt-gevangenen maken in hun vriendschappen, 'zakelijke' banden, gelijkwaardige en ongelijkwaardige relaties blijken allemaal wat te zeggen over probleeminzicht, impulscontrole en vaardigheden. En die drie zeggen op hun beurt weer wat over de kans dat een vrijgelaten tbs'er in herhaling vervalt. Van der Horst: "Met deze kennis kunnen we beter inschatten of iemand nog een gevaar voor de samenleving vormt. Bovendien zou je het beïnvloeden van dit relationele gedrag als instrument kunnen inzetten bij de behandeling."

## Veiligheid burger

De belangrijkste grond voor het systeem van terbeschikkingstelling is de veiligheid van burgers. Daarom worden forensisch psychiatrisch patiënten voor langere tijd vastgezet en ondergaan ze psychologische behandeling. Toch gebeurt het geregeld dat een tbs'er, vrijgelaten of met verlof, zich schuldig maakt aan een nieuw misdrijf. Daarom dringt de politiek aan op een goede inschatting van het recidivegevaar.

## Persoonlijkheidsstoornis

Bekend was al dat sociale relaties van invloed zijn op iemands gedrag en welbevinden. Dat geldt des te meer voor patiënten met een persoonlijkheidsstoornis. Daarom onderzocht Van der Horst relaties van deze groep patiënten in de setting van de kliniek, met als uitgangspunt dat dat een betrouwbare spiegel is van hoe het met een patiënt gaat: 'Als je bijvoorbeeld ziet dat iemand steeds minder relaties aangaat die horen bij gezond gedrag, of steeds onvriendelijker wordt, of dat hij alleen maar gebruik maakt van anderen of zichzelf in grote mate laat beïnvloeden, dan kun je ervan uitgaan dat deze patiënt zich niet goed ontwikkelt. Op zo'n moment zou je misschien zelfs kunnen ingrijpen door iemand in een andere sociale setting te plaatsen.'

## Sociale Netwerk Analyse

Van der Horst werkte eerder twee jaar als onderzoeker in FPC Van Mesdag. In die tijd werd ook de basis voor het onderzoek gelegd. Hij bracht van vijf afdelingen alle een-op-een relaties tussen de verschillende patiënten in kaart, op basis van inschattingen van het personeel, middels een zogeheten Sociale Netwerk Analyse. Dat levert per afdeling per soort relatie een kaart met twaalf stippen op die de patiënten representeren, met hiertussen lijntjes die de relaties aangeven: 'Er zijn tal van soorten relaties. Het kan om vriendschappen gaan, maar soms zijn relaties zuiver

instrumenteel waarin de één gebruik maakt van de ander, ook kan gedacht worden aan vertrouwens- of invloedsrelaties. Het gaat er dus niet alleen om wie naar wie toetrekt, maar ook wat de inhoud van de interactie is. Hiernaast is het belangrijk om het totaalplaatje van relaties helder te krijgen, dat geeft inzicht. Door stil te staan bij die relaties, bleek bovendien het personeel zich meer bewust te worden van de relationele context van het gedrag van patiënten.'

## Haantjesgedrag

Van tien persoonlijkheidsstoornissen is gekeken of de kenmerken terug te zien waren in de sociale omgang. Dat bleek vaak het geval: zo onderhouden patiënten met een antisociale persoonlijkheidsstoornis meer vijandigheids-, meer invloeds- en meer relationeel instrumentele relaties. Soms kwam Van der Horst ook wel een verrassing tegen: 'Bij de narcisten die normaal impulsief en competitief zijn verwacht je vijandigheid en haantjesgedrag. Maar omdat ze allemaal bij elkaar op een afdeling zitten was het daar juist vriendelijk en gemoedelijk.'

## Recidivegevaar

Het sociale netwerk van patiënten, de personen die ze opzoeken of juist mijden en de manier waarop ze met elkaar omgaan, zegt niet direct iets over het recidivegevaar, maar wel indirect. Het beïnvloedt drie veranderbare factoren die worden gezien als bepalend voor het inschatten van toekomstig recidivegedrag: inzicht in de eigen problematiek, de mate van controle over de impulsen en (sociale) vaardigheden. Dat zijn dan ook drie belangrijke factoren waar een tbs-behandeling zich op richt. Vooral de laatste twee blijken sterk samen te hangen met de sociale relaties die een patiënt onderhoudt. Dit zijn tevens de domeinen die binnen de behandeling het eerst aangewend worden voor interventie en uiteindelijk moeten leiden tot veranderingen in gedrag dat uiting geeft aan probleeminzicht.

## Instrument

Van der Horst verwacht dat tbs-klinieken met deze kennis een heel nuttig handvat erbij hebben: 'Het signaleren van probleemgedrag kan veel specifieker en tevens door andere medewerkers dan alleen gedragsdeskundige specialisten worden gedaan. Het zou een instrument kunnen zijn die een plaats zou kunnen krijgen binnen het reguliere behandeltraject in een fpc.'

## Curriculum Vitae

Ruud van der Horst (Leiderdorp, 1975) studeerde sociologie aan de RUG, en werkte van 2003 tot 2005 als onderzoeker aan FPC Dr. S. van Mesdag in Groningen. Hij deed zijn promotieonderzoek aan het University Center for Social Science Theory and Methodology (ICS). Sinds januari 2010 werkt hij op het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Hij promoveert in de Gedrags- en Maatschappijwetenschappen op het proefschrift 'Network effect on treatment results in a closed forensic psychiatric setting.' Promotor is prof.dr. T.A.B. Snijders, co-promotor dr. M. Spreen.