

Gedragsinterventies

1

Programma Terugdringen Recidive
Januari 2005

Inhoudsopgave

Voorwoord	5	3
Samenvatting	7	
Hoofdstuk 1	23	
Doel van dit rapport		
Hoofdstuk 2	31	
Wetenschappelijke inzichten over effectieve gedragsinterventies		
Hoofdstuk 3	41	
Van onderzoek naar gedragsinterventies: algemene uitgangspunten en aanbevelingen		
Hoofdstuk 4	49	
Kwaliteitscriteria		
Hoofdstuk 5	65	
De kwaliteit van de huidige Nederlandse gedragsinterventies		
Hoofdstuk 6	75	
De gewenste gedragsinterventies		
Hoofdstuk 7	89	
Erkenningscommissie		
Hoofdstuk 8	97	
Met alleen gedragsinterventies zijn we er niet		
Hoofdstuk 9	107	
Resultaten		

Voorwoord

5

Twee jaar lang heeft de werkgroep Interventies, bestaande uit een bonte verzameling leden met verschillende achtergronden en deels verschillende beroepsmatige belangen, gefunctioneerd. Doorgaans met opgewektheid heeft de commissie tijdens vijftien vergaderingen -afgezien van de vele onderlinge bilaterale besprekingen en werkbezoeken- voortdurend gepoogd een inhoudelijke denklijn te vinden die de toets van de wetenschappelijke kritiek kan doorstaan. Een denklijn ook die overtuigend en bruikbaar is voor professionals die werkzaam zijn in het gevangeniswezen en de reclassering, en het resultaat -mits aanvaard- in de praktijk moeten brengen. De werkgroep heeft veel geïnvesteerd in de communicatie met de bedoelde organisaties over de (deel)producten en hoofdlijnen van het eindrapport. De resultaten van deze communicatie hebben de werkgroep gestimuleerd om met enthousiasme verder te gaan.

De werkgroep geeft in dit rapport aan welke veranderingen nodig zijn in het aanbod van huidige gedragsinterventies. Het advies houdt een aantal ingrijpende wijzigingen in. Dat betekent niet dat het werk van de reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen tot nu toe niet goed is geweest. Waar het nu vooral om gaat, is om de kennis die inmiddels uit onderzoek bekend is, zo goed mogelijk te gebruiken. Gedragsinterventies kunnen zo verder ontwikkeld en geëvalueerd worden en de kans op effectiviteit wordt vergroot. Er is veel energie gestoken in gedragsbeïnvloeding van (ex-)gedetineerden en door vele medewerkers hard gewerkt, maar we moeten ons nu concentreren op de kansrijke interventies.

Een woord van dank past de leden van de commissie voor hun enthousiasme en inzet. Dit geldt in het bijzonder de projectleider die onvermoeibaar, gedreven en precies haar werk heeft verricht. Ook de steun van de Engelse National Probation Service en de Canadese Correctional Service, in het bijzonder van dr. Meg Blumsom en dr. James Bonta, is van grote waarde geweest.

De commissie hoopt dat haar werk ook anderen zal inspireren om met taaiheid en doorzettingsvermogen het gedachtegoed van “What Works” in praktijk te brengen.

Drs. L.C.M. Tigges
Voorzitter

Samenvatting

Doel van dit rapport

Welke gedragsinterventies zijn in staat de recidive van (ex-)gedetineerden te voorkomen? Een gedragsinterventie wordt in de praktijk vaak interventie, training of cursus genoemd. Een meer gedetailleerde definitie is: “Een programmatisch en gestructureerd geheel van methodische handelingen gericht op het beïnvloeden van iemands gedrag en/of omstandigheden, met als doel het voorkomen van recidive”. Dit rapport geeft aan welke gedragsinterventies nodig en veelbelovend kunnen zijn en wat de randvoorwaarden voor een effectieve uitvoering zijn. Dat betekent dat de huidige interventies bestudeerd zijn, nagegaan is welke aanpassingen nodig zijn en welke gedragsinterventies ontbreken. Het rapport is opgesteld in opdracht van de minister van Justitie, door de leden van de werkgroep Interventies van het programma Terugdringen Recidive.

Waarom het programma Terugdringen Recidive?

Het programma Terugdringen Recidive (TR) maakt deel uit van het project Modernisering Sanctietoepassing, dat onderdeel is van het veiligheidsprogramma van het kabinet. Doel van het programma is het verminderen van recidive van (ex-)gedetineerden. Op dit moment is de recidive van gedetineerden hoog. Van alle gedetineerden die in 1997 werden ontslagen uit een gevangenis, blijkt na vijf jaar 70% opnieuw met justitie in aanraking te zijn gekomen. 47% heeft opnieuw een detentie opgelegd gekregen. De minister van Justitie heeft opdracht gegeven om de recidive te verminderen door de tijd die justitiabelen in de gevangenissen of onder reclasseringstoezicht doorbrengen zo in te vullen dat de kans op recidive vermindert.

Waarom een nieuwe werkwijze?

In dit rapport wordt een werkwijze voorgesteld die voor een deel nieuw is voor de reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen. Dit betekent niet dat het werk van deze organisaties tot nu toe niet goed was. Wel dat voortgebouwd wordt op de huidige kennis die uit de praktijk en door wetenschappelijk onderzoek beschikbaar is. Een meer gestructureerde werkwijze en de evaluatie daarvan zal meer inzicht geven in welke methoden wel of niet werken. Degenen die dagelijks bezig zijn met de begeleiding van individuele justitiabelen zullen een bevestiging krijgen van het belang van hun werk. Zij zullen zich minder baseren op gevoel maar meer op grond van aantoonbare resultaten. Voor managers kan het inzicht geven in de meest effectieve aanpak en helpen bij een efficiënte verdeling van middelen. Voor reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen wordt duidelijk gemaakt welke bijdrage wordt geleverd in de gehele justitieketen. De samenleving kan zien welke resultaten bereikt worden en op welke manier belastinggeld wordt besteed om een veiligere maatschappij te creëren.

8 Welke werkwijze is nodig om gedragsinterventies effectief uit te voeren?

Voordat gedragsinterventies starten, moet duidelijk zijn wat de problematiek van de persoon in kwestie is. Daarom moet eerst een diagnose gesteld worden, waaruit blijkt hoe hoog de kans op recidive is. Hoe hoger het risico, hoe intensiever de aanpak moet zijn. Daarnaast moet worden vastgesteld wat de specifieke problemen zijn van de persoon in kwestie. Bijvoorbeeld verslavingsproblematiek, huisvesting, werkloosheid, impulsiviteit etc. En wat is zijn of haar leerstijl: intelligentieniveau, kan hij of zij in groepen functioneren of beter individueel begeleid worden? Na deze inschatting van het 'recidiverisico', 'criminogene factoren' en 'responsiviteit' kan bepaald worden welke gedragsinterventies nodig zijn. Omdat de meeste gedetineerden meerdere problemen (tegelijktijd) hebben, zullen meerdere gedragsinterventies nodig zijn. Het gaat dus meestal niet om één afzonderlijke gedragsinterventie maar om een programma waarin meerdere interventies zijn opgenomen die qua inhoud en planning goed op elkaar afgestemd zijn. Begeleiding en een goede overdracht tussen verschillende fasen in het reïntegratietraject zijn daarbij noodzakelijk. Het nieuwe gedrag moet zoveel mogelijk geoefend worden, bij voorkeur in de vrije samenleving onder reclasseringstoezicht.

Op grond van deze kenmerken voor effectieve gedragsinterventies adviseert de werkgroep een standaard werkwijze voor de uitvoering van alle gedragsinterventies voor alle justitiabelen die in aanmerking komen voor gedragsinterventies. Er wordt altijd gestart met diagnose. Dit gebeurt met het instrument 'RISC' dat vanuit het programma TR is ontwikkeld. Daarna moet een reïntegratieplan opgesteld worden. Daarin wordt aangegeven welke gedragsinterventies worden aangeboden. Ook de verantwoordelijke organisatie, medewerker en de volgorde van de interventies komen aan bod. Vervolgens worden de gedragsinterventies uitgevoerd, begeleid en geëvalueerd. Juist de samenhang tussen diagnose, gedragsinterventies en uitvoering en tussen de verschillende gedragsinterventies is essentieel voor het bereiken van resultaten. Er is geen reden om een uitzondering in deze werkwijze te maken voor veelplegers, allochtonen, vrouwen, ouderen of andere doelgroepen. Om te kunnen bepalen welke gedragsinterventies nodig zijn, wordt voor iedereen geschat welke specifieke problematiek hij of zij heeft en wat zijn of haar recidiverisico is. Wel kunnen trainers tijdens het geven van de gedragsinterventies inspelen op specifieke individuele of groepskenmerken. Voor sommige hogere risicogroepen, zoals verslaafde veelplegers, kan het nodig zijn om de gedragsinterventies uit te voeren binnen kaders waarin (meer dan bij andere groepen) voortdurende controle en toezicht mogelijk is.

Samenvatting

Werkwijze voor alle gedragsinterventies

9

Diagnose	Verdiepings- diagnose	Reïntegratie plan	Laag risico	Midden en hoog risico	Evaluatie programma doelen	Follow-up	Evaluatie recidive
inschatting: - recidiverisico - leerstijl - specifieke tekorten: • wonen • geld • opleiding • arbeid • relaties • drugs • alcohol • cognities • agressie • zeden • welzijn • houding	indien nodig	• specifieke doelen vaststellen: • welke gedragsinterventies • welke volgorde • welke planning • wie is verantwoordelijk • monitoring	• geen groeps interventies • indien nodig • individueel case management • zo nodig doorverwijzen naar externe organisaties	• vooral investeren in deze groeps interventies die gericht zijn op de met RISC-geconstateerde dynamische tekorten • gericht op vaardigheden en oefenen van gedrag • bij voorkeur deels intramuraal, deels extramuraal • als een extramuraal gedrags interventie wordt afgebroken snelle tenuitvoerlegging van een vrijheidsstraf	• voor/nametingen • herhalingsrisico-inschatting voor hoge risicogroep	• opfris modules • voor hogere risicogroep controle en toezicht • overdracht naar nazorg voorzieningen	recidive-metingen

B E G E L E I D I N G / C A S E M A N A G E M E N T

De kenmerken van veelbelovende gedragsinterventies

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat gedragsinterventies met name effectief zijn als ze goed gestructureerd zijn, op de juiste doelgroep en de juiste criminogene factoren zijn gericht en zorgvuldig worden uitgevoerd. Gedragsinterventies die nieuwe (cognitieve) vaardigheden aanleren, zijn (mits goed uitgevoerd) over het algemeen het meest effectief.

Om te kunnen inschatten of gedragsinterventies veelbelovend zijn, heeft de werkgroep kwaliteitscriteria opgesteld, gebaseerd op erkenningscriteria die al (deels) in Nederland en in het buitenland gebruikt worden (bij de Nederlandse reclasseringsorganisaties en erkenningscommissies in Engeland en Canada).

Kwaliteitscriteria voor de beoordeling van gedragsinterventies

1. Theoretische onderbouwing: de gedragsinterventie is gebaseerd op een expliciet veranderingsmodel waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond.
2. Selectie van justitiabelen: het type justitiabele waarop de gedragsinterventie zich richt wordt duidelijk gespecificeerd en geselecteerd.
3. Dynamische criminogene factoren: de gedragsinterventie is gericht op het veranderen van risicofactoren die samenhangen met het criminele gedrag.
4. Effectieve behandelingsmethoden: er worden (behandel)methoden toegepast die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn.
5. Vaardigheden en protectieve factoren: de aanpak is mede gericht op het leren van praktische, sociale en probleemoplossende vaardigheden.
6. Fasering, intensiteit en duur: de intensiteit en duur van de gedragsinterventie sluit aan bij de problematiek van de deelnemer.
7. Betrokkenheid en motivatie: de betrokkenheid van de deelnemer bij de gedragsinterventie en motivatie voor deelname moeten worden bevorderd en gestimuleerd.
8. Continuïteit: er moet duidelijke verbinding zijn tussen de gedragsinterventie en de begeleiding van de justitiabele.
9. Interventie-integriteit: de gedragsinterventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld is.
10. Evaluatie: een doorlopende evaluatie geeft inzicht in de effectiviteit van de gedragsinterventie.

De huidige gedragsinterventies

Het is belangrijk om in te schatten of de Nederlandse gedragsinterventies effectief zijn, welke aanpassingen nodig zijn en welke lacunes er nog zijn. De werkgroep heeft daarom programmabeschrijvingen die beschikbaar waren binnen de reclasseringsorganisaties, het gevangeniswezen, instellingen voor verslavingszorg en forensisch psychiatrische instellingen in Nederland, beoordeeld aan de hand van de kwaliteitscriteria. Ook zijn Engelse en Canadese gedragsinterventies bestudeerd. De beoordeling is verricht door verschillende onafhankelijke beoordelaars: leden van de werkgroep Interventies, de programmacommissie van de reclasseringsorganisaties en een aantal hoogleraren die gespecialiseerd zijn in (de evaluatie van) cognitieve en sociale vaardigheidstrainingen. Tevens zijn Engelse en Canadese deskundigen geraadpleegd.

Vrijwel alle huidige Nederlandse gedragsinterventies voldoen (nog) niet aan de kwaliteitscriteria. Dit geldt zowel voor de interventies vanuit justitie als voor de interventies vanuit de verslavingszorg of forensische zorg waarover informatie werd verkregen. Dit komt doordat veel gedragsinterventies slechts op hoofdlijnen zijn beschreven waarbij een goede onderbouwing van het doel en een beschrijving van de methode soms ontbreekt. Ook is de

Samenvatting

11

doelgroep niet altijd helder omschreven en afgebakend. Verder is het opvallend dat de meeste huidige gedragsinterventies kort zijn, variërend van negen tot dertig uur, met een klein aantal langere gedragsinterventies. Dit is waarschijnlijk te kort om recidive te voorkomen bij degenen met zwaardere problematiek, zo blijkt uit veel (buitenlandse) onderzoeksresultaten. Daarnaast zijn er enkele (korte) gedragsinterventies die elkaar wat betreft inhoud en doelgroep nogal overlappen. Een deel van de gedragsinterventies heeft echter goede en/of veelbelovende aspecten. Hoewel er weinig Nederlandse evaluaties zijn gedaan, zijn er enkele positieve onderzoeksresultaten beschikbaar. In het programma 'Binnenste Buiten' werd bijvoorbeeld geconstateerd dat deelnemers 24% minder recidiveerden dan een controlegroep (gemeten bij deelnemers die gemiddeld drie jaar uit detentie waren ontslagen).

Het is belangrijk om te constateren dat de kennis over effectieve gedragsinterventies pas in de laatste tien, twintig jaar uit onderzoeken naar voren is gekomen. Als alle kwaliteitseisen eerder gebruikt waren, dan waren vermoedelijk ook in Nederland andere gedragsinterventies ontwikkeld. Ook in het buitenland is deze ontwikkeling overigens pas de laatste tien jaar goed op gang gekomen. Waar het nu vooral om gaat, is om de inmiddels beschikbare kennis zo goed mogelijk te gebruiken. Gedragsinterventies kunnen zo verder ontwikkeld en geëvalueerd worden en de kans op effectiviteit wordt vergroot.

De gewenste gedragsinterventies

Elementen uit huidige gedragsinterventies verder ontwikkelen

De werkgroep adviseert om zoveel mogelijk gebruik te maken van veelbelovende elementen van bestaande gedragsinterventies, en daarmee te komen tot nieuwe gedragsinterventies die aan de kwaliteitscriteria voldoen. Wel moet helder voor ogen staan dat de nieuwe interventies volledig anders van structuur en beschrijving zijn dan de meeste oude. Op die manier wordt wel gebruik gemaakt van de goede elementen maar niet teveel vastgehouden aan de oude opzet.

Zoveel mogelijk groepsinterventies

Gedragsinterventies worden in groepen uitgevoerd omdat dat meestal even effectief of zelfs effectiever en goedkoper is dan individuele gedragsinterventies. Omdat sommige justitiabelen niet in groepen kunnen functioneren, zal soms een individuele aanpak nodig zijn.

Een klein, gericht aanbod van standaard gedragsinterventies gebruiken

De werkgroep adviseert om niet alle huidige gedragsinterventies te verbeteren en/of handhaven maar te komen tot een klein, gericht aanbod dat aan de kwaliteitscriteria voldoet en is afgestemd op de problematiek bij Nederlandse (ex-)gedetineerden. Met andere woorden: zorg ervoor dat er voor elke criminogene factor een gedragsinterventie ontwikkeld wordt voor een goed omschreven doelgroep, in plaats van meerdere, overlappende interventies voor dezelfde doelgroep. Meerdere, overlappende interventies zijn onnodig, onoverzichtelijk en duur. Bovendien duurt het door de verspreiding van de doelgroep over de interventies jaren voordat met onderzoek vastgesteld kan worden welke interventie meer of minder effectief is.

Interventies qua inhoud en planning op elkaar afstemmen in een 'multimodaal programma'

Gezien het feit dat de meeste gedetineerden meerdere criminogene tekorten hebben, zullen meerdere interventies nodig zijn. Het is belangrijk om te realiseren dat daarvoor veel tijd nodig is, hoewel dit niet altijd het geval is bij kortgestraften. Ook moet de inhoud van de interventies op elkaar aansluiten zodat een samenhangend programma wordt aangeboden (een 'multimodaal programma'). Zodra een interventie in de schakel ontbreekt, zal het effect op recidive verminderen. In de programma's van eisen (in de bijlage van dit rapport) is rekening gehouden met de benodigde aansluiting tussen de gewenste interventies. Centrale coördinatie van de ontwikkeling van nieuwe interventies kan dit bevorderen.

Hoe zwaarder de problematiek, hoe meer gedragsinterventies en hoe intensiever de gedragsinterventie

Degenen met een kleine kans op recidive en de groep met een hoog recidiverisico kunnen grotendeels gebruik maken van dezelfde gedragsinterventies. Hoe hoger echter het recidiverisico, hoe meer en intensievere gedragsinterventies nodig zijn.

Prioriteit voor gedragsinterventies voor de gemiddelde en hogere risicogroep

Geadviseerd wordt om vooral te investeren in gedragsinterventies voor degenen met een gemiddelde of hoge kans op recidive omdat de effecten daar doorgaans groter zullen zijn dan bij de groep met een kleine kans op recidive. De (beperkte) financiële middelen worden het meest doeltreffend besteed als krachtig ingezet wordt op de gemiddelde en hogere risicogroep. Bovendien kunnen gedragsinterventies voor (ex-)gedetineerden met een laag risico in bepaalde situaties zelfs averechts werken. Het is niet nodig om met een kanon op een mug te schieten: de lagere risicogroep heeft waarschijnlijk òf geen gedragsinterventie nodig, òf incidentele individuele begeleiding nodig, bijvoorbeeld in de vorm van een paar gesprekken of telefoontjes naar de werkgever. Een uitzondering wordt gemaakt voor de verslavingsproblematiek. Omdat deze problematiek snel kan verergeren, is ook voor de lagere risicogroep met verslavingsproblemen een gedragsinterventie wenselijk.

Samenvatting

Gedragsinterventies voor cognitieve en sociale vaardigheden als basis

13

Een gedragsinterventie voor cognitieve vaardigheden kan voor ongeveer 50 tot 60% van de justitiabelen zinvol zijn. Voorgesteld wordt om twee basis gedragsinterventies aan te bieden.

1. Ten eerste de gedragsinterventie cognitieve vaardigheden die in Engeland veelbelovend is gebleken en die begin 2004 in Nederland is getest (de 'COVA-training'). Deze is gericht op de gemiddelde en hogere risicogroep.
2. Ten tweede een nieuwe gedragsinterventie cognitieve vaardigheden die gericht is op de groep met een gemiddeld en hoger risico. Deze is minder in staat tot rationele analyse van denken en gedrag en moet eenvoudiger van aard en meer gericht zijn op het oefenen van gedrag. Voor de ontwikkeling van deze nieuwe gedragsinterventie kunnen elementen uit de huidige 'Individuele sociale vaardigheidstraining' en de 'Delictpreventietraining' worden gebruikt. Op grond van onderzoek van Van Montfoort heeft circa 60% van de gedetineerden een gebrek aan cognitieve vaardigheden. Een voorzichtige schatting is dat een substantieel deel daarvan een eenvoudige training nodig heeft.

Aanvullende gedragsinterventies voor wonen, budgetteren, werken, agressie en verslavingsproblematiek

De basis gedragsinterventie cognitieve vaardigheden kan zo nodig (als dat blijkt uit de diagnose) aangevuld worden met andere gedragsinterventies. De werkgroep stelt gedragsinterventies voor, voor wonen, budgetteren, werken, agressiebeheersing en verslavingsproblematiek.

- De huidige 'Woontraining' en 'Budgetteringstraining' kunnen als basis dienen voor nieuwe gedragsinterventies.
- Op basis van de huidige reclasseringsgedragsinterventies op het gebied van arbeid en een aantal arbeidstoeleidingsprogramma's van het gevangeniswezen, is een format gecreëerd voor de verdere ontwikkeling van een arbeidstoeleidingsinterventie. Deze gedragsinterventie bestaat uit meerdere modules. Die kunnen intra- en extramuraal worden uitgevoerd waarbij zoveel mogelijk gebruikt wordt gemaakt van de kennis van externe organisaties.
- Voor agressie wordt de 'Agressiehanteringstraining' geadviseerd. Deze gedragsinterventie, ontwikkeld door Goldstein, is door de Engelse erkenningscommissie erkend en wordt in vele landen uitgevoerd. Positieve onderzoeksresultaten zijn beschikbaar. De interventie wordt gebruikt en onderzocht in de Nederlandse forensische psychiatrie en benodigde (Nederlandstalige) handleidingen zijn beschikbaar.

- Voor verslavingsproblematiek dient de huidige 'Leefstijltraining' enigszins aangepast te worden. Deze gedragsinterventie moet (indien nodig) gevolgd worden door één van de twee basisgedragsinterventies voor cognitieve vaardigheden en door de nieuwe gedragsinterventie 'Terugvalpreventie verslavingsproblematiek'. Voor de ontwikkeling van deze nieuwe gedragsinterventie kunnen elementen uit de verschillende terugvalpreventie-interventies gebruikt worden. De verslavingsinterventies kunnen voor zowel alcoholproblematiek als drugsverslaving ingezet worden.
- Daarnaast adviseert de werkgroep om na te gaan of de inzet van medicijnen voor verslaafden bevorderd kan worden. Dit is effectief gebleken en kan bovendien de effecten van gedragsinterventies versterken.

Multimodale interventieprogramma's

Gezien de omvang van de problematiek is het noodzakelijk om voor elk van de bovenstaande gebieden een interventie te kunnen aanbieden. Daarbij is het van belang dat de inhoud van de interventies op elkaar aansluit zodat een samenhangend programma van interventies (een 'multimodaal programma') wordt aangeboden. Zodra een interventie in de schakel ontbreekt, zal het effect op recidive verminderen.

De context waarbinnen gedragsinterventies plaatsvinden

De 'Verslaafdenbegeleidingsafdeling' (VBA), de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV), het 'Dagtrainingsprogramma' en de 'Penitentiaire programma's' worden door de werkgroep niet als gedragsinterventies gezien maar als 'contexten' waarbinnen gedragsinterventies plaatsvinden. De werkgroep adviseert om ook binnen deze contexten de voorgestelde werkwijze en gedragsinterventies te gebruiken. De begeleiding en structuur die binnen dergelijke contexten aangeboden wordt, kan een extra toevoeging zijn om het effect van de gedragsinterventies te versterken. Bij alle gedragsinterventies is begeleiding belangrijk. Vooral bij moeilijke doelgroepen zoals verslaafden of (verslaafde) veelplegers is intensieve begeleiding en controle nodig. Toepassing van de kwaliteitscriteria is ook binnen deze contexten van belang. De werkgroep adviseert om na te gaan hoe de omgeving zo kan worden vormgegeven dat het effect van interventies versterkt wordt. Daarbij is aandacht voor de (wetenschappelijke) resultaten van onder andere de Therapeutische Gemeenschap, de VBA en de SOV.

Samenvatting

Gedragsinterventies die binnen en buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht uitvoerbaar zijn

De aangepaste en nieuwe gedragsinterventies moeten zowel intramuraal als extramuraal uitgevoerd kunnen worden. Dit maakt het mogelijk om een traject dat binnen een penitentiaire inrichting start, buiten detentie voort te zetten.

Nu nog geen gedragsinterventies voor (ex-)gedetineerde zedendelinquenten, eerst onderzoek naar de doelgroep

De werkgroep adviseert om voorlopig geen gedragsinterventies aan te bieden of te ontwikkelen voor gedetineerden die zedendelicten hebben gepleegd (NB: gedragsinterventies voor TBS-gestelden zijn hier niet aan de orde maar ondergebracht in het aparte programma 'TBS-terecht'). Gedragsinterventies voor zedendelinquenten moeten over het algemeen zeer intensief zijn (minimaal 200 uur, in ongeveer een jaar) en gevolgd worden door intensief toezicht en controle. Nader onderzoek naar de kenmerken en omvang van de doelgroep is nodig voordat een dergelijk intensieve en dure gedragsinterventie wordt ontwikkeld of ingekocht. Wel kunnen de reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen zedendelinquenten naar zorginstellingen toeleiden.

Geen aparte gedragsinterventies gericht op relaties en houding

Aparte interventies om de relaties met kennissen en familie te verbeteren of de houding ten opzichte van crimineel gedrag te veranderen, zijn niet nodig. Deze aspecten maken deel uit van andere interventies.

Een overgangsfase waarin de huidige gedragsinterventies blijven, totdat de aangepaste en nieuwe gedragsinterventies gereed zijn

Niet genoemde gedragsinterventies zijn op grond van de kwaliteitscriteria minder effectief ingeschat dan de voorgestelde gedragsinterventies. De werkgroep adviseert om de huidige gedragsinterventies te blijven gebruiken zolang er nog geen nieuwe gedragsinterventies zijn. Zodra nieuwe gedragsinterventies gereed zijn, is er geen inhoudelijke reden meer om ze te handhaven.

Voorgestelde gedragsinterventies (intra- en extramuraal):

Zoveel mogelijk starten met een basisinterventie voor cognitieve vaardigheden die indien nodig gevolgd wordt door op andere criminogene tekorten gerichte interventies. De interventies zijn qua inhoud en planning zo op elkaar afgestemd dat een samenhangend interventieprogramma ontstaat.

In schema:

	Als basis	Daarna						
	Cognitieve vaardigheden	Wonen	Omgaan met geld	Opleiding	Werken	Agressie	Zeden	Alcohol en drugs
laag risico	- geen groepsinterventies - zo nodig incidentele individuele begeleiding (case management) - zo nodig toeleiding naar zorginstellingen							- verslavingsinterventie - toeleiding naar zorg
midden en hoger risico	basisgedragsinterventies cognitieve vaardigheden: 1) COVA interventie of 2) nieuwe interventie voor doelgroep van lager intelligentieniveau	woon-interventie	budgetteer-interventie	regulier onderwijs	arbeids-interventie	agressie-interventie	(nog) geen interventies; verder onderzoek nodig	- verslavingsinterventie - daarna basis-interventie cognitieve vaardigheden - daarna terugvalpreventie interventie - een goede context (eventueel een TG model) - toeleiding naar zorg

Wie gaat gedragsinterventies ontwikkelen en wat kost dat?

De werkgroep adviseert om (op termijn) gedragsinterventies te laten ontwikkelen door externe organisaties zoals universiteiten, zodat ook daar kennisontwikkeling plaatsvindt. In dat geval kunnen meerdere organisaties om een offerte gevraagd worden, waarna de opdracht wordt verleend. Voor de korte termijn is het echter ook mogelijk om de huidige 'eigenaar' (reclasseringsorganisatie en/of gevangeniswezen) te vragen om hun bestaande gedragsinterventies aan te passen. De cognitieve training wordt dan door twee organisaties samen gedaan. De agressietraining is nieuw en kan worden aanbesteed. Het gedachtegoed van TR zal mogelijk steviger en sneller worden verankerd als deze organisaties zelf verantwoordelijk worden voor de aanpassingen van het programma. In het rapport zijn programma's van eisen opgenomen waarin vermeld wordt aan welke kenmerken de aangepaste of nieuwe gedragsinterventies moeten voldoen. Anderzijds is het voor de uitvoeringsorganisaties wellicht moeilijker om de 'oude' interventies aan te passen dan dat voor externe, minder betrokken organisaties zou zijn.

Samenvatting

17

In alle gevallen kan de opdrachtgever een begeleidingscommissie instellen die toeziet op de uitvoering en waarin vertegenwoordigers van meerdere (uitvoerings)organisaties in plaatsnemen. De voorkeur heeft één of een beperkt aantal begeleidingscommissie(s) die de ontwikkeling van alle voorgestelde gedragsinterventies begeleidt. De manier waarop de ontwikkeling, het verlenen van opdrachten en het instellen van een begeleidingscommissie georganiseerd wordt, hangt af van de toekomstige organisatorische structuur van het programma TR. Dit moet verder uitgewerkt worden.

De kosten voor de ontwikkeling en aanpassing van gedragsinterventies worden geschat op ca. € 500.000-700.000. Dit zijn de totale, eenmalige kosten voor het ontwikkelen van het geadviseerde interventie-aanbod.

Na de ontwikkelingskosten volgen kosten voor uitvoering (naar schatting € 1.200 per deelnemer voor korte gedragsinterventies en € 1.500-2.500 voor gedragsinterventies van twintig sessies) en kosten voor het evalueren van de processen en effecten van de interventies. De kosten voor het creëren van goede randvoorwaarden (motiveren, context etc.) zijn hierin niet meegenomen. Deze zouden verder berekend moeten worden nadat duidelijker is welke aanpassingen nodig zijn. Bij de uitvoering van interventies bestaat de mogelijkheid om voor bepaalde justitiabelen gedragsinterventies aan te bieden in het kader van behandeling in de gezondheidszorg. Deze kosten kunnen gedeeltelijk vanuit de AWBZ worden gedekt. Bij het verlenen van de opdracht voor de uitvoering van nieuwe interventies moet dit aspect meegenomen worden. Dit vereist afstemming met het ministerie van VWS en GGzNederland.

Wie bepaalt of de nieuwe gedragsinterventies aan de kwaliteitseisen voldoen?

De aangepaste en ontwikkelde programmabeschrijvingen kunnen ingediend worden bij een onafhankelijke erkenningscommissie die de gedragsinterventies toetst. Ook gedragsinterventies voor jeugdige justitiabelen komen hiervoor in aanmerking omdat de kwaliteitscriteria ook voor deze gedragsinterventies gelden. Een voorstel voor de taken en bevoegdheden van een dergelijke commissie is in het rapport opgenomen en is afgestemd met het programma Jeugd terecht.

Het doel van de erkenningscommissie is het toetsen van gedragsinterventies aan de kwaliteitscriteria, om daarmee op voorhand de kans op effectiviteit in te kunnen schatten. Voorgesteld wordt om op korte termijn een voorzitter en secretaris aan te stellen die de procedures verder uitwerken. De eerste bijeenkomst van de commissie kan medio 2005 plaatsvinden.

Alle organisaties kunnen programmabeschrijvingen indienen bij deze erkenningscommissie. Er moet voor gezorgd worden dat er op centraal niveau een goed beeld bestaat van de ontwikkeling van gedragsinterventies. Zo kan voorkomen worden dat verschillende

18 organisaties vergelijkbare en overlappende gedragsinterventies ontwikkelen. Daarom het voorstel om dit centraal te coördineren, waarbij gebruik wordt gemaakt van de huidige kennis. Uiteraard moeten ook de uitvoeringsorganisaties betrokken worden. Voorgesteld wordt om een overgangsfase te starten waarbij nieuwe gedragsinterventies worden ontwikkeld maar waarbij de huidige gedragsinterventies ook nog uitgevoerd worden. Vanaf 2007 moet minimaal 75% van de gedragsinterventies voor volwassenen (voorlopig) erkend zijn. De kosten van een erkenningscommissie bedragen naar schatting € 200.000 per jaar. Deze kunnen verdeeld worden tussen het volwassenenbeleid en jeugdbeleid. Het ministerie van Justitie kan in de 'productiecriteria' opnemen dat alleen erkende gedragsinterventies worden gefinancierd. Ook de Dienst Justitiële Inrichtingen (Directie Gevangeniswezen) kan bepalen om alleen erkende gedragsinterventies te financieren. Het ministerie moet in overleg treden met DJI om dit nader af te spreken.

Wat is nodig voor een effectieve uitvoering?

Implementatie en monitoring van de uitvoering

Uit de praktijk in binnen- en buitenland blijkt dat de uitvoering van interventies lastig is. Het komt vaak voor dat uitvoerders het programma wijzigen en dat het programma anders wordt uitgevoerd dan is bedoeld. Daarom is het noodzakelijk dat er goede kwaliteitsborgen worden gerealiseerd. Daarnaast is het belangrijk dat de uitvoeringsorganisaties een goede uitvoering ondersteunen en beleggen in hun organisatie en processen. Verder moet er toezicht zijn op de uitvoering van de interventie.

Indicatiestelling

Voor de effectiviteit van gedragsinterventies is het van belang dat op grond van de diagnose (met RISc) bepaald wordt welke interventieprogramma's aangeboden moeten worden en in welke volgorde. De wijze waarop dit gebeurt -de indicatiestelling- heeft tot nu toe onvoldoende aandacht gehad. De werkgroep adviseert de indicatiestelling te structureren.

Schaalvergroting

Het aantal gedetineerden dat een gevangenisstraf van meer dan vier maanden (de tijd die minimaal nodig is voor het uitvoeren van de diagnose en een gedragsinterventie) heeft, is klein. Daarom zal het praktisch niet haalbaar zijn om alle gedragsinterventies regelmatig in alle gevangenissen te verzorgen. De groepen komen immers niet vol. Daarom is schaalvergroting nodig. Dit kan gebeuren door gedragsinterventies aan te bieden in een beperkt aantal gevangenissen, bijvoorbeeld per regio. Gedetineerden die een gedragsinterventie volgen, kunnen tijdens het uitvoeren naar die gevangenissen overgeplaatst worden of voor elke bijeenkomst worden gebracht en gehaald. Een andere

mogelijkheid is om extramuraal deelnemers op te nemen in groepsinterventies die in een gevangenis worden gegeven. Wellicht zijn nog andere oplossingen denkbaar. Alle genoemde mogelijkheden kennen nadelen maar verdienen nadere bestudering. De uitvoering van gedragsinterventies zal niet haalbaar zijn als er niet op één of andere wijze gecentraliseerd wordt. Overigens is een goede uitvoering bij een beperkt aantal locaties eenvoudiger.

Bij voorkeur gedragsinterventies buiten detentie mits het recidiverisico beperkt is

Gedragsinterventies zijn voor sommige doelgroepen effectiever als ze worden gevolgd in de samenleving. Gedetineerden met een grote kans op recidive kunnen echter niet zonder gevaar naar de vrije samenleving of een meer open inrichting worden overgeplaatst. Een herhaalde diagnose kan inschatten of het recidiverisico van gedetineerden is verminderd door het volgen van gedragsinterventies. Op die manier wordt duidelijk of hij of zij in aanmerking komt voor vervolgenterventies buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht.

Motiverende omgeving

De effectiviteit van gedragsinterventies wordt vergroot als ze worden uitgevoerd in een omgeving die motiverend is, zowel voor wat betreft de omstandigheden (soort gebouw etc.) als het personeel. Het is belangrijk dat medewerkers die justitiabelen op welke manier dan ook begeleiden, motiverend zijn en een goed voorbeeld geven. Daarom wordt geadviseerd om personeel zoveel mogelijk op te leiden in motivational interviewing.

Begeleiding tijdens het hele traject ('case management')

In het gehele proces van diagnose tot gedragsinterventies, nazorg en evaluatie hebben justitiabelen met verschillende organisaties en medewerkers te maken.

Gedragsinterventies zijn effectiever als de organisaties en medewerkers op eenduidige wijze samenwerken en zo nodig ook de sociale context van gedetineerden erbij betrekken. Ook blijken justitiabelen meer open te zijn als dit proces helder verloopt. Ook in Engeland is duidelijk geworden dat 'case management' een belangrijk element is bij de effectiviteit van (de uitvoering van) gedragsinterventies. De werkgroep adviseert om nader te inventariseren of de elementen uit de methode voor werken in een gedwongen kader van de reclassering voldoende ingebed wordt in het samenwerkingsmodel van TR. Ook adviseert zij te onderzoeken of er nog lessen uit buitenlands onderzoek kunnen worden getrokken.

Stok achter de deur

Bekend is dat veel deelnemers, vooral extramuraal, in de loop van een gedragsinterventie niet meer komen opdagen. Belangrijk is dan om (extramurale) deelnemers aan gedragsinterventies alsnog snel een vrijheidsstraf op te leggen. Deze ‘stok achter de deur’ is momenteel niet sterk genoeg. Aanpassingen in procedures en regelgeving zijn wellicht nodig om dit te verbeteren.

Goede overdracht naar (na)zorgvoorzieningen

Voor bepaalde groepen is, nadat de juridische titel is afgelopen, overplaatsing naar zorginstellingen nodig. Dit zijn bijvoorbeeld instellingen voor verslavingszorg, psychiatrie en/of gemeentelijke welzijnsinstellingen. In dat geval is het belangrijk dat er een goede overdracht plaatsvindt naar deze voorzieningen. Bij het beoordelen van de huidige gedragsinterventies heeft de werkgroep een breed overzicht van interventies uit de verslavingszorg beschikbaar. Ook werden interventies uit de forensische zorg meegenomen (helaas werd weinig informatie beschikbaar gesteld). Ook deze interventies voldoen nog niet aan de kwaliteitseisen die gesteld worden, wil men recidive voorkomen. Er moet worden gestreefd naar een goede afstemming van kwaliteitseisen en een zo goed mogelijke aansluiting van gedragsinterventies. Hiervoor is case management onontbeerlijk.

Waarom evalueren?

(Voorlopig) erkende gedragsinterventies zullen geëvalueerd moeten worden om na te gaan of ze daadwerkelijk effectief zijn en/of welke elementen nog verbeterd kunnen worden. Het zal altijd minimaal vier jaar kosten om de effecten in termen van recidive te kunnen vaststellen: twee jaar waarin de gedragsinterventie wordt uitgevoerd totdat er voldoende deelnemers zijn geweest om een effectmeting te kunnen doen, plus de twee jaar na de gedragsinterventie (deelnemers moeten enige tijd zijn teruggekeerd in de vrije samenleving voordat recidive op zinvolle wijze kan worden gemeten, twee jaar is de gangbare meetperiode). De onderzoeksresultaten kunnen aanleiding geven tot verdere aanpassing en ontwikkeling van gedragsinterventies. In overleg met het Wetenschappelijk Onderzoeks- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie moet worden bepaald wat de meest geschikte manier van effectmeting is.

Welke resultaten kunnen we verwachten?

De effecten van gedragsinterventies zijn klein, maar redelijk consistent: succesvolle gedragsinterventies leiden gemiddeld tot tien procent minder recidive. Een enkele keer wordt een hoger percentage bereikt.

Tien procent lijkt misschien een klein effect. Maar als bedacht wordt hoeveel delicten, kosten

Samenvatting

en vooral slachtoffers hiermee kunnen worden voorkomen, zijn de effecten de moeite waard. De werkgroep Interventies realiseert zich dat met het programma TR en met het advies dat in dit rapport wordt gegeven, een nieuwe werkwijze wordt voorgesteld die aanpassingen en flexibiliteit vergt van medewerkers bij het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties. Deze hebben door de grote bezuinigingsoperaties momenteel toch al met veel veranderingen te maken. De werkgroep is zich ervan bewust dat dit de uitvoering van nieuwe gedragsinterventies niet vergemakkelijkt. Toch hoopt de werkgroep dat de nieuwe werkwijze een positief element aan het werk kan toevoegen doordat medewerkers meer aantoonbare resultaten van hun werk zien en meer zicht krijgen op wat werkt bij het voorkomen van recidive.

21

Leesadvies

Lezers die enkel een globaal overzicht wensen, kunnen volstaan met deze managementsamenvatting, eventueel aangevuld door bestudering van de tabellen in het rapport.

Degenen die vooral willen weten welke gedragsinterventies geadviseerd worden, verwijzen we naar hoofdstuk 6. Daarin staat de kern van het advies over de gewenste gedragsinterventies per onderwerp vermeld en wordt ook ingegaan op de kosten en planning. Meer gedetailleerde uitleg is in de bijlage opgenomen.

Degenen die dicht bij de ontwikkeling en uitvoering van het programma betrokken zijn (directieleden, programmaontwikkelaars en trainers) wordt geadviseerd ook de hoofdstukken 2 en 3 te lezen. Deze hoofdstukken bevatten de belangrijkste elementen voor effectieve gedragsinterventies. Informatie over de taken en bevoegdheden van de toekomstige erkenningscommissie is vermeld in hoofdstuk 7.

In elk hoofdstuk worden steeds de vraagstelling, werkwijze en resultaten besproken, zodat vrijwel elk hoofdstuk afzonderlijk kan worden doorgelezen.

Hoofdstuk 1

Doel van dit rapport



Doel van dit rapport

Hoe kunnen we voorkomen dat mensen die een delict plegen, dat steeds opnieuw blijven doen? Wat kunnen we doen om gedrag van (ex-)gedetineerden te veranderen? Wat werkt? Hoe kunnen we dat laten zien aan de maatschappij?

De laatste decennia hebben het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties activiteiten ontwikkeld om gedetineerden te ondersteunen bij een goede terugkeer in de maatschappij. Zo worden gedetineerden geholpen bij het vinden van een stageplaats of werkgever en kunnen zij opleidingen volgen. Ook vanuit de reclasseringsorganisaties wordt een groot aantal gedragsinterventies aangeboden, zoals gedragsinterventies op het gebied van sociale vaardigheden, agressiebeheersing, delictpreventie en gedragsinterventies gebaseerd op de 'Goldstein-methode'. Toch is de recidive hoog. Van alle gedetineerden die in 1997 werden ontslagen uit een gevangenis, blijkt na vijf jaar 70% opnieuw met justitie in aanraking te zijn gekomen en heeft 47% opnieuw een detentie opgelegd gekregen¹. De minister van Justitie heeft in 2002 aan de Tweede Kamer toegezegd dat hij zich tot doel stelt de recidive van gedetineerden te verminderen. Om dit te bereiken, is mede op grond van binnen- en buitenlands onderzoek nagegaan wat de kwaliteit en mogelijke effecten van de huidige gedragsinterventies zijn. Ook is bekeken op welke wijze de gedragsinterventies verbeterd kunnen worden om recidive zoveel mogelijk te voorkomen. Dit rapport adviseert de minister van Justitie en de uitvoeringsorganisaties over de benodigde gedragsinterventies, de randvoorwaarden die nodig zijn voor een goede uitvoering van gedragsinterventies en het onderzoek waarmee de effecten gemeten kunnen worden.

Het programma Terugdringen Recidive

Om recidive te verminderen heeft de minister van Justitie in 2002 het programma Terugdringen Recidive (TR) gestart. TR maakt deel uit van het project Modernisering Sanctietoepassing dat weer onderdeel is van het veiligheidsprogramma van het kabinet. Het programma heeft de volgende doelstellingen:

- a) het ontwikkelen van een standaard diagnose-instrument waarmee criminogene kenmerken van gedetineerden en zijn of haar tekorten of behoeften vastgesteld kunnen worden,
- b) het ontwikkelen van effectieve gedragsinterventies,

1) Dit blijkt uit cijfers van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie uit 2004 en de Dienst Justitiële Inrichtingen (2003).

- c) een succesvolle samenwerking tussen het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties,
- d) een goede overgang van de gedetineerden op het moment dat de vrijheidstraf is afgelopen en gebruik gaat maken van nazorgvoorzieningen² en
- e) het meten van de resultaten: recidive van ex-gedetineerden.

Het programma TR wordt uitgevoerd vanuit verschillende samenwerkende werkgroepen: Diagnose, Interventies, Samenwerking Gevangeniswezen-Reclassering, Nazorg, Effectmeting. Dit rapport gaat over de tweede doelstelling van het programma TR: het ontwikkelen van effectieve gedragsinterventies.

Opdracht

De opdracht van de werkgroep Interventies luidt: “het tot stand brengen van een aanbod van aantoonbaar effectieve gedragsinterventies voor volwassen (ex-)gedetineerden in Nederland dat voldoet aan (te ontwikkelen) kwaliteitseisen”³.

De werkgroep Interventies is gevraagd de volgende producten te leveren:

- een lijst met het huidige aanbod van gedragsinterventies (lokale en landelijke, intramurale en extramurale), die al dan niet geëvalueerd zijn,
- criteria voor effectiviteit en 'best practice criteria',
- een beschrijving van randvoorwaarden en condities voor succesvolle uitvoering van een gedragsinterventie, met daarin aandacht voor het stimuleren van gedetineerden om daadwerkelijk deel te nemen aan een interventie,
- een overzicht van methodes en resultaten van geëvalueerde gedragsinterventies,
- een voorstel voor het aanpassen van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe gedragsinterventies, inclusief de vaststelling van doelgroepen en de te verwachten kosten,
- een erkenningsregeling die gebruikt kan worden om te toetsen of bestaande of nieuwe gedragsinterventies voldoen aan de kwaliteitseisen en randvoorwaarden,
- een voorstel voor de implementatie van de erkenningsregeling,
- een voorstel voor een structurele toetsingscommissie en taakomschrijving.

2) Het betreft nazorg tijdens het justitiële traject, dus ook geldend voor een penitentiair programma.

3) Startnotitie werkgroep Interventies, Ministerie van Justitie, 2002.

Hoofdstuk 1

Afbakening van de opdracht

27

Definities

Een 'interventie' betekent letterlijk 'tussenkoms'. Voor het begrip "gedragsinterventie" in dit rapport wordt de volgende definitie gebruikt: "een programmatisch en gestructureerd geheel van methodische handelingen gericht op het beïnvloeden van iemands gedrag en/of omstandigheden, met als doel het voorkomen van recidive".

De termen 'interventie', 'training' of 'cursus' worden in de praktijk door elkaar gebruikt. In dit rapport wordt met al deze termen een gedragsinterventie bedoeld. Deze gedragsinterventies kunnen kortdurend of intensiever gericht zijn op praktische zaken en kennisoverdracht, of juist meer op gedragsverandering. Maar altijd hebben ze het uiteindelijke doel om recidive te voorkomen. Vanwege de leesbaarheid van dit rapport wordt soms 'gedragsinterventie' gebruikt en soms 'interventie'.

Bij meerdere (gelijktijdige of achtereenvolgende) gedragsinterventies wordt gesproken van een 'interventieprogramma'. Een interventieprogramma bestaat dus uit twee of meer gedragsinterventies. Daarbij is ook de samenhang tussen de interventies van belang.

Doelgroep

De opdracht voor de werkgroep Interventies betreft gedragsinterventies voor vrouwen en mannen met een Nederlandse verblijfsvergunning. Ze zijn veroordeeld volgens het volwassenenrecht⁴ en verblijven in een penitentiaire inrichting of staan na hun verblijf in detentie onder verplicht reclasseringtoezicht.

Hieronder vallen dus ook gedragsinterventies die deels binnen, deels buiten de penitentiaire inrichting uitgevoerd worden. Voorbeelden zijn penitentiaire programma's (PP's) en de strafrechtelijke opvang voor verslaafden (SOV, en ook drangtrajecten). Leerstraffen en werkstraffen als hoofdstraf vallen voorlopig niet onder de aandacht van de werkgroep. Het gaat alleen om (ex-)gedetineerden, niet om andere justitiabelen. Wellicht wordt het aandachtsgebied in de toekomst verbreed.

Groepen waar bijzondere aandacht voor werd gevraagd, zijn 'veelplegers' en plegers van ernstige gewelds- en zedendelicten. Ook voor de groep jong volwassen gedetineerden werd bijzondere aandacht gevraagd⁵. Preklinische interventies voor TBS-passanten en recidivevermindering bij TBS-gestelden vallen echter niet binnen de doelstellingen van het programma TR. Er bestaat al een omvangrijk verbeterprogramma: TBS-terecht. Dit is gericht op recidivevermindering bij TBS-gestelden.

4) Ca. 5% zijn minderjarigen die veroordeeld zijn met het volwassenenrecht.

5) Deze onderwerpen komen niet als aparte hoofdstukken terug omdat de werkgroep dezelfde uitgangspunten en opbouw van diagnose tot interventies voorstelt voor alle doelgroepen (zie verder hoofdstuk drie).

De gedragsinterventies kunnen aangeboden worden door zowel het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties, als externe organisaties. Het advies betreft niet het zorgaanbod voor ex-gedetineerden nadat de verantwoordelijkheid van justitie afloopt, zoals voorzieningen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Wel wordt in het rapport vermeld wanneer doorstroming naar zorginstellingen wenselijk is.

Werkwijze

Om een advies te kunnen uitbrengen over het gewenste aanbod van gedragsinterventies, zijn de volgende stappen ondernomen:

1. Allereerst heeft de werkgroep recente onderzoeksrapporten bestudeerd en laten bestuderen. Op grond daarvan is een aantal algemene uitgangspunten voor de werkwijze bij het aanbieden van gedragsinterventies geformuleerd.
2. Vervolgens is de werkgroep nagegaan welke eisen moeten worden gesteld aan de inhoud van gedragsinterventies, om de kans op effectiviteit van gedragsinterventies te vergroten. De werkgroep heeft de onderzoeken en diverse binnen- en buitenlandse criteria bestudeerd. Op grond daarvan heeft ze een voorstel voor kwaliteitseisen geformuleerd waaraan Nederlandse gedragsinterventies getoetst kunnen worden.
3. Gelijktijdig heeft de werkgroep een overzicht gemaakt van het huidige aanbod van gedragsinterventies voor gedetineerden en reclasseringcliënten in Nederland. Hierna zijn de gedragsinterventies waarvan een beschrijving beschikbaar was door meerdere onafhankelijke beoordelaars, beoordeeld aan de hand van de genoemde kwaliteitseisen. Ook heeft de werkgroep het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van Justitie gevraagd om recidivemetingen te verrichten die meer inzicht bieden in de mogelijke effecten.
4. De werkgroep heeft over een aantal deelvragen advies gevraagd. De werkgroep Interventiematrix Justitiële Verslavingszorg (JVZ) is gevraagd een advies uit te brengen over gedragsinterventies voor verslavingsproblematiek. Het Trimbos-Instituut is gevraagd een inventarisatie te maken van gedragsinterventies voor relationeel, seksueel en algemeen geweld⁶. DJI is gevraagd de verbetering van arbeidstoeleidingsprogramma's ter hand te nemen. Voor gedragsinterventies voor cognitieve vaardigheden is advies gevraagd aan een aantal Nederlandse hoogleraren die gespecialiseerd zijn in cognitieve en sociale vaardigheidstrainingen en de evaluatie daarvan. Tenslotte is overleg gevoerd met Canadese en Engelse deskundigen over gedragsinterventies die in die landen erkend zijn.

6) Mede op grond van de adviezen van de werkgroep Interventiematrix en het Trimbos-instituut heeft de werkgroep Interventies besloten nadere informatie over gedragsinterventies voor verslaving, agressie (inclusief huiselijk geweld) en zedendelinquenten in Engeland op te vragen om eindconclusies te kunnen formuleren. Door de toevoeging van de Engelse informatie zijn enkele conclusies in het voorliggende rapport verdergaand c.q. scherper geformuleerd dan in de rapporten van de werkgroep Interventiematrix en het Trimbos-Instituut.

5. Op grond van de genoemde deeladviezen, de beoordeling van bestaande gedragsinterventies door verschillende onafhankelijke beoordelaars, bestudering van de onderzoeksliteratuur en buitenlandse deskundigen is een voorstel geformuleerd voor het aanpassen van de bestaande en het ontwikkelen van nieuwe gedragsinterventies. In het voorstel wordt ook aandacht besteed aan de randvoorwaarden voor succesvolle uitvoering van gedragsinterventies.
6. Vooruitlopend op dit advies heeft de werkgroep al een start laten maken met het testen van een veelbelovend Engels programma voor cognitieve vaardigheden in Nederland dat voldoet aan de Engelse kwaliteitscriteria.
7. Tenslotte is een voorstel ontwikkeld voor een erkenningscommissie die vanaf 2005 structureel aan de hand van de voorgestelde kwaliteitscriteria gedragsinterventies kan beoordelen en erkennen.

In de volgende hoofdstukken worden de werkwijze en de uitkomsten van deze stappen beschreven.

De werkgroep is tussen oktober 2002 en juli 2004 ongeveer vijftien keer bijeengekomen om de onderwerpen voor te bereiden, en daarnaast vele malen in subgroepen. De voorzitter en projectleider participeerden in het programmaoverleg van het programma TR en stemden daarin af met de andere werkgroepen van het programma TR. Een overzicht van de samenstelling van de werkgroep is als bijlage opgenomen.

Opbouw rapport

Het advies dat voor u ligt is in belangrijke mate gebaseerd op wetenschappelijke inzichten over gedragsverandering bij gedetineerden. De onderzoekslijn die daarover de laatste jaren veel inzicht heeft gegeven, wordt ook wel de 'What Works-literatuur' genoemd. Omdat dit de basis is van het programma TR en van het advies over gedragsinterventies, wordt in het volgende hoofdstuk een overzicht gegeven van de belangrijkste bevindingen. In het derde hoofdstuk wordt op grond van deze inzichten een aantal algemene uitgangspunten en aanbevelingen geformuleerd voor effectieve gedragsinterventies.

Op grond van de onderzoeksresultaten zijn kwaliteitscriteria opgesteld waarmee de kans op effectiviteit van gedragsinterventies ingeschat kan worden. Hoofdstuk 4 beschrijft deze kwaliteitscriteria. In hoofdstuk 5 wordt het huidige aanbod van gedragsinterventies beschreven en wordt ingegaan op de beoordeling van de kwaliteit en het effect van deze gedragsinterventies. Op grond van deze hoofdstukken wordt in hoofdstuk 6 het advies over het gewenste interventie-aanbod geformuleerd. Nadat de voorgestelde gedragsinterventies ontwikkeld zijn, kunnen de beschrijvingen worden ingediend bij een erkenningscommissie die de kans op effectiviteit beoordeelt. In het zevende hoofdstuk is een voorstel opgenomen

30 voor de taken en werkwijze van een dergelijke commissie. Deze kan naar verwachting medio 2005 voor het eerst bijeen komen.

Met alleen gedragsinterventies zijn we er nog niet. Aan allerlei randvoorwaarden –zoals een motiverend klimaat, goed opgeleid personeel et cetera- moet voldaan worden willen gedragsinterventies goed uitgevoerd kunnen worden. Deze worden beschreven in het achtste hoofdstuk. Hoofdstuk 9 gaat in op de vraag wat al onze moeite eigenlijk zal opleveren.

Bijlagen

Meer gedetailleerde achtergrondinformatie over de adviezen in dit rapport is in de bijlagen opgenomen.

Daarnaast is in voorbereiding op dit rapport een aantal deelrapporten verschenen. Deze zijn op de website van het programma TR (<http://recidive.justitie.nl>) opgenomen. Het gaat om de volgende rapporten:

- overzicht van justitiële gedragsinterventies in Nederland (werkgroep Interventies, 2003),
- advies over gedragsinterventies tegen relationeel, seksueel en algemeen geweld (op verzoek van de werkgroep verricht door het Trimbos-Instituut, 2004),
- advies over verslaafde justitiabelen (op verzoek van de werkgroep Justitiële Verslavingszorg (JVZ) van het programma TR, verricht door de werkgroep Interventiematrix JVZ),
- advies over veelplegers (opgesteld door de werkgroep Interventies, mede op grond van het hiervoor genoemde advies voor verslaafde justitiabelen van de werkgroep Interventiematrix JVZ, 2004).

Tenslotte zijn op verzoek van de werkgroep recidivemetingen verricht door het WODC. Het rapport hierover is op te vragen bij het WODC⁷.

7) L.M. van der Knaap et al., (2004). Recidivemetingen onder de deelnemers van drie verschillende justitiële interventies. Den Haag, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Hoofdstuk 2

Wetenschappelijke inzichten over effectieve gedragsinterventies



Wetenschappelijke inzichten over effectieve gedragsinterventies

Om recidive te voorkomen, is het nodig om te weten welke interventies en welke aanpak de beste resultaten opleveren. Uit diverse onderzoeksrapporten blijkt welk soort gedragsinterventies meer of minder resultaten hebben en voor welke doelgroep dit geldt. De aanpak van het programma TR is gebaseerd op de onderzoeksresultaten die daarover op dit moment bekend zijn. Alle activiteiten -diagnose, gedragsinterventies, nazorg- volgen deze inzichten. Daarom start dit rapport met een overzicht van de kern van de wetenschappelijke literatuur over 'wat werkt'. De volgende tekst is overgenomen uit een rapport dat het Trimbos-Instituut heeft geschreven in opdracht van het programma TR⁸.

"Lange tijd zijn gedragswetenschappers ervan uitgegaan dat behandeling⁹ van delinquenten niet leidt tot vermindering van het recidiverisico bij deze delinquenten. Een belangrijke rol hierbij heeft een artikel van Martinson (1974) gespeeld, waarin hij stelde dat systematisch onderzoek naar het effect van behandeling bij delinquenten resulteerde in de conclusie dat niets leidde tot vermindering van recidive. Pas in het midden van de jaren '80 is hier een kentering in gekomen doordat een aantal onderzoekers door middel van meta-analyses grote aantallen studies tegelijk kon onderzoeken en met elkaar vergelijken. Hieruit kwam naar voren dat er wel degelijk behandelmethoden zijn die leiden tot vermindering van recidive (o.a. Andrews, Zinger, Hoge, Bonta, Gendreau, & Cullen, 1990; Antonowicz & Ross, 1994; Lipsey, 1992). Met name de meta-analyse van Lipsey (1992) waarin hij 443 studies betrok naar de effecten van behandeling op de recidive van jeugdige delinquenten was belangrijk vanwege het zeer grote aantal studies. Hoewel het gemiddelde effect niet groot was, kon hij gezien het grote aantal studies en individuen dat hij in zijn meta-analyse heeft betrokken met overtuiging de nulhypothese, dat niets werkt, verwerpen. Bij een meta-analyse wordt een effectgrootte (ES) berekend (Cohen, 1977). Deze ES is het percentuele verschil in recidive tussen de behandelde en de niet-behandelde groep. Over het algemeen leidde behandeling tot een effectgrootte van 10-12% (Lösel, 1996, 1998), dit wil zeggen dat indien recidive bij de niet-behandelde groep 50% is, deze bij de behandelde groep 40% is. Uit de meta-analyses bleek echter ook dat er grote verschillen waren in effectgrootte tussen verschillende onderzoeken, waarbij sommige behandelingen zelfs een negatieve effectgrootte hadden.

8) Dit hoofdstuk is (onder de titel: Wat werkt, of: De psychologie van crimineel gedrag) afkomstig van het rapport Terugdringen van recidive bij drie typen geweldsdelinquenten: Werkzame interventies tegen relationeel geweld, seksueel geweld en algemeen geweld. C. de Ruiter & V. Veen, Trimbos Instituut, 2004. dat in opdracht van het programma TR is geschreven.

9) De termen 'behandelprogramma' en 'behandeling' kunnen verschillende soorten interventies betekenen. Er wordt niet automatisch een langdurige psychotherapie bedoeld maar het kan gaan om korte of langdurigere interventies, gericht op gedragsverandering.

Zo blijkt uit onderzoek dat gevangenisstraf zonder behandeling in ieder geval niet leidt tot vermindering van recidive (Cooke & Philip; 2000). Ook psychodynamisch georiënteerde behandelingen lijken weinig invloed op recidive te hebben (Antonowicz & Ross, 1994; Gendreau & Goggin, 1996). Hierop is door Andrews en collega's (o.a. Andrews, 1989; Andrews et al., 1990) bekeken welke factoren in de behandeling van essentieel belang zijn, wil zij effectief zijn in het verminderen van recidive. Zij vonden dat effectieve behandeling moet voldoen aan drie principes: het risicoprincipe, dat stelt dat de intensiteit van de behandeling moet worden aangepast aan het risico van de delinquent, het behoefteprincipe dat stelt dat het veranderen van dynamische risicofactoren het doel van de behandeling moet zijn en het responsiviteitsprincipe dat stelt dat de behandeling moet worden gegeven op een manier die aansluit bij de mogelijkheden en karakteristieken van de delinquent. Zij noemden dit de *Psychology of Criminal Conduct* (PCC). Later hebben zij daaraan het behandelintegriteitsprincipe als vierde principe toegevoegd. Dit principe stelt dat men ervoor moet waken dat de behandeling ook zo wordt gegeven als zij bedoeld is. Indien onderzoeken voldeden aan deze principes leidde dit tot een verhoging van de ES van .15 naar .30 (Andrews et al., 1990).

Het risicoprincipe

Dit principe stelt aan de orde wie er behandeld moet worden. Crimineel gedrag is geassocieerd met een set van risicofactoren. Lipsey (1992) vond in zijn meta-analyse van onderzoeken naar recidive bij jeugdige delinquenten, evenals Andrews et al. (1990) in hun meta-analyse van onderzoeken bij jeugdige en volwassen delinquenten, grotere ES bij de behandeling van delinquenten met een hoog recidiverisico in vergelijking met delinquenten met een laag recidiverisico. Het risicoprincipe stelt dat de intensiteit van de behandeling moet worden afgestemd op het recidiverisico, waarbij personen met een laag risico een lage behandelingsintensiteit behoeven en personen met een hoog risico een hoge behandelingsintensiteit. Zoals verschillende auteurs stellen: "If it ain't broke, don't fix it" (Andrews, 1995, p. 54) en "One should not 'take a sledgehammer to crack a nut'" (Lösel, 1993, p. 421).

Gedraginterventies voor mensen met een laag risico kunnen zelfs averechts werken. Onderzoekresultaten (Andrews & Friesen, 1987) suggereren namelijk dat mensen met een laag risico meer (!) recidiveren dan delinquenten met een even laag risico die geen gedraginterventie hebben gehad. Een verklaring wordt gezocht in het feit dat aan een programma ook delinquenten met een zwaardere problematiek deelnemen en dat zij degenen met minder problematiek 'besmetten' en meer op criminele gedachten kunnen brengen. Andrews & Friesen geven overigens aan dat het risico-principe logisch lijkt, maar in

Hoofdstuk 2

de praktijk niet altijd gehanteerd wordt. Zo zeggen ze dat veel professionals in de gezondheidszorg liever werken met gemotiveerde cliënten met een laag risico. Dit leidt echter niet vaak tot vermindering van recidive.

Uit onderzoek van Lipsey (1995¹⁰) blijkt dat de intensiteit van de behandeling van belang is. Gedragsinterventies die gedurende meer dan 26 weken gegeven worden met een behandelingsfrequentie van ten minste twee keer per week en in totaal meer dan 100 uur in totaal in beslag nemen, hebben meer resultaat dan korter durende, minder intensieve gedragsinterventies. Bij vergelijking van twee gedragsinterventies voor cognitieve vaardigheden bleken echter ook goede effecten op te treden bij een programma van 20 bijeenkomsten (plus huiswerk)¹¹.

De hoogte van het recidiverisico zou - voorafgaand aan de behandeling - moeten worden bepaald aan de hand van gestructureerde, empirisch gevalideerde methoden. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van actuariële gegevens, maar wordt ook aandacht besteed aan veranderbare risicofactoren, sterk geïndividualiseerde risicofactoren en factoren die het recidiverisico juist verminderen (protectieve factoren). Hiervoor is inmiddels een aantal risicotaxatie-instrumenten beschikbaar. Uit onderzoek blijkt dat gestructureerde methoden een betere voorspelling geven dan een zuiver klinische inschatting van het recidiverisico (Douglas, Cox & Webster, 1999; De Vogel et al., in press).

Behoeftepincipe

Dit principe stelt aan de orde wat het doel van de behandeling moet zijn, wil zij effectief zijn in het verminderen van recidive. Het recidiverisico wordt bepaald door een aantal factoren dat statisch en stabiel is (bijv. leeftijd, geslacht) en een aantal factoren dat veranderbaar, oftewel dynamisch is. Doel is het behandelen van de veranderbare risicofactoren, ook wel criminogene behoeften genoemd, die indien aanwezig, een directe samenhang met crimineel gedrag vertonen¹². Zoals Andrews het verwoordt: “If recidivism reflects antisocial thinking, don’t target selfesteem, target antisocial thinking. If recidivism reflects difficulties in keeping a job, don’t target getting a job, target keeping a job” (Andrews, 1989, p.13). Volgens het behoeftepincipe heeft elk individu zijn eigen individuele samenstelling van factoren die tot crimineel gedrag leiden. Criminogene behoeften kunnen worden onderverdeeld in algemene en specifieke criminogene behoeften. Algemene criminogene behoeften zijn behoeften die bij

10) In: E.M.Th. Beenackers (2000/1). Effectiviteit van sanctieprogramma's: bouwstenen voor een toetsingskader. Den Haag: WODC.

11) C. Friendship, L. Blud, M. Erikson & R. Travers (2002). An evaluation of cognitive behavioural treatment for prisoners. London: Home Office.

12) De termen 'criminogene factoren' en 'criminogene behoeften' worden in dit rapport door elkaar gebruikt.

de meeste delinquenten een belangrijke rol spelen. Specifieke behoeften zijn van belang voor een subgroep delinquenten of voor een individu. Dynamische factoren kunnen onderscheiden worden in acute en stabiele dynamische factoren. Acute dynamische factoren zijn factoren die van invloed zijn op de timing van het delict, maar die niet de recidive op de lange termijn voorspellen (o.a. Harris & Rice, 2000). Acute voorspellers zijn van belang bij het bepalen wanneer een delinquent een groter risico vormt om te recidiveren in de nabije toekomst, maar niet relevant voor het voorspellen van recidive op lange termijn. Relatief stabiele dynamische factoren vormen de uiteindelijke behandeldoelen terwijl acute dynamische variabelen dienen als waarschuwingssignaal voor direct delictgevaar. Tot slot kunnen de protectieve factoren een rol spelen in de behandeling (Lösel, 1996). Deze factoren zouden moeten worden geoptimaliseerd.

Andrews (1996) noemt de “Big Four” als belangrijkste dynamische risicofactoren. Ten eerste noemt hij de aanwezigheid van antisociale cognities als belangrijke risicofactor. Hieronder vallen antisociale houdingen, waarden, overtuigingen, rationalisaties en cognitief-emotionele toestanden (zoals woede, wanhoop, wrok en verzet). Ten tweede noemt hij een antisociaal netwerk als risicofactor voor recidive. Ten derde wijst hij op een verleden van antisociaal gedrag. Ten vierde onderscheidt hij een antisociaal persoonlijkheidscomplex, waaronder valt een agressief, egocentrisch, impulsief en/of ongevoelig temperament, psychopathie, een zwakke socialisatie en zwakke probleemoplossende of zelfcontrole-vaardigheden. Ook verslaving is een belangrijke risicofactor (Gendreau, Little, & Goggin, 1995). Het blijkt dat deze algemene factoren ook een rol spelen bij delinquenten met psychische stoornissen en bij seksuele delinquenten (Bonta, Hanson & Law, 1998; Hanson & Harris, 2000; Hanson & Bussière, 1998; Müller-Isberner & Hodgins, 2000). Andrews et al. (1990) ontwikkelen op grond van deze risicofactoren de volgende algemene behandeldoelen: (a) reduceren van antisociale attitudes, antisociale cognities, antisociale vrienden en kennissen en de afhankelijkheid van middelen; (b) vergroten van affectie voor en communicatie met familieleden, controle en begeleiding door familieleden, identificatie met pro-sociale rolmodellen, zelfcontrole, zelfmanagement en probleemoplossende vaardigheden; (c) vervangen van liegen, stelen en agressief gedrag door meer pro-sociale alternatieven; (d) wijzigen van de kosten en baten van crimineel en niet-crimineel gedrag en wel op die manier dat niet-crimineel gedrag te prefereren valt. Ook stelt Andrews (1995) dat het essentieel is de delinquent te leren hoe hij risicovolle situaties kan herkennen en een concreet plan te ontwerpen en te oefenen dat een oplossing biedt in dergelijke situaties (cf. terugvalpreventieplan; van Beek, 1999). Deze algemene behandeldoelen worden aangevuld met behandeldoelen die voortvloeien uit specifieke dynamische risicofactoren. Specifieke dynamische risicofactoren zijn individueel, maar deze specifieke factoren kunnen ook gelden voor een subgroep delinquenten. Hierbij kan gedacht worden aan delinquenten met persoonlijkheidsstoornissen, (Quinsey, Coleman,

Hoofdstuk 2

Jones, & Altrows, 1997; Antonowicz & Ross, 1994), met As-I-stoornissen, verslaafden en delinquenten die een specifiek soort delict plegen, zoals bijvoorbeeld seksuele delinquenten (Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Harris, 2000).

Responsiviteitsprincipe

Dit principe benadrukt dat de vorm van de behandeling essentieel is voor de effectiviteit ervan. De behandeling moet worden geboden in de vorm die aansluit bij de leerstijl van de delinquent. Hierbij kan een onderscheid worden gemaakt tussen algemene en individuele afwegingen voor een bepaalde vorm van behandeling. Uit de meta-analyses blijkt dat methoden gebaseerd op de gedrags- of de cognitieve gedragstherapie het meest effectief zijn in het veranderen van criminogene factoren (Lösel, 1995; Andrews et al., 1990; Antonowicz & Ross, 1994). De behandeling dient gestructureerd te zijn en uit te gaan van concrete, meetbare behandeldoelen (Lipsey, 1992). Deze technieken zijn met name effectief indien deelnemers een actieve rol spelen in de behandeling, er gebruik wordt gemaakt van rollenspelen en behandelaars een modellerende functie vervullen. De nadruk dient met name te liggen op het trainen van specifieke vaardigheden, zoals sociale vaardigheden, vooral als deelnemers de kans krijgen hun vaardigheden te oefenen in de praktijk. Vandaar dat behandeling in de maatschappij volgens een aantal auteurs te prefereren is boven behandeling in een gesloten setting (Andrews et al., 1990). Gezien de complexiteit van delinquent gedrag is het noodzakelijk dat er gebruik wordt gemaakt van verschillende methodes en werkwijzen om verandering te bewerkstelligen op de verschillende probleemgebieden (Lösel, 1995). Een multimodale behandeling die aansluit bij de individuele delinquent vereist dat per individu een behandelplan wordt opgesteld waarin expliciet beschreven wordt welke criminogene factoren op welke wijze zullen worden veranderd en hoe deze verandering zal worden gemeten. Om terugval in de toekomst te voorkomen, is het vervolgens van belang aandacht te besteden aan terugvalpreventie en nazorg (Lösel, 1996). Bij terugvalpreventieprogramma's wordt een uitgebreide delictketen opgesteld, waarin de aanloop tot het delict beschreven wordt. Hierna worden door de patiënt op verschillende momenten in de delictketen gedragsalternatieven ontworpen (Van Beek, 1999). Vrijwillige deelname aan de behandeling lijkt niet noodzakelijk voor het welslagen ervan. Aandacht voor de motivatie van delinquenten kan echter wel bijdragen tot een effectievere behandeling (Stewart & Picheca, 2001).

Persoons- en delictkarakteristieken kunnen ook een rol spelen bij de vorm waarin de behandeling geboden wordt. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan delinquenten met een beperkte belastbaarheid, bijvoorbeeld wegens zwakbegaafdheid. In het geval van behandeling van seksuele delinquenten wordt beargumenteerd dat groepstherapie met andere seksuele delinquenten ontkenning van het delictgedrag tegengaat (Di Fazio, 1999).

Maar groepsbehandeling kan ook gevaren in zich hebben, bijvoorbeeld doordat delinquenten van elkaars delictketens “leren” (Andrews, 1995). Tot slot merkt onder andere Andrews (1996) nog op dat bij delinquenten die in staat zijn tot zelfreflectie en die goed zijn in het interpersoonlijk contact een minder gestructureerde therapievorm ook effectief kan zijn.

Behandelintegriteit

Wanneer er is vastgesteld wat werkt, is het vervolgens van belang de factoren te identificeren die verzekeren dat de behandeling ook gegeven wordt op de manier waarop zij bedoeld is: de zogenaamde “treatment integrity”. Meta-analyses hebben aangetoond dat de wijze waarop de behandeling gegeven wordt, cruciaal is voor het effect ervan, vandaar dat behandelintegriteit kan worden beschouwd als het vierde principe (Lipsey, 1995; Cooke & Philip, 2000). Dit principe is alleen van belang als eerst aan de andere principes is voldaan. Indien de behandeling inhoudelijk niet effectief is, vergroot een hoge mate van behandelintegriteit immers niet het effect ervan (Cooke & Philip, 2000).

Hollin (1995) noemt drie fenomenen die een bedreiging vormen voor de behandelintegriteit. Ten eerste het afdrijven van het programma (programme drift), waarmee hij doelt op het proces waarbij de doelen en uitgangspunten van het programma onsystematisch veranderen over de tijd. De nadruk van een (behandel)programma kan bijvoorbeeld meer komen te liggen op het voldoen aan administratieve eisen in plaats van op het eigenlijke (lange termijn) behandeldoel. Ten tweede spreekt Hollin over programmaomdraaiing (programme reversal). Er is sprake van dit fenomeen indien de behandeldoelen direct worden ondermijnd of bedreigd, bijvoorbeeld doordat stafleden agressief gedrag vertonen terwijl het behandeldoel voor de delinquenten is om hun agressie onder controle te krijgen. Tot slot wijst Hollin nog op het niet nakomen van het programma (treatment non-compliance). Hiervan is sprake indien de inhoud van het programma of de doelen van een sessie worden veranderd of weggelaten zonder dat daarbij rekening wordt gehouden met de theoretische principes die aan het (behandel)programma ten grondslag liggen.

Om de hierboven genoemde bedreigingen van de behandelintegriteit tegen te gaan en de behandeling zo effectief mogelijk te laten zijn, komen uit de literatuur de volgende aspecten als belangrijk naar voren. Allereerst moet de behandeling gebaseerd zijn op een theoretisch model (Harris & Rice, 1997), waarbij een cognitief gedragsmodel het meest effectief bleek (Antonowicz & Ross, 1994). Vervolgens moet de behandeling duidelijk en in detail beschreven staan in een handleiding/protocol (Hollin, 1995). De instelling waarbinnen de behandeling gegeven wordt, moet toegewijd zijn aan het welslagen ervan. Zij moet prioriteit geven aan de behandeling en deze niet laten overschaduwen door bijvoorbeeld het beveiligingsaspect (Harris & Rice, 1997; Gendreau & Goggin, 1996). Ook moeten er voldoende faciliteiten aanwezig zijn voor het geven van de behandeling (Cooke & Philip, 2000). Cooke en Philip

Hoofdstuk 2

(2000) wijzen daarnaast op het belang van een alternatief plan voor het geval er sessies uitvallen. Dit met het oog op de setting waarin de behandeling plaatsvindt. Het kan zijn dat er dingen voorvallen die maken dat bijvoorbeeld iedereen ingesloten zit en niet aan gedragsinterventies kan worden deelgenomen.

De persoon van de behandelaar speelt ook een essentiële rol in de effectiviteit van de behandeling. Zij hebben een cruciale rol in het bewaken van de behandelingsintegriteit, vandaar dat de juiste selectie van stafleden belangrijk is. Hierbij spelen kennis, motivatie, ervaring en de houding ten opzichte van de behandeling een rol. Stafleden moeten warm, empathisch, tolerant en flexibel zijn. Gezien de populatie in forensisch psychiatrische instellingen is ook een gedegen kennis van de psychopathologie een vereiste. Daarnaast moeten behandelaars oog hebben voor de regels die er in de instelling gelden en moeten zij duidelijk en eerlijk zijn tegen hun cliënten (Andrews, 1989). Steun aan en supervisie van de behandelaars is van groot belang om burn-out en vermindering van motivatie te voorkomen. Supervisie waarborgt tevens dat het (behandel)programma op de juiste wijze wordt geïmplementeerd (Hollin, 1995; Lösel, 1996). De stafleden die geen direct aandeel hebben in de behandeling van de delinquent moeten ook achter de behandeling staan (dit is met name het geval bij behandeling in gevangenissen), vandaar dat het belangrijk is dat ook zij op de hoogte zijn van de behandeling, haar methoden en doelen (Cooke & Philip, 2000). Het gehele (behandel)programma moet worden gecoördineerd door een goede programmaleider (Lipsey, 1995; Harris & Rice, 1997), dat is iemand (het liefst vanuit de organisatie) met ervaring in het geven van de behandeling en het coördineren daarvan. Deze persoon dient tevens een effectieve manager te zijn, die verantwoording neemt, enthousiasmerend is tegenover de behandelaars en in staat is het overzicht te houden. Bij een multidisciplinaire behandeling zijn verschillende professies betrokken. Om groepsvorming te voorkomen en communicatie te verbeteren, pleiten Cooke & Philip (2000) voor multidisciplinaire staftraining. Tot slot wordt door vele auteurs gewezen op het belang van het voortdurend volgen en evalueren van de behandeling (o.a. Harris & Rice, 1997; Hollin, 1995). Hierdoor wordt de behandelintegriteit bewaakt en kunnen verbeteringen worden aangebracht. Het volgen en evalueren zou moeten gebeuren op basis van verschillende bronnen, zoals stafleden, onafhankelijke deskundigen en delinquenten”¹³.

13) Tot zover de tekst uit het rapport van het Trimbos-Instituut.

Elementen van effectieve gedragsinterventies

- Vaststellen recidiverisico en dynamische criminogene factoren (diagnose)
- Hoe hoger het recidiverisico, hoe intensiever het interventieprogramma (risicoprincipe)
- Gedragsinterventies richten op dynamische criminogene factoren (behoefteprincipe)
- Gedragsinterventies laten aansluiten op leerstijl (responsiviteitsprincipe)
- Gedragsinterventies beschrijven in een handleiding en integer uitvoeren (integriteitsprincipe)
- Interventieprogramma's uit meerdere gedragsinterventies opbouwen (multimodaal)
- Gedragsinterventies op cognities en vaardigheden richten
- Aandacht voor terugvalpreventie, anti-sociale, pro-criminele waarden en houdingen,
- Stimuleren van een pro-sociaal netwerk
- De trainer moet een goed voorbeeld geven en als rolmodel dienen
- Zo veel mogelijk oefenen, liefst in de leefwereld van de deelnemer
- Uitvoering monitoren en effecten evalueren

Hoofdstuk 3

Van onderzoek naar gedragsinterventies: algemene uitgangspunten en aanbevelingen



Van onderzoek naar gedragsinterventies: algemene uitgangspunten en aanbevelingen

Uit de onderzoeksresultaten die in het vorige hoofdstuk samengevat zijn, bleek dat gedragsinterventies effect kunnen hebben wanneer ze goed gestructureerd zijn, op de juiste doelgroep en de juiste criminogene factoren gericht zijn, bepaalde elementen bevatten en integer worden uitgevoerd. De werkgroep Interventies baseert haar advies op de onderzoeksresultaten die op dit moment bekend zijn. Een aantal wetenschappelijke inzichten leidt dan ook tot algemene uitgangspunten voor het advies over het gewenste aanbod van gedragsinterventies. Deze worden hieronder geformuleerd.

1. *Kwaliteitseisen zijn nodig.* Wetenschappelijk onderzoek laat zien welke elementen de effectiviteit van gedragsinterventies voor justitiabelen vergroten. Dat onderstreept het belang van het vaststellen van kwaliteitseisen waarmee gedragsinterventies getoetst kunnen worden. Als gedragsinterventies worden beoordeeld op de mate waarin zij in staat zijn recidive te voorkomen, moeten zij immers deze elementen bevatten. De elementen komen dan ook terug in het advies van de werkgroep en in de kwaliteitscriteria die de toekomstige erkenningscommissie kan gebruiken. Het volgende hoofdstuk gaat hier verder op in. In de hoofdstukken daarna wordt ingegaan op het soort gedragsinterventies dat aangeboden zou moeten worden. Daarnaast worden de benodigde aanpassingen van de huidige gedragsinterventies belicht.
2. *Altijd eerst diagnose, dan pas gedragsinterventies.* Zoals uit onderzoek blijkt, is het noodzakelijk om voorafgaand aan het aanbieden van gedragsinterventies een diagnose te stellen. Om die reden heeft het programma TR onder andere een diagnose-instrument laten ontwikkelen voor risicotaxatie en waarmee de dynamische factoren die tot een verhoogde kans op recidive kunnen leiden, worden ingeschat. Dit instrument –RISc getiteld- is nog niet gevalideerd maar wel gebaseerd op wetenschappelijke inzichten over risicofactoren. Bij het advies over de benodigde gedragsinterventies wordt de indeling van dynamische risicofactoren uit RISc aangehouden: 1) huisvesting en wonen, 2) opleiding, werk en leren, 3) inkomen en omgaan met geld, 4) relaties met partner, gezin en familie, 5) relaties met vrienden en kennissen, 6) drugsgebruik, 7) alcoholgebruik, 8) emotioneel welzijn, 9) denkpatronen, gedrag en vaardigheden en 10) houding¹⁴.

14) Dit zijn de dynamische, ofwel veranderbare, factoren. RISc meet daarnaast ook statische (onveranderbare) factoren: delictgeschiedenis, en analyseert het huidige delict. Interventies worden alleen gericht op dynamische factoren.

De werkgroep acht het een noodzakelijk uitgangspunt dat gedragsinterventies alleen aangeboden worden als uit de diagnose (die voortvloeit uit de RISC-afname) blijkt dat deze nodig zijn. Ook benadrukt de werkgroep het feit dat alleen gedragsinterventies aangeboden moeten worden waarvan RISC uitwijst dat ze een probleem zijn bij de persoon in kwestie. Met andere woorden: geen gedragsinterventies als er geen problemen zijn en alleen gedragsinterventies die op het probleem in kwestie gericht zijn en niet op andere zaken¹⁵. Voor meer informatie over RISC verwijzen we naar de handleiding RISC¹⁶.

3. *Na diagnose altijd een reïntegratieplan opstellen.* Voor elk individu wordt op basis van RISC een expliciet reïntegratieplan opgesteld waarin staat hoe de verandering tot stand zal worden gebracht. Hier moet worden aangegeven welke gedragsinterventies zullen worden aangeboden, in welke volgorde, op welk moment en door wie. Hiervoor kan het format worden gebruikt dat momenteel vanuit TR getest wordt. De werkgroep realiseert zich dat de praktijk zeer complex en weerbarstig is. Daardoor wordt het opstellen en uitvoeren van een reïntegratieplan door allerlei factoren bemoeilijkt en is creativiteit van medewerkers nodig om alles in goede banen te leiden.
4. *Altijd dezelfde uitgangspunten en opbouw van diagnose-interventies-evaluatie.* Geen uitzondering maken voor veelplegers, allochtonen, vrouwen, ouderen of andere doelgroepen. Voor alle justitiabelen die in aanmerking komen voor gedragsinterventies dient dezelfde werkwijze gehanteerd te worden: RISC – reïntegratieplan - gedragsinterventie(s) met case management - nazorg. Er is geen reden om voor bepaalde groepen uitzonderingen te maken. Soms bestaat verwarring over de doelgroep ‘veelplegers’. Veelplegers worden soms als een speciale doelgroep gezien, omdat ze allemaal een groot aantal delicten hebben gepleegd. De dynamische risicofactoren tussen veelplegers onderling kunnen echter verschillen. Daarom is het ook voor veelplegers van belang eerst met RISC te bepalen op welke criminogene factoren gedragsinterventies gericht moeten worden. De werkwijze blijft hetzelfde, maar voor veelplegers kan wel een kader nodig zijn waarin langdurige en intensieve controle en toezicht (meldingsplicht, elektronisch toezicht etc.) kan plaatsvinden.

15) Dit betreft interventies die gericht zijn op het voorkomen van recidive. Er zijn andere activiteiten denkbaar die zinvol zijn maar niet gericht zijn op het voorkomen van recidive, zoals dagbestedingsactiviteiten of werken in de werkplaats van de inrichting. Dit rapport gaat daar niet over maar gaat alleen over interventies die gericht zijn op het voorkomen van recidive.

16) De handleiding RISC is op te vragen bij de Stichting Reclassering Nederland, Utrecht. Zie ook de website <http://recidive.justitie.nl>.

Hoofdstuk 3

5. *Prioriteit voor gedragsinterventies gericht op justitiabelen die een gemiddelde of hoge kans op recidive hebben.* Geadviseerd wordt om vooral te investeren in gedragsinterventies voor degenen met een matige of hoge kans op recidive. De effecten zullen daar groter zijn dan bij degenen met een kleine kans op recidive. De (beperkte) financiële middelen worden dan ook het meest doeltreffend besteed als krachtig ingezet wordt op de gemiddelde en hogere risicogroep. In die categorieën is het rendement hoger¹⁷. Bovendien kunnen gedragsinterventies voor degenen met een laag risico in bepaalde situaties zelfs averechts werken. Het is niet nodig om met een kanon op een mug te schieten: de lagere risicogroep heeft waarschijnlijk of geen gedragsinterventie nodig of een incidentele individuele begeleiding (bijvoorbeeld een paar gesprekken of telefoontjes naar de werkgever). Geldboetes kunnen overigens een effectief alternatief voor zijn voor een vrijheidsstraf voor degenen met een laag risico.
6. *Begeleiding essentieel.* In het gehele proces van diagnose tot gedragsinterventies, (na)zorg en evaluatie hebben justitiabelen met verschillende organisaties en medewerkers te maken. Het is belangrijk voor de effectiviteit van gedragsinterventies dat de organisaties en medewerkers op eenduidige wijze samenwerken en zo nodig ook de sociale context van justitiabelen erbij betrekken. Ook blijken justitiabelen meer open te zijn als dit proces helder verloopt. Ook in het buitenland is duidelijk geworden dat case management een belangrijk element is bij de effectiviteit van (de uitvoering van) gedragsinterventies. Case management is onderdeel van de werkmethode van de reclasseringsorganisaties. Wellicht kunnen onderdelen uit de methode 'Werken in een gedwongen kader' van de RN ingebed worden in de taken van de trajectbegeleiders van het gevangeniswezen, zoals die zijn vormgegeven in het huidige samenwerkingsmodel van TR. De vraag is of de trajectbegeleiders voldoende informatie hebben om goed case management te doen. De werkgroep adviseert na te gaan of elementen uit de (reclasserings-)methode voor werken in een gedwongen kader een zinvolle toevoeging kunnen zijn in het samenwerkingsmodel. Daarbij wordt ook gelet op een goede aansluiting met nazorg. Bovendien kunnen wellicht nog lessen uit Engels en Canadees onderzoek worden getrokken.

17) Het advies van de werkgroep Interventies betreft interventies voor (ex-)gedetineerden en gaat niet over taakstraffen. Alhoewel de werkgroep adviseert terughoudend te zijn met groepsinterventies voor de lagere risicogroep, realiseert zij zich dat binnen de strafrechtelijke praktijk toch groepsinterventies voor deze groep gevraagd worden, bijvoorbeeld in het kader van taakstraffen. In dat geval adviseert de werkgroep om de inhoud van de taakstraffen alsnog te bezien in het licht van de kwaliteitscriteria uit dit rapport. Ook is het raadzaam om te inventariseren of er geen effectievere sancties voor handen zijn, zoals het geven van geldboetes in plaats van taakstraffen. Onderzoek laat zien dat dit een effectieve methode kan zijn (B.S.J. Wartna, N.J. Baas & E.M. Th. Beenackers (2004). Effectiviteit van strafrechtelijke interventies; welke sancties verlagen de kans op recidive? Een beknopt overzicht van de What Works literatuur. Den Haag: WODC). In Engeland worden boetes ook meer en meer gegeven, in plaats van andere sancties.

7. *Bij voorkeur gedragsinterventies in de vrije samenleving.* Uit onderzoek blijkt dat gedragsinterventies voor sommige doelgroepen effectiever zijn als zij worden uitgevoerd in de leefomgeving van de justitiabelen. Er kan dan immers direct geoefend worden in het 'echte leven'. Daarom adviseert de werkgroep om zoveel mogelijk te streven naar een extramurale uitvoering van gedragsinterventies. De gevangenisstraf kan nuttig zijn voor diagnose en het maken van een start bij gedragsinterventies. Idealiter zou dat gevolgd worden door vervolginventies in de samenleving, onder verplicht reclasseringstoezicht. Wel is bekend dat er in de extramurale groepen veel deelnemers afhaken. Om dat te voorkomen is een 'stok achter de deur' noodzakelijk. Gedetineerden met een grote kans op recidive kunnen niet zonder gevaar naar de vrije samenleving of een meer open inrichting worden overgeplaatst. Een herhaalde diagnose kan inschatten of het recidiverisico van gedetineerden is verminderd door het volgen van gedragsinterventies zodat hij of zij daarna buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht aan vervolginventies kan deelnemen.
8. *Kwaliteitseisen voor personeel en omgeving.* Medewerkers moeten sociale waarden uitdragen en als rolmodellen fungeren. Zij zijn empathisch, warm, duidelijk en ervaren. Gezien het belang van goed personeel is een grondige selectie, motivatie, training en supervisie van personeel van essentieel belang. De gedragsinterventie wordt geleid door een competente programmamanager, maar ook personeel dat niet of indirect bij het programma betrokken is (PIW'ers, directieleden) moet op de hoogte zijn van de doelstellingen en inhoud van de gedragsinterventies.
9. *Gedragsinterventies evalueren.* Om resultaten te kunnen vaststellen, moeten gedragsinterventies geëvalueerd worden. Dit is gezien de uitgangspunten van het programma TR geen verrassend advies, maar het betekent wel een grote verandering van de huidige werkwijze. Gedragsinterventies moeten zo opgezet en uitgevoerd worden dat ze geëvalueerd kunnen worden. Er zullen (veel) middelen vrijgemaakt moeten worden om evaluaties te verrichten en de uitvoering te ondersteunen of adviseren bij het verzamelen van de gegevens. De werkgroep is van mening dat –wanneer de middelen beperkt zijn– beter gekozen kan worden voor één goed geëvalueerde gedragsinterventie dan voor twee niet geëvalueerde gedragsinterventies.
10. *Onderzoeksresultaten afwachten.* Het duurt een aantal jaren voordat de effecten in termen van recidive vastgesteld kunnen worden. Het vergt immers ongeveer twee jaar voordat voldoende deelnemers het programma hebben gevolgd. Daarna moet twee jaar 'de tijd gegeven' worden om te recidiveren. Het is belangrijk om deze tijd te nemen en

Hoofdstuk 3

geen ingrijpende wijzigingen door te voeren voordat de resultaten bekend zijn.

47

11. Kennis openbaar maken. De werkgroep acht het van belang voor alle betrokken organisaties om –meer dan tot nu toe het geval is- kennis over gedragsverandering van justitiabelen te vergaren en aan anderen te verstrekken. Het gaat uiteindelijk om een gezamenlijk doel: het verminderen van recidive. Daarbij moet op alle fronten worden samengewerkt. Inspanningen moeten gericht zijn op de justitiabele en het voorkomen van recidive. Niet de belangen van één of meerdere organisaties maar de kwaliteit van het werk moet voorop staan.

Werkwijze voor alle gedragsinterventies

Diagnose	Verdiepings- diagnose	Reïntegratie plan	Gedrags- interventies	Evaluatie programma doelen	Follow-up	Evaluatie recidive
inschatting: - recidiverisico - leerstijl - specifieke tekorten: • wonen • geld • opleiding • arbeid • relaties • drugs • alcohol • cognities • agressie • zeden • welzijn • houding	indien nodig	• doelen vaststellen: • welke gedrags-interventies • welke volgorde • welke planning • wie is verantwoordelijk • monitoring	• erkende gedrags-interventies die gericht zijn op de met RISc geconstateerde dynamische tekorten • multimodaal • zoveel mogelijk extramuraal • als een extramurale gedrags-interventie wordt afgebroken snelle tenuitvoer-legging van een vrijheidsstraf	• voor/nametingen • herhalingsrisico-inschatting voor hoge risicogroep	• opfrismodules • voor hogere risicogroep controle en toezicht • overdracht naar nazorg voorzieningen	recidive-metingen

Hoofdstuk 4

Kwaliteitscriteria



Hoofdstuk 4

Kwaliteitscriteria

51

Inleiding

Uit de vorige hoofdstukken bleek welke elementen van belang zijn, willen gedragsinterventies gedrag van justitiabelen kunnen veranderen. Samengevat moeten gedragsinterventies voldoen aan de risico-, behoeften-, responsiviteit- en integriteitbeginselen. Als ze niet aan die kenmerken voldoen, blijkt uit het vele onderzoeksmateriaal dat het effect doorgaans gering is.

Opdracht

De minister van Justitie heeft het programma TR de opdracht gegeven om criteria voor de effectiviteit van interventies vast te stellen. Ook moest een voorstel gedaan worden voor de implementatie van de erkenningscriteria om voldoende draagvlak te creëren. Een structurele toetsingscommissie moet in een later stadium de erkenningscriteria hanteren. Een voorstel voor de taken en werkwijze van een dergelijke commissie wordt in hoofdstuk 7 gedaan. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de criteria voor effectiviteit.

Werkwijze

Het voorstel voor kwaliteitscriteria is een gezamenlijk product vanuit het programma TR (werkgroep Interventies) en Jeugd terecht (werkgroep Effectiviteit van strafrechtelijke gedragsinterventies voor jeugdigen). Het programma Jeugd terecht, dat eveneens is gestart door de minister van Justitie, is qua inhoud vergelijkbaar met het programma TR. Alleen richt het zich op jeugdige justitiabelen. Vanuit beide programma's, TR en Jt, is het voorstel op verschillende wijzen voorbereid.

De werkgroep Interventies van TR heeft in het voorjaar van 2003 conceptcriteria voorgesteld. Zij heeft daarbij de volgende informatie verwerkt:

1. accreditatiecriteria van de Joint Prison/Probation Accreditation Panel in Engeland¹⁸,
2. accreditatiecriteria van de Canadese Correctional Service,
3. literatuuronderzoek van het WODC (E. Beenackers, Effectiviteit van sancties, 2000 en 2001),
4. handleiding Effectieve Strafrechtelijke Interventies, ministerie van Justitie/DGPJS (2001),
5. Bonta (1994, 2002, in Justitiële Verkenningen) en
6. het toetsingskader van de Programmacommissie van de Stichting Reclassering Nederland.

18 Ook is een aantal bijeenkomsten van de Engelse erkenningscommissie in het najaar van 2003 bijgewoond.

Laatstgenoemde programmacommissie verdient speciale aandacht. De reclasseringsorganisaties hebben enkele jaren geleden een start gemaakt met de beoordeling en erkenning van reclasseringsinterventies door een programmacommissie. Daarbij zijn criteria gebruikt die voor een deel overeenkomen met de criteria die in Engeland en Canada gebruikt worden. Omdat laatstgenoemde criteria echter veeleisender zijn dan die van de Programmacommissie, voldoen veel door deze commissie erkende reclasseringsinterventies toch nog niet. Wel betekent het dat de reclasseringsorganisaties en –medewerkers al enige jaren bekend zijn met kwaliteitseisen en toetsing. Daarmee heeft de reclassering eerder dan andere uitvoeringsorganisaties in Nederland een grote stap gemaakt met het beoordelen van de kwaliteit van haar werk. De werkgroep heeft dan ook veel gebruik kunnen maken van de waardevolle kennis van de secretaris van de Programmacommissie.

De criteria van de binnen- en buitenlandse gremia komen inhoudelijk op hoofdlijnen overeen omdat zij allen gebaseerd zijn op de wetenschappelijke inzichten die in hoofdstuk 2 zijn beschreven. De werkgroep Interventies heeft in 2003 een korte lijst van criteria vastgesteld die de lading van de genoemde criteria dekt. De werkgroep stelde voor om de criteria voorlopig vast te stellen. Voorlopig, omdat de werkgroep enerzijds ruimte wilde creëren om op grond van verdiepte inzichten deze criteria bij te stellen en aan te scherpen en anderzijds om de criteria en het draagvlak daarvoor te kunnen bespreken met de uitvoeringsorganisaties.

De Stuurgroep van het programma TR stemde in mei 2003 in met de vaststelling van de voorlopige conceptcriteria.

In het najaar van 2003 zijn twee bijeenkomsten georganiseerd met medewerkers vanuit het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties om de criteria te bespreken en te inventariseren of aanpassingen nodig waren. Uit deze bijeenkomsten bleek dat de betrokkenen de criteria ondersteunden. In de discussies ging de aandacht niet zozeer uit naar de criteria zelf –deze leken zinvol en werkbaar- maar naar de randvoorwaarden die nodig zijn voor het uitvoeren van gedragsinterventies (zoals personeel, scholing, budget). Er zijn geen inhoudelijke voorstellen voor wijzigingen gedaan.

Vervolgens heeft de werkgroep de criteria zelf gebruikt bij het beschrijven van een aantal arbeidstoeleidingsprogramma's en bij het beoordelen van bestaande gedragsinterventies. Daaruit bleek dat de criteria soms verschillend geïnterpreteerd konden worden. Uit bespreking van de criteria door het programma Jeugd terecht bleek hetzelfde. Daarom is besloten de criteria verder uit te werken en toe te lichten. Hierbij is opnieuw vooral gekeken naar de Engelse uitwerking, maar ook naar de erkenningscriteria van het Nederlands

Hoofdstuk 4

Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) en het ministerie van Onderwijs. Tevens is gesproken met een aantal hoogleraren op het gebied van jeugdsancties. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een set van tien criteria met een toelichting.

Voorstel

Gezien de vele besprekingen binnen de werkgroepen, maar ook met vertegenwoordigers van de uitvoeringsorganisaties en de wetenschap, verwacht de werkgroep dat de relevantie van de criteria door de meeste betrokkenen ondersteund zal worden. De werkgroep stelt voor dat de kwaliteitscriteria gebruikt worden als basis voor de beoordeling van gedragsinterventies door de toekomstige erkenningscommissie. Hierop wordt in hoofdstuk 7 verder ingegaan.

Het is aan de directies van het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties (die vertegenwoordigd zijn in het opdrachtgeversoverleg TR) om te bepalen op welke wijze hun organisatie het beste geïnformeerd en voorgelicht kan worden. Leden van de werkgroep Interventies zijn graag bereid om daarbij desgevraagd een rol te spelen.

Voorgestelde kwaliteitscriteria voor de (ex-ante) beoordeling van gedragsinterventies

1. *Theoretische onderbouwing*: de gedragsinterventie is gebaseerd op een expliciet veranderingsmodel waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond.
2. *Selectie van justitiabelen*: het type justitiabele waarop de gedragsinterventie zich richt wordt duidelijk gespecificeerd en geselecteerd.
3. *Dynamische criminogene factoren*: de gedragsinterventie is gericht op het veranderen van risicofactoren die samenhangen met het criminele gedrag.
4. *Effectieve (behandel)methoden*: er worden (behandel)methoden toegepast die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn.
5. *Vaardigheden en protectieve factoren*: de aanpak is mede gericht op het leren van praktische, sociale en probleemoplossende vaardigheden.
6. *Fasering, intensiteit en duur*: de intensiteit en duur van de gedragsinterventie sluit aan bij de problematiek van de deelnemer.
7. *Betrokkenheid en motivatie*: de betrokkenheid van de deelnemer bij de gedragsinterventie en de motivatie voor deelname moeten worden bevorderd en gestimuleerd.
8. *Continuïteit*: er moeten duidelijke verbindingen zijn tussen de gedragsinterventie en de totale begeleiding van de justitiabele.
9. *Interventie-integriteit*: de gedragsinterventie wordt uitgevoerd zoals is bedoeld.
10. *Evaluatie*: een doorlopende evaluatie geeft inzicht in de effectiviteit van de gedragsinterventie.

Format voor beoordeling

Om gedragsinterventies op gestructureerde wijze te beoordelen en te voorkomen dat bepaalde criteria over het hoofd worden gezien, kan een vragenlijst gehanteerd worden. De Programmacommissie van de reclasseringsorganisaties heeft aan de hand van de criteria een vragenlijst ontwikkeld die zijn waarde heeft bewezen. Dit format is in de bijlage opgenomen zodat de toekomstige erkenningscommissie daarvan gebruik kan maken. Nu volgt eerst een toelichting van de criteria.

1. Theoretische onderbouwing

De (strafrechtelijke) gedragsinterventie is gebaseerd op een expliciet veranderingsmodel waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond. Het moet duidelijk zijn op grond van welke theorie de gedragsinterventie relevante veranderingen tot stand brengt in het gedrag van de delinquenten. De theorie legt een duidelijke relatie tussen delinquent gedrag en het mechanisme waardoor dit gedrag ontstaat, in stand wordt gehouden of wordt versterkt. De gedragsinterventie is hierop gericht. Daarnaast wordt gekeken hoe men dit proces door middel van de gedragsinterventie denkt te veranderen om recidive te voorkomen.

Duidelijk wordt:

- voor wie de gedragsinterventie is bedoeld (omschrijving van het probleemgedrag waarop de gedragsinterventie is gericht, de risicofactoren die hiermee samenhangen en de algemene en demografische kenmerken van de deelnemers zoals leeftijd, sekse, geslacht, etniciteit e.d.),
- welke dynamische risicofactoren de gedragsinterventie verminderen (doelstelling),
- op welke wijze de doelstelling (vermindering van de invloed van de risicofactoren) wordt bereikt,
- welke (behandel)methode(n) worden toegepast,
- wat er na elke fase in de gedragsinterventie wordt bereikt (concrete doelen),
- waarom de doelstelling wordt bereikt door juist deze combinatie van doelen en methoden voor deze specifieke doelgroep.

Wanneer een theoretisch concept of wetenschappelijk bewijs voor de werking van een (strafrechtelijke) gedragsinterventie nog onvolledig is of ontbreekt (bijvoorbeeld bij nieuw ontwikkelde gedragsinterventies), wordt het veranderingsmodel aangegeven in de vorm van waarschijnlijke hypothesen.

Duidelijk wordt:

- door welke wetenschappelijke bevindingen de aanpak wordt ondersteund.

Hoofdstuk 4

2. Selectie van de justitiabelen

Met het oog op een effectieve werking wordt de (strafrechtelijke) gedragsinterventie toegepast op het type justitiabele waarvoor de gedragsinterventie is bedoeld. Het is belangrijk de juiste deelnemers te selecteren. Daarom moet er een duidelijke specificatie zijn van het type justitiabele waarop de gedragsinterventie zich richt en de methoden om deze doelgroep te selecteren. Een goede diagnostiek is daarbij onontbeerlijk.

Het gaat om de instroom van justitiabelen die moeten veranderen op bepaalde criminogene kenmerken en bij wie de kans op recidive wordt verminderd door het toepassen van juist deze specifieke gedragsinterventie.

Het volgende wordt beschreven:

- de voorwaarden voor deelname aan deze gedragsinterventie (aard van het delictgedrag dat de gedragsinterventie beoogt te voorkomen, recidiverisico, leerstijl van de doelgroep, motivatie, persoonlijke kenmerken van de deelnemer zoals geslacht, leeftijd, etnische achtergrond),
- eventuele uitsluitingscriteria,
- de selectieprocedure,
- de gebruikte selectiemethoden (keuze screenings- en diagnose-instrumenten, risicotaxatie; waarbij RISC het standaardinstrument wordt geacht dat zo nodig aangevuld wordt met verdiepingsdiagnose),
- criteria en procedures voor uitsluiting nadat het programma is gestart.

3. Gericht op dynamische criminogene factoren

De gedragsinterventie is gericht op risicofactoren die verminderd moeten en kunnen worden. Mensen die delicten plegen, hebben vaak dezelfde eigenschappen of ervaringen die het risico voor recidive verhogen. Sommige van deze zogeheten criminogene factoren zijn niet veranderbaar: de statische criminogene factoren, zoals familiegeschiedenis of eerdere veroordelingen. Andere zijn wel veranderbaar. Dit zijn dynamische criminogene factoren zoals attitudes en gedrag. De gedragsinterventie dient gericht te zijn op de factoren die bij de betreffende deelnemer ook daadwerkelijk samenhangen met het criminele gedrag: op de problemen en kenmerken die het probleemgedrag veroorzaken, bevorderen of in standhouden. De gedragsinterventie beoogt dynamische criminogene factoren bij de justitiabele zelf te veranderen maar kan tevens gericht zijn op zijn of haar sociale omgeving.

Uit de beschrijving van de (strafrechtelijke) gedragsinterventie blijkt het volgende:

- de gedragsinterventie is gericht op het veranderen van (bepaalde) dynamische criminogene factoren. Deze risicofactoren hangen samen met crimineel gedrag. De keuze voor de dynamische criminogene factoren wordt uitgelegd,
- vaak is het een combinatie van factoren die de kans op recidive verhoogt. De beschrijving laat zien hoe de dynamische criminogene factoren met elkaar verbonden zijn en hoe deze factoren direct of indirect gerelateerd zijn aan de aard van het delictgedrag dat de gedragsinterventie beoogt te verminderen. Er wordt verduidelijkt dat aandacht voor deze combinatie van risicofactoren bijdraagt aan het terugdringen van het recidiverisico,
- de dynamische criminogene factoren waarop de gedragsinterventie zich richt komen overeen met de bij de diagnose vastgestelde risicofactoren van de deelnemende delinquenten.

4. Effectieve (behandel)methoden

Een (strafrechtelijke) gedragsinterventie heeft ondermeer tot doel de dynamische criminogene factoren en andere daderkenmerken die de kans op recidive waarschijnlijk maken, te veranderen. Hiervoor worden uiteenlopende methoden gebruikt. Maar in de praktijk blijken niet alle methoden het bedoelde effect te hebben. Daarom dienen er (behandel)methoden te worden toegepast die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn doordat zij bijdragen aan het terugdringen van recidive.

In de beschrijving komt het volgende naar voren:

- de (strafrechtelijke) gedragsinterventie vindt plaats aan de hand van een duidelijke beschrijving van de gebruikte (behandel)methode. De relatie die de methode heeft tot de dynamische criminogene factoren en het type delinquent waarop de gedragsinterventie is gericht, moet theoretisch verantwoord worden,
- aangetoond kan worden dat de (behandel)methode effectief is voor de doelgroep van de strafrechtelijke gedragsinterventie,
- waar de effectiviteit van de (behandel)methode nog niet is aangetoond of nieuwe methoden worden gebruikt, wordt aangegeven op grond van welke wetenschappelijke literatuur verwacht mag worden dat deze aanpak effectief zal zijn. Tevens dient de nieuwe aanpak toetsbaar te zijn,
- wanneer verschillende (behandel)methoden worden gebruikt, moet worden beschreven hoe deze binnen de gedragsinterventie een samenhangend geheel vormen.

Hoofdstuk 4

5. Gericht op vaardigheden en protectieve factoren

57

Binnen het kader van een (behandel)methode kunnen verschillende accenten worden gelegd. Aangetoond is dat zowel bij ambulante als intramurale behandeling/begeleiding het trainen van vaardigheden een belangrijk aspect is. Gedragsinterventies met een cognitief bestanddeel en een gedragstherapeutische basis zijn het meest effectief. Vooral de combinatie van het bevorderen van cognitieve vaardigheden (kennen, weten) en het oefenen van ander gedrag blijkt van wezenlijke invloed.

Bij een dergelijke cognitieve gedragsaanpak zit de essentie in het leren van praktische, sociale en probleemoplossende vaardigheden. Zoals leren lezen, schrijven, werk vinden, relaties aangaan en onderhouden, en andere vaardigheden die relevant zijn in het leven van de deelnemers en een relatie hebben met hun criminele gedrag. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het veranderen van irrationele aspecten in het denken die samenhangen met de gedragsproblemen (bijv. anderen de schuld geven), het stimuleren van de morele ontwikkeling en analyseren van de risicofactoren die samenhangen met het gepleegde delict. Het geheim ligt dus in het aanleren van vaardigheden. De aanpak moet concreet en praktisch zijn, waarbij het belangrijk is om aan te sluiten bij de mogelijkheden die de deelnemer heeft en deze te stimuleren. Door doelen te formuleren die de deelnemer kan realiseren, wordt geïnvesteerd in protectieve factoren. Ook het versterken van de binding met systemen (ouders, partner, gezin, werk, omgeving, school, etc.) maakt de kans op terugval kleiner. Het is - vooral bij jongeren - belangrijk om gedurende de gedragsinterventie aandacht te besteden aan deze sociale terugkoppeling. De nadruk moet liggen op de community-based-ness van de aanpak, waarin ook nazorg, overdracht naar voogdij en de combinatie civiel-strafrecht een plaats krijgen.

- De (strafrechtelijke) gedragsinterventie bevordert de protectieve factoren en traint de deelnemers in het aanleren van vaardigheden die hen kunnen helpen te leven en werken zonder opnieuw een delict te plegen, en hen in staat stellen deel te nemen aan maatschappelijk aanvaardbare activiteiten.
- de te trainen vaardigheden moeten altijd een relatie hebben tot het delictgedrag. Beschreven moet worden hoe de vaardigheden zijn geselecteerd (waarbij wordt aangetoond waarom deze vaardigheden belangrijk zijn voor de betreffende doelgroep of deelnemer) en hoe ze worden aangeleerd, evenals de wijze waarop de resultaten worden geëvalueerd.

6. Fasering, intensiteit en duur

Bij effectieve gedragsinterventies sluiten qua intensiteit en duur van de interventie aan bij de problematiek van de deelnemer. De intensiteit en duur van de gedragsinterventie zullen meestal afhankelijk zijn van de leerstijl van de deelnemer, het recidiverisico en de mate waarin de dynamische criminogene factoren meer of minder gemakkelijk te veranderen zijn. De eerste stap is een goede diagnose bij aanvang van de strafrechtelijke gedragsinterventie. Door vervolgens gebruik te maken van verschillende, elkaar aanvullende componenten (modulen), wordt een differentiatie en fasering mogelijk die aansluit bij de behandelings/begeleidingsbehoefte van de deelnemer.

- Er moet aangegeven worden hoe lang de gehele gedragsinterventie duurt en aangetoond dat deze lengte voldoende is om de gewenste veranderingsdoelen te bereiken,
- beschreven moet worden uit hoeveel sessies van hoeveel uur (elke fase van) de gedragsinterventie bestaat en wat de minimale en maximale periode is die benodigd is voor een gedragsinterventie,
- de frequentie en het aantal sessies moeten aansluiten bij de leerstijl en -mogelijkheden van de deelnemer en de intensiteit (hoe vaak en binnen welke periode de sessies worden gehouden) van het programma moet passen bij het recidiverisico. Bij justitiabelen die een hoog recidiverisico hebben, moet een langere en intensievere gedragsinterventie worden toegepast dan voor justitiabelen met minder kans op recidive.
- tevens dient aangegeven te worden wat er gebeurt wanneer er sessies of activiteiten worden gemist, als er te weinig vooruitgang wordt geboekt of wanneer er nieuwe problemen optreden.

7. Betrokkenheid en motivatie

Een gedragsinterventie zal minder succesvol zijn als de deelnemer er negatief tegenover staat. Daarom moeten gedurende de gedragsinterventie, betrokkenheid van de deelnemer bij de gedragsinterventie en de motivatie voor deelname worden bevorderd en gestimuleerd. Motivatie moet daarbij ruim worden opgevat. In eerste instantie is het 'kunnen aangaan van een positieve werkrelatie' wellicht het hoogst haalbare voor de deelnemer. Motivatie is echter geen statische entiteit en kan zich gedurende het interventieproces ontwikkelen. De mate waarin dit gebeurt, is ondermeer afhankelijk van de manier waarop de gedragsinterventie wordt toegepast, de betrokkenheid die de begeleiders/medewerkers tonen en de mate waarin deelnemers ontvankelijk zijn voor de methode en inhoud. Een goede indicator voor betrokkenheid en motivatie is de verhouding van het aantal deelnemers dat de gedragsinterventie afrondt ten opzichte van de afvallers.

Hoofdstuk 4

59

- Specificeer (bij bepaalde gedragsinterventies) hoe in de selectieprocedure de motivatie van justitiabelen voor deelname wordt vastgesteld,
- geef aan hoe de inhoud en de methoden van de gedragsinterventie de deelnemers motiveren tot verandering, passen bij de wijze waarop zij het best leren en hun specifieke achtergrond,
- beschrijf de methoden die gebruikt worden om de motivatie gedurende de gedragsinterventie in stand te houden.
- geef aan hoe een positieve houding van de begeleiders/medewerkers tegenover de gedragsinterventie wordt bevorderd.
- beschrijf op welke wijze men denkt te komen tot een voldoende aantal deelnemers dat de gedragsinterventie afrondt.

8. Continuïteit van de gedragsinterventie en de organisaties die het aanbieden

Er moeten duidelijke verbindingen zijn tussen de betreffende gedragsinterventie en de totale aanpak van de justitiabele. De gedragsinterventie moet geïntegreerd zijn in het gehele reïntegratieplan teneinde de continuïteit in de gedragsinterventies te garanderen. Op die manier kan een soepele overgang worden bewerkstelligd tussen gedragsinterventies binnen eenzelfde organisatie, tussen verschillende organisaties of tussen intramurale en extramurale behandeling en begeleiding. Gecoördineerde samenwerking draagt bij tot het bereiken van een maximaal effect van de behandeling, begeleiding en monitoring.

- Laat zien hoe de gedragsinterventie past in het totale reïntegratieplan van de justitiabele,
- de justitiabele dient begeleid te worden tijdens de uitvoering van de interventie en bij de overgang van intramurale behandeling naar terugkeer in de maatschappij. De uitvoerende instanties (gevangeniswezen, justitiële jeugdinrichtingen, -jeugd- reclassering, wellicht andere organisaties) moeten een soepele overdracht van de begeleiding garanderen en relevante kennis over de betrokkene te delen.
- ontwikkel richtlijnen voor de rol van de case manager, begeleiders en leidinggevenden in dit proces. Geef aan hoe case managers geïnformeerd worden over de doelen van de gedragsinterventie. Specificeer de afspraken voor samenwerking, overdracht en communicatie tussen organisaties en medewerkers die betrokken zijn bij het resocialisatieplan van de delinquent,
- geef aan op welke wijze aandacht geschonken wordt aan nazorg en terugvalpreventie. Met terugvalpreventie wordt bedoeld dat justitiabelen bij zichzelf de kenmerken leren te onderkennen en doorbreken die leiden tot het plegen van een delict.

60 *9. Interventie-integriteit: de gedragsinterventie wordt zo uitgevoerd als bedoeld is*

Er moet informatie worden verzameld over het proces en de inhoud om te kunnen nagaan hoe de gedragsinterventie functioneert en om de gedragsinterventie te kunnen bijsturen als die niet werkt zoals verwacht. Zonder goede monitoring weet men niet of de gedragsinterventie eigenlijk wel wordt uitgevoerd zoals is bedoeld, met het risico dat de effectiviteit afneemt. Daarom moet er een systeem zijn dat garandeert dat de integriteit van de gedragsinterventie wordt gehandhaafd en dat afwijkingen worden gecorrigeerd.

Monitoring moet een ingebouwd onderdeel zijn van de gedragsinterventie.

Er kan onderscheid worden gemaakt in de monitoring van randvoorwaardelijke of ondersteunende aspecten (gericht op materieel, personeel en proces) en inhoudelijke aspecten (gericht op de integriteit van de behandeling).

Met betrekking tot de randvoorwaarden of ondersteuning moet worden beschreven:

- de beschikbare materiële en financiële middelen en voorzieningen (inclusief de omgeving; deze dient de gedragsinterventie te ondersteunen, niet tegen te werken),
- de professionaliteit van de organisatie; onder meer de managementstructuur, klinische expertise (vaardigheden en ervaringen),
- de selectie van personeel (selectieprocedure, opleiding, motivatie, vaststellen van behandelingscompetentie), de training van het personeel (beschrijving van training, kwaliteitsgarantie en beoordeling personeel), supervisie en ondersteuning van het personeel (beschrijving van rollen en verantwoordelijkheden van personeel en aandacht voor eventueel negatieve gevolgen van de interventie op het personeel),
- de wijze waarop de continuïteit en aanwezigheid van personeel en deelnemers wordt gewaarborgd,
- de wijze waarop gegevens worden geregistreerd ten behoeve van de monitoring en hoe deze informatie wordt gebruikt voor verbetering van de gedragsinterventies,
- hoe de monitoring van deelnemers geschiedt door middel van de daarvoor geschikte instrumenten (bijv. voor- en nametingen met behulp van gevalideerde meetinstrumenten).

Met betrekking tot de inhoudelijke aspecten of behandelingsintegriteit moet worden aangegeven:

- hoe de gedragsinterventie geïmplementeerd wordt en de wijze waarop toezicht gehouden wordt op de juiste uitvoering daarvan, zoals het op de juiste wijze gebruiken van specifieke technieken,
- hoe de behandelingsstijl van de medewerkers wordt gemonsterd, inclusief hun houding tegenover de deelnemers,

Hoofdstuk 4

- hoe omstandigheden of activiteiten die de behandeling zouden kunnen belemmeren, worden waargenomen en aangepakt.

61

10. Doorlopende evaluatie

Evaluatie heeft uiteindelijk tot doel na te gaan of de gedragsinterventie effectief is. Een (strafrechtelijke) gedragsinterventie is effectief wanneer de vooraf gestelde doelen zijn bereikt. Die doelen hebben enerzijds betrekking op datgene wat men bij de delinquent denkt te bereiken (verandering van dynamische criminogene factoren, veranderde attitudes, aanleren van vaardigheden, etc.) en anderzijds op het terugdringen van de kans op terugval in crimineel gedrag. Idealiter houden deze twee factoren verband met elkaar: een effectieve behandeling kan leiden tot minder recidive. Wanneer niet vaststaat dat behandelingsdoelen gehaald worden, kan eventuele recidivevermindering niet aan de gedragsinterventie worden toegeschreven. Het vaststellen van de effectiviteit in termen van behandelingsdoelen is dus van essentieel belang. Daarnaast dient enige tijd na de beëindiging van de gedragsinterventie een recidivemeting te worden gedaan. De resultaten van een experimentele groep moeten vergeleken worden met die van een controlegroep, zeker waar het gaat om nieuwe gedragsinterventies. Daarbij moeten bij voorkeur bestaande, gevalideerde instrumenten worden gebruikt.

- Voor elke (strafrechtelijke) gedragsinterventie is een effectevaluatie nodig waarbij tenminste sprake moet zijn van een voor- en nameting en een follow-up,
- beschreven moet worden hoe gegevens over de gedragsinterventie ten behoeve van de (periodieke en/of continue) monitoring en (zelf)evaluatie worden vastgelegd en welke instrumenten daarvoor worden gebruikt.

Vereiste documentatie

De erkenning van een strafrechtelijke gedragsinterventie moet worden aangevraagd. In een aanvraagformulier moeten de tien erkenningscriteria voor de betreffende gedragsinterventie worden beschreven. Tevens moeten er vijf programmabijlagen worden ingediend:

1. de theoretische handleiding,
2. de gedragsinterventie-handleiding,
3. de beoordelings- en evaluatiehandleiding,
4. de managementhandleiding,
5. de opleidingshandleiding voor begeleiders/medewerkers,
6. een kostenoverzicht.

Wanneer deze documenten niet aangeleverd kunnen worden, moet beargumenteerd worden waarom dat niet nodig is.

1. De theoretische handleiding

Deze handleiding beschrijft de theoretische basis voor de gedragsinterventie en het veranderingsmodel. In deze handleiding staat beschreven:

- voor wie de gedragsinterventie is bedoeld,
- wat er in elke (kern)fase van het programma bereikt moet worden,
- waarom de combinatie van doelen en methoden bruikbaar is voor de betreffende doelgroep,
- op welke manier specifieke dynamische opeenvolgende risicofactoren tijdens de gedragsinterventie worden aangepakt,
- welke verwachtingen er zijn ten aanzien van de werking van de methode(s) voor verandering in cognitie, houding, vaardigheden en gedrag tijdens het programma,
- wat er naast de gedragsinterventie zelf verwacht wordt van aanvullende activiteiten.

2. De gedragsinterventie-handleiding

Deze handleiding beschrijft elke sessie van de gedragsinterventie in voldoende detail zodat elke getrainde professional de interventie in goede banen kan leiden. In deze handleiding staan beschreven:

- de specifieke doelen en verwachtingen voor elke sessie, in termen van concrete leerpunten,
- helder programmamateriaal dat is toegesneden op de betreffende doelgroep (bijvoorbeeld een werkboek),

Hoofdstuk 4

63

- duidelijke verbindingen tussen elke sessie, het veranderingsmodel en onderbouwende onderzoeksresultaten,
- duidelijke referenties naar relevante onderdelen van de theorie: samenvattende elementen van de theoretische handleiding mogen hier herhaald worden als bijlage.

3. De beoordelings- en evaluatiehandleiding

- alle beoordelings- en evaluatie-instrumenten die voor de gedragsinterventie worden gebruikt,
- gebruiksaanwijzing voor de registratie van de instrumenten,
- uitleg over het praktische gebruik van de verschillende toepassingen en inhoud.

4. De managementhandleiding

- de selectie, training, supervisie en functiewaardering van de programmamedewerkers,
- hoe de deelnemers worden geselecteerd,
- op welke manier de deelnemers worden beoordeeld vóór, tijdens en na deelname aan de gedragsinterventie,
- de minimale voorwaarden om het programma te kunnen uitvoeren zoals bedoeld,
- op welke manier monitoring en evaluatie van het programma wordt verricht, waarbij ook de waarborging voor de gedragsinterventie- en behandelingsintegriteit en het verrichten van audits staat beschreven,
- de rol en verantwoordelijkheid van managers en programmamedewerkers.

5. De opleidingshandleiding voor programmamedewerkers

Deze handleiding heeft een vergelijkbare opbouw als de gedragsinterventie-handleiding.

- gedetailleerde opleidingsprogramma's inclusief leerplan en lesmateriaal voor alle medewerkers die bij de gedragsinterventie zijn betrokken,
- hoe de competentie van de programmamedewerkers om de gedragsinterventie uit te voeren wordt gegarandeerd,
- op welke manier de competentie beoordeeld wordt na de gedragsinterventie,
- hoe prestaties worden gemonitord.

6. Een kostenoverzicht

- wat zijn de kosten voor de ontwikkeling van de gedragsinterventie, de opleiding van trainers en de uitvoering (per deelnemer),
- is in beginsel financiering voor uitvoering beschikbaar indien de gedragsinterventie erkend wordt,
- is een organisatie beschikbaar voor de uitvoering.

Hoofdstuk 5

De kwaliteit van de huidige Nederlandse gedragsinterventies



De kwaliteit van de huidige Nederlandse gedragsinterventies

Inleiding

In de vorige hoofdstukken is beschreven welke kenmerken nodig zijn, willen gedragsinterventies effectief zijn. De volgende vraag is: welke gedragsinterventies zijn er in Nederland en wat is de kwaliteit daarvan?

Opdracht

Zoals het eerste hoofdstuk aangeeft luidde de opdracht voor de werkgroep Interventies het tot stand brengen van een aanbod van gedragsinterventies voor volwassen (ex-gedetineerden) in Nederland dat voldoet aan kwaliteitseisen. Daarvoor moest ten eerste een overzicht worden gemaakt van het huidige aanbod van gedragsinterventies (lokale en landelijke, intramurale en extramurale), met - indien beschikbaar - onderzoeksresultaten.

Daarnaast is de werkgroep gevraagd een voorstel te doen voor het aanpassen van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe gedragsinterventies, inclusief het vaststellen van de doelgroepen en de te verwachten kosten. Dit zou een matrix moeten opleveren van criminogene factoren die wel of niet beïnvloedbaar zijn, de doelgroep en het interventie-aanbod.

Werkwijze van het maken van een inventarisatie van huidige gedragsinterventies

Om een inventarisatie te maken van bestaande gedragsinterventies heeft de werkgroep programmabeschrijvingen opgevraagd en bestudeerd en interviews gehouden. Het verslag van de inventarisatie is verschenen in 2003 en verspreid onder de reclasseringsorganisaties en gevangeniswezen. Het is te vinden op <http://recidive.justitie.nl>. Een samenvatting volgt hieronder.

Uitkomsten

Ongeveer dertig reclasseringsinterventies bleken door de programmacommissie van de reclasseringsorganisaties erkend te zijn als 'Reïntegratieprogramma' (RIP). Van deze RIPS was een programmabeschrijving beschikbaar die ingaat op de doelstelling, doelgroep, methode en werkwijze van het programma. De werkgroep Interventies heeft alle beschrijvingen opgevraagd en bestudeerd.

Binnen het gevangeniswezen zijn nog maar weinig beschrijvingen beschikbaar. Daarom heeft de werkgroep interviews gehouden met vertegenwoordigers van alle twintig clusters van gevangenis (meestal unitdirecteuren/portefeuillehouders Maatschappelijke Integratie en

psychologen). Uit de inventarisatie bleek dat er zo'n honderd interventies zijn die erg varieerden in structuur, inhoud en tijdsduur. Geen van de interventies is echter op een zodanige manier beschreven dat duidelijk is wat er precies gebeurt. Er bestaat wel folder- en voorlichtingsmateriaal voor gedetineerden en er zijn beschrijvingen op hoofdlijnen. Er is echter geen beschrijving waarin de doelgroep, methode en werkwijze op detailniveau worden uitgelegd.

Werkwijze voor het advies over het aanpassen van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe gedragsinterventies

Op grond van de inventarisatie heeft de werkgroep besloten die gedragsinterventies waarvan de doelstellingen, de doelgroep, methode, opbouw, inhoud etc. gedetailleerd beschreven zijn. Als een dergelijke beschrijving niet beschikbaar is, kan immers geen uitspraak gedaan worden over de kwaliteit van de gedragsinterventie. Bovendien is een beschrijving nodig om de gedragsinterventie door verschillende trainers te repliceren op verschillende plaatsen in het land. Alle reclasseringsprogramma's die erkend zijn door de programmacommissie, zijn bestudeerd. Voor gedragsinterventies van het gevangeniswezen is een apart project opgezet met als doel een aantal veelbelovende arbeidstoeleidingsinterventies te beschrijven en te komen tot een format dat door andere PI's gebruikt kan worden (hier wordt later in dit hoofdstuk verder op doorgegaan). De beschrijvingen van deze gedragsinterventies zijn wel beoordeeld door de werkgroep.

Om in te kunnen schatten of de gedragsinterventies aan de kwaliteitscriteria voldoen, heeft de werkgroep alle programmabeschrijvingen van de reclasseringsorganisaties en enkele van het gevangeniswezen bestudeerd aan de hand van criteria die zijn beschreven in hoofdstuk 4. De beoordeling van de huidige gedragsinterventies is verricht door verschillende beoordelaars.

- Elke gedragsinterventie is beoordeeld door twee leden van de werkgroep Interventies die niet afkomstig zijn uit de organisatie die de gedragsinterventie aanbiedt (dus een gedragsinterventie van het Leger des Heils werd niet door een medewerker van het Leger des Heils beoordeeld). De projectleider was telkens één van de beoordelaars. De beoordelingen zijn vervolgens besproken in de voltallige werkgroep Interventies.
- Alle reclasseringsprogramma's zijn beoordeeld door de programmacommissie van de reclasseringsorganisaties. Ook heeft de secretaris van de programmacommissie een vergelijking gemaakt van de beoordelingen van de programmacommissie en die van de werkgroep Interventies. Op grond hiervan werd geconcludeerd dat er geen verontrustende verschillen tussen de beoordelingen van de werkgroep en die van de programmacommissie gevonden zijn.

Hoofdstuk 5

- Voor de criminogene factor ‘denkwereld’ bestond een aantal gedragsinterventies dat overlap vertoonde in doelgroep en inhoud. De werkgroep Interventies had twijfels over het effect van deze gedragsinterventies en heeft een aantal hoogleraren gevraagd om zich hierover te buigen. De bespreking vond plaats tijdens een expertmeeting. De beoordeling van de wetenschappers is verwerkt in het advies in het volgende hoofdstuk. Een samenvatting van de expertmeeting is als bijlage opgenomen. De conclusie luidde: “Gedragsverandering vereist langdurige, intensieve gedragsinterventies die in een goede context moeten worden uitgevoerd en waarbij veel geoefend moet worden. Dit lijkt nu niet het geval te zijn. Zorg voor intensieve interventies en beperk het huidige aanbod tot duidelijk afgebakende gedragsinterventies. Wil Nederland effectieve interventies, dan moeten we toezien op zorgvuldige uitvoering die altijd geëvalueerd wordt. Daarbij moet niet bezuinigd worden op essentiële onderdelen: we moeten niet voor een dubbeltje op de eerste rang willen zitten”.
- Om na te gaan welke interventies beschikbaar zijn voor agressie, huiselijk geweld en zedendelinquenten buiten de reclassering en het gevangeniswezen, dus bijvoorbeeld in de TBS-instellingen of forensisch psychiatrische (poli)klinieken, heeft de werkgroep het Trimbos-Instituut gevraagd een inventarisatie te verrichten. Helaas hebben de onderzoekers weinig informatie ontvangen. Het is niet duidelijk of programmabeschrijvingen ontbreken of dat sommige organisaties om bepaalde redenen geen inzicht hebben willen geven. Omdat daardoor geen beoordeling van het effect van de Nederlandse gedragsinterventies over deze onderwerpen gegeven kon worden, is nagegaan of in Engeland of Canada veelbelovende interventies aanwezig waren. Van de erkende Canadese interventies zijn globale beschrijvingen en onderzoeksresultaten bestudeerd. Van de Engelse interventies zijn de handleidingen en onderzoeksresultaten bestudeerd. Vervolgens is gesproken met deskundigen van de National Probation Service en de Prison Service in Engeland om resterende vragen over de veelbelovendheid en uitvoerbaarheid van de gedragsinterventies in Nederland te kunnen inschatten. Mocht in de toekomst blijken dat er toch veelbelovende en beschreven gedragsinterventies zijn in het forensische veld dan kunnen die te zijner tijd worden ingediend bij de erkenningscommissie.
- Voor interventies voor verslaving (alcohol en drugs) is de werkgroep Interventiematrix JVZ gevraagd om een advies uit te brengen. De werkgroep heeft een rapport uitgebracht met een overzicht van alle bestaande en gewenste interventies vanuit de verslavingszorg en verslavingsreclassering. Mede op basis van dit rapport heeft de werkgroep Interventies besloten nadere informatie over gedragsinterventies voor verslaving in Engeland op te vragen (bestuderen handleidingen en consulteren deskundigen) om eindconclusies te kunnen formuleren. Door de toevoeging van de Engelse informatie zijn enkele conclusies

in het rapport van de werkgroep Interventies meer inhoudelijk en scherper geformuleerd dan in het rapport van de werkgroep Interventiematrix.

De volgende tabel geeft aan welke gedragsinterventies zijn beoordeeld, hoe intensief ze zijn en hoeveel justitiabelen aan deze gedragsinterventies deelnamen.

Huidig aanbod van beschreven intramurale en extramurale gedragsinterventies¹⁹.

Dynamische criminogene factor	Titel	Aantal uren, inclusief huiswerk	Aantal deelnemers RIP ²⁰ (2003)	Aantal deelnemers Leerstraf ²¹ (2003)
Huisvesting en wonen	Woontraining	26	9	2
Opleiding	Diverse opleidingen (variabel)**	variabel	onbekend	-
Werk	Arbeidsmotivatie	40	45	20
	Arbeidstoeleiding	30	336	-
	Arbeidstoeleidingstrajecten (variabel)**	variabel	onbekend	-
Omgaan met geld	Budgetteringstraining	40	226	324
Relaties (partner/gezin/familie)	-	-	-	-
Relaties (vrienden/kennissen)	Vrienden*	20	5	-
Drugsgebruik	Leefstijltraining	9	56	-
	SOV**	2 jaar	onbekend	-
	Terugvalpreventie Middelen	35 ²³	onbekend	-
	Verslaafden Begeleidings Afdeling (VBA) ²²	4,5maand ²⁴	1180	-
Alcoholgebruik	Alcoholverkeerproject**	35	77	-
	TAD/RIP alcoholdelinquentie	28	25	273
Emotioneel welzijn	-	-	-	-
Denkwereld, gedrag en vaardigheden	Dader-Slachtoffer	40	5	12
	Dagtrainingsprogramma*	240-520	81	52
	Delictpreventietraining	26	51	99
	Drama	7,5-15	30	-
	Goldsteintraining	14	591	40
	Sociale Vaardigheidstraining-Individueel	22	107	140
	Sociale Vaardigheidstraining-Groepsverband	26	438	159
	Training Cognitieve Vaardigheden (COVA)	60	96 ²⁵	-
Agressie	Zelfconfrontatiemethode	18	75	-
	Terugvalpreventie Agressie	30	71	-
	Training agressiebeheersing	26	153	401
Zedenproblematiek	Terugvalpreventie plegers seksuele delicten	62	7	-
Houding	-	-	-	-

* alleen extramuraal

** alleen intramuraal

- 19) Aantallen zoals geregistreerd in het CVS (registratiesysteem van de reclasseringsorganisaties). Cijfers van 2003 (registratie t/m april 2004). Het betreft het aantal interventies dat is gestart.
- 20) Deze kolom geeft het aantal deelnemers aan dat met een reïntegratieprogramma (RIP) is gestart (gedetineerden en ex-gedetineerden onder reclasseringstoezicht). De tabel geeft dus niet aan hoeveel deelnemers de interventie ook hebben afgerond.
- 21) Deze kolom geeft het aantal deelnemers aan dat met een reïntegratieplan is gestart als leerstraf (hoofdstraf). Inhoudelijk verschillen de RIPS en leerstraffen niet, het juridisch kader verschilt. Leerstraffen vallen niet onder de doelgroep van het programma TR maar de gegevens worden ter informatie vermeld om een indruk te geven van het aantal leerstraffen waarbij deze interventies worden ingezet.
- 22) Het VBA-programma bestaat uit drie fasen. Het aantal gestarte deelnemers per fase is: fase 1: 606; fase 2: 375; fase 3: 199.
- 23) De interventie bestaat uit twee delen: acht bijeenkomsten plus zes bijeenkomsten van 2,5 uur. Daarnaast wordt huiswerk gegeven maar de beschrijving vermeldt niet hoeveel uur dat in beslag neemt.

Conclusies over het huidige interventie-aanbod

De gedetailleerde beoordelingen van alle gedragsinterventies zijn ter beschikking gesteld aan de directies van de verantwoordelijke uitvoeringsorganisaties. Uit de beoordeling door de reclassering, gevangeniswezen en zorginstellingen komt het volgende naar voren:

- 1. De meeste gedragsinterventies voldoen (nog) niet aan de kwaliteitscriteria.* Uit de beoordeling van de huidige programmabeschrijving bleek dat weinig gedragsinterventies aan alle criteria voldeden. Deze kritische beoordeling moet wel in de juiste context worden gezien. De kwaliteitseisen zijn pas de laatste jaren bekend geworden in Nederland. Als dat eerder was gebeurd dan waren vermoedelijk ook in Nederland andere gedragsinterventies ontwikkeld. Ook in het buitenland is deze ontwikkeling overigens pas de laatste tien jaar goed op gang gekomen. Voor die tijd bestond een wirwar aan minder goed gestructureerde gedragsinterventies. Enkele Nederlandse gedragsinterventies bevatten veelbelovende elementen. De werkgroep adviseert dan ook om daarvan gebruik te maken voor de verdere ontwikkeling, en dan ook structureel te evalueren zodat de resultaten daadwerkelijk zichtbaar worden.
- 2. De doelgroep is vaak onduidelijk.* Tot op heden werd nog niet met een diagnose-instrument gewerkt waarmee een inschatting van het recidiverisico en alle dynamische factoren worden vastgesteld. De doelgroepen van de beoordeelde gedragsinterventies zijn wel beschreven, maar niet in termen van criminogene factoren of recidiverisico zoals dat wordt vastgesteld door RISC. Daarom is niet altijd helder of de gedragsinterventies bedoeld zijn voor de lage-midden- of hoge risicogroep.
- 3. De inhoud van een aantal gedragsinterventies overlapt.* Voor sommige criminogene factoren bestaan gedragsinterventies waarvan de inhoud overlapt. Dit is vooral opvallend bij gedragsinterventies die gericht zijn op de factor 'denkwereld, gedrag en vaardigheden'. Hier is sprake van negen gedragsinterventies waarvan niet altijd duidelijk is waarin ze verschillen en voor wie een bepaalde gedragsinterventie meer geschikt is. Het is de vraag of er zoveel soortgelijke gedragsinterventies nodig zijn.

24) Gemiddeld.

25) Pilot gestart in 2004 met 96 deelnemers.

4. *De meeste gedragsinterventies zijn kort.* Alle reclasseringsprogramma's (RIPS's) zijn korter dan 50 uur, met uitzondering van vijf gedragsinterventies (twee gedragsinterventies voor zedendelinquenten, het "dagtrainingsprogramma", de VBA en de nieuwe Engelse training COVA, voor cognitieve vaardigheden). Tenslotte zijn er drie beschreven arbeidstoeleidingsprogramma's van het gevangeniswezen en de SOV²⁶ die langer zijn. Eerder constateerde dit rapport dat hoe hoger het recidiverisico, hoe intensiever (langduriger) de gedragsinterventies moeten zijn, willen ze effectief zijn. In dit geval lijkt het er op dat de meeste gedragsinterventies te kort zijn om effectief te zijn voor de gemiddelde en zwaardere risicogroepen.

5. *Van weinig gedragsinterventies zijn onderzoeksgegevens beschikbaar.* Ook bevatten de programmabeschrijvingen weinig duidelijke wetenschappelijke onderbouwingen en/of referenties naar onderzoeksliteratuur. De werkgroep heeft het WODC gevraagd om recidivemetingen te doen voor een aantal gedragsinterventies. Van niet alle gedragsinterventies waren evaluaties mogelijk omdat de benodigde gegevens over deelnemers ontbraken of omdat er te weinig deelnemers waren om effecten te kunnen meten. Van de gedragsinterventies met recidivemetingen, konden geen uitspraken gedaan worden over de werkelijke effecten omdat controlegroepen ontbraken²⁷. In de toekomst is meer evaluatie nodig. De werkgroep adviseert echter om de gewenste gedragsinterventies eerst verder te ontwikkelen zodat ze meer voldoen aan de kwaliteitseisen en de kans op effecten vergroot wordt, en dan pas te evalueren.

Welke problematiek komt voor?

Om te kunnen adviseren over het gewenste interventie-aanbod is het niet voldoende om alleen het huidige aanbod te beoordelen. Het is ook belangrijk om te weten wat de problematiek van de doelgroep is. Welke criminogene behoeften hebben de gedetineerden die in aanmerking komen voor gedragsinterventies, en in welke mate? Uit een verkennend onderzoek naar criminogene factoren bij gedetineerden dat in opdracht van het ministerie van Justitie werd verricht, lijkt voorzichtig geconcludeerd te kunnen worden dat de meeste Nederlandse gedetineerden een veelvoud aan matige tot ernstige criminogene tekorten hebben²⁸. Gezien de veronderstelde invloed van cognitieve vaardigheden op andere tekorten, raden de onderzoekers aan om vooral in te zetten op interventies voor cognitieve vaardigheden. Een voorbeeld: wanneer een gedetineerde leert beter zijn impulsen te

26) De SOV is niet door de werkgroep beoordeeld maar wel door de werkgroep Interventiematrix JVZ.

27) Zie voor meer informatie over de recidivemetingen de bijlage.

28) B.O. Vogelvang et al. (2003). Prevalentie van criminogene factoren bij mannelijke gedetineerden in Nederland. Woerden/Den Haag, Adviesbureau Van Montfoort/WODC.

Hoofdstuk 5

73

beheersen en conflicten op te lossen (cognitieve vaardigheden), zal hij ook beter in staat zijn conflicten met een huisbaas en werkgever te hanteren. Daardoor wordt hij minder snel dak- en/of werkloos.

De werkgroep Interventies onderschrijft het belang van cognitieve vaardigheidsinterventies in het voorkomen van recidive en stelt daarom voor cognitieve interventies als basis te nemen.

Maar de meeste gedetineerden hebben ook andere tekorten, met name op het gebied van financiën, arbeid, drugs en agressie en zeden (niet vanwege de omvang van de doelgroep maar wel vanwege de grote gevolgen). Daarom zijn interventies op alle gebieden nodig. Deze moeten qua inhoud goed op elkaar zijn afgestemd en als een samenhangend geheel kunnen worden aangeboden. Zodra hier een schakel ontbreekt zal het effect op recidive verminderen²⁹.

In het volgende hoofdstuk wordt beschreven welke aanpassingen van het huidige interventie-aanbod worden voorgesteld.

29) Voor een aantal andere criminogene tekorten (omgang met familie en kennissenkring en attitude) hoeft echter vooralsnog geen specifiek aanbod ontwikkeld te worden omdat dat opgenomen wordt in de interventies voor cognitieve vaardigheden; dit wordt in het volgende hoofdstuk verder besproken.

Hoofdstuk 6

De gewenste gedragsinterventies



De gewenste gedragsinterventies

Op grond van de conclusies uit het vorige hoofdstuk over de problematiek die voorkomt bij gedetineerden, het huidige interventie-aanbod en de onderzoeksresultaten en uitgangspunten die in de vorige hoofdstukken beschreven werden, adviseert de werkgroep het Nederlandse interventie-aanbod als volgt samen te stellen.

1. Elementen uit huidige gedragsinterventies verder ontwikkelen

De werkgroep adviseert om zoveel mogelijk gebruik te maken van veelbelovende elementen van bestaande gedragsinterventies en die te benutten voor nieuwe interventies die aan de kwaliteitscriteria voldoen. Als een gedragsinterventie aan de meeste criteria voldoet, is de kans dat die interventie effect zal hebben groter dan wanneer het aan minder criteria voldoet. De gedragsinterventie is dan in elk geval zo opgezet dat de belangrijke elementen aanwezig zijn, de gedragsinterventie integer wordt uitgevoerd, gerepliceerd kan worden door andere medewerkers en geëvalueerd kan worden. Maar ook dan is evaluatie nodig om te kunnen vaststellen of de gedragsinterventie daadwerkelijk leidt tot minder recidive³⁰. Overigens moet, wanneer gebruik gemaakt wordt van onderdelen van reeds bestaande interventies, voor ogen gehouden worden dat de nieuwe interventies volledig anders van structuur en beschrijving worden dan de oude zodat wel gebruik gemaakt wordt van goede elementen maar niet teveel vastgehouden wordt aan de oude opzet.

2. Zoveel mogelijk groepsinterventies

Geadviseerd wordt om groepsinterventies aan te bieden omdat die meestal even effectief of effectiever, maar goedkoper zijn dan individuele gedragsinterventies. Omdat sommige justitiabelen niet in groepen kunnen functioneren, zal soms een individuele aanpak nodig zijn.

3. Een klein, gericht aanbod van standaard gedragsinterventies gebruiken

De werkgroep adviseert om niet alle huidige gedragsinterventies te verbeteren en/of te handhaven, maar te komen tot een klein, gericht aanbod dat aan de kwaliteitscriteria voldoet.

30) Als een programma daarentegen maar aan enkele criteria voldoet, is de kans klein dat het programma zal leiden tot het voorkomen van recidive van deelnemers. Zeker is dat niet, het is ook mogelijk dat een programma wel effectief is, maar niet goed is beschreven. Een voorbeeld daarvan is het programma Binnen Beginnen van PI Limburg Zuid, dat niet over een gedetailleerde beschrijving beschikte, maar wel leidt tot 24% recidivevermindering (effect size 0,5), zoals in 2003 bleek uit een evaluatie. Een goede beschrijving is echter noodzakelijk om ervoor te kunnen zorgen dat het programma op verschillende plekken in het land door verschillende medewerkers op dezelfde wijze kan worden uitgevoerd (gerepliceerd).

Het uitgangspunt is zo min mogelijk overlappende gedragsinterventies, bijvoorbeeld één agressie-interventie voor de gemiddelde risicogroep in plaats van vier overlappende agressie-interventies voor dezelfde doelgroep.

Overlappende gedragsinterventies zijn niet noodzakelijk. Daarnaast is een kleiner aanbod overzichtelijker en goedkoper. Bovendien kunnen de effecten sneller duidelijk worden: hoe meer gedragsinterventies, hoe minder deelnemers per gedragsinterventie, hoe langer het duurt voordat effectmetingen gereed zijn.

4. *Interventies qua inhoud en planning op elkaar afstemmen ('multimodale interventieprogramma's')*

Gezien het feit dat de meeste gedetineerden meerdere criminogene tekorten hebben, zullen meerdere interventies nodig zijn. Daarvoor is veel tijd nodig. Deze is niet beschikbaar bij kortgestraften. De inhoud van de interventies moeten op elkaar aansluiten zodat een samenhangend programma van interventies wordt aangeboden (een 'multimodaal programma'). Zodra een interventie in de schakel ontbreekt, zal het effect op recidive verminderen. In de programma's van eisen (in de bijlage van dit rapport) is rekening gehouden met de benodigde aansluiting tussen de gewenste interventies. Centrale coördinatie van de ontwikkeling van nieuwe interventies bevordert deze inhoudelijke afstemming.

5. *Hoe zwaarder de problematiek, hoe meer en intensievere gedragsinterventies*

Degenen met een gemiddelde kans op recidive en de groep met een hoog recidiverisico kunnen grotendeels gebruik maken van dezelfde gedragsinterventies, maar hoe hoger het recidiverisico, hoe meer en intensievere gedragsinterventies nodig zijn.

6. *Prioriteit voor gedragsinterventies voor de gemiddelde en hogere risicogroep*

Geadviseerd wordt om vooral te investeren in gedragsinterventies voor degenen met een matige of hoge kans op recidive, omdat de effecten daar groter zullen zijn dan bij de groep met een kleine kans op recidive. De (beperkte) financiële middelen worden het meest doeltreffend besteed als krachtig ingezet wordt op de gemiddelde en hogere risicogroep. Bovendien kunnen gedragsinterventies voor degenen met een laag risico in bepaalde situaties zelfs averechts werken. Het is niet nodig om met een kanon op een mug te schieten: de lagere risicogroep heeft waarschijnlijk geen gedragsinterventie nodig of bij sommigen kan incidentele individuele begeleiding volstaan (bv. een paar gesprekken of telefoontjes naar de werkgever).

Voor verslavingsproblematiek wordt een uitzondering gemaakt omdat bij verslaving al in een vroeg stadium met gedragsinterventies moet worden begonnen om te voorkomen dat

de problematiek snel verergert. Voor de lagere risicogroep met verslavingsproblematiek adviseert de werkgroep dan ook om wel een gedragsinterventie aan te bieden. Hierover later meer.

7. Als basis gedragsinterventies voor cognitieve en sociale vaardigheden

Een gedragsinterventie voor cognitieve en sociale vaardigheden kan voor ca. 50-60% van de justitiabelen zinvol zijn en zal mogelijk ook positieve effecten op andere criminogene factoren hebben³¹. Daarom adviseert de werkgroep een dergelijke gedragsinterventie als basisinterventie te gebruiken. De werkgroep onderscheidt hier twee doelgroepen en stelt daarom twee gedragsinterventies voor.

Voor degenen met gebrekkige cognitieve vaardigheden, die in staat zijn tot analyse van hun eigen denken en gedrag adviseert de werkgroep de training Cognitieve Vaardigheden (COVA) die onlangs in Nederland is getest.

Voor degenen met dezelfde problematiek maar die minder in staat zijn tot rationele analyse van hun denken en gedrag (een andere leerstijl) adviseert de werkgroep een nieuwe gedragsinterventie te ontwikkelen. Deze gedragsinterventie is tevens gericht op cognitieve vaardigheden maar zal eenvoudiger van aard zijn en meer gericht op het oefenen van gedrag. Voor de ontwikkeling van deze nieuwe interventie kunnen elementen uit de huidige 'Individuele sociale vaardigheidstraining' en de 'Delictpreventietraining' worden opgenomen. Op grond van onderzoek van Adviesbureau Van Montfoort (2003) heeft ca. 60% van de gedetineerden gebrekkige cognitieve vaardigheden. Een voorzichtige schatting is dat een substantieel deel daarvan een eenvoudige training nodig heeft.

8. Aanvullende gedragsinterventies voor wonen, budgetteren, werken, agressiebeheersing en verslavingsproblematiek

De basisinterventie cognitieve vaardigheden kan aangevuld worden met andere gedragsinterventies, voor zover dat nodig is voor de persoon in kwestie en is gebleken uit de diagnose. De werkgroep stelt interventies voor, voor wonen, budgetteren, werken, agressie en verslavingsproblematiek.

De huidige 'Woontraining' kan als basis dienen voor een nieuwe gedragsinterventie voor wonen, de huidige 'Budgetteringstraining' kan met enige aanpassingen omgevormd worden tot een nieuwe gedragsinterventie voor omgaan met geld. Op basis van de huidige

31) Dit is niet met wetenschappelijk onderzoek aangetoond, maar wordt wel geadviseerd op grond van onderzoek naar criminogene factoren door Adviesbureau Van Montfoort (2003). In dit onderzoek wordt een samenhang geconstateerd tussen denk- en gedragsproblemen en andere problemen bij gedetineerden. De onderzoekers adviseren daarom om interventies die gericht zijn op denk- en gedragspatronen breed in te zetten, omdat dat ook een positief effect zal hebben op de overige criminogene factoren. Tevens wordt deze werkwijze gehanteerd door de Engelse en Canadese collega's. Ook daar wordt bij voorkeur met een basisprogramma voor cognitieve vaardigheden gestart, waarna andere modules volgen. B.O. Vogelvang et al. (2003). Prevalentie van criminogene factoren bij mannelijke gedetineerden in Nederland. Woerden/Den Haag, Adviesbureau Van Montfoort/WODC.

reclasseringsinterventies op het gebied van arbeid en een aantal veelbelovende arbeidstoeleidingsprogramma's van het gevangeniswezen is een format gecreëerd voor de verdere ontwikkeling van een arbeidstoeleidingsinterventie (zie bijlage). Dat programma bestaat dan uit meerdere modules die intra- en extramuraal kunnen worden uitgevoerd en waarbij zoveel mogelijk gebruikt wordt gemaakt van de kennis van externe organisaties. Voor agressie wordt een gedragsinterventie, die in een groot aantal landen en in de Nederlandse forensische psychiatrie wordt gebruikt, voorgesteld: de 'Agressiehanteringstraining'³². Het onderzoek heeft positieve resultaten laten zien³³ en de gedragsinterventie is erkend door de Engelse erkenningscommissie. De benodigde handleidingen zijn beschikbaar in het Nederlands³⁴. Er kan gebruik worden gemaakt van de kennis en langdurige ervaring van zowel de Nederlandse als buitenlandse deskundigen. De testfase van een veelbelovend en goed gedocumenteerde gedragsinterventie kan dus snel starten. Voor de verslavingsproblematiek kan na enkele kleine aanpassingen de huidige 'Leefstijltraining' gebruikt worden. Deze kan ook als groepsinterventie dienen. De leefstijltraining is ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis en methoden en is goed gestructureerd en goed beschreven. Deze gedragsinterventie kan gebruikt worden als losstaande interventie voor de lagere risicogroep en kan als eerste interventie gebruikt worden voor de hogere risicogroepen. Voor de hogere risicogroepen moet na de Leefstijltraining één van de twee voorgestelde basisinterventies voor cognitieve vaardigheden gevolgd worden. En daarna de nieuwe interventie Terugvalpreventie Verslaving. Deze kan elementen uit de huidige terugvalpreventie-interventies bevatten. De verslavingsinterventies kunnen voor zowel alcoholproblematiek als drugsverslaving ingezet worden. Een dergelijk interventieaanbod (leefstijltraining – cognitieve vaardigheden – terugvalpreventie) komt sterk overeen met de inhoud en opbouw van het Engelse programma ASRO en het Canadese programma OSAP. Verwacht wordt dat dit interventieprogramma voldoende is voor de zwaardere risicogroep. Mocht uit onderzoek blijken dat dit niet het geval is, dan kan alsnog besloten worden tot meer intensieve gedragsinterventies.

De werkgroep ziet de 'Verslaafdenbegeleidingsafdeling' (VBA), de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV), het 'Dagtrainingsprogramma' en de 'Penitentiaire programma's' niet als gedragsinterventies maar als 'contexten' waarbinnen gedragsinterventies plaatsvinden. De werkgroep adviseert om ook binnen deze contexten de voorgestelde werkwijze en

32) In het Nederlands de Agressiehanteringstherapie genoemd, en voor deelnemers 'Held zonder geweld'. Vanwege eenduidig tekstgebruik in dit rapport hier 'Agressiehanteringstraining' genoemd.

33) Zie: Goldstein, Glick & Gibbs, 1998, Polaschek & Reynodls, 2001, in: Terugdringen van recidive bij drie typen geweldsdelinquenten: Werkzame interventies tegen relationeel geweld, seksueel geweld en algemeen geweld. C. de Ruiter & V. Veen, Trimbos Instituut, 2004.

34) Onderzoek in Nederland is verricht door R.H.J. Hornsveld. De Nederlandstalige handleidingen worden uitgegeven door uitgeverij Bohm.

gedragsinterventies te gaan gebruiken. De begeleiding en structuur die binnen dergelijke contexten aangeboden wordt, kan een extra toevoeging zijn om het effect van de gedragsinterventies te versterken. Bij alle gedragsinterventies is begeleiding belangrijk maar vooral bij moeilijke doelgroepen zoals verslaafden of (verslaafde) veelplegers is intensieve begeleiding en controle nodig. Toepassing van de kwaliteitscriteria is ook binnen deze contexten van belang. De werkgroep adviseert om na te gaan hoe de omgeving waarin interventies voor verslaafden zo kan worden vormgegeven dat het effect van interventies versterkt wordt. Daarin moeten de ervaringen en onderzoeksresultaten van bijvoorbeeld een Therapeutische Gemeenschap, een Verslaafdenbegeleidingsafdeling en Strafrechtelijke opvang voor verslaafde gedetineerden worden meegewogen. Daarnaast adviseert de werkgroep om na te gaan of de inzet van medicijnen voor verslaafden bevorderd kan worden omdat dit onder bepaalde voorwaarden de effecten van gedragsinterventies kan versterken (zie rapport Nationale Drugsmontor, 2004).

9. Gedragsinterventies die zowel binnen als buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht uitvoerbaar zijn

De aangepaste en nieuwe gedragsinterventies moeten zowel binnen detentie als buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht uitgevoerd kunnen worden. Dit maakt het mogelijk om een traject dat binnen een penitentiaire inrichting start, buiten detentie voort te zetten.

10. Nu nog geen gedragsinterventies voor (ex-)gedetineerde zedendelinquenten, eerst onderzoek naar de doelgroep

De werkgroep adviseert om voorlopig geen gedragsinterventies aan te bieden of te ontwikkelen voor gedetineerden die zedendelicten hebben gepleegd (NB: gedragsinterventies voor TBS-gestelden zijn hier niet aan de orde maar ondergebracht in het aparte programma: 'TBS-terecht'). Gedragsinterventies voor zedendelinquenten moeten over het algemeen zeer intensief zijn: minimaal 200 uur in ongeveer een jaar³⁵. Zij moeten gevolgd worden door intensief toezicht en controle. Nader onderzoek naar de kenmerken en omvang van de doelgroep is nodig voordat een dergelijk intensieve en dure gedragsinterventie wordt ontwikkeld of wordt ingekocht. Wel kunnen de reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen zedendelinquenten naar zorginstellingen toeleiden.

35) Zie onderzoek van het Step-team, publicaties van Hedderman & Sugg (<http://www.homeoffice.gov.uk/rds>).

11. *Geen aparte interventies voor emotioneel welzijn, wel zorg*

De werkgroep adviseert om vooralsnog geen specifieke gedragsinterventies te ontwikkelen die gericht zijn op emotioneel welzijn. Emotioneel welzijn betreft emotionele en psychologische factoren die samenhangen met recidive³⁶. Voor deze factoren kunnen gedetineerden gebruik maken van de basiszorg binnen de Penitentiaire Inrichtingen of door de reclassering worden doorverwezen naar zorginstellingen. Intramuraal betekent dit dat het Psychomedisch Overleg (PMO) basiszorg verleent. Indien geïndiceerd, wordt deze zorg verleend vanuit het PMO en kan gebruik gemaakt worden van toeleiding- en plaatsing in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Voor extramurale cliënten met emotionele welzijnsproblemen kunnen de reclasseringsorganisaties doorverwijzen naar de GGZ. Het is raadzaam om in overleg met het ministerie van VWS te bezien of de kwaliteitscriteria van de interventies (die bijvoorbeeld ook gebruikt worden in het project Resultaten Scoren voor interventies voor verslavingsproblematiek) meer op elkaar kunnen worden afgestemd. Bij de uitvoering van interventies bestaat voor bepaalde justitiabelen de mogelijkheid om gedragsinterventies aan te bieden in het kader van behandeling van de gezondheidszorg. Daardoor kan ook voor een deel financiële dekking vanuit de AWBZ verkregen worden. Bij de opdrachtverlening voor de uitvoering van nieuwe interventies moet dit aspect meegenomen worden. Dit vereist afstemming met het ministerie van VWS en GGZNederland.

Wanneer doorgeleid wordt naar zorginstellingen is het belangrijk dat er een goede overdracht plaatsvindt naar deze voorzieningen. Case management is daartoe essentieel.

12. *Geen aparte gedragsinterventies voor de criminogene factoren 'relaties' en 'houding'*

Aparte gedragsinterventies om de relaties met kennissen en familie te verbeteren of de houding ten opzichte van crimineel gedrag te veranderen, zijn niet nodig. Deze aspecten maken deel uit van andere gedragsinterventies. De interventies voor cognitieve vaardigheden zijn immers gericht op het beheersen van impulsen, hanteren van conflicten, ethische dilemma's, normen, waarden en attitudes. Daardoor zal de houding ten opzicht van crimineel gedrag wijzigen en zullen relaties met kennissen en familie verbeterd worden. Aparte interventies zijn dan niet nodig. Wel is het soms nodig om familie in te schakelen tijdens een reïntegratietraject. Dit kan gedaan worden in het kader van case management en niet als gedragsinterventie. Case management heeft oog voor de sociale context van justitiabelen en is een verbindende schakel tussen alle onderdelen van het reïntegratieplan (zie ook hoofdstuk 8).

36) Uit onderzoek is bekend dat het niet goed om kunnen gaan met stress, depressie, psychologische en psychiatrische problemen een rol kunnen spelen bij recidive (Gendreau, Little & Coggin, 1996). Deze factoren voorspellen in het algemeen geen recidive, maar zij dragen wel bij aan het in stand houden van gedragspatronen van bepaalde groepen daders. Daarom adviseert de werkgroep geen aparte interventies voor deze factor te ontwikkelen. Pas als uit evaluatie van andere interventies aanwijzingen komen dat dit wel nodig en effectief zal zijn, zal alsnog overwogen worden om speciale interventies te ontwikkelen.

Hoofdstuk 6

13. Zo spoedig mogelijk vervolgonderzoek starten naar de criminogene factoren bij gedetineerden en reclasseringscliënten die in aanmerking komen voor gedragsinterventies

83

De werkgroep adviseert om, zodra RISc geïmplementeerd wordt, analyses te laten uitvoeren zodat een overzicht ontstaat van de omvang van de lage, midden en hoge risicogroep en het vóórkomen van de dynamische factoren.

Voorgestelde gedragsinterventies (intra- en extramuraal):

Er moet zoveel mogelijk worden gestart met een basisinterventie voor cognitieve vaardigheden. Indien nodig moet deze gevolgd worden door interventies die op andere criminogene tekorten zijn gericht. De interventies zijn qua inhoud en planning op elkaar afgestemd zodat een samenhangend interventieprogramma ontstaat.

In schema:

	Als basis	Daarna						
	Cognitieve vaardigheden	Wonen	Omgaan met geld	Opleiding	Werken	Agressie	Zeden	Alcohol en drugs
laag risico	-geen groepsinterventies -zo nodig incidentele individuele begeleiding (case management) -zo nodig toeleiding naar zorginstellingen							-verslavings module -toeleiding naar zorg
midden en hoger risico	Basisgedragsinterventies Cognitieve Vaardigheden: 1) COVA interventie of 2) nieuwe interventie voor doelgroep van lager intelligentie-niveau	woon-interventie	budgetteer-interventie	regulier onderwijs	arbeids-interventie	agressie-interventie	(nog) geen interventies; verder onderzoek nodig	- verslavings interventie - daarna basis-interventie cognitieve vaardigheden - daarna terugval-preventie-interventie - een goede context (eventueel een TG-model) - toeleiding naar zorg

Meer gedetailleerde informatie over dit advies is opgenomen in de bijlage.

Hoe nu verder?

Bovenstaand advies betekent dat de volgende nieuwe gedragsinterventies worden ontwikkeld en beschreven:

1. wooninterventie (op basis van de huidige reclasseringstraining),
2. budgetteringsinterventie (op basis van de huidige reclasseringstraining),
3. arbeidsinterventie (op basis van de huidige arbeidstoeleidings- en motiveringsinterventies van de reclasseringsorganisaties en een aantal arbeidstoeleidingsprogramma's van het gevangeniswezen),
4. basisgedraginterventie cognitieve vaardigheden (op basis van de huidige Individuele Sociale Vaardigheidstraining en de Delictpreventietraining van de reclasseringsorganisaties),
5. verslavingsinterventie (op basis van de huidige Leefstijltraining van de reclasseringsorganisaties),
6. terugvalpreventie-interventie voor verslaafden (op basis van de huidige reclasseringstrainingen voor terugvalpreventie)

Voor de eerste twee gedragsinterventies zijn beperkte aanpassingen voldoende. De basisgedragsinterventies cognitieve vaardigheden en arbeids-interventie vragen naar verwachting meer ontwikkeling.

De agressiehanteringsinterventie is al ontwikkeld. Het Engelse programma ART (ontwikkeld door Goldstein) is in het Nederlands vertaald en getest in de forensische psychiatrie in Nederland. De handleidingen dienen nog enigszins uitgewerkt te worden.

Welke gedragsinterventies vervallen?

De werkgroep adviseert om de huidige interventies voor de gemiddelde en hogere risicogroepen te handhaven totdat de nieuwe ontwikkeld zijn. Op termijn is een aantal van de huidige gedragsinterventies niet meer nodig. Behalve bovengenoemde gedragsinterventies die worden ingebed in nieuwe gedragsinterventies zijn dit:

'Alcoholverkeerproject', 'Dader-Slachtofferprogramma', 'Drama', 'Vrienden', 'Goldsteintraining', 'Groepswork', 'Psychosociale Diagnostiek', 'Sociale vaardigheidstraining in groepsverband', 'TAD/RIP Alcoholdelinquentie', 'Training agressiebeheersing', 'Terugvalpreventie agressie', 'Terugvalpreventie exhibitionisten', 'Terugvalpreventie ontuchtplegers', 'VBA', 'Zelfconfrontatiemethode'.³⁷

37) Tijdens het tot stand komen van dit rapport is het programma 'Terugvalpreventie Exhibitionisten' al stopgezet door de reclasseringsorganisaties.

Hoofdstuk 6

De werkgroep ziet de 'Verslaafdenbegeleidingsafdeling' (VBA), de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV), het 'Dagtrainingsprogramma' en de 'Penitentiaire programma's' niet als gedragsinterventies maar als contexten waarbinnen gedragsinterventies plaatsvinden. De werkgroep adviseert om ook binnen deze contexten de voorgestelde werkwijze en gedragsinterventies te gebruiken. De begeleiding en structuur die binnen dergelijke contexten aangeboden wordt, kan wel degelijk het effect van de gedragsinterventies versterken. Bij alle gedragsinterventies is begeleiding belangrijk maar vooral bij moeilijke doelgroepen zoals verslaafden of (verslaafde) veelplegers is intensieve begeleiding en controle nodig. Binnen een Dagtrainingsprogramma of SOV bijvoorbeeld, kan een structuur geboden worden waarin specifieke gedragsinterventies gekoppeld worden aan een context van een gestructureerd dagritme en intensieve en/of langdurige begeleiding. Zo kan het effect van de individuele gedragsinterventies versterkt worden. Toepassing van de kwaliteitscriteria is ook binnen deze contexten van belang.

Kostenbegroting

We schatten in dat circa drie tot vier maanden nodig is voor de aanpassing van een bestaande gedragsinterventie, van de handleiding theoretische beschrijving, van de handleiding voor de opleiding van trainers en van een plan voor evaluatie. Voor de ontwikkeling van twee gedragsinterventies is naar schatting zes maanden nodig.

De kosten voor een beperkte aanpassing van vijf gedragsinterventies zijn naar schatting € 50-70.000. De kosten voor de twee gedragsinterventies die ingrijpender aangepast moeten worden, bedragen naar schatting € 100-140.000. De totale kosten komen dan naar schatting op ca. € 500-700.000. De kosten voor het creëren van goede randvoorwaarden zijn hierin niet opgenomen en moeten verder berekend worden nadat duidelijk is welke aanpassingen nodig zijn.

Daarna volgen de kosten voor uitvoering. Deze bedragen naar schatting € 1200 per deelnemer voor een korte gedragsinterventie en €1500-2500 per deelnemer voor een gedragsinterventie van twintig sessies en de kosten voor evaluatie. Bij de uitvoering van interventies bestaat voor bepaalde justitiabelen de mogelijkheid om gedragsinterventies aan te bieden in het kader van behandeling van de gezondheidszorg. Deze interventies kunnen daarom ook voor een deel gefinancierd worden vanuit de AWBZ. Bij het verlenen van een opdracht voor de uitvoering van nieuwe interventies moet dit aspect meegenomen worden. Dit vereist afstemming met het ministerie van VWS en GGZ Nederland.

Afstemming nodig bij de ontwikkeling van interventies

Hoe komen we nu van groot aantal niet-erkende tot een beperkt aantal erkende gedragsinterventies?

De werkgroep stelt voor dat het ministerie van Justitie zo spoedig mogelijk opdracht geeft voor de aanpassing en ontwikkeling van gedragsinterventies zoals voorgesteld in dit hoofdstuk.

De werkgroep adviseert om (op termijn) interventies te laten ontwikkelen door externe organisaties, zoals universiteiten, zodat ook daar kennisontwikkeling plaatsvindt. In dat geval kan een offerte gevraagd worden aan meerdere organisaties bij het verlenen van een opdracht. Op de korte termijn is het echter ook mogelijk om de huidige 'eigenaar' (reclasseringsorganisatie en/of gevangeniswezen) te vragen om hun bestaande gedragsinterventies aan te passen. De cognitieve training wordt dan door twee organisaties samen gedaan. De agressietraining is nieuw en kan worden aanbesteed. Het gedachtegoed van TR zal mogelijk steviger en sneller verankerd worden als deze organisaties zelf verantwoordelijk worden voor de aanpassingen van het programma. In het rapport zijn programma's van eisen opgenomen waarin vermeld wordt aan welke kenmerken de aangepaste of nieuwe gedragsinterventies moeten voldoen. Anderzijds is het voor de uitvoeringsorganisaties wellicht moeilijker om de 'oude' interventies aan te passen dan voor externe, minder betrokken organisaties.

Het ministerie kan een begeleidingscommissie van vertegenwoordigers van opdrachtgevers en uitvoeringsorganisaties instellen die toeziet op de ontwikkeling. De voorkeur heeft één begeleidingscommissie die de ontwikkeling voor alle voorgestelde gedragsinterventies begeleidt. Mogelijk kunnen leden uit de huidige werkgroep en/of de programmacommissie van de reclassering daarin plaatsnemen, eventueel aangevuld met anderen. De exacte invulling hangt af van de organisatorische structuur van het programma TR en moet verder worden uitgewerkt.

Mochten organisaties extra gedragsinterventies willen ontwikkelen dan wordt ervan uitgegaan dat dit afgestemd wordt met het programma TR. We moeten voorkomen dat door verschillende organisaties nieuwe gedragsinterventies worden ontwikkeld die erg op elkaar lijken, bijvoorbeeld vier budgetteringsinterventies voor dezelfde doelgroep. Ook moeten alleen gedragsinterventies ontwikkeld of aangepast worden waaraan behoefte is. Bij een beperkt budget zullen keuzes gemaakt moeten worden. Daarnaast dient de continuïteit in de ontwikkeling van gedragsinterventies geborgd te zijn. Daarbij worden de onderzoeksresultaten steeds bijgehouden en verwerkt in de verdere ontwikkeling van gedragsinterventies. De werkgroep acht het daarom van belang dat op centraal niveau de ontwikkeling van gedragsinterventies in de gaten wordt gehouden en de opdrachtgevers

Hoofdstuk 6

(ministerie van Justitie, ZM/OM, gevangeniswezen), sturen door deze af te stemmen met de uitvoerende organisaties.

87

Planning en fasering

De gedragsinterventies kunnen als ze klaar zijn, worden ingediend bij de erkenningscommissie. Dit is naar verwachting in 2005/2006. Bij (voorlopige) erkenning kunnen ze geïmplementeerd worden. Op dat moment vervangt de nieuwe gedragsinterventie de huidige. Dit zal gefaseerd plaatsvinden omdat in bepaalde regio's van het land eerst een testfase zal gelden voordat overgegaan wordt tot landelijke implementatie. In feite volgt er dus een overgangsfase waarin stap voor stap meer erkende gedragsinterventies de huidige zullen vervangen. Vanaf 2006 zal landelijke implementatie van steeds meer erkende interventies volgen. Vanaf 2007 moet dan minimaal 75% van de gedragsinterventies voor volwassenen (voorlopig) erkend zijn. Het volgende hoofdstuk gaat verder in op de erkenningscommissie.

Gedragsinterventies vanuit zorginstellingen

Voor bepaalde groepen bieden zorginstellingen (verslavingszorg, psychiatrie en/of gemeentelijke welzijnsinstellingen) ook interventies aan en is, nadat de juridische titel is afgelopen, toeleiding naar zorginstellingen nodig

Bij het beoordelen van de huidige gedragsinterventies was een breed overzicht van interventies uit de verslavingszorg beschikbaar en werden interventies uit de forensische zorg beoordeeld (helaas werd weinig informatie beschikbaar gesteld vanuit de forensische zorg, zie ook hoofdstuk 5). Ook deze interventies voldoen echter nog niet aan de kwaliteitseisen voor het voorkomen van recidive. Daarom stellen we voor de gedragsinterventies te ontwikkelen.

Bij de uitvoering van interventies bestaat voor bepaalde justitiabelen de mogelijkheid om gedragsinterventies aan te bieden in het kader van behandeling van de gezondheidszorg. Daardoor kan ook voor een deel financiële dekking vanuit de AWBZ verkregen worden. Bij het verlenen van een opdracht voor de uitvoering van nieuwe interventies moet dit aspect meegenomen worden. Dit vereist afstemming met het ministerie van VWS en GGzNederland.

Bij doorleiding naar zorginstellingen moet een goede overdracht plaatsvinden naar deze voorzieningen. Case management is daarvoor essentieel.

Geen ruimte voor extra gedragsinterventies?

Medewerkers en directies van uitvoeringsorganisaties uiten vaak de angst dat de voorstellen van de werkgroep Interventies voor de aanpassing van gedragsinterventies en de beoordeling door een erkenningscommissie zal leiden tot een systeem waarin geen ruimte meer is voor creatieve ideeën. Dit is niet het geval. Voor de komende jaren geven we prioriteit aan het voorgestelde, beperkte, interventie-aanbod. Wanneer uit onderzoek of anderszins in de loop der jaren blijkt dat aanvullende interventies nodig zijn, dan is daarvoor de ruimte. We moedigen creativiteit (het komen met onderbouwde ideeën voor nieuwe interventies of beargumenteerde voorstellen voor aanpassingen in de uitvoering) aan. De ontwikkeling van interventies wordt in nauw overleg met de uitvoeringsorganisaties gedaan en enthousiaste deskundigen kunnen wellicht in denktanks plaatsnemen. Centrale coördinatie in het maken van keuzes waarborgt echter dat belangrijke hiaten in het interventieaanbod worden gesignaleerd en geen onnodige vertraging ontstaat. Tenslotte kunnen nieuwe gedragsinterventies worden ingediend bij de erkenningscommissie. De secretaris van de commissie filtert nieuwe initiatieven om te bepalen of de ingediende interventies voldoende zijn beschreven om te kunnen worden beoordeeld door de commissie. De erkenningscommissie bepaalt welke gedragsinterventies erkend worden en kan adviseren om bepaalde gedragsinterventies te vervangen door andere of nieuwe gedragsinterventies in het aanbod op te nemen. Maar zoals aangegeven, wordt verwacht dat de komende jaren met een beperkt interventie-aanbod kan worden volstaan.

Het volgende hoofdstuk formuleert een voorstel voor de taken en bevoegdheden van de toekomstige erkenningscommissie.

Hoofdstuk 7

Erkenningscommissie



Erkenningscommissie

Opdracht

De opdracht voor de werkgroep luidde: doe een voorstel voor een structurele erkenningscommissie en een bijbehorende taakomschrijving die de kwaliteit van gedragsinterventies voor justitiabelen toetst (zowel binnen als buiten detentie, onder verplicht reclasseringstoezicht).

De programma's Terugdringen Recidive (TR) en Jeugd terecht (Jt) hebben een vergelijkbare opdracht gekregen. Daarom is samengewerkt om tot een voorstel te komen. De gedragsinterventies voor alle doelgroepen, of zij nu minderjarig of meerderjarig zijn, hebben immers vergelijkbare doelstellingen. Alle gedragsinterventies kunnen beoordeeld³⁸ worden met behulp van de kwaliteitscriteria die in hoofdstuk 4 zijn vermeld. Deze letten op de structuur en doelstellingen van het programma. De inhoud van de specifieke gedragsinterventies kan verschillen maar past altijd binnen het kader van de kwaliteitscriteria.

Doel

De erkenningscommissie heeft tot doel het beoordelen of gedragsinterventies kunnen leiden tot een vermindering of het voorkomen van recidive van deelnemers. De beoordeling van de commissie zal leiden tot een aanbod van veelbelovende gedragsinterventies. Andere interventies die niet als veelbelovend worden ingeschat, zullen niet worden erkend. Er zal dus een schifting plaatsvinden. Het ministerie van Justitie kan in de 'productiecriteria' opnemen dat alleen erkende gedragsinterventies worden gefinancierd. Ook de Dienst Justitiële Inrichtingen kan bepalen om alleen erkende gedragsinterventies te financieren. Het ministerie moet hier met DJI nadere afspraken over maken.

In 2005 en 2006 zullen naar verwachting tien tot twintig gedragsinterventies worden beoordeeld. In de jaren daarna zal dat aantal vermoedelijk lager worden. Wel zullen dan weer onderzoeksevaluaties verschijnen die kunnen leiden tot eventuele aanpassingen.

De erkenningscommissie maakt de huidige werkzaamheden van de programmacommissie van de reclasseringsorganisaties overbodig.

38) Met 'beoordeling van het programma' wordt hetzelfde bedoeld als 'toetsing van het programma aan de criteria'.

Werkwijze

Vanuit beide programma's TR en Jt is het voorstel op verschillende wijzen voorbereid. De werkgroep Interventies van TR heeft een aantal keren gesproken over de taken en werkwijze van de toekomstige erkenningscommissie. Daarnaast hebben de voorzitter van de werkgroep Interventies en de programmamanager TR gesproken met de directeurs van de uitvoeringsorganisaties GW, RN, LdH en SVG over hun wensen en ideeën.

De werkgroep Effectiviteit van Strafrechtelijke Interventies voor Jeugdigen heeft enkele malen gesproken over dit onderwerp en heeft daarnaast een aantal hoogleraren om advies gevraagd. Leden van beide programma's hebben gezamenlijk werkbezoeken gebracht aan de Engelse en aan de Schotse erkenningscommissies.

Voorstel

Doel van de erkenningscommissie

1. De commissie heeft als doel het ex-ante en ex-post beoordelen van de kwaliteit van gedragsinterventies voor justitiabelen. Doel is de verandering van dynamische criminogene factoren en uiteindelijk het voorkomen van recidive. Het betreft zowel interventies die binnen als buiten detentie onder verplicht reclasseringstoezicht kunnen worden uitgevoerd.
2. De beoordelingen van de commissie stellen de uitvoerende organisaties in staat hun werk te verbeteren. Zij helpen de minister van Justitie bij zijn verantwoording aan de Tweede Kamer op grond van de wetenschappelijke bevindingen over gedragsinterventies³⁹.
3. De commissie kan gevraagd en ongevraagd adviseren over aspecten van kwaliteit, ontwikkeling en aanpassing van gedragsinterventies. De commissie wordt geacht onderzoeksresultaten van de erkende gedragsinterventies te bestuderen en te adviseren over verdere ontwikkeling.

Instelling

4. De minister van Justitie stelt één erkenningscommissie in die interventies beoordeelt die zijn gericht op de verandering van dynamische criminogene factoren om recidive te voorkomen. Dit betekent: één gezamenlijke commissie voor zowel jeugd als volwassenen, voor gedragsinterventies die zijn ontwikkeld door de reclasseringsorganisaties, het gevangeniswezen en/of andere organisaties. De reden hiervoor is dat de

³⁹⁾ Het verschil met de Inspectie voor de Sanctietoepassing i.o. is dat een inspectie wordt ingesteld om de uitvoering van beleid te kunnen toetsen aan wet en regelgeving. De erkenningscommissie evalueert ex ante en ex post de werking van beleidsinstrumenten. Uiteindelijk helpen beide de uitvoeringsorganisaties hun werk te verbeteren.

Hoofdstuk 7

gedragsinterventies vergelijkbare doelstellingen hebben en de beoordeling met universele criteria (afgeleid uit omvangrijk multi-disciplinair wetenschappelijk onderzoek) gedaan kan worden. De instelling wordt bij wet geregeld.

5. De commissie kan zelf besluiten om subgroepen in te richten voor de beoordeling van specifieke gedragsinterventies (bv. voor verslaving, jeugd). Deze gebruiken wel dezelfde procedures en criteria.

Onafhankelijkheid en samenstelling

6. De commissie is onafhankelijk. Er is geen hiërarchische band met de minister van Justitie. In de procedures worden voorzieningen getroffen om te garanderen dat de leden onafhankelijk en onpartijdig zijn bij het beoordelen van gedragsinterventies. Leden beoordelen bijvoorbeeld geen gedragsinterventies die ontwikkeld zijn door hun eigen organisatie. De voorzitter en leden van de commissie worden op voordracht van de minister van Justitie door de Kroon benoemd (vergelijkbaar met de positie van Raad voor de Strafrechtstoepassing) voor een bepaald aantal (bv. 3) jaren. De commissie is vrij in haar oordeel en rapporteert in de vorm van openbare jaarverslagen.
7. Namens de minister van Justitie wordt de voorzitter gevraagd en wordt vooraf de mening van de veldorganisaties over de beoogde kandidaat gepolst. De voorzitter moet inhoudelijk deskundig zijn en partijen te kunnen binden.
8. Een secretaris ondersteunt de commissie inhoudelijk. Waar het secretariaat wordt ondergebracht, hangt af van de vervolgfase van TR. De minister van Justitie stelt de secretaris aan maar de secretaris is voor zijn of haar werkzaamheden uitsluitend verantwoording schuldig aan de voorzitter van de erkenningscommissie.
9. Voor de overige leden van de commissie geldt een open sollicitatieprocedure. De voorzitter is verantwoordelijk voor de selectieprocedure. De leden moeten inhoudelijk deskundig zijn. De voorkeur gaat uit naar een zware vertegenwoordiging van externe gedragswetenschappers en een kleinere inbreng van een aantal praktijkdeskundigen en partners.
10. Omdat in het buitenland (Verenigd Koninkrijk, Canada, Scandinavië) meer ervaring is met de ontwikkeling en beoordeling van gedragsinterventies, raden we aan om enkele buitenlandse deskundigen als adviserend of consulterend lid van de commissie te vragen. Zij nemen dan geen deel aan de uitgebreide beoordeling. Dat zou immers ook betekenen dat alle stukken en besprekingen in het Engels zouden moeten plaatsvinden. De voorzitter kan de buitenlandse deskundigen zo nodig gerichte vragen stellen of kleine bijeenkomsten organiseren.

11. De voorzitter van de commissie is verantwoordelijk voor de verdere uitwerking van de procedures voor beoordeling. We stellen voor om de voorzitter op korte termijn aan te stellen zodat hij of zij samen met de secretaris, binnen gestelde kaders, al enige procedures kan uitwerken en die voorleggen aan de minister van Justitie. De commissie gebruikt bij de beoordeling van gedragsinterventies de erkenningscriteria die in dit rapport zijn opgenomen.
12. Wanneer andere commissies met vergelijkbare criteria al gedragsinterventies (bv. uit de verslavingszorg of het buitenland) hebben erkend, hoeft de toetsing in Nederland slechts marginaal te zijn.
13. De commissie doet jaarlijks verslag van haar werkzaamheden in een openbaar rapport en kan de minister van Justitie adviseren over wijziging van de procedures, kwaliteitscriteria en aanverwante zaken.
14. Opdrachtgevers (ministerie van Justitie, GW, OM, ZM) kunnen gedragsinterventies laten ontwikkelen en indienen bij de erkenningscommissie. Uitvoeringsorganisaties of ontwikkelaars kunnen ook gedragsinterventies indienen bij de erkenningscommissie. Externe organisaties zoals Exodus en De Ontmoeting kunnen ook gedragsinterventies indienen bij de erkenningscommissie. In alle gevallen moet aangegeven worden of er mogelijkheden en financiën voor de uitvoering beschikbaar zijn.
15. De secretaris van de commissie bepaalt of de ingediende gedragsinterventies voldoende beschreven zijn om te kunnen worden beoordeeld door de commissie. Dit om te voorkomen dat de commissie wordt belast met ‘onrijpe’ gedragsinterventies. De commissie is daar te duur voor. Er wordt nog besproken wat de meest geschikte procedure voor het indienen van jeugdgedragsinterventies is.

De consequenties van de beoordeling

16. De organisaties die een programma indienen bij de commissie committeren zich aan de beoordeling van de commissie. Dit betekent dat het programma verder op aanwijzing van de commissie wordt aangepast of stopgezet.
17. De opdrachtgevers voor gedragsinterventies (ministerie van Justitie, Gevangeniswezen, OM) kunnen bij bepalen alleen subsidie te verstrekken voor (voorlopig) erkende gedragsinterventies. Het ministerie van Justitie kan in de ‘productiecriteria’ opnemen dat alleen erkende gedragsinterventies worden gefinancierd. Ook de Directie Gevangeniswezen kan bepalen om alleen erkende gedragsinterventies te financieren. Het ministerie moet hier met DJI afspraken over maken.

Hoofdstuk 7

Tijdpad

We stellen voor om de voorzitter en secretaris zo spoedig mogelijk aan te stellen en de commissie in de eerste helft van 2005 te completeren.

Nadat is ingestemd met de voorstellen in dit rapport kunnen gedragsinterventies verder ontwikkeld worden. Deze kunnen dan in 2005 worden ingediend bij de erkenningscommissie. Bij (voorlopige) erkenning zal een testfase op kleine schaal kunnen volgen. In de periode daarna (vanaf 2006) zal landelijke implementatie van erkende interventies volgen. Vanaf 2007 moet dan minimaal 75% van de gedragsinterventies voor volwassenen (voorlopig) erkend zijn.

Kosten

Naar verwachting zullen in 2005 slechts enkele gedragsinterventies zodanig zijn beschreven dat zij kunnen worden ingediend bij de commissie. In de loop der tijd zullen wellicht meer gedragsinterventies worden beschreven en ontwikkeld. Hoe meer gedragsinterventies worden ingediend, hoe hoger de kosten zullen zijn.

Ervaring uit Engeland leert dat de kosten hoog zijn omdat de leden een uurvergoeding krijgen. De kosten worden daar hoger omdat buitenlandse deskundigen deel uitmaken van de commissie. Ter vergelijking: de kosten van de Engelse erkenningscommissie zijn ca. € 300.000 per jaar (£ 200.000). De kosten in Nederland zijn naar verwachting de helft lager omdat vooralsnog geen internationale commissie wordt samengesteld.

De verwachting voor de eerste jaren zijn:

Twee bijeenkomsten per jaar, van drie dagen, voor maximaal

12 tot 15 leden, vergoeding voorzitter: € 1000 per dag x 12 =	€	12.000
Vergoeding leden: € 500 tot max. per € 1000 ⁴⁰⁾ per dag x zes dagen x vijftien leden=	€	90.000
Reiskosten:	€	1.500
Vergaderkosten (ruimte)	€	5.000
0,25 fte secretaresse per jaar	€	12.000
1 fte secretaris per jaar	€	80.000
Kantoorkosten secretariaat		PM
Drukkosten	€	10.000
Vertaalkosten (voor afstemming met buitenlandse deskundigen)	€	10.000
Onvoorzien	€	12.000
Totaal erkenningscommissie per jaar	€	232.500

40) De dagvergoeding is berekend op grond van een UHD/hoogleraarssalaris en/of seniorprojectleider bij een onderzoeksbureau. Een deel van de leden van de erkenningscommissie zal naar verwachting afkomstig zijn uit de universitaire wereld. Het is de vraag of voor deze leden een volledige vergoeding nodig is, omdat deelname aan de commissie zal bijdragen aan hun reguliere werk. Een ander deel van de leden zal afkomstig zijn uit de praktijk van justitie; zij zullen geen vergoeding ontvangen.

96 Deze berekening is gebaseerd op de beoordeling van ongeveer tien gedragsinterventies per jaar. Stijgt dit aantal, dan zijn meer bijeenkomsten nodig (twintig gedragsinterventies komt op € 350.000).

De kosten zullen gedragen worden door het ministerie van Justitie en komen deels uit het budget van Jeugdsancties, deels uit dat van Volwassen sancties.

In schema:

Beoordeling gedragsinterventies:	Erkenningscommissie
Opdrachtverlening voor: ontwikkeling van gedragsinterventies:	Ministerie van Justitie
uitvoering van gedragsinterventies:	Ministerie van Justitie/OM/ZM, GW
Ontwikkeling gedragsinterventies:	Reclasseringsorganisaties, gevangeniswezen derden: (bv. onderzoekbureaus, universiteiten)
Gemeentelijke of particuliere organisaties:	(buitenlandse) adviseurs e.d.)
Uitvoering gedragsinterventies:	Reclasseringsorganisaties, Gevangeniswezen, derden (bv. Gemeentelijke organisaties of anderen).

Opdrachtgevers laten gedragsinterventies ontwikkelen en dienen die in bij de erkenningscommissie.

Uitvoeringsorganisaties of ontwikkelaars kunnen ook gedragsinterventies indienen bij de erkenningscommissie. Externe organisaties kunnen ook gedragsinterventies indienen bij de erkenningscommissie. In alle gevallen moet aangegeven worden of er mogelijkheden en financiën voor de uitvoering beschikbaar zijn.

Opdrachtgevers kunnen besluiten om geen subsidie te geven voor uitvoering van gedragsinterventies die niet (voorlopig) erkend zijn.

Hoofdstuk 8

Met alleen gedragsinterventies zijn we er niet



Hoofdstuk 8:

Met alleen gedragsinterventies zijn we er niet

99

Implementatie vele malen moeilijker dan gedragsinterventies ontwikkelen

Een veelbelovende gedragsinterventie ontwikkelen is niet eenvoudig. Toch is het wellicht een koud kunstje vergeleken met het implementatietraject. Uit veel onderzoek en gesprekken met buitenlandse deskundigen blijkt dat het uitvoeren van gedragsinterventies vaak niet gaat op de manier waarop dat zou moeten gebeuren. Zoals dr. F. Porporino, een van de grondvesters van het What Works-programma in Canada, tijdens een werkbezoek zei: “We weten tegenwoordig wel hoe een goed programma in elkaar moet zitten. Binnen een maand kan ik een nieuw programma voor je schrijven. Maar een goede uitvoering, dat is vele malen ingewikkelder”. Ook uit onderzoeksevaluaties blijkt dit maar al te vaak. Daar waar de eerste evaluaties van gedragsinterventies cognitieve vaardigheden (ETS en R&R) in Engeland positief waren, lieten de volgende evaluaties geen significante resultaten zien. Als verklaring wordt gegeven dat de implementatie niet goed is verlopen. De selectie van deelnemers gebeurde niet correct zodat niet de juiste doelgroep werd bereikt. Dat had ook tot gevolg dat de verkeerd geselecteerde deelnemers minder gemotiveerd waren en uitvielen. Bovendien was de staf minder gemotiveerd en overbelast omdat in korte tijd een groot aantal nieuwe gedragsinterventies werd ingevoerd. Ook nam of kreeg de staf onvoldoende tijd en budget voor de uitvoering en dataverzameling. De werkgroep Interventies adviseert dan ook zorgvuldig toe te zien op een goede en stapsgewijze implementatie. Het is waarschijnlijk verstandiger om eerst één of twee testperiodes in te voeren om zo de uitvoering te kunnen verbeteren en een interventie dan pas landelijk te implementeren. De werkgroep acht toezicht op de uitvoering en een goede registratie van belang. Nagegaan zou moeten worden wat de beste methode is voor toezicht op de uitvoering: met procesevaluaties, met een aparte ‘audit’ commissie of als onderdeel van de erkenningscommissie. De werkgroep adviseert om verder na te gaan hoe de monitoring van de uitvoering het best kan plaatsvinden.

Bezuinigingen kunnen effect op recidivevermindering beïnvloeden

Als gestreefd wordt naar recidivevermindering is het zaak om gedragsinterventies goed uit te voeren. Ook de geraadpleegde wetenschappers wijzen erop dat niet bezuinigd mag worden op essentiële aspecten van gedragsinterventies (bv. te weinig trainers, te weinig sessies). Dan verdwijnt het effect. Nederland moet niet voor een dubbeltje op de eerste rang willen zitten. Een keuze voor minder recidive is een keuze voor geld en tijd. Ook moet er voldoende tijd besteed worden aan een goede implementatie. Het gaat meer om kwaliteit dan om het aantal gedraaide gedragsinterventies. De huidige bezuinigingen zouden overigens een negatief effect kunnen hebben op de resultaten van het programma TR.

Het is mogelijk dat de versoering van regimes in detentie leidt tot minder motivatie van gedetineerden, daardoor minder deelname aan gedragsinterventies en minder effecten.

Goede afstemming diagnose-interventies nodig

Voor de effectiviteit van gedragsinterventies is het van belang dat eerst een goede diagnose wordt gesteld. Vervolgens wordt op grond daarvan bepaald welke interventieprogramma's aangeboden moeten worden en in welke volgorde. De wijze waarop dit gebeurt -de indicatiestelling- heeft tot nu toe onvoldoende aandacht gehad. Medewerkers worden opgeleid in het afnemen van RISc maar maken vervolgens zonder verdere aanwijzingen een keuze voor gedragsinterventies. Het gevaar bestaat dat iedereen dit op eigen wijze doet en dat daarbij niet altijd de meest optimale keuzes gemaakt worden. De werkgroep Interventies is - met de werkgroep Diagnose- van mening dat de indicatiestelling zoveel mogelijk gestructureerd moet worden. Er moet gebruik worden gemaakt van de kennis die momenteel aanwezig is bij medewerkers en beschikbaar is uit onderzoeksresultaten om te verwerken in aanwijzingen voor indicatiestelling. Medewerkers kunnen dan gestructureerd en op dezelfde wijze gebruik maken van deze aanwijzingen zodat dat de werkwijze geëvalueerd kan worden. Omdat de indicatiestelling allerlei ingewikkelde vragen met zich meebrengt, is een nieuwe werkgroep ingesteld die het onderwerp uitwerkt.

Schaalvergroting

Er zijn in Nederland weinig gedetineerden die een vrijheidsstraf uitzitten die lang genoeg is om een effectieve gedragsinterventie te kunnen voltooien (laat staan meerdere interventies). Bovendien zijn zij, ook in de opnieuw georganiseerde gevangenisindeling⁴¹, verspreid over twintig of meer gevangenissen en hebben zij verschillende gedragsinterventies nodig. Door deze 'verdunding' zal het vaak voorkomen dat binnen een bepaalde gevangenis een klein aantal gedetineerden een agressie-interventie, een paar anderen een cognitieve gedragsinterventie nodig hebben etcetera en er te weinig mensen zijn om een groep te vormen⁴². Zij moeten dan wachten tot de groep vol is maar zijn door de korte gevangenisstraf alweer vrij tegen de tijd dat dit het geval is.

Daarom lijkt het noodzakelijk om het aantal gevangenissen waarin gedragsinterventies wordt aangeboden, te beperken (bijvoorbeeld per regio). Gedetineerden die aan interventies deelnemen, kunnen dan of gedurende de hele interventie overgeplaatst worden naar deze

41) Het gevangeniswezen bevindt zich momenteel in een reorganisatie, door middel van 'functionele executie' zullen slechts daartoe aangewezen PI's bestemd zijn voor langer gestraften die voor interventies in aanmerking komen.

42) Individuele interventies zouden overwogen kunnen worden, maar zijn doorgaans minder effectief dan groepsinterventies en bovendien vele malen duurder.

Hoofdstuk 8

gevangnissen, òf voor elke bijeenkomst naar de gevangenis worden gebracht en gehaald. Een andere mogelijkheid is om extramurale deelnemers op te nemen in groepsinterventies die in een gevangenis worden gegeven. Wellicht zijn nog andere oplossingen denkbaar. Alle hier genoemde mogelijkheden kennen nadelen maar verdienen nadere bestudering. De uitvoering van gedragsinterventies zal immers niet haalbaar zijn als niet op een of andere wijze gecentraliseerd wordt⁴³. Bovendien is het eenvoudiger om de interventies goed uit te voeren als dat op minder locaties gebeurt.

De werkgroep adviseert om de omvang van de doelgroep nader te berekenen en na te gaan op welke wijze de aanbieding van gedragsinterventies gecentraliseerd kan worden (ook in samenhang met de huidige reorganisatie van het gevangeniswezen).

Motivatie

Uit veel onderzoek blijkt dat een groot aantal deelnemers tijdens het programma afhaakt. Bij de huidige test van de training Cognitieve Vaardigheden in Nederland lijkt dat vooral het geval te zijn voor de extramurale groep. Maar elders blijkt dat ook intramurale deelnemers vaak uitvallen. Motivatie kan daarbij een kernpunt zijn. Canadees onderzoek heeft laten zien dat niet alle deelnemers op dezelfde wijze gemotiveerd zijn om te veranderen en dat een magere motivatie de belangrijkste reden is voor het niet afmaken van een gedragsinterventie (Stewart & Milson, 1994⁴⁴). Ook Gendreau (1996) heeft onderzocht waarom interventies soms niet het verwachte resultaat opleveren. Hij vond dat het effect drastisch omlaag gaat wanneer gedragsinterventies niet in een ondersteunende omgeving of in een vijandige omgeving worden uitgevoerd.

Motivatie is echter geen statisch begrip maar kan zich ontwikkelen of kan -onder invloed van de omgeving- ontwikkeld worden. Een invloedrijke theorie over motiveren is beschreven door Prochaska en DiClemente (1992). Deze theorie gaat ervan uit dat mensen gemotiveerd kunnen raken tot gedragsverandering naarmate zij zich meer bewust zijn van de aard van het probleem (dat zij zelf maar vooral anderen ervaren), naarmate ze meer bezorgd raken over het probleem en de gevolgen, naarmate ze voldoende vertrouwen krijgen in het feit dat de situatie veranderbaar is, naarmate ze zelf in staat zijn de situatie te veranderen en naarmate ze meer een gevoel van eigenwaarde krijgen (zichzelf de moeite waard vinden om te veranderen). Motiveren is in die zin een cyclisch proces en bestaat uit zes stadia: voorbeschouwing, overpeinzing, besluitvorming, veranderen, consolidatie en terugval of definitieve verandering.

43) Ook in Engeland, waar veel meer en langer gestrafte gedetineerden zijn, doet de ontwikkeling naar een beperkt aantal gevangnissen waar interventies worden aangeboden zich voor. Dit ook om veelplegers snel te kunnen plaatsen op een plek waar zij kunnen deelnemen aan groepsinterventies. (Een alternatief zou zijn het aanbieden van individuele interventies, maar dat wordt niet geadviseerd omdat groepsinterventies doorgaans even effectief of effectiever zijn en uiteraard goedkoper).

44) In: J. Cann, L. Falshaw, F. Nugent & C. Friendship (2003). *Understanding What Works: accredited cognitive skills programmes for adult men and young offenders*. Findings 226. London: Home Office.

Een geschikte methode kan motivational interviewing zijn. Deze methode is ontwikkeld door Rollnick en Miller en is gebaseerd op het genoemde gedragsveranderingsmodel van Prochaska en Diclemente. De methode die veel in Engeland en Canada wordt gebruikt, vindt ook al in Nederland plaats. Bijvoorbeeld in de jeugdinstelling Rentray, ontwikkeld door de Universiteit Leiden. Ook in de verslavingszorg wordt de methode gebruikt. Samengevat is dit een methode waarbij medewerkers op directieve wijze vragen stellen die er toe leiden dat de justitiabele weerstanden overwint en bereid wordt zijn leven te veranderen. Een individuele benadering is het meest geschikt: een personeelslid spreekt een gedetineerde aan of laat hem juist eerst even met rust, komt nog eens terug, doet dan een voorstel, et cetera. Dit proces gebeurt op een wijze waarop de weerstand vermindert. De houding van de professional tegenover de justitiabele is voor het realiseren van dit motiverende klimaat het belangrijkste aandachtspunt.

- De werkgroep acht het van belang om in alle stadia van detentie of reclasseringscontact motivering te bevorderen. Ook in gevangenis waar geen gedragsinterventies worden aangeboden (bijvoorbeeld voor preventief-gehechten of kort gestraften) is een motiverend klimaat zinvol. Het kan bevorderen dat de justitiabelen anders over zichzelf gaan denken en in een volgende fase (ofwel buiten justitie, ofwel na het vonnis in een gevangenis waar wel gedragsinterventies worden aangeboden) wel bereid worden om hun gedrag te veranderen. In een klimaat van een sober regime zal er minder contact zijn tussen personeel en gedetineerden. Maar het contact dat er is, kan op een zo goed mogelijke manier benut worden. Ook zullen reclasseringswerkers ondanks een sober regime of bezuinigingen in contact blijven met hun reclasseringscliënten zodat zij vanuit die contacten motiverend kunnen werken.
- Het motiverende klimaat moet algemeen gelden: vanuit alle hoeken van het justitiesysteem moet dezelfde boodschap uitgezonden worden. Dit betekent dat de directies het belang van motiveren en gedragsverandering moeten opnemen in hun visies maar vooral ook dagelijks moeten uitdragen naar hun personeel.
- De werkgroep adviseert om te komen tot één opleiding in motivational interviewing. Deze wordt gevolgd door medewerkers van de reclassering en het gevangeniswezen. Bij voorkeur zouden het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties een soortgelijke opleiding aanbieden aan liefst zoveel mogelijk personeel (zowel uitvoerend als op directieniveau) dat betrokken is bij gedetineerden hun personeel. In elk geval de trajectbegeleiders. De organisaties moeten dit samen verder uitwerken. Aparte gedragsinterventies om justitiabelen te motiveren, zijn in eerste instantie niet nodig. Bij gedetineerden die niet mee willen doen aan een gedragsinterventie is de kans groot dat ze ook niet willen meedoen aan een motiveringsprogramma.

Hoofdstuk 8

Gebrekkige motivatie hoeft overigens niet per definitie te leiden tot negatieve resultaten. Uit onderzoek blijkt dat personen die onvrijwillig in een behandelvoorziening (voor verslavingsproblematiek) worden geplaatst, dikwijls langer in behandeling blijven en de behandeling vaker afronden dan de groep die zich vrijwillig laat behandelen. Bovendien blijkt de daling in drugsgebruik en recidive bij personen die onvrijwillig in een behandelvoorziening zijn geplaatst, veelal even groot of soms zelfs groter dan bij de groep die op vrijwillige basis in behandeling is genomen⁴⁵.

Begeleiding (case management)

Vaak wordt de Engelse term ‘case management’ genoemd als een belangrijke factor in het justitieproces. Zij omvat niet alleen de manier waarop een justitiabele tijdens het hele proces begeleid wordt, maar vooral ook de structuur en organisatie van dit proces.

Een definitie kan luiden: de structuur en de processen van de justitie-organisatie(s) die alle aspecten van de begeleiding van justitiabelen coördineren en integreren, met het eerste contact (vaak met het afnemen van een diagnose), tijdens de uitvoering van gedragsinterventies tot en met de beëindiging van de straf of maatregel. Het case management is de bindende schakel en ziet ook toe op de sociale context van de justitiabelen.

In het gehele proces van diagnose tot gedragsinterventies, nazorg en evaluatie heeft de justitiabele met verschillende organisaties en medewerkers te maken. Ook moet vanuit het case management gezorgd worden voor een goede aansluiting op nazorgvoorzieningen nadat de justitiële titel is beëindigd.

Het is belangrijk voor de effectiviteit van gedragsinterventies dat de organisaties en medewerkers op eenduidige wijze samenwerken. Ook blijken justitiabelen meer open te zijn als dit proces helder verloopt.

De werkgroep Samenwerking van het programma TR test momenteel een samenwerkingsmodel waarin reclasseringswerkers en trajectbegeleiders van het gevangeniswezen samenwerken. De werkgroep Interventies benadrukt het belang van een goede procesgang en uitvoering. Case management is overigens niet alleen van belang bij justitiabelen die gedragsinterventies volgen maar ook bij degenen die dat niet krijgen. In alle gevallen zijn heldere doelstellingen en uitvoering van belang. De reclasseringsorganisaties

45) Diverse onderzoeksresultaten, vermeld in: N.J. Baas (1998/4). Strafrechtelijke opvang verslaafden (SOV). Onderzoeksnotitie 1998/4. Den Haag: WODC.

hebben onlangs een methode ontwikkeld voor het werken in een gedwongen kader. Ook wordt case management ingebed in het ‘samenwerkingsmodel’ dat vanuit het programma TR momenteel getest wordt. Wellicht is het raadzaam om nog nader te bezien of elementen uit de methode voor het werken in een gedwongen kader van de reclassering voldoende ingebed wordt in dit samenwerkingmodel. Daarnaast zou het nuttig kunnen zijn om te inventariseren of er nog lessen uit onderzoek getrokken kunnen worden om case management in Nederland optimaal te beschrijven en uit te voeren.

In Engels onderzoek naar case management modellen (voor reclasseringstoezicht)⁴⁶ is nagegaan welke wijzen van case management werden gebruikt en welke elementen effectief lijken te zijn. De belangrijkste elementen die hieruit naar voren komen, zijn: ‘continuïteit in het contact’ en ‘zorgvuldige overgang naar volgende fasen’. De onderzoekers benadrukken dat het belangrijk is om steeds dezelfde boodschap uit te dragen naar de justitiabele, het liefst door dezelfde begeleider. Omdat dit door praktische omstandigheden vaak niet mogelijk is, adviseren zij een klein begeleidingsteam dat elkaar informeert en zorgt voor een goede overdracht naar volgende fasen. Tijdens de start van het reïntegratietraject moeten doelen helder geformuleerd en openlijk besproken worden met de justitiabelen. Daarna kunnen de uitvoering en controle plaatsvinden en gegevens en voortgang worden geregistreerd.

Stok achter de deur is vereiste voor effect: cellen reserveren voor tenuitvoerlegging

Veel deelnemers, vooral extramuraal, haken af tijdens een gedragsinterventie. Als dit geen consequenties heeft, hebben gedragsinterventies geen effect. Alle inzet van reclasseringswerkers is dan voor niets geweest. Daarom is het belangrijk dat de reclassering zo snel mogelijk aan het OM rapporteert en alsnog op korte termijn een gevangenisstraf ten uitvoer gelegd wordt. Dit betekent dat het OM in staat moet zijn om adequaat en snel te reageren en dat een aantal cellen gereserveerd zal moeten worden⁴⁷. Deze ‘stok achter de deur’ is momenteel niet sterk genoeg. Aanpassingen in procedures en regelgeving zijn wellicht nodig om dit te verbeteren. De nieuwe VI-regeling zou daar mogelijkheden voor kunnen bieden; maar er zijn ook andere mogelijkheden zoals PP, ED, voorwaardelijke veroordeling, ISD. Ook zullen cellen beschikbaar moeten zijn. Hoewel dit kosten met zich meebrengt, zullen de baten hoger zijn. Verwacht mag immers worden dat de stok achter de deur een positief effect zal hebben op de deelname aan gedragsinterventies en daarmee de kans op recidivevermindering. Daders die onder Elektronische Detentie geplaatst zijn, staken overigens minder vaak een behandeling (Jolin en Stipak, zie Vollum en Hale, 2002).

46) Examining case management models for community sentences. Sara Partridge, Home Office Online Report 17/04; <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs04/rdsolr1704.pdf>

47) Een soortgelijke aanbeveling werd door onderzoekers van het WODC gedaan bij de evaluatie van de Jeugdreclassering (Kruissink & Verwers, Jeugdreclassering in de praktijk. Den Haag, WODC, 2002).

Hoofdstuk 8

Vervroegde vrijlating als het recidiverisico is verminderd

In Angelsaksische landen is veel onderzoek gedaan naar het effect van parole. Bij parole gaat het om vervroegde voorwaardelijke vrijlating waarbij de ex-gedetineerde onder reclasseringstoezicht staat en naar de gevangenis kan worden teruggestuurd als hij zich niet aan de voorwaarden van het reclasseringstoezicht houdt (Hann e.a., 1991; Ellis en Marshall, 2000). Gedetineerden worden alleen vrijgelaten onder bepaalde voorwaarden en als het recidiverisico aantoonbaar verminderd is. Dit wordt gemeten met standaard diagnose-instrumenten.

Uit onderzoek in Canada, Groot-Brittannië en de VS blijkt dat de recidive onder parolees minder hoog is en ook langer wordt uitgesteld dan onder andere ex-gedetineerden. Volgens Hann (1991) is dit effect niet toe te schrijven aan een succesvolle selectie van gedetineerden die voor parole in aanmerking komen. De voorwaardelijke vrijlating lijkt effectief een afname van recidive in de hand te werken. De werkgroep adviseert dan ook de mogelijkheid te bestuderen van het invoeren van vrijlating onder voorwaarden, afhankelijk van het recidiverisico. Daarbij is ook verdere validering van RISc nodig.

Goede overdracht naar nazorgvoorzieningen

Voor bepaalde groepen is, nadat de juridische titel is afgelopen, toeleiding naar zorginstellingen nodig (bijvoorbeeld instellingen voor verslavingszorg, psychiatrie en/of gemeentelijke welzijnsinstellingen). In dat geval is het belangrijk dat er een goede overdracht plaatsvindt naar deze voorzieningen. Gestreefd moet worden naar een zo goed mogelijke aansluiting van gedragsinterventies door de verschillende voorzieningen. Hiertoe is case management onontbeerlijk. Bovendien zou het raadzaam zijn om de diverse interventies aan vergelijkbare kwaliteitscriteria te laten voldoen. Daartoe is afstemming met het ministerie van VWS nodig.

Hoofdstuk 9

Resultaten



Resultaten

De voorstellen in dit rapport vragen een grote inspanning van vele medewerkers en organisaties. Een belangrijke vraag is: is het de moeite waard of is dit een wind die overwaait?

Nieuwe impuls in uitvoering

Van medewerkers in de reclasseringsorganisaties en het gevangeniswezen wordt de komende jaren veel gevraagd. Niet alleen worden zij geconfronteerd met grote bezuinigingen, ook moeten zij de overstap maken naar een nieuwe werkwijze. Sommige medewerkers hebben jarenlang gewerkt met gedragsinterventies waar zij in geloofden. Nu worden sommige van die interventies stopgezet of verwerkt in een nieuwe (soms 'buitenlandse') gedragsinterventie. De werkgroep realiseert zich dat dit pijnlijk kan zijn. Toch hoopt de werkgroep dat de medewerkers gemotiveerd zullen raken als zij merken dat een goede diagnose beter inzicht geeft in de problemen van hun cliënten en de nieuwe gedragsinterventies aantoonbaar effect hebben. De werkgroep hoopt dat de nieuwe werkwijze zal bijdragen aan het effectiever maken van ons justitiewerk, bruikbaar is om onderzoek te doen en ervan te leren. De expertise van medewerkers is onontbeerlijk bij het ontwikkelen van nieuwe gedragsinterventies en bij het uitvoeren daarvan.

Minder recidive

De effecten van (effectieve) gedragsinterventies zijn klein maar redelijk consistent: ze leiden gemiddeld tot tien procent minder recidive. Een enkele keer worden hogere percentages bereikt.

Tien procent lijkt misschien een klein effect. Maar als bedacht wordt hoeveel delicten en vooral hoeveel slachtoffers hiermee worden voorkomen, dan zijn de effecten de moeite waard. Het programma TR, onderdeel van het veiligheidsprogramma, is gericht op een veiliger maatschappij. Het inzetten van gedragsinterventies zal bijdragen aan die doelstelling. Beenackers (2000/1) voegt hieraan toe dat meta-analyses van medische behandelmethoden ook dergelijke lage effecten lagen zien: aspirine heeft een effectgrootte van slechts 0,04 op een hartaanval. Het aantal doden dat door aspirine wordt voorkomen is echter enorm. Artsen zullen niet snel nalaten om aspirine toe te dienen bij een patiënt die net is getroffen door een hartaanval omdat de effecten gemiddeld klein zijn. Ook de effecten van chemotherapie op kanker zijn klein: een effectgrootte van 0,05. In het onderzoek wordt echter enorm veel geld geïnvesteerd om de behandeling te verbeteren. Voor gedragsinterventies geldt hetzelfde: de effecten zijn klein maar de moeite waard. Door onderzoek te doen kunnen we leren en de effecten hopelijk nog vergroten.

110 Een voor slachtoffers meer tot de verbeelding sprekende berekening is hoeveel delicten werden voorkomen doordat deelnemers aan gedragsinterventies minder recidiveerden. Bij een Engels programma dat leidde tot 14% recidivevermindering bleken maar liefst ongeveer 21.000 delicten te zijn voorkomen.

Minder kosten

Er zijn verschillende kosten-baten analyses gedaan waarbij de kosten van gedragsinterventies tegen de baten werden afgewogen. Nelissen⁴⁸ berekende dat de gedragsinterventie Binnen Beginnen, die leidt tot recidivevermindering van 24%, elke euro die geïnvesteerd wordt 3,5 euro oplevert in termen van kosten van strafrechtspleging (opsporing, vervolging en executie) en kosten van het voorkomen van delictschade bij slachtoffers. Engelse schattingen becijferen dat elke Engelse pond 4,83 pond oplevert.⁴⁹

Tot slot

De werkgroep Interventies realiseert zich dat zij met het programma TR en met het advies dat in dit rapport wordt gegeven, een nieuwe werkwijze voorstelt. Deze vergt aanpassingen en flexibiliteit van medewerkers bij het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties. Dit terwijl zij momenteel toch al veel met veranderingen te maken hebben door de grote bezuinigingsoperaties. De werkgroep realiseert zich dat dit de uitvoering van gedragsinterventies niet vergemakkelijkt. Toch hoopt de werkgroep dat de nieuwe werkwijze medewerkers zal inspireren omdat zij meer resultaten zien van hun werk met justitiabelen en een aantoonbare bijdrage leveren aan een veiliger samenleving.

48) P.Ph. Nelissen (2003). Binnen beginnen & buiten blijven met het Schakelproject. Maastricht: Nelissen Onderzoek & Advies.

49) Het WODC gaat momenteel na of een kosten-batenanalyse ook voor Nederlandse inspanningen die zijn gericht op recidivevermindering, kan worden verricht. Het Ministerie van Financiën (IRF) is daarbij betrokken. Interessant zou zijn om ook het aantal voorkomen delicten te berekenen.

Bijlagen



Bijlagen

Inhoudsopgave

115

Bijlage 1	117
Gedetailleerd advies over gewenste gedragsinterventies, inclusief programma's van eisen voor de ontwikkeling van gedragsinterventies	
Bijlage 2	165
Samenvattend verslag van de Expertmeeting 'Beoordeling Interventies'	
Bijlage 3	175
Samenvatting Recidivemetingen WODC	
Bijlage 4	179
Format, voor de beoordeling van gedragsinterventies, dat gebruikt kan worden als uitgangspunt voor de toekomstige erkenningscommissie	
Bijlage 5	185
Literatuurlijst bij hoofdstuk 2 van het rapport	
Bijlage 6	191
Samenstelling werkgroep Interventies	
Colofon	194

Bijlage 1

**Gedetailleerd advies over gewenste
gedragsinterventies, inclusief programma's
van eisen voor de ontwikkeling van
gedragsinterventies**



Gedetailleerd advies over gewenste gedragsinterventies, inclusief programma's van eisen voor de ontwikkeling van gedragsinterventies

In hoofdstuk zes van dit rapport is op hoofdlijnen aangegeven welke gedragsinterventies wenselijk zijn voor Nederlandse justitiabelen. Op de volgende pagina's wordt dit meer gedetailleerd toegelicht. Deze informatie is bestemd voor degenen die meer willen weten over de achtergrond van het advies.

Als geadviseerd wordt een gedragsinterventie aan te passen of te ontwikkelen is tevens een 'programma van eisen' bijgevoegd waarin aangegeven wordt aan welke eisen de nieuwe gedragsinterventie moet voldoen.

In het overzicht hierna wordt de indeling van specifieke risicofactoren van het diagnose-instrument RISC op hoofdlijnen aangehouden: huisvesting en wonen, opleiding, werk, inkomen en omgaan met geld, relaties (partner, gezin en familie, vrienden en kennissen), drugs- en alcoholgebruik, en denkpatronen. Bij de indeling van criminogene factoren in RISC komt geen aparte factor 'agressie' of 'zedeproblematiek' naar voren. Agressieproblematiek wordt vooral ingeschat binnen de factoren 'relatie', 'denkpatronen en gedrag' en 'houding'. Zedeproblematiek wordt vooral ingeschat op grond van de delictgeschiedenis. Uit onderzoek is gebleken dat gedragsinterventies gericht op agressie en zedeproblematiek effectief kunnen zijn. In dit hoofdstuk worden zij daarom onderscheiden.

De huidige gedragsinterventies worden niet allemaal afzonderlijk besproken. De werkgroep beperkt zich in dit rapport tot het advies over de benodigde aanpassingen van bestaande gedragsinterventies en de ontwikkeling van nieuwe gedragsinterventies. De afzonderlijke beoordelingen van de circa vijftientig bestaande en beschreven gedragsinterventies zijn wel verstrekt aan de directies van de uitvoeringsorganisaties om meer inzicht te geven in de elementen van beoordeling die matig of juist veelbelovend waren.

Huisvesting en wonen

Problemen met de criminogene factor ‘huisvesting en wonen’ zullen vaak in combinatie met problemen op andere gebieden voorkomen. Met andere woorden: iemand die structureel problemen heeft met zijn huisbaas of burens heeft vermoedelijk een onderliggend algemeen probleem, zoals impulsiviteit. Het enkel helpen met het vinden van een huis zal problemen met huisbazen niet wegnemen. Wel kan kennisoverdracht een bijdrage leveren.

In hoofdstuk 6 werd vermeld dat er vaak een samenhang is tussen denk- en gedragsproblemen en andere problemen bij gedetineerden. Gedragsinterventies die gericht zijn op denk- en gedragspatronen zullen een positief effect hebben op de overige criminogene factoren. Het heeft daarom de voorkeur om gedetineerden met de criminogene factor ‘huisvesting’ als eerste een basisinterventie aan te bieden die op de onderliggende problematiek van denkwereld en gedrag is gericht. Daarna kan een specifieke training gericht op huisvesting en/of inkomen worden aangeboden. De nadruk bij deze aanvullende gedragsinterventies moet dan meer liggen op voorlichting en kennisoverdracht (hoe schrijf ik me in bij een woningcorporatie etc.) en concrete activiteiten (dagindeling, geregeld rekeningen betalen, geen overlast veroorzaken etc.). In deze gedragsinterventies kan dan het gedrag dat eerder geleerd werd in de basistraining cognitieve vaardigheden gebruikt en herhaald worden.

Naast het geven van gedragsinterventies is uiteraard het toeleiden naar (begeleide) woonvoorzieningen nodig voor een groot aantal justitiabelen. Omdat dit niet tot de opdracht van de werkgroep Interventies behoort, wordt hiervoor verwezen naar het verbeterplan Nazorg van het programma TR¹.

Advies

- Voor degenen die problemen hebben met de risicofactor ‘huisvesting’: bij voorkeur eerst een basisinterventie die gericht is op het verbeteren van cognitieve vaardigheden (denkwereld en gedrag). Daarna eventueel aanvullende gedragsinterventies gericht op huisvesting en wonen.
- De huidige gedragsinterventie (Woontraining) dient vanuit bovenstaand perspectief aangepast te worden². Zie het ‘programma van eisen’ voor de aanpassing van deze interventie op de volgende pagina.
- Naast deze groepsinterventie is het zinvol om algemene voorlichtingsactiviteiten (folders, informatiebijeenkomsten) aan te bieden voor alle risicogroepen (dus ook de lage

¹) Het verbeterplan Nazorg is op te vragen via de website van het programma TR: www.justitie.nl/recidive

²) Een theoretische onderbouwing voor interventies gericht op dit soort praktische kennisoverdracht is wellicht anders van aard dan een theoretische onderbouwing voor interventies die gericht zijn op gedragsverandering. Wel blijft noodzakelijk dat aangegeven wordt op grond van welke hypothesen de beoogde werkwijze wordt voorgesteld, welke aanwijzingen daarvoor zijn (op grond van onderzoek en/of praktische ervaringen) en hoe de effecten gemeten kunnen worden.

Bijlage 1

risicogroep). Dergelijke activiteiten vallen onder verantwoordelijkheid van de werkgroep Nazorg. Hetzelfde geldt voor het structureel verbeteren van de aansluiting van voorzieningen van wonen en inkomen op de detentieperiode. Ook hier wordt verwezen naar het Verbeterplan Nazorg.

Programma van Eisen voor de ontwikkeling van een gedragsinterventie gericht op huisvesting en wonen voor justitiabelen

Doelstelling

De woontraining dient als doel te hebben om deelnemers vaardigheden aan te leren waardoor ze (beter) in staat zijn zelfstandig te wonen. Door de geleerde vaardigheden kunnen zij conflictsituaties vermijden (met burens, huisbaas, omgeving) en kunnen ze dak- of thuisloosheid en daaruit voortvloeiend delictgedrag voorkomen.

Problemen met de criminogene factor 'huisvesting en wonen' zal vaak in combinatie met problemen op andere gebieden voorkomen. Met andere woorden: iemand die structureel problemen heeft met zijn huisbaas of burens, heeft vermoedelijk een onderliggend algemeen probleem zoals impulsiviteit. Het enkel helpen met het vinden van een huis zal problemen met huisbazen niet wegnemen. Wel kan kennisoverdracht een bijdrage leveren aan het voorkomen van woon- en huisvestingsproblemen.

Het heeft daarom de voorkeur om voor gedetineerden met de criminogene factor 'huisvesting' als eerste een basisinterventie aan te bieden op het gebied van denkwereld en gedrag (het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden). Momenteel is de gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden (COVA) beschikbaar; tevens wordt een soortgelijke gedragsinterventie ontwikkeld voor de doelgroep met een lager intelligentieniveau.

Na één van deze basisinterventies moet een specifieke gedragsinterventie beschikbaar zijn die is gericht op huisvesting en wonen. De nadruk bij deze aanvullende gedragsinterventie dient te liggen op voorlichting en kennisoverdracht (hoe schrijf ik me in bij een woningcorporatie, zijn er subsidiemogelijkheden etc.) en concrete activiteiten (dagindeling, schoonmaak, vuilnis bijhouden, huisdieren, geregeld rekeningen betalen, geen overlast veroorzaken naar burens etc.). In deze gedragsinterventies kan dan het gedrag dat eerder geleerd werd in de basisinterventie Cognitieve Vaardigheden gebruikt en herhaald worden. De gedragsinterventie moet zowel intramuraal als extramuraal kunnen worden gebruikt, waarbij wel varianten nodig kunnen zijn (bijvoorbeeld andere oefeningen zoals met behulp van computersimulaties c.q. e-learning methoden). De gedragsinterventie kan voor een groot deel gebaseerd worden op de huidige Woontraining van de reclasseringsorganisaties.

Bijlage 1

Doelgroep

De gedragsinterventie is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden met een gemiddeld of hoog recidiverisico die problemen hebben op het gebied van huisvesting en wonen. Dit wordt vastgesteld door afname van het diagnose-instrument RISC. In de uitwerking dienen de expliciete inclusie- en exclusiecriteria te worden gespecificeerd.

Vragen

1. Ontwerp een gedragsinterventie gericht op de doelgroep en de doelstelling zoals hierboven beschreven.
2. De gedragsinterventie moet voldoen aan de kwaliteitscriteria die zijn vermeld in het rapport 'Gedragsinterventies'. Dit betekent dat op grond van onderzoek of toetsbare hypothesen onderbouwd moet worden op welke wijze verandering wordt bewerkstelligd; voor welk soort justitiabelen de gedragsinterventie geschikt is, wat de methode inhoudt, welke vaardigheden en protectieve factoren worden aangeleerd, wat de fasering, intensiteit en duur is, hoe de motivatie van deelnemers wordt bevorderd, hoe de relatie met andere gedragsinterventies en begeleiding wordt gelegd, hoe de gedragsinterventie integer kan worden uitgevoerd en hoe de gedragsinterventie geëvalueerd kan worden.
3. Gebruik als basis voor de gedragsinterventie de huidige Woontraining van de reclasseringsorganisaties. Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventie door de werkgroep Interventies en verbeterpunten.
4. De gedragsinterventie moet aansluiten op de basisinterventie Cognitieve Vaardigheden en/of de nieuw te ontwikkelen cognitieve vaardigheidsinterventie door elementen uit die gedragsinterventies te verwerken in de nieuwe gedragsinterventie (de handleiding van de COVA wordt bijgevoegd).

Gevraagd product

5. Vooraf: een voorstel waarin werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
6. Een theoretische handleiding waarin de doelstelling, werkwijze en onderbouwing worden beschreven.
7. De programmahandleiding die de afzonderlijke sessies beschrijft, inclusief een eventueel werkboek voor deelnemers.
8. De beoordelings- en evaluatiehandleiding waarin aangegeven wordt hoe de programmadoelen kunnen worden gemeten.
9. De opleidingshandleiding voor begeleiders waarin aangegeven wordt aan welke eisen trainers moeten voldoen en hoe hun opleiding wordt vormgegeven.

Voor meer informatie verwijzen we naar het rapport 'Gedragsinterventies'. Daarin is aangegeven wat de inhoud van de benodigde documenten moet zijn en welke eisen gesteld worden aan de nieuwe gedragsinterventie.

Bijlage 1

Inkomen en omgaan met geld

Problemen met 'inkomen en omgaan met geld' zullen vaak in combinatie met problemen op andere gebieden voorkomen. (Zie ook de tekst bij 'huisvesting en wonen'). De werkgroep adviseert om ook hier te starten met een basisinterventie die op de onderliggende problematiek op van denkwereld en gedrag is gericht. Daarna kan -zonodig- een specifieke gedragsinterventie gericht op huisvesting en/of inkomen worden aangeboden.

De nadruk bij de aanvullende gedragsinterventies moet dan meer liggen op voorlichting en kennisoverdracht (waar kan ik me inschrijven voor een uitkering, welke mogelijkheden voor huursubsidie zijn er? etc.) en concrete activiteiten (maken van begroting). In deze gedragsinterventies kan het gedrag dat eerder geleerd werd in de basisinterventie, gebruikt en herhaald worden.

Advies

- Voor degenen die problemen hebben met de risicofactor 'inkomen': bij voorkeur eerst een basisinterventie die gericht is op het verbeteren van cognitieve vaardigheden (denkwereld en gedrag). Daarna eventueel aanvullende gedragsinterventies gericht op inkomen.
- De huidige Budgetteringsinterventie moet aangepast worden vanuit bovenstaand perspectief. Zie het 'programma van eisen' voor de aanpassing van deze interventie op de volgende pagina.
- Naast groepsinterventies is het zinvol om algemene voorlichtingsactiviteiten (folders, informatiebijeenkomsten) aan te bieden voor alle risicogroepen (dus ook de lage risicogroep). Dergelijke activiteiten vallen onder verantwoordelijkheid van de werkgroep Nazorg. Hetzelfde geldt voor het structureel verbeteren van de aansluiting van voorzieningen op het gebied van inkomen op de detentieperiode. Ook hier wordt verwezen naar het Verbeterplan Nazorg.

Programma van Eisen voor de ontwikkeling van een gedragsinterventie gericht op omgaan met geld voor justitiabelen

Doelstelling

Deze interventie heeft als doel om deelnemers beter te laten omgaan met het beheersen van hun budget. De nadruk ligt op voorlichting en kennisoverdracht (hoe kan ik huursubsidie krijgen?) en concrete activiteiten (maken van een begroting). Verder moeten deelnemers zich bewust worden van de manier waarop zij omgaan met geld of impulsieve uitgaven doen. Dit moet vooral gebeuren door terug te grijpen op één van de twee basisinterventies voor cognitieve vaardigheden (het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden).

Problemen met de criminogene factor 'omgaan met geld' zullen vaak in combinatie met problemen op andere gebieden voorkomen. Met andere woorden: iemand die structureel geldproblemen kent, heeft vermoedelijk een onderliggend algemeen probleem zoals impulsiviteit. Het enkel helpen met het maken van een begroting zal problemen met het omgaan met geld niet wegnemen. Wel kan kennisoverdracht een bijdrage leveren.

Het heeft daarom de voorkeur om voor gedetineerden met de criminogene factor 'omgaan met geld' als eerste een basisinterventie aan te bieden die op de onderliggende problematiek van denkwereld en gedrag is gericht (het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden). Momenteel is de gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden (COVA) beschikbaar. Tevens wordt een soortgelijke gedragsinterventie ontwikkeld voor de doelgroep met een lager intelligentieniveau. Na een van deze basisinterventies moet een specifieke gedragsinterventie beschikbaar zijn die is gericht op het omgaan met geld.

De gedragsinterventie moet zowel intramuraal als extramuraal kunnen worden gebruikt. Daarbij kunnen wel varianten nodig zijn (in de vorm van andere oefeningen, bijvoorbeeld met behulp van computersimulaties c.q. e-learning methoden). De training kan voor een groot deel gebaseerd worden op de huidige budgetteringsinterventie van de reclasseringsorganisaties.

Doelgroep

De gedragsinterventie is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden met een gemiddeld of hoog recidiverisico die problemen hebben met inkomen en het omgaan met geld. Dit wordt vastgesteld door afname van het diagnose-instrument RISC. In de uitwerking dienen de expliciete inclusie- en exclusiecriteria te worden gespecificeerd.

Bijlage 1

Vragen

1. Ontwerp een gedragsinterventie gericht op de doelgroep en de doelstelling zoals hierboven beschreven.
2. De gedragsinterventie dient te voldoen aan de kwaliteitscriteria (zoals vermeld in het rapport 'Gedragsinterventies'). Dit betekent dat (op grond van onderzoek of toetsbare hypothesen) onderbouwd moet worden op welke wijze verandering wordt bewerkstelligd; voor welk soort justitiabelen de gedragsinterventie geschikt is, wat de methode inhoudt, welke vaardigheden en protectieve factoren worden aangeleerd, wat de fasering, intensiteit en duur is, hoe de motivatie van deelnemers wordt bevorderd, hoe de relatie met andere gedragsinterventies en begeleiding wordt gelegd, hoe de gedragsinterventie integer kan worden uitgevoerd en hoe de gedragsinterventie geëvalueerd kan worden.
3. Gebruik als basis voor de gedragsinterventie de huidige Budgetteringsinterventie van de reclasseringsorganisaties. Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventie door de werkgroep Interventies en verbeterpunten.
4. De gedragsinterventie moet aansluiten op de basisinterventie Cognitieve Vaardigheden en/of de nieuw te ontwikkelen cognitieve vaardigheidsinterventie door elementen uit die gedragsinterventies te verwerken in de nieuwe gedragsinterventie (de handleiding van de COVA wordt bijgevoegd).

Gevraagd product

1. Vooraf: een voorstel waarin de werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
2. Een theoretische handleiding waarin de doelstelling, werkwijze en onderbouwing worden beschreven.
3. De programmahandleiding die de afzonderlijke sessies beschrijft, inclusief een eventueel werkboek voor deelnemers.
4. De beoordelings- en evaluatiehandleiding waarin aangegeven wordt hoe de programmadoelen kunnen worden gemeten.
5. De opleidingshandleiding voor begeleiders waarin aangegeven wordt aan welke eisen trainers moeten voldoen en hoe hun opleiding wordt vormgegeven.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het rapport 'Gedragsinterventies', waarin aangegeven wordt wat de inhoud van de benodigde documenten moet zijn en welke eisen gesteld worden aan de nieuwe interventie.

Opleiding

Onderwijsprogramma's voor gedetineerden kunnen effectief zijn. De meeste onderzoeken naar de effecten van basiseducatie of meer specifieke scholing laten gunstige of in elk geval veelbelovende resultaten zien³.

Uit Engels onderzoek kwam naar voren dat een groot deel van de reclasseringscliënten basisvaardigheden miste: 50% had slechte leesvaardigheden, 80% geringe schrijfvaardigheden en 67% kon moeilijk rekenen. Mensen zonder deze vaardigheden hebben vaak een beperkte toegang tot de arbeidsmarkt. In het onderzoek bleek 51% van de justitiabelen werkloos te zijn, wat onevenredig hoog was in vergelijking met het landelijke werkloosheidspercentage van 5%⁴. Om die reden werd een pilot gestart naar het verbeteren van de 'basic skills'. Uit de evaluatie bleek echter dat de uitvoering veel moeilijkheden met zich meebracht: veel mensen kwamen niet opdagen of haakten tijdens het onderwijsprogramma af. Voor de Nederlandse situatie adviseert de werkgroep om (via RISc) na te gaan hoe vaak sprake is van analfabetisme en op grond van de resultaten te inventariseren of extra onderwijsinspanning nodig en mogelijk is. Als uit RISc blijkt dat de persoon in kwestie een probleem heeft met de criminogene factor 'opleiding' is verdiepingsdiagnose nodig om na te gaan welke opleiding het meest geschikt en haalbaar zal zijn (basiseducatie of beroepsgerichte educatie)⁵.

Gedetineerden hebben recht op het volgen van onderwijs en het deelnemen aan andere educatieve activiteiten, voor zover deze zich verdragen met de aard en de duur van de detentie en de persoon van de gedetineerde (Artikel 49, lid 1 van de Penitentiaire Beginselenwet). Dit betekent feitelijk dat alle gedetineerden gebruik mogen maken van onderwijsvoorzieningen. Belangrijk is dat bij het aanbieden van opleidingen zoveel mogelijk ingeschat wordt of dit a) nodig is, blijkend uit diagnose; en b) effectief is: heeft men met het beoogde diploma meer kans op werk? Ontwikkeling en studie zijn uiteraard altijd zinvol maar leiden niet altijd tot meer banen of minder recidive. De werkgroep acht het van belang dat - meer dan nu het geval lijkt te zijn- de opleiding zoveel mogelijk afgestemd wordt op de arbeidsmarkt en de praktische mogelijkheden en intrinsieke motivatie van de persoon in kwestie. Het heeft -in termen van recidivevermindering- weinig zin om veel lassers op te leiden als er geen werk is voor lassers of als men straks liever een baan als buschauffeur gaat

³⁾ B.S.J. Wartna, N.J. Baas & E.M. Th. Beenackers (2004). *Effectiviteit van strafrechtelijke interventies; welke sancties verlagen de kans op recidive? Een beknopt overzicht van de What Works-literatuur*. Den Haag: WODC.

⁴⁾ G. McMahon, A. Hall, G. Hayward, C. Hudson & C. Roberts. *Basic skills programmes in the probation service: an evaluation of the basic skills pathfinder. Findings 203*. London: Home Office.

⁵⁾ Voor verdiepingsdiagnose wordt verwezen naar de handleiding RISc. Wellicht is het interessant voor de ontwikkelaars van RISc om de Engelse screeningsmethode voor de behoefte aan basiseducatie verder te bestuderen ('the Fast Track 20 Questions'). Voor beroepsgerichte educatie kan gedacht worden aan het afnemen van een beroepskeuzetest.

Bijlage 1

zoeken. Ook de resultaten van opleidingen zouden geëvalueerd moeten worden: niet alleen het aantal gestarte opleidingen maar ook het aantal diploma's en verkregen banen. Het aanbieden van opleidingen moet praktisch haalbaar zijn. Daarom moet afstemming plaatsvinden met de nieuwe organisatie van het gevangeniswezen (de Nieuwe Inrichting). Uitvoering kan in principe vanaf het begin van de detentie starten (als dat past binnen de Nieuwe Inrichting). Als onderdeel van een breder arbeidstoeleidingstraject maar ook in het kader van basiseducatie die in de gevangenissen wordt aangeboden. De reclasseringsorganisaties kunnen doorverwijzen naar erkende opleidingsinstituten.

Opleidingen moeten zoveel mogelijk geven worden door erkende opleidingsinstituten. De beoordeling van opleidingen hoeft niet aan de toekomstige erkenningscommissie voorgelegd te worden als de onderwijsinspectie/beoordelingen al een kwaliteitstoets hebben uitgevoerd.

Advies

- Onderzoek naar het voorkomen van analfabetisme onder justitiabelen. RISC zo nodig aanvullen met een screeningsinstrument voor analfabetisme,
- waar nodig basiseducatie,
- alleen beroepsgericht opleidingen als blijkt uit RISC dat dat nodig is en de kans op werk wordt vergroot. Gedragsinterventies afstemmen op de arbeidsmarkt en de motivatie van justitiabelen (zie verder gedragsinterventies gericht op arbeid),
- opleidingen laten uitvoeren door erkende opleidingsinstituten,
- evalueren van aantal diploma's en banen.

Gedragsinterventies die gericht zijn op het verkrijgen van werk in aansluiting op de detentie, geven een gemengd beeld. De meeste overzichtstudies melden positieve of veelbelovende resultaten, maar er is ook onderzoek waarin onder de deelnemers van dit soort gedragsinterventies geen recidivereductie kon worden aangetoond of waarvan de resultaten onduidelijk blijven. Uit de grootste metastudie op dit terrein blijkt dat kortdurende arbeidstoeleidingsinterventies effectiever zijn dan langere. Arbeidstoeleidingsinterventies blijken de kans te vergroten op het vinden van een baan direct, of korte tijd na beëindiging van de straf (Horta en Panaretos, 1990; Saylor en Gaes, 1996; Turner en Petersilia, 1996). De meeste deelnemers die tijdens de interventie een baan vinden, weten die te behouden zolang de interventie duurt (Turner en Petersilia, 1996). Onduidelijk blijft of dat na de definitieve invrijheidsstelling nog zo is. Uit ouder Amerikaans onderzoek (van medio jaren tachtig en eerder) blijkt dat de hoge werkloosheid onder ex-gedetineerden destijds niet zozeer een gevolg was van hun onvermogen om werk te vinden, maar meer van de omstandigheid dat zij vaak niet in staat bleken hun baan te houden (Horta en Panaretos, 1990). Dit laatste pleit voor een gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden waarin het beheersen van impulsen centraal staat. De werkgroep adviseert dan ook om te starten met een gedragsinterventie die is gericht op cognitieve vaardigheden. Zo kan mensen geleerd worden hun impulsen beter te beheersen en problemen op te lossen zodat zij beter in staat zijn om een baan te behouden. Pas na deze interventie wordt dan een start gemaakt met het zoeken van werk⁶.

In de meeste Nederlandse gevangnissen worden momenteel arbeidstoeleidingsinterventies verzorgd die variëren van korte ongestructureerde tot intensieve, gestructureerde gedragsinterventies. Alhoewel er weinig onderzoek is, verscheen in 2003 wel een evaluatie van een Nederlandse Arbeidstoeleidingsinterventie die zeer positieve resultaten kon aantonen. Het betreft de gedragsinterventie Binnen Beginnen van PI Limburg Zuid die leidde tot 24% recidivevermindering (effectsize 0.5)⁷. Daarnaast zijn recidivecijfers onderzocht van de Arbeidstoeleidingsinterventies Binnenste Buiten en Nieuw Positief Initiatief (PI Noord-Holland Noord). Uit dit onderzoek kunnen geen conclusies getrokken worden over de effectiviteit van de afzonderlijke gedragsinterventies, noch over de relatieve effectiviteit van de gedragsinterventies ten opzichte van elkaar. Om de effecten van strafrechtelijke gedragsinterventies te bepalen, moet de recidive van de deelnemersgroep namelijk vergeleken worden met die van een controlegroep⁸. Op basis van een vergelijking met een

⁶) B.S.J. Wartna, N.J. Baas & E.M. Th. Beenackers (2004). *Effectiviteit van strafrechtelijke interventies; welke sancties verlagen de kans op recidive? Een beknopt overzicht van de What Works-literatuur*. Den Haag: WODC.

⁷) P.Ph. Nelissen (2003). *Binnen beginnen & buiten blijven met het schakelproject*. Maastricht: Nelissen Onderzoek & Advies.

⁸) *Hoe beter vergelijkbaar deze groepen zijn, des te harder de uitspraken die gedaan kunnen worden over de effectiviteit van de interventie. Alhoewel het bij de onderhavige onderzoeken niet mogelijk was een reële vergelijkingsgroep samen te stellen kan wel gebruik gemaakt worden van een voorspellingsmodel waarbij de onderzoeksgroep vergeleken wordt met een virtuele vergelijkingsgroep die op een aantal statistische achtergrondkenmerken vergelijkbaar is met de onderzoeksgroep.*

Bijlage 1

virtuele controlegroep wordt geconstateerd dat de deelnemers aan Binnenste Buiten 18,8% minder recidiveren dan de gemiddelde justitiabele met dezelfde achtergrondkenmerken. Deelnemers aan Nieuw Positief Initiatief –dat een andere doelgroep heeft en dus niet vergeleken kan worden met Binnenste Buiten- recidiveren 7,1% minder dan vergelijkbare justitiabelen na twee jaar. Het kan echter niet uitgesloten worden dat de effecten niet door de gedragsinterventie behaald worden maar door selectie-effecten: misschien werden alleen gemotiveerde justitiabelen geselecteerd voor deelname aan een gedragsinterventie waarbij het recidiverisico vooraf al lager was. Omdat de deelnemers het echter beter doen dan de gemiddelde justitiabele met dezelfde achtergrondkenmerken, acht het WODC het wel nuttig om deze gedragsinterventies met goed vergelijkbare controlegroepen te evalueren. De werkgroep is echter van mening dat de kans op effectiviteit vergroot kan worden als de gedragsinterventies aangepast zouden worden en meer aan de kwaliteitscriteria zouden voldoen. De werkgroep heeft daarom op basis van een aantal elementen uit deze arbeidstoeleidingsinterventies en de reclasseringsinterventies (arbeidstoeleiding en arbeidsmotivatie) een format ontwikkeld. Hierbij is rekening gehouden met de afstemming met en betrokkenheid van gemeenten. Op basis van dit format kan een nieuwe gedragsinterventie, bestaande uit meerdere modules, worden uitgewerkt. Vervolgens kunnen alle PI's en reclasseringsorganisaties, wanneer zij een arbeidstoeleidingstraject of modules aanbieden, gebruik maken van de nieuwe (of opnieuw samengestelde en beschreven) gedragsinterventies. Op die manier kunnen de effecten goed geëvalueerd worden. De werkgroep adviseert overigens om arbeidsmodules pas aan het eind van een detentietraject te laten starten.

De werkgroep Interventies heeft in de onderzoeksliteratuur geen aanwijzingen gevonden dat gedragsinterventies voor mannen en vrouwen verschillende inhoud zouden moeten hebben. Wel wordt momenteel een arbeidstraject voor vrouwen, 'Toekomst in Balans' getest met behulp van subsidie van de Europese Unie ('Equal'). Deze gedragsinterventie is gericht op de verbetering van de samenwerking tussen intra- en extramurale partners die een bijdrage leveren aan de reïntegratie van gedetineerde vrouwen. De trajectbegeleiding binnen deze gedragsinterventie is specifiek afgestemd op vrouwen. De werkgroep adviseert om de onderzoeksresultaten af te wachten. Als de gedragsinterventie leidt tot minder recidive dan arbeidstoeleidingsinterventies die niet speciaal zijn gericht op vrouwen, zal deze interventie kunnen worden ingediend bij de toekomstige erkenningscommissie. Bij erkenning kan dan besloten worden tot landelijke uitbreiding.

- als sprake is van problemen met cognitieve vaardigheden en problemen met werk: eerst een basisinterventie cognitieve vaardigheden,
- een arbeidstoeleidingsinterventie ontwikkelen (bestaande uit meerdere modules die ook losstaand kunnen worden gevolgd) op basis van elementen uit de huidige gedragsinterventies van de reclassering en enkele gedragsinterventies van het gevangeniswezen. Zie het 'programma van eisen' voor de aanpassing van deze gedragsinterventie. Na (voorlopige) erkenning door de erkenningscommissie kan deze gedragsinterventie door alle PI's en reclasseringsorganisaties gebruikt worden.
- bij arbeidstoeleidingsinterventies moet zoveel mogelijk gebruik gemaakt worden van bestaande erkende organisaties die specifieke deskundigheid hebben (zoals het Centrum voor Werk en Inkomen, CWI). Extern is veel expertise beschikbaar en omdat justitiabelen na hun invrijheidstelling ook weer met deze organisaties te maken kunnen krijgen (bv. bij het inschrijven bij een CWI) zal ook de afstemming beter verlopen. Bovendien hebben de externe organisaties mogelijk een beter zicht op fluctuaties op de arbeidsmarkt. Wel kan samenwerking nodig zijn omdat de externe organisaties geen ervaring hebben in het werken met de soms moeilijke doelgroep,
- de evaluatie van de gedragsinterventie 'Toekomst in Balans' (voor vrouwelijke gedetineerden) die medio 2005 zal verschijnen afwachten en op grond daarvan besluiten of de gedragsinterventie landelijk moet worden ingevoerd (na erkenning door de erkenningscommissie).

Bijlage 1

Overzicht Justitieleaanbod van arbeidstoeleiding in relatie tot gemeentelijk aanbod

133

Justitie-traject		Gemeentelijk traject	
GW traject		Reclasseringstraject	
afname RiSc bij gedetineerden met een netto verblijfsduur van langer dan 4 maanden		afname RiSc bij gedetineerden: <ul style="list-style-type: none"> • i.h.k.v. een voorlichtingsrapport o.v.v. OM/ZM • i.h.k.v. een strafrechtelijke maatregel (ISD) 	
in geval van geen score op RiSc maar wel afhankelijkheid van uitkering na detentie, voor (af)gestraften melding naar/ persoonlijke aanmelding bij gemeente van vestiging vanaf drie maanden voor V.I.	in geval van middenscores op schalen 4 en 5 van RiSc volgt gedragsinterventie-aanbod	in geval van middenscores op schalen 4 en 5 van RiSc en passend binnen strafrechtelijk kader volgt interventie-aanbod	wordt vormgegeven op basis van Wet Werk en Bijstand en door gemeente opgestelde reïntegratieverordening
Trajectbegeleiding tot het moment van overdracht naar CWI; evt. overleg over stappen uit gemeentekolom tijdens detentie	Module I: praktische informatie over regelingen, het aanbod en de wensen van organisaties op het terrein van arbeidstoeleiding Module II: basisvaardigheden werk (houding, afspraken maken en nakomen & sollicitatietraining) Module III; bevorderen arbeidsmotivatie en inzicht verwerving in eigen reële mogelijkheden wat werk betreft	Trajectbegeleiding tot het moment van overdracht naar CWI; evt. overleg over stappen uit gemeentekolom in het kader van reclasseringstraject	afname kansmeter; bepaling afstand tot de arbeidsmarkt CWI of Sociale Dienst regelt zonodig namens gemeente doorverwijzing naar bemiddelaar of reïntegratiebedrijf Bemiddelaar stelt trajectplan op met diverse mogelijkheden zoals: <ul style="list-style-type: none"> • beroepskeuzetest/sollicitatietraining • gesubsidieerde baan; detachering bij gemeente en vervolgens uitlening • aan een andere dienst • werkervaringsplaats; in tijdelijke dienst bij een werkgever • scholing; aanvullende opleiding • om meer kans te maken op een baan • sociale activering; bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, cursus of stage lopen
Uitstroom naar werk of overdracht van arbeidstoeleidingstraject gemeente		Uitstroom naar werk of overdracht van arbeidstoeleidingstraject justitie naar gemeente	

Hoofdlijnen qua structuur en inhoud van de te ontwikkelen gedrachtsinterventie gericht op werk

De met deze factor samenhangende tekorten	De in de interventie aan te leren kennis en /of te verwerven inzichten en/of vaardigheden	Onderscheiden modules	Selectie van de doelgroep; indicatiestelling en contra-indicatie	Effectmeting van gewenst eindresultaat	Bijzondere aandachtspunten in trajectbegeleiding/ case management	Bijzonderheden
1 tekort aan maatschappelijke aansluiting en oriëntatie	Praktische info over organisaties op het terrein van arbeidstoeleiding en wat die bieden en vragen	Module I Praktische Informatie; een bredere op kennisoverdracht gerichte module over kennis van maatschappelijke regelingen en instellingen m.b.t. arbeid	<ul style="list-style-type: none"> • D.m.v. RISC en zelfrapportage RISC • Geschikt voor categorie met midden en hoge score op schaal 4 en 5 RISC en een totaalscore op RISC in de midden-categorie (tussen 30 en 80) • Contra-indicaties: <ul style="list-style-type: none"> - verslaving - leerproblemen - hoge en lage totaalscores op Risc 	<ul style="list-style-type: none"> • D.m.v beperkte RISC (her) afname • d.m.v. zelf rapportage vragenlijst 	<ul style="list-style-type: none"> • Opmaken reïntegratieplan met daarin afstemming op leerstijl; bij score op RISC schaal 4, cognitieve tekorten en leerstijl van doener Module II en/of III • Afstemming met en overdracht naar CWI waarbij fasering afhankelijk is van feitelijke mogelijkheden en de ontwikkelings fase van de betrokken justitiabele Nazorg 	Trainers- en gebruikershandleidingen moeten worden gemaakt
2 tekort in zelfmanagement, besluitvorming en probleemoplossende vaardigheden	basisvaardigheden werk (houding, afspraken maken en je er aan houden en sollicitatie-training)	Module II Basisvaardigheden Werk; deels ook vaardigheden zoals in de basis-training cognitieve vaardigheden maar nu meer praktisch gericht en toegespitst op werk (leerstijl van de doener)				
3 zwakke sociale bindingen en sterke gewenning aan impulsieve anti-sociale levensstijl	Bevorderen arbeidsmotivatie en inzicht verwerving in eigen reële mogelijkheden wat werk betreft; inzicht in eigen opvattingen en gewoonten die aansluiting op de arbeidsmarkt bemoeilijken; aanleren van vaardigheden om die afstand te verkleinen	Modules III Arbeidsmotivatie; deels ook vaardigheden zoals in de basisinterventie ETS maar nu concreter en toegespitst op arbeid (leerstijl van de doener)				

Programma van eisen voor de ontwikkeling van een gedragsinterventie gericht op het krijgen en behouden van werk voor justitiabelen

Doelstelling

De gedragsinterventie moet als doel te hebben om deelnemers inzicht te geven en vaardigheden te leren waardoor ze (beter) in staat zijn werk te krijgen en te behouden.

Problemen met de criminogene factor 'werk' zullen vaak in combinatie met problemen op andere gebieden voorkomen. Met andere woorden: iemand die regelmatig conflicten met collega's heeft of ontslagen wordt, heeft vermoedelijk een onderliggend algemeen probleem zoals impulsiviteit. Alleen helpen met het vinden van een baan zal problemen met werkgevers niet wegnemen.

Het heeft daarom de voorkeur om voor gedetineerden met de criminogene factor 'werk' als eerste een basisinterventie aan te bieden die op de onderliggende problematiek van denkwereld en gedrag is gericht (het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden). Momenteel is de gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden (COVA) beschikbaar. Voor de doelgroep met een lager intelligentieniveau wordt een soortgelijke gedragsinterventie ontwikkeld.

Na één van deze basisinterventies moet een specifieke gedragsinterventie beschikbaar zijn die op werk is gericht. Deze nieuwe interventie kan voor een deel gebaseerd worden op de huidige modules 'arbeidsmotivering' en 'arbeidstoeleiding' van de reclasseringsorganisaties en drie arbeidstoeleidingsinterventies van het gevangeniswezen (van PI Limburg-Zuid, PI Noord en PI Noord-Holland Noord). Daarnaast moet zoveel mogelijk afstemming plaatsvinden met gemeentelijke voorzieningen. Dit niet alleen omdat al veel extern beschikbaar is, maar ook omdat justitiabelen na hun invrijheidstelling ook weer met deze organisaties te maken kunnen krijgen (bijvoorbeeld bij inschrijving bij een CWI) en afstemming dan beter zal zijn. Bovendien hebben de externe organisaties mogelijk een beter zicht op fluctuaties op de arbeidsmarkt. Wel kan samenwerking nodig zijn omdat de externe organisaties geen ervaring hebben in het werken met de soms moeilijke doelgroep.

Het interventieprogramma moet uit drie gedragsinterventies te bestaan die ook afzonderlijk gevolgd kunnen worden.

Interventie 1: Praktische informatie over het aanbod en de eisen van organisaties op het terrein van arbeidstoeleiding. Een op kennisoverdracht gericht model over organisaties op het terrein van arbeidstoeleiding, maatschappelijke regelingen en instellingen voor arbeidstoeleiding. Informatie over wat deze organisaties bieden en vragen.

Interventie 2: Een gedragsinterventie gericht op de basisvaardigheden die nodig zijn om werk te krijgen en te behouden (houding, afspraken maken en je er aan houden, impulsen beheersen, sollicitatietraining). Deze vaardigheden worden gedeeltelijk ook aangeleerd in de basisinterventies Cognitieve Vaardigheden, maar in dit geval ligt het accent meer op de praktijk en het werk.

Interventie 3: Een gedragsinterventie die arbeidsmotivatie bevordert en inzicht vergroot in de eigen reële mogelijkheden voor het krijgen en behouden van werk. Het volgen van deze interventie vergroot inzicht in eigen opvattingen en gewoonten die aansluiting op de arbeidsmarkt bemoeilijken. Er worden vaardigheden geleerd om die afstand te verkleinen. Deze vaardigheden worden gedeeltelijk ook aangeleerd in de basisinterventies Cognitieve Vaardigheden, maar in dit geval ligt het accent meer op de praktijk en het werk. Het interventieprogramma moet zowel intramuraal als extramuraal kunnen worden gebruikt, waarbij wel varianten nodig kunnen zijn (zoals andere oefeningen, bijvoorbeeld met behulp van computersimulaties c.q. e-learning methoden).

Doelgroep

De gedragsinterventie is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden met een gemiddeld of hoog recidiverisico die problemen hebben met werk. Dit wordt vastgesteld door het diagnose-instrument RISC. In de uitwerking moeten de expliciete inclusie- en exclusiecriteria worden gespecificeerd.

Vragen

1. Ontwerp een interventieprogramma gericht op de doelgroep en de doelstelling zoals hierboven beschreven.
2. De gedragsinterventies dienen te voldoen aan de kwaliteitscriteria (zoals vermeld in het rapport 'Gedragsinterventies'). Dit betekent dat (op grond van onderzoek of toetsbare hypothesen) onderbouwd moet worden op welke wijze veranderingen worden bewerkstelligd; voor welk soort justitiabelen de gedragsinterventies geschikt zijn, wat de methode inhoudt, welke vaardigheden en protectieve factoren worden aangeleerd, wat de fasering, intensiteit en duur is, hoe de motivatie van deelnemers wordt bevordert, hoe de relatie met andere gedragsinterventies en begeleiding wordt gelegd, hoe de

Bijlage 1

gedragsinterventie integer kan worden uitgevoerd en hoe de gedragsinterventie geëvalueerd kan worden.

3. Gebruik als basis voor het interventieprogramma de huidige 'arbeidsmotivering' en 'arbeidstoeleiding' van de reclasseringsorganisaties en drie arbeidstoeleidingsinterventies van het gevangeniswezen (van PI Limburg-Zuid, PI Noord en PI Noord-Holland Noord). Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventies door de werkgroep Interventies, met aandacht voor specifieke verbeterpunten.
4. Daarnaast moet er zoveel mogelijk afgestemd worden met gemeentelijke voorzieningen.
5. De gedragsinterventie dient aan te sluiten op de basisinterventie Cognitieve Vaardigheden en/of de nieuw te ontwikkelen cognitieve vaardigheidsinterventie door elementen uit die gedragsinterventies te verwerken in de nieuwe gedragsinterventie (de handleiding van de COVA wordt bijgevoegd).

Gevraagd product

1. Vooraf: een voorstel waarin werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
2. Een theoretische handleiding waarin de doelstelling, werkwijze en onderbouwing wordt beschreven.
3. De programmahandleiding die de afzonderlijke sessies beschrijft, inclusief een eventueel werkboek voor deelnemers.
4. De beoordelings- en evaluatiehandleiding waarin aangegeven wordt hoe de programmadoelen kunnen worden gemeten.
5. De opleidingshandleiding voor begeleiders waarin aangegeven wordt aan welke eisen trainers moeten voldoen en hoe hun opleiding wordt vormgegeven.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het rapport 'Gedragsinterventies'.

Partners

Gedragsinterventies die gericht zijn op een betere relatie tussen partners, zijn doorgaans bedoeld voor mannen die huiselijk geweld hebben gepleegd. Uit onderzoek van de Home Office blijkt dat justitiabelen die huiselijk geweld hebben gepleegd een heterogene groep zijn. Zij verschillen in het soort criminogene factoren. Wel lijkt alcohol een veel voorkomend aspect bij het plegen van delicten. In 62% van de delicten speelde alcohol een rol, en bijna de helft van de daders waren alcoholafhankelijk. Gezien de uiteenlopende criminogene factoren concluderen de onderzoekers dat gedragsinterventies aangeboden moeten worden die cognitief-gedragsgericht zijn en gericht op de individuele tekorten.

Uit onderzoek van het Trimbos-instituut blijkt dat gedragsinterventies die gericht zijn op huiselijk geweld zeer geringe effecten hebben op de afname van recidive. Als mogelijke oorzaak wordt genoemd dat de behandelmethoden te algemeen zijn en te weinig rekening houden met de grote individuele verschillen in problematiek tussen de daders van relationeel geweld. Duidelijk is dat een gedegen evaluatie van individuele criminogene behoeften en capaciteiten van de daders van groot belang is. Onderzoek naar echt werkzame bestanddelen van gedragsinterventies is noodzakelijk. In Engeland worden enkele gedragsinterventies voor huiselijk geweld uitgevoerd. Ook daar is nog niet duidelijk wat de werkzame bestanddelen van een effectief programma kunnen zijn. Inhoudelijk is er veel overlap tussen de huidige Engelse gedragsinterventies. De resultaten van de eerste effectmetingen worden in 2005 verwacht. De resultaten ten aanzien van recidive zijn in 2007 beschikbaar.

De werkgroep adviseert om vanwege het te verwachten lage effect vooralsnog niet te starten met specifieke gedragsinterventies voor huiselijk geweld. Zij adviseert eerst onderzoek te doen naar de specifieke criminogene behoeften en kenmerken van de doelgroep, buitenlandse onderzoeksresultaten over gedragsinterventies af te wachten en op basis daarvan eventueel gedragsinterventies te ontwikkelen die toegesneden zijn op de Nederlandse situatie. Daders van huiselijk geweld kunnen deelnemen aan gedragsinterventies die gericht zijn op hun specifieke criminogene tekorten.

Gezin & familie

Er zijn geen gedragsinterventies bekend die gericht zijn op de relatie met gezin en familie en die geëvalueerd zijn. Het lijkt de werkgroep vooralsnog niet nodig om speciale groepsinterventies te ontwikkelen die zijn gericht op gedragsverandering met betrekking tot het gezin en de familie. Wel blijkt uit onderzoek dat een goede band met de familie een gunstige invloed heeft op het voorkomen van recidive. Daarom moeten gedetineerden zoveel

Bijlage 1

mogelijk gestimuleerd worden om contact te houden (of op te bouwen) met hun familie tijdens detentie. De moeder-kind- of vader-kind-bijeenkomsten in detentie zijn daarvoor nuttig. Ook kan individueel case management (enkele gesprekken) nuttig zijn om contact met de familie of het gezin te bevorderen.

In de eerder genoemde gedragsinterventie 'Toekomst in Balans' voor vrouwelijke gedetineerden wordt extra aandacht besteed aan het gezin en de kinderen. Dit lijkt zinvol om te voorkomen dat kinderen van gedetineerde vrouwen in risicovolle situaties terecht komen en delicten gaan plegen. Zoals gezegd moeten de onderzoeksresultaten afgewacht worden om te zien welke effecten deze gedragsinterventie heeft.

Advies

- Geen gedragsinterventies voor huiselijk geweld aanbieden. Daders van huiselijk geweld kunnen deelnemen aan gedragsinterventies die gericht zijn op hun specifieke risicofactoren (waarschijnlijk vaak agressie in het algemeen of cognitieve vaardigheden).
- Met behulp van RISC, eventueel aangevuld met een verdiepingsdiagnose, nagaan wat de kenmerken van de doelgroep zijn (aantal daders, strafduur, criminogene behoeften etc.).
- Onderzoeksresultaten uit Engeland naar gedragsinterventies voor huiselijk geweld (2005/2007) afwachten en vervolgens bepalen of de ontwikkeling van een specifieke gedragsinterventie voor huiselijk geweld zinvol en effectief kan zijn, toegevoegd aan bestaande algemene interventies zoals COVA.
- Geen groepsinterventies ontwikkelen die gericht zijn op de relatie met partner, gezin en familie. Wel individueel case management bieden als dat nodig is, en ouder-kindbijeenkomsten stimuleren
- De onderzoeksresultaten van 'Vrouwen in Balans' afwachten om te inventariseren of extra aandacht voor de relatie tussen gedetineerden vrouwen en hun kinderen zinvol en mogelijk is.

Relaties met vrienden & kennissen

Als justitiabelen een delictgerelateerde kennissenkring hebben en/ of samen met deze kennissen (in groepsverband) delicten plegen, zal dat vermoedelijk vaak voorkomen in combinatie met problemen op andere criminogene gebieden. Daarom adviseert de werkgroep geen aparte gedragsinterventies aan te bieden maar mensen op grond van de RISC toe te leiden naar interventies die gericht zijn op de onderliggende problematiek. De werkgroep verwacht dat een gedragsinterventie voor cognitieve vaardigheden die is gericht op het beheersen van impulsen, problemen oplossen en normen en waarden, zal helpen bij het opheffen of verminderen van de omgang met een delictgerelateerde omgeving. Bovendien is de doelgroep 'dadergroepen' voor een aparte gedragsinterventie naar verwachting klein. De werkgroep adviseert daarom de beperkte middelen voorlopig in te zetten voor andere gedragsinterventies waarin crimineel gedrag en omgang met criminele vrienden aan de orde komt en geen prioriteit te geven aan gedragsinterventies voor dadergroepen.

Advies

- Justitiabelen met een delictgerelateerde kennissenkring en dadergroepen kunnen -op grond van RISC- deelnemen aan gedragsinterventies. Een gedragsinterventie cognitieve vaardigheden, waar crimineel gedrag, omgang met criminele vrienden en normen en waarden aan de orde komen, zal hiervoor zinvol zijn.

Bijlage 1

Drugsgebruik

Voor een overzicht van de onderzoeksresultaten van gedragsinterventies voor verslavingsproblematiek wordt verwezen naar een rapport van het WODC en een rapport van de werkgroep Interventiematrix Justitiële Verslavingszorg (JVZ). Deze heeft op verzoek van de werkgroep Interventies het advies over verslavingsproblematiek voorbereid. De werkgroep Interventies heeft op grond van het rapport van de werkgroep Interventiematrix JVZ onderstaande conclusies getrokken. Het gaat daarbij enkel om gedragsinterventies die gericht zijn op het verminderen van de verslavingsproblematiek en daardoor op het verminderen van de kans op recidive. Gezien de problematiek is soms ook zorg nodig. Gedragsinterventies die enkel op zorg gericht zijn, komen hier echter niet aan de orde. Wel kan er een spanningsveld zijn tussen de doelen van de zorgverleners en die van de gedragsinterventies die gericht zijn op recidive. Bovendien is afstemming met zorginstanties noodzakelijk om te bevorderen dat de justitiabelen na hun sanctie kunnen deelnemen aan vervolgenterventies die de kans op blijvende gedragsverandering vergroten.

Voor justitiabelen met verslavingsproblematiek geldt dezelfde opbouw van diagnose tot gedragsinterventies, nazorg en evaluatie die de werkgroep elders in dit rapport aanbeveelt. Wellicht geldt voor deze groep in verhevigde mate wat voor alle gedragsinterventies geldt. Een motiverende (drugsvrije) omgeving en goed case management zijn essentieel en rekening gehouden moet worden met terugval. In de VS zijn goede ervaringen opgedaan met Therapeutische Gemeenschappen in gevangenissen. Ook in Engeland doet men daarmee ervaring op. Nagegaan zou kunnen worden in hoeverre ze toegepast worden voor langdurig verslaafde justitiabelen die tot de zwaardere risicogroepen behoren en of ze een aanvulling kunnen betekenen op het aanbod van gedragsinterventies.

Lagere risicogroep

De werkgroep adviseert om gedragsinterventies vooral te richten op de gemiddelde en hogere risicogroep omdat de effecten daar groter zijn. Voor verslavingsproblematiek wordt een uitzondering gemaakt omdat bij verslaving al in een vroeg stadium met gedragsinterventies moet worden begonnen om te voorkomen dat de problematiek snel verergert. Voor de lagere risicogroep met verslavingsproblematiek adviseert de werkgroep om de huidige Leefstijltraining voor justitiabelen aan te bieden, bij voorkeur als groepsinterventie, zowel intramuraal als extramuraal. Deze gedragsinterventie is gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en heeft een gestructureerde opzet. Wel moet nog bezien worden of aspecten uit de Terugvalpreventie Middelen (TVPM) en de Taakstraf Alcohol Delinquentie (TAD) moeten en kunnen worden verwerkt in de leefstijltraining. Vervolgens kan de (enigszins aangepaste)

leefstijltraining worden ingediend bij de erkenningscommissie. Bovendien zou voor de Leefstijltraining erkenning als taakstraf kunnen worden aangevraagd.

Gemiddelde en hogere risicogroep

De gemiddelde en hogere risicogroep verslaafden wordt gekenmerkt door langdurige en ernstige verslaving. Voor hen zijn langdurige zorgtrajecten nodig die in een justitieel kader worden geplaatst en overgaan in AWBZ en/of gemeentelijk gefinancierde zorg en voorzieningen. Per verslaafde wordt een zorgtraject samengesteld waarvan altijd de volgende componenten deel uitmaken: medische zorg, psychosociale zorg en gedragsgerichte gedragsinterventies, en maatschappelijk herstel.

De medische zorg is de gebruikelijke basiszorg maar ook de zorg die er toe bijdraagt dat de verslaafde de psychosociale zorg effectief kan gebruiken. Deelname aan de psychosociale zorg kan verbeteren door deze vooraf te laten gaan door een korte motiverende gedragsinterventie. Deelname aan de psychosociale zorg kan tevens worden bevorderd als belangrijke personen in de directe omgeving van de verslaafde deze deelname ondersteunen. Dit betekent enerzijds dat het verkrijgen van de ondersteuning van partners en/of ouders of andere belangrijke relaties van belang is en anderzijds dat de uitvoering in detentie in een omgeving moet geschieden met stimulerend personeel.

Waar mogelijk kan ook psychosociale zorg geboden worden aan justitiabelen met verslavings- én psychiatrische problemen. Voor verslaafden met psychiatrische problemen die deelname uitsluiten zal een meer op hun problematiek toegesneden aanbod ontwikkeld moeten worden. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van wat er in de Verslavingszorg en de GGZ beschikbaar is.

De werkgroep adviseert om het volgende interventieprogramma aan te bieden voor de gemiddelde en hogere risicogroep:

1. De Leefstijltraining.
2. Daarna één van de twee basisinterventies Cognitieve Vaardigheden.
3. Daarna een nieuwe gedragsinterventie Terugvalpreventie Verslaving. Deze interventie kan goede elementen uit de huidige terugvalpreventie-interventies bevatten. Ook kan geïnventariseerd worden of, in overleg met de Engelse accreditatiecommissie, trainingssessies van de OSAP of ASRO overgenomen kunnen worden. Deze zijn volledig geprotocolleerd en lijken ook geschikt voor de Nederlandse situatie.

De drie gedragsinterventies zijn zowel binnen als buiten detentie toe te passen. Het is dus mogelijk dat een verslaafde één of twee modules tijdens detentie volgt en de overige daarna. Voorwaarde is wel dat dat na detentie gebeurt in een justitieel kader, waarbij geen of

Bijlage 1

onvoldoende deelname tot justitiële maatregelen leidt. Deelname wordt tevens bevorderd door beloningen in het vooruitzicht te stellen. Straffen en belonen kunnen geschieden door verruiming c.q. beperking van de mate van vrijheidbeperking.

De verslavingsinterventies kunnen voor zowel alcoholproblematiek als drugsverslaving ingezet worden.

Voorafgaand aan vrijlating zal deelgenomen moeten worden aan activiteiten die zich concentreren op maatschappelijk herstel, huisvesting, inkomen en bezigheden. Afhankelijk van het moment van vrijlating geschiedt dit gelijktijdig met of aansluitend op de hiervoor beschreven psychosociale zorg.

Verslaafde veelplegers

Verslaafde veelplegers zijn een speciale (doel)groep omdat het een groot aantal justitiabelen betreft met dezelfde kenmerken wat betreft het aantal gepleegde delicten. De onderliggende problematiek (de 'dynamische risicofactoren': verslaving, werkloosheid, gebrek aan cognitieve vaardigheden et cetera) van veelplegers kan echter verschillen. Daarom is het ook voor veelplegers van belang eerst met een goede diagnose te bepalen op welke criminogene factoren gedragsinterventies gericht moeten worden. De gedragsinterventies die worden ingezet voor veelplegers hangen af van de individuele problematiek en van de straf of maatregel die veelplegers opgelegd hebben gekregen. Voor verslaafde veelplegers wordt verwezen naar de gedragsinterventies voor alle verslaafden. Voor niet-verslaafde veelplegers wordt verwezen naar overige gedragsinterventies.

Advies

- ontwikkel een interventie-aanbod volgens bovenstaand perspectief. Voor de lagere risicogroep: de leefstijltraining (zo veel mogelijk als groepsinterventie). Voor de hogere risicogroepen: een interventieprogramma bestaande uit drie gedragsinterventies: Leefstijltraining (wellicht nog enigszins aangepast) - gedragsinterventie Cognitieve Vaardigheden – Terugvalpreventie-interventie. Zie het 'programma van eisen' voor de aanpassing van deze gedragsinterventie op de volgende pagina,
- overwogen zou kunnen worden om na te gaan in hoeverre een model van 'Therapeutische Gemeenschap' zoals dat in Engeland en de VS gebruikt wordt, kan bijdragen aan een (drugsvrije en motiverende) context waarin het effect van de beschreven gedragsinterventies versterkt kan worden (eventueel in het kader van een ISD). In dat geval moet ook deze aanpak beschreven worden aan de hand van de kwaliteitscriteria.

Programma van eisen voor de ontwikkeling van een gedragsinterventie gericht op verslavingsproblematiek van justitiabelen

Doelstelling

Het doel van het interventieprogramma voor verslavingsproblematiek is het veranderen van het middelengebruik van deelnemers. Het minimale doel is om gecontroleerd gebruik te bereiken; het hoogste doel is abstinentie.

Het interventieprogramma dient te bestaan uit drie gedragsinterventies:

Interventie 1: een gedragsinterventie waarin het middelengebruik centraal staat. Hiermee krijgt de deelnemer:

- inzicht in de voor- en nadelen van het middelengebruik,
- inzicht in het patroon en de functie van zijn middelengebruik,
- inzicht in de relatie tussen het middelengebruik en het delictgedrag,
- een noodplan voor de situaties waarin hij een uitglijder maakt om terugval te voorkomen.

Voor deze gedragsinterventie is de huidige 'Leefstijltraining' beschikbaar. Nagegaan moet worden of nog enige aanpassing nodig is om aan te sluiten bij de volgende module en bij de specifieke kenmerken van de hogere risicogroep. Daarbij kan geïnventariseerd worden of elementen uit de Taakstraf Alcoholdelinquentie en de Terugvalpreventie Middelen een effectieve toevoeging kunnen betekenen en of er voldoende aandacht besteed wordt aan de relatie tussen verslaving en criminaliteit.

Interventie 2: een basisinterventie cognitieve vaardigheden die op de onderliggende problematiek op van denkwereld en gedrag is gericht: het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden.

Voor deze gedragsinterventie is de gedragsinterventie cognitieve vaardigheden (COVA) beschikbaar; tevens wordt een soortgelijke gedragsinterventie ontwikkeld voor de doelgroep met een lager intelligentieniveau.

Interventie 3: een gedragsinterventie die is gericht op het voorkomen van terugval. Deze gedragsinterventie concentreert zich op het vergroten van het verantwoordelijkheidsgevoel en het versterken van autonomie ten aanzien van zijn verslaving. Daarbij krijgt de deelnemer handvatten aangereikt in de vorm van alternatieven voor zijn inadequate gedrag. Hierbij moet dan niet alleen gedacht worden aan alternatieve gedragingen, maar bijvoorbeeld ook aan het bekijken van de mogelijkheid tot medicatie, of alternatieve huisvesting.

Bijlage 1

De terugvalpreventiemethode kan gebruikt worden om een terugvalpreventieplan op te stellen en te oefenen.

Bij de ontwikkeling van deze gedragsinterventie kan gebruik gemaakt worden van de huidige gedragsinterventies 'Terugvalpreventie Middelen', 'Terugvalpreventie Agressie' en 'Taakstraf Alcoholdelinquentie'. De interventie dient zowel intra- als extramuraal gevolgd te kunnen worden. Wellicht zijn daarvoor wel enkele varianten nodig.

De gedragsinterventies zijn zowel binnen als buiten detentie toe te passen. Het is mogelijk dat een verslaafde één of twee gedragsinterventies tijdens detentie volgt en de derde daarna. Voorwaarde is wel dat dit na detentie gebeurt in een justitieel kader, waarbij geen of onvoldoende deelname tot justitiële maatregelen leidt.

Doelgroep

Het interventieprogramma is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden die problemen hebben met alcohol- en/of drugsgebruik. De lage risicogroep kan gebruik maken van enkel de eerste gedragsinterventie. Voor de hogere risicogroepen wordt de eerste gedragsinterventie gevolgd door de tweede en derde.

De mate van problematiek wordt vastgesteld door het diagnose-instrument RISc. In de uitwerking dienen de expliciete inclusie- en exclusiecriteria te worden gespecificeerd.

Vragen

1. Ontwerp gedragsinterventies 1 en 3, gericht op de doelgroep en de doelstelling zoals hierboven beschreven.
2. De gedragsinterventies dienen te voldoen aan de kwaliteitscriteria (zoals vermeld in het rapport 'Gedragsinterventies'). Dit betekent dat (op grond van onderzoek of toetsbare hypothesen) onderbouwd moet worden op welke wijze verandering wordt bewerkstelligd; voor welk soort justitiabelen de gedragsinterventie geschikt is, wat de methode inhoudt, welke vaardigheden en protectieve factoren worden aangeleerd, wat de fasering, intensiteit en duur is, hoe de motivatie van deelnemers wordt bevorderd, hoe de relatie met andere gedragsinterventies en begeleiding wordt gelegd, hoe de gedragsinterventie integer kan worden uitgevoerd en hoe de gedragsinterventie geëvalueerd kan worden.
3. Gebruik als basis voor gedragsinterventie 1 de huidige 'Leefstijltraining' van de reclasseringsorganisaties. Ga na of elementen uit de 'Taakstraf Alcoholdelinquentie' en de 'Terugvalpreventie middelen' een effectieve toevoeging kunnen zijn. Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventie door de werkgroep Interventies, met aandacht voor verbeterpunten.

4. Gebruik als basis voor gedragsinterventie 3 de huidige gedragsinterventies 'Terugvalpreventie Middelen', 'Terugvalpreventie Agressie' en 'Taakstraf Alcoholdelinquentie'. Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventie door de werkgroep Interventies en verbeterpunten.
5. De gedragsinterventies moeten onderling samenhangen en aansluiten op de basisinterventie Cognitieve Vaardigheden en/of de nieuw te ontwikkelen cognitieve vaardigheidsinterventie door elementen uit die gedragsinterventies in de nieuwe interventie te verwerken (de handleiding van de COVA wordt bijgevoegd).
6. Bij de inhoud van de gedragsinterventie moet zoveel mogelijk rekening worden gehouden met vervolginventies (die vanuit de (verslavings)zorginstellingen aangeboden kunnen worden).

Gevraagd product per interventie:

1. Vooraf: een voorstel waarin werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
2. Een theoretische handleiding waarin de doelstelling, werkwijze en onderbouwing worden beschreven.
3. De programmahandleiding die de afzonderlijke sessies beschrijft, inclusief een eventueel werkboek voor deelnemers.
4. De beoordelings- en evaluatiehandleiding waarin aangegeven wordt hoe de programmadoelen kunnen worden gemeten.
5. De opleidingshandleiding voor begeleiders waarin aangegeven wordt aan welke eisen trainers moeten voldoen en hoe hun opleiding wordt vormgegeven.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het rapport 'Gedragsinterventies', dat beschrijft wat de inhoud van de benodigde documenten moet zijn en welke eisen gesteld worden aan de nieuwe gedragsinterventie.

Bijlage 1

Alcoholgebruik

Alcohol is een vaak onderbelichte factor bij (gewelds)delicten. Het is daarom nodig om gedragsinterventies aan te bieden die zich op deze criminogene factor richten.

Gedragsinterventies die zich richten op verslaving in het algemeen (waarbij geen onderscheid gemaakt wordt tussen soorten drugs of alcohol) lijken hiervoor geschikt. Zowel Nederlandse deskundigen uit de verslavingszorg als buitenlandse deskundigen adviseren om geen aparte gedragsinterventies gericht op alcoholproblematiek aan te bieden.

Momenteel wordt het 'alcoholverkeerproject' in een Nederlandse gevangenis gegeven aan mensen die onder invloed van alcohol verkeersovertredingen hebben begaan. Omdat minder mensen hiervoor een gevangenisstraf krijgen wordt de behoefte aan trainingen in detentie echter steeds kleiner. Mensen die een dergelijk delict plegen, krijgen echter steeds vaker Elektronische Detentie opgelegd waardoor de gedragsinterventie in detentie niet meer nodig is. Buiten detentie kan deze doelgroep de EMA-maatregel (educatieve –bestuursrechtelijke-maatregel alcoholmisbruik) opgelegd krijgen waarbij verplicht een gedragsinterventie wordt gevolgd die is gericht op het (niet) rijden onder invloed.

Onderzoek is gewenst naar de mate waarin alcohol een rol speelt bij (recidive van) criminaliteit en bij welke risicogroepen. Bovendien moet goed ingeschat worden of de effecten van de gedragsinterventies inderdaad effectief zijn voor alcoholproblematiek. Mochten er aanwijzingen komen dat dat niet het geval is, dan kan alsnog besloten worden specifieke alcoholinterventies te ontwikkelen. In dat geval adviseert de werkgroep om te bekijken of elementen uit het huidige alcoholverkeersproject opgenomen kunnen worden. Deze gedragsinterventie is namelijk in de ogen van de werkgroep goed gestructureerd opgezet en maakt een goede indruk.

Advies

- degenen met alcoholproblematiek toeleiden naar gedragsinterventies voor verslavingsproblematiek,
- geen aparte alcoholinterventies,
- mocht uit onderzoek blijken dat dit toch nodig is, dan elementen uit het huidige alcoholverkeersproject gebruiken,
- onderzoek naar:
 - het vóórkomen van alcoholproblematiek in delicten en recidive,
 - kenmerken van doelgroep die alcoholproblematiek heeft (analyse van RIScs: welke overige dynamische tekorten hebben zij?),
 - effecten van verslavingsinterventie, onderscheiden naar degenen met drugs versus alcoholproblemen.

Denkwereld, gedrag en vaardigheden

Zoals in het tweede hoofdstuk van het rapport bleek, is in het buitenland veel onderzoek gedaan naar de effecten van behandelinterventies. De meeste overzichtstudies laten gunstige resultaten zien. Vooral gedragsinterventies die cognitief-gedragsmatig van aard zijn, leidden vaak tot recidivevermindering. Dit geldt zowel voor volwassen daders in het algemeen als bij zedendelinquenten en drugsverslaafde delinquenten in het bijzonder. Het gaat hier om interventies die gericht zijn op de ontwikkeling en training van sociale en cognitieve vaardigheden. Er zijn ook overzichtstudies waarin de resultaten van dergelijke gedragsinterventies niet onverdeeld gunstig zijn, maar in elk geval veelbelovend waren. Gedragsinterventies alleen die gericht zijn op praktische vaardigheden of gedragstherapieën die afhankelijk zijn van een systematische (lees: voortdurende) beloningsstructuur lijken minder kans van slagen te hebben.

Uit de inventarisatie van huidige gedragsinterventies bleek begin 2003 dat veel interventies in Nederland deels gericht zijn op cognitieve vaardigheden en deels op andere onderwerpen. Er werd echter geen langdurig, intensief programma aangeboden dat zich specifiek richt op de verbetering van cognitieve vaardigheden. Terwijl het juist dit soort gedragsinterventies die effecten laten zien. Daarom stelde de werkgroep voor om het programma, 'Enhanced Thinking Skills' te testen. Dat programma leidde in Engeland tot 10-14% minder recidive bij de gemiddelde en hogere risicogroep. De gedragsinterventie (die de Nederlandse titel 'Training Cognitieve Vaardigheden, Eerst denken, dan doen!' -COVA- heeft gekregen) is in het voorjaar van 2004 getest bij ongeveer honderd gedetineerden en reclasseringscliënten. De procesevaluatie, die verricht wordt door een onafhankelijk onderzoeksbureau, zal verschijnen in het najaar van 2004, waarna besloten wordt of landelijke implementatie zal plaatsvinden.

Terwijl de test in Nederland werd uitgevoerd is gebleken dat een tweede evaluatie van de gedragsinterventie in Engeland géén significante verschillen liet zien. Verklaringen daarvoor worden vooral gezocht in het feit dat de selectie van deelnemers niet altijd goed gebeurde, waardoor de verkeerde doelgroep werd bereikt. Bovendien ging het één en ander mis met de implementatie omdat het personeel in korte tijd een groot aantal nieuwe gedragsinterventies moest uitvoeren. Bij de Nederlandse implementatie moet gebruik gemaakt worden van deze lessen uit Engeland. De onderzoeksresultaten moeten op de voet gevolgd worden.

Bijlage 1

Advies

149

Momenteel bestaat het aanbod van gedragsinterventies dat gericht is op de factor 'denkwereld' uit een aantal reclasseringsinterventies dat elkaar grotendeels overlapt wat betreft inhoud en doelgroep (Sociale Vaardigheidstraining Individueel en Groepsgewijs; Delictpreventietraining; Goldsteintraining; Drama; Zelfconfrontatiemethode; Dagtrainingsprogramma). Op grond van de beoordeling van de gedragsinterventies en het inwinnen van advies bij een aantal wetenschappers die gespecialiseerd zijn in (de evaluatie van) gedragsinterventies, cognitieve en sociale vaardigheidstrainingen adviseert de werkgroep het aanbod voor deze factor te beperken.

De werkgroep adviseert twee gedragsinterventies aan te bieden. Ten eerste de gedragsinterventie COVA, die momenteel wordt getest. Deze interventie is vooral gericht op cognitieve vaardigheden, zoals het beheersen van impulsen, andere oplossingen voor problemen zoeken, normen en waarden, dilemma's. Het gaat vooral om denkvaardigheden. De werkgroep schat in dat deze gedragsinterventie in Nederland effectief kan zijn, met name voor de groep die in staat is tot wat meer reflectie. Daarnaast adviseert de werkgroep om een nieuwe gedragsinterventie te ontwikkelen die meer is gericht op concrete vaardigheden. De doelgroep komt wat problematiek betreft overeen met die van de COVA, maar verschilt in responsiviteit: de nieuwe gedragsinterventie zal meer gericht moeten zijn op het oefenen van nieuw gedrag (interpersoonlijk gedrag en delictpreventie), het maken van huiswerk, nabespreken en nogmaals oefenen en minder op informatieoverdracht. In deze gedragsinterventie kunnen punten die positief gewaardeerd worden in de huidige Individuele Sociale Vaardigheidstraining en de Delictpreventietraining verwerkt worden en andere elementen toegevoegd worden.

Beide gedragsinterventies kunnen als basisinterventie gelden voor zowel de gemiddelde als hoge doelgroep. Omdat naar verwachting een groot deel van de justitiabelen een probleem heeft met cognitieve vaardigheden is de hypothese dat het zinvol zal zijn om met één van deze gedragsinterventies te beginnen. Voor de hoge risicogroep is bekend dat een intensievere gedragsinterventie nodig zal zijn om recidive te voorkomen. Daarom kan voor de hoge risicogroep gestart worden met één van deze twee basisinterventies. Op grond van RISC kan besloten worden welke aanvullende specifieke gedragsinterventies aangeboden moeten worden (zoals een agressie of zedenprogramma). Mocht de tijd beperkt zijn; (zodat slechts één gedragsinterventie kan worden aangeboden) dan adviseert de werkgroep te kiezen voor de criminogene factor die het grootste probleem vormt. De werkgroep adviseert in een later stadium te inventariseren of het mogelijk is een opfrisprogramma te ontwikkelen dat extramuraal uitgevoerd kan worden.

- beperk het aanbod voor de criminogene factor denkwereld, vaardigheden en gedrag tot twee gedragsinterventies,
- handhaaf COVA mits uit de procesevaluatie blijkt dat deze uitvoerbaar en veelbelovend is. Let op een goede selectie, implementatie en uitvoering.
- ontwikkel een nieuwe gedragsinterventie die is gericht op concrete cognitieve (inclusief sociale) vaardigheden. Zie het 'programma van eisen' voor de aanpassing van deze gedragsinterventie op de volgende pagina,
- inventariseer in een later stadium of ontwikkeling van een opfrismodule na detentie mogelijk en zinvol is.

Bijlage 1

Programma van eisen voor de ontwikkeling van een gedragsinterventie gericht op het verbeteren van cognitieve vaardigheden van justitiabelen

151

Doelstelling

Momenteel is een gedragsinterventie voor cognitieve vaardigheden beschikbaar, de 'COVA'. Deze gedragsinterventie bestaat uit een aantal series van oefeningen die ontworpen zijn om cognitieve vaardigheden te verbeteren: het beheersen van impulsen, problemen oplossen, normen en waarden, sociale vaardigheden. De gedragsinterventie is niet rechtstreeks gericht op crimineel gedrag, maar richt zich op het ontwikkelen van vaardigheden die justitiabelen in staat stellen om meer pro-sociaal te denken en zich socialer te gedragen, zowel binnen als buiten detentie.

De gedragsinterventie is vooral geschikt gebleken voor justitiabelen die impulsief en egocentrisch zijn, slecht problemen kunnen oplossen en rigide denkbeelden hebben. De oefeningen zijn zo gepresenteerd dat zij op elkaar voortbouwen. Eerst worden bijvoorbeeld technieken geleerd om te brainstormen en om beslissingen te nemen. Deze aangeleerde vaardigheden worden vervolgens gecombineerd in oefeningen om problemen op te lossen. Een belangrijk aspect van de gedragsinterventie is dat de trainers in hun gedrag en cognitieve vaardigheden een voorbeeldfunctie hebben voor de deelnemers. De gedragsinterventie heeft in Engeland geleid tot een recidivevermindering van 10 tot 14%. Over het algemeen hebben dit soort gedragsinterventies, gericht op cognitieve vaardigheden, positieve effecten op het voorkomen van recidive bij de deelnemers.

De oefeningen die gebruikt worden, zijn bij verschillende soorten doelgroepen eerder effectief gebleken in het verbeteren van cognitieve vaardigheden en pro-sociaal gedrag en attitudes. Ze zijn aangepast voor volwassen justitiabelen. De inhoud van de gedragsinterventies lijkt echter voor sommige deelnemers te ingewikkeld en/of te abstract te zijn. Met name deelnemers met een wat lager intelligentieniveau en weinig vermogen tot reflectie zijn niet altijd in staat om de inhoud van de gedragsinterventie te begrijpen. Daarom moet een nieuwe gedragsinterventie ontwikkeld worden met dezelfde doelstelling maar gericht op deelnemers met een lager begripsniveau. Met andere woorden: de gedragsinterventie wordt aangepast aan de leerstijl van de deelnemers. Dit betekent dat de gedragsinterventie eenvoudiger van aard moet zijn en dat er meer concrete vaardigheden geoefend moeten worden. Bij het ontwikkelen van de gedragsinterventie kan gebruik gemaakt worden van de huidige COVA-interventie. Daarnaast bevatten ook de huidige 'Individuele Sociale Vaardigheidstraining' en de 'Delictpreventietraining' goede elementen die in de nieuwe gedragsinterventie ingebed kunnen worden.

De gedragsinterventie moet zowel intramuraal als extramuraal kunnen worden gebruikt. Deelnemers kunnen na het volgen van de gedragsinterventie voor cognitieve vaardigheden andere gedragsinterventies volgen (bijvoorbeeld voor omgaan met geld, werk, wonen).

Doelgroep

De gedragsinterventie is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden met een gemiddeld of hoog recidiverisico die problemen hebben op het gebied van cognitieve vaardigheden. Dit wordt vastgesteld door het diagnose-instrument RISc. In de uitwerking dienen de expliciete inclusie- en exclusiecriteria te worden gespecificeerd.

Vragen

1. Ontwerp een gedragsinterventie die gericht is op de doelgroep en de doelstelling zoals hierboven beschreven.
2. De gedragsinterventie dient te voldoen aan de kwaliteitscriteria (zoals vermeld in het rapport Gedragsinterventies'). Dit betekent dat (op grond van onderzoek of toetsbare hypothesen) onderbouwd moet worden op welke wijze veranderingen worden bewerkstelligd, voor welk soort justitiabelen de gedragsinterventie geschikt is, wat de methode inhoudt, welke vaardigheden en protectieve factoren worden aangeleerd, wat de fasering, intensiteit en duur is, hoe de motivatie van deelnemers wordt bevorderd, hoe de relatie met andere gedragsinterventies en begeleiding wordt gelegd, hoe de gedragsinterventie integer kan worden uitgevoerd en hoe de interventie geëvalueerd kan worden.
3. Gebruik als basis voor de gedragsinterventie de huidige COVA-interventie, de 'Individuele Sociale Vaardigheidstraining' en de 'Delictpreventietraining'. Gebruik ook de beoordeling van die gedragsinterventies door de werkgroep Interventies, met aandacht voor verbeterpunten.

Gevraagd product

1. Vooraf: een voorstel waarin werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
2. Een theoretische handleiding waarin de doelstelling, werkwijze en onderbouwing worden beschreven.
3. De programmahandleiding die de afzonderlijke sessies beschrijft, inclusief een eventueel werkboek voor deelnemers.
4. De beoordelings- en evaluatiehandleiding waarin aangegeven wordt hoe de programmadoelen kunnen worden gemeten.
5. De opleidingshandleiding voor begeleiders waarin aangegeven wordt aan welke eisen trainers moeten voldoen en hoe hun opleiding wordt vormgegeven.

Dader-slachtoffer

De afgelopen decennia is steeds meer aandacht besteed aan de relatie tussen daders en slachtoffers. Internationaal staat het zogenaamde restorative justice (letterlijk: herstelrecht) in de belangstelling. Herstelrecht wil het recht meer de functie geven van het herstel van de geschonden verhouding tussen dader en slachtoffer. Rond het strafrecht wordt de mogelijkheid gecreëerd dat dader en slachtoffer (al dan niet met familie of vrienden) een gesprek aangaan met elkaar. Het (geslaagde) gesprek kan in plaats komen van een verdere strafrechtelijke procedure. Er wordt in elk geval rekening mee gehouden. In sommige landen worden in het gesprek afspraken gemaakt over schadevergoeding, het uitvoeren van klussen voor het slachtoffer en zelfs de duur van het huisarrest. Herstelrecht richt zich in eerste instantie op de dader. Het slachtoffer kan in sommige gevallen slechts een instrument zijn om de dader op het juiste spoor te zetten en daarmee recidive te voorkomen. De relatie tussen daders en slachtoffers is geen afzonderlijke factor binnen het diagnose-instrument RISC maar wordt bij diverse factoren gemeten (bijvoorbeeld bij de factoren denkwereld en houding). Omdat herstelrecht de laatste jaren zo in de belangstelling staat, is nagegaan of gedragsinterventies op dit gebied beschikbaar en/of nodig zijn.

Internationaal is veel onderzoek beschikbaar naar slachtoffer-dadergesprekken in de vorm van restorative justice. De verschillende onderzoeken claimen een verlaging van de recidive met 7 tot ruim 20% in vergelijking met personen die geen gesprek ondergingen. Bonta et al. laten echter een wat genuanceerder beeld zien. Een breed onderzoek onder 23.000 personen geeft aan dat gedragsinterventies op basis van restorative justice een gemiddelde daling van de recidive laten zien van slechts 3%. Voor volwassenen blijkt het echter positiever dan voor jeugdigen, resp. 8% en 2%.

Binnen de gedragsinterventies die de werkgroep in dit rapport voorstelt moet aandacht besteed worden aan het gepleegde delict en de gevolgen daarvan voor het slachtoffer. Dit moet onderdeel uitmaken van vrijwel alle gedragsinterventies, met name interventies op het gebied van cognitieve vaardigheden, agressie en zedendelicten. Daarom adviseert de werkgroep om (vooralsnog) geen aparte gedragsinterventies te ontwikkelen, maar wel te bevorderen dat dit onderwerp deel uit maakt van alle gedragsinterventies. Het hangt verder af van de dynamische risicofactoren van de persoon in kwestie welke gedragsinterventie het meest geschikt is.

Als het doel primair het bewerkstelligen van gedragsverandering is, dan bestaat er huiver om een slachtoffer-dadergesprek te arrangeren. Er bestaat gevaar dat er teveel aandacht voor de dader is, in plaats van het slachtoffer.

- maatregelen in het kader van herstelrecht (schaderegeling, gesprek) kunnen plaatsvinden in het kader van normale slachtofferzorg en zijn vooral gericht op het slachtoffer,
- als het gaat om schuldgevoelens van daders dan kan normale psychomedische zorg verleend worden of doorverwezen worden naar zorginstellingen,
- geen aparte gedragsinterventies maar in alle gedragsinterventies aandacht besteden aan het gepleegde delict en de gevolgen voor het slachtoffer.

Bijlage 1

Agressie

155

De behoefte aan effectieve gedragsinterventies voor agressieproblematiek is onder andere door de stijging van het aantal geweldsdelicten toegenomen. De internationale wetenschappelijke literatuur van therapeutische gedragsinterventies ondersteunt relatief eenduidig de effectiviteit van cognitief-gedragstherapeutische interventies zoals de Agressie Replacement Training (ART, Goldstein et al., 1998) en de Stress-Inoculation Training (Novaco, 2001). De effectgrootte van dergelijke gedragsinterventies is groot en ligt rond de 80. Daarbij moet wel rekening worden gehouden met een aantal methodologische beperkingen (DiGiuseppe & Tafrate, 2003; Polaschek & Reynolds, 2001). Interventiemethoden die gebruik maken van zelfmonitoring van gevoelens van boosheid, het aanleren van probleemoplossende, relaxatie- en sociale vaardigheden zijn effectief gebleken. Bij ouders met psychopathische trekken zou toepassing mogelijk contra geïndiceerd zijn vanwege het aanleren van gedrag en vaardigheden die manipuleren en misleiden van anderen door deze doelgroep bevorderen (Hornsveld et al., 2004).

Om na te gaan welke gedragsinterventies beschikbaar zijn in Nederland voor het verminderen van agressie buiten de reclassering en het gevangeniswezen, dus bijvoorbeeld in de TBS-instellingen of forensisch psychiatrische klinieken, heeft de werkgroep het Trimbos-instituut gevraagd een inventarisatie te verrichten. Helaas hebben de onderzoekers weinig informatie ontvangen. Het is niet duidelijk of er geen programmabeschrijvingen beschikbaar zijn of dat organisaties om bepaalde redenen geen inzicht hebben willen geven. Omdat de wel ontvangen informatie en de gedragsinterventies van de reclasseringsorganisaties nog niet aan de kwaliteitscriteria voldeden (met name te weinig intensief voor de doelgroep en te weinig gericht op vaardigheden) en verdere informatie ontbrak, is nagegaan of in Engeland of Canada veelbelovende gedragsinterventies aanwezig waren. Twee gedragsinterventies (CALM, ontwikkeld in Canada, nu ook uitgevoerd in Engeland, en de hiervoor genoemde ART) voldoen aan de criteria en worden geschikt geacht voor de Nederlandse situatie. ART – de Aggression Replacement Training die ontwikkeld is door Goldstein, is vooral gericht op morele dilemma's en heeft een pedagogisch karakter, terwijl CALM gebruik maakt van de Rationele Emotieve Therapie (RET) en zich meer richt op het omgaan met boosheid. In Nederland wordt de ART momenteel ook getest onder de titel Agressie Hanterings Training (AHT). Inhoudelijk zijn de ART en AHT identiek. Onderdelen die in de gedragsinterventie aan bod komen zijn: woedebeheersing, zelfregulatievaardigheden, sociale vaardigheden en moreel redeneren. Er zijn vijftien wekelijkse bijeenkomsten van 1,5 uur (uit te voeren in ongeveer vier maanden) plus huiswerkopdrachten, en daarnaast drie vijfwekelijkse terugkomstbijeenkomsten voor groepen van vijf tot acht personen. De gedragsinterventie wordt op dit moment zowel ambulante als klinisch uitgevoerd. Momenteel wordt onderzoek

verricht naar de effecten van de AHT bij Nederlandse deelnemers in forensisch psychiatrische instellingen en poliklinieken.

Het voordeel van een keuze voor ART is dat deze gedragsinterventie al in Nederland wordt gebruikt bij een aantal forensische psychiatrische instellingen, dat de interventie ook in de Nederlandse taal goed is beschreven en aan de kwaliteitscriteria voldoet en dat onderzoek gaande is. De werkgroep adviseert om deze gedragsinterventie aan te bieden voor gedetineerden met een gemiddeld of zwaar risico en agressieproblemen. Voor de implementatie van de gedragsinterventie binnen detentie moet een plan van aanpak gemaakt worden waarbij gebruik gemaakt wordt van de ervaringen van zowel de Nederlandse als de Engelse deskundigen.

Mocht in de toekomst blijken dat er toch effectieve en beschreven gedragsinterventies zijn in het forensische veld dan kunnen die te zijner tijd worden ingediend bij de erkenningscommissie.

Advies

- de oorspronkelijk door Goldstein ontwikkelde gedragsinterventie 'ART' die inmiddels in het Nederlands is vertaald en wordt getest in forensisch psychiatrische klinieken, test binnen reguliere detentie voor de gemiddelde en zware risicogroep met agressieproblemen. De voorbereidingen de opleiding kunnen bij voorkeur plaatsvinden in overleg met zowel de Engelse deskundigen als de onderzoekers die de gedragsinterventie momenteel in Nederland testen. Zie het 'programma van eisen' voor de uitvoering van deze gedragsinterventie op de volgende pagina,
- onderzoek met behulp van de RISC en verdiepingsdiagnostiek om meer informatie over de kenmerken van de doelgroep in beeld te brengen (individuele criminogene behoefte, aantallen, strafduur etc.).

Programma van eisen voor het uitvoeren van een gedragsinterventie om agressieproblematiek bij justitiabelen te verminderen

Doelstelling

De Aggressietraining is reeds ontwikkeld (door Goldstein), beschreven en uitgevoerd in een groot aantal landen. De gedragsinterventie (die voor deelnemers in Nederland 'Held zonder geweld' wordt genoemd) is bedoeld voor volwassen gedetineerden of ex-gedetineerden met een gemiddeld of hoog recidiverisico die problemen hebben met agressie.

De programmahandleiding is beschikbaar. Aanvullend is een theoretische handleiding en een handleiding voor de opleiding van trainers nodig. Tevens wordt aangegeven welke meetinstrumenten geschikt zijn. Omdat deze in Engeland al erkend zijn kan aan de Home Office toestemming gevraagd worden om deze handleidingen te vertalen.

Nadat deze handleidingen zijn getoetst door de Nederlandse erkenningscommissie (marginaal, omdat de gedragsinterventie al door de Engelse commissie is erkend), is een van aanpak voor de testfase nodig. Bij het maken van het plan van aanpak kan gebruik gemaakt worden van de Nederlandstalige handleidingen die zijn verschenen bij uitgeverij Bohm. De onderzoeker die de gedragsinterventie bij een aantal Nederlandse forensisch psychiatrische instellingen verricht, is bereid om onder bepaalde voorwaarden op te treden als adviseur. Daarnaast is het raadzaam om Engelse collega's om advies te vragen. Eén en ander dient te gebeuren in afstemming met het programma TR. Omdat de uitvoeringsfase hopelijk op redelijk korte termijn kan gebeuren wordt hier alvast aangegeven welke elementen beschreven moeten worden in een plan van aanpak voor de uitvoering.

Vragen

In het plan van aanpak voor de uitvoering van een testfase dienen de volgende aspecten uitgewerkt te worden:

Algemeen

1. aanleiding.
2. korte omschrijving van de gedragsinterventie.
3. doelstelling testfase.

Materiaal

4. handleidingen (aankoop, evt. contract).

Deelnemers

5. doelgroep,
6. inclusie- en exclusiecriteria,
7. aantal deelnemers, groepsgrootte,
8. plaats van testen,
9. werving deelnemers,
10. voorlichtingsmateriaal en contract deelnemers,
11. bevorderen aanwezigheid deelnemers,
12. trajectbegeleiding,
13. diagnose en selectie (hoe, wie, planning, instructie RISC-afnemers).

Personeel

14. voorlichtingsmateriaal medewerkers,
15. commitment management,
16. trainers (profiel, werving en selectie, aanstellingsvorm),
17. opleiding/instructie/kwaliteitsbewaking trainers,
18. afbakening verantwoordelijkheden (trainers, pilotcoördinatoren, implementatiecoördinatoren, samenhang met andere activiteiten TR).

Kwaliteit van uitvoering

19. wijze van verslaglegging, video-opnames, plan van aanpak per locatie, voor/nabespreking, aansluiting op andere gedragsinterventies en nazorg.

Evaluatie

20. vraagstelling en aanpak procesevaluatie,
21. toestemming van minister van Justitie voor doen van onderzoek,

Faciliteiten

22. ruimte, (video)apparatuur, werkboeken,
23. procesevaluatie, meetinstrumenten, vraagstelling, planning.

Planning

24. start testfase en planning,
25. planning onderzoek.

Kosten voor uitvoering

26. materiaal, personeel.

Bijlage 1

Gevraagd product

- a. Vooraf: een voorstel waarin werkwijze, planning, kosten en expertise beschreven zijn.
- b. Een plan van aanpak waarin bovengenoemde punten uitgewerkt zijn.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het rapport 'Gedraginterventies'.

Zedenproblematiek

Uit literatuuronderzoek (Beenackers, 2001) over de effectiviteit van gedragsinterventies voor zedendelinquenten blijkt dat deze goede resultaten kunnen hebben als ze zich richten op cognitie en gedrag, eventueel in samenhang met medicamenteuze behandeling. De literatuurstudie van het Trimbos-instituut bevestigt dat het recidiverisico van zedendelinquenten vermindert wanneer tijdens de behandeling gebruik gemaakt wordt van cognitief-gedragstherapeutische methoden (Alexander, 1999, Hall; 1995b; Hanson et al, 2002).

Zowel intramurale als ambulante cognitief-gedragstherapeutische behandelinterventies lijken succesvol (Polizzi et al, 1999). De effecten van behandeling zijn echter zeer verschillend per type seksuele delinquent. Een groep zeer gevaarlijke delinquenten heeft geen baat bij alleen cognitief-gedragstherapeutische gedragsinterventies (Maletzky & Field, 2003). Met behulp van gedegen risicotaxatie is het mogelijk deze groep te identificeren. Medicamenteuze behandeling kan bij deze groep geïndiceerd zijn. Onder andere hormonale behandeling is effectief gebleken. Het gebruik van medicamenteuze behandeling stopt vrijwel in alle gevallen wanneer er geen sprake meer is van toezicht. Van verschillende typen seksuele delinquenten lijken bijvoorbeeld verkrachters het minst te profiteren van verschillende gedragsinterventies (Alexander, 1999; Emmelkamp et al, 2002). Daarnaast blijkt bij een subgroep zedendelinquenten waarbij sprake is van hoge scores op de Psychopathy Checklist Revised (PCL-R) het risico op seksuele recidive hoger te zijn dan bij zedendelinquenten die minder hoog scoren op psychopathologie (Hildebrand et al, 2004). Een mogelijke oorzaak hiervoor is dat dit type dader tijdens (groeps)behandeling gedrag en vaardigheden aanleert die het recidiverisico verhogen. Bij de indicatiestelling dient dan ook aandacht te worden besteed aan de mogelijke recidiverisico verhogende invloed van groepsbehandeling bij plegers die hoog scoren op de PCL-R (Seto & Barbaree, 1999).

In de behandeling moet dus rekening gehouden worden met de heterogeniteit van de groep zedendelinquenten en de 'what works' principes. Tevens blijkt uit onderzoek dat gedragsinterventies vooral effectief zijn als ze zeer intensief zijn (een programmaduur van minimaal 200 uur), mits ook gevolgd door langdurig en intensief toezicht en controle.

Naar de effectiviteit van Nederlandse cognitief-gedragstherapeutische behandelinterventies voor zedendelinquenten is tot nog toe weinig onderzoek verricht. De werkgroep heeft het Trimbos-instituut de opdracht gegeven om te inventariseren welke gedragsinterventies beschikbaar zijn buiten het gevangeniswezen en de reclasseringsorganisaties. Net als bij de inventarisatie voor agressie-interventies, heeft de werkgroep zeer weinig informatie mogen ontvangen. Slechts drie protocollen (waaronder twee van de reclasseringsorganisaties, voor

Bijlage 1

een extramurale doelgroep) zijn ter beschikking gesteld. Deze protocollen voldoen nog niet aan de kwaliteitscriteria van de werkgroep Interventies maar zouden wel als vertrekpunt kunnen gelden voor de ontwikkeling van een modulair behandelaanbod. De vraag is echter of dat op dit moment zinvol en haalbaar is, gezien het geringe aantal zedendelinquenten dat een zodanig lange gevangenisstraf uitzit waarin een programma van 200 uur (lees: 12 maanden) kan worden voltooid .

Uit gegevens van het gevangeniswezen blijkt dat het in Nederland om ongeveer 600 gedetineerden gaat met een gemiddelde strafduur van meer dan 400 dagen (o.a. rapport Zorg voor Zeden, Sector gevangeniswezen, 2002) 30 % van de gedetineerden heeft tevens TBS opgelegd gekregen. Bij het aanbieden van gedragsinterventies moet rekening gehouden worden met een aantal ongemotiveerde en niet (moeilijk) te motiveren gedetineerden. In Engeland blijkt –na veel inspanningen- slechts dertig procent van de zedendelinquenten bereid om aan een gedragsinterventie mee te doen. Degenen die meedoen, ronden de gedragsinterventie meestal ook af, de drop-out tijdens de gedragsinterventie is ca. 10%.

Voorafgaand aan de ontwikkeling van een gedragsinterventie voor zedendelinquenten zal onderzoek moeten worden gedaan naar de verschillende individuele criminogene behoeften, de omvang en de (gemiddelde) strafduur van de doelgroep. Pas als duidelijk is hoe groot de doelgroep is en of een langdurige gedragsinterventie uitvoerbaar is, is het verstandig om te besluiten over de ontwikkeling van een dergelijke gedragsinterventie. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van uitgebreide programmabeschrijvingen in Engeland. De werkgroep adviseert in dat geval om één gedragsinterventie te ontwikkelen die bestaat uit verschillende modules met een ‘busstop-model’ dat zowel intra- als extramuraal ingezet kan worden.

NB: dit rapport gaat niet over TBS-gestelden; daar is een apart programma voor: TBS-terecht.

Advies

- neem bij alle zedendelinquenten RISc af, zo nodig gevolgd door verdiepingsdiagnose, en analyseer de uitkomsten. Hiermee kunnen het risiconiveau, aantal daders en strafduur en de criminogene behoeften van de doelgroep verder in beeld worden gebracht,
- ga op basis daarvan na hoe groot de doelgroep is voor één of meerdere zedeninterventies (let op onderscheid in type delinquent), en schat in of uitvoering van een gedragsinterventie van minimaal 200 uur (lees: 12 maanden) haalbaar en zinvol is. Ga bij ontwikkeling van een gedragsinterventie uit van bovengenoemde uitgangspunten,
- overweeg ontwikkeling van een gedragsinterventie alleen als intensieve en langdurige controle en toezicht na afronding van een intensieve gedragsinterventie mogelijk is.

162 **Speciale contexten met gedragsinterventies: “VBA”, “SOV”, “ISD”, “PP”, “DTP”**

De Verslaafdenbegeleidingsafdeling (VBA), de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV), de Instelling voor Stelselmatige Daders (IDS), Penitentiaire Programma's (PP's) en het Dagtrainingsprogramma (DTP) worden door de werkgroep gezien als een context waarin meerdere gedragsinterventies worden aangeboden en waarbij de deelnemers intensief worden begeleid.

De werkgroep adviseert om ook binnen dergelijke contexten de voorgestelde standaardwerkwijze te volgen: diagnose-reïntegratieplan-interventies-nazorg-evaluatie. De werkgroep adviseert om voor gedragsinterventies die binnen de contexten geboden worden, de interventies te gebruiken die in dit rapport worden aanbevolen en die op termijn erkend zijn door de toekomstige erkenningscommissie. Als de organisaties andere gedragsinterventies willen aanbieden zouden deze eerst voorgelegd moeten worden aan de toekomstige erkenningscommissie.

Hieronder volgt een toelichting.

VBA

Bij het creëren van een goede omgeving kan gebruik gemaakt worden van ervaringen uit de huidige verslaafdenbegeleidingsafdelingen (VBA). Een VBA-achtige structuur kan als omgeving geschikt zijn maar de effecten op recidivevermindering zullen versterkt worden als binnen deze structuur de voorgestelde gedragsinterventies worden aangeboden en daarnaast wordt getracht de deelnemers door te leiden naar daar toe geschikte zorgvoorzieningen. In de VS zijn goede ervaringen opgedaan met Therapeutische Gemeenschappen in gevangenissen. Ook in Engeland doet men daarmee ervaring op. Nagegaan zou kunnen worden in hoeverre ze toegepast worden voor langdurig verslaafde justitiabelen die behoren tot de zwaardere risicogroepen en of ze een aanvulling kunnen betekenen op het hier beschreven aanbod. In geval een TG-model moet ook de aanpak daarvan beschreven worden en voldoen aan de kwaliteitseisen.

SOV

De Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV) is bestemd voor de zwaardere doelgroep met verslavingsproblematiek. De werkgroep adviseert om de evaluatie af te wachten en bij positieve resultaten een programmabeschrijving in te dienen bij de erkenningscommissie. De werkgroep vermoedt overigens dat de inhoud van de SOV-interventies tussen de PI's nogal verschilt. Daardoor zal het moeilijk zijn om na te gaan welke elementen voor welk effect zorgen. Idealiter zouden de gedragsinterventies die ingezet worden binnen de SOV net als alle andere door de toekomstige erkenningscommissie erkend moeten worden.

Bijlage 1

ISD

Als het gaat om gedragsinterventies die in het nieuwe ISD-beleid kunnen worden opgenomen, adviseert de werkgroep ook de standaard werkwijze te gebruiken. In een aparte notitie wordt uitgebreid ingegaan op de wijze waarop diagnose, gedragsinterventies, case management en nazorg ook voor ISD-geplaatsten kunnen gelden. De werkgroep heeft deze notitie, 'Gedragsinterventies voor veelplegers', al apart van dit rapport beschreven, zodat de adviezen alvast meegenomen konden worden in de voorbereiding van de ISD-maatregel. De notitie is beschikbaar op <http://recidive.justitie.nl>

Voor meer inzicht in de huidige interventies (ook vanuit de verslavingszorg) voor verslaafden wordt verwezen naar het rapport van de werkgroep Interventiematrix JVZ, eveneens te vinden op <http://recidive.justitie.nl>

PP's

Voor de erkenning van het PP bestaat een wettelijke regeling (PBW, art. 4, PM art. 5 t/m 10, diverse circulaire's) en een aparte ministeriële erkenningsregeling. Voor zover het erkenning van gedragsinterventies betreft, zouden de PP's gebruik moeten maken van (op termijn) erkende interventies.

Een groot deel van de huidige interventies binnen de huidige PP's overlapt met de reclasseringsinterventies (RIPS) die in dit rapport aan de orde zijn. Een ander deel wordt aangeboden door categorale voorzieningen zoals Exodus, De Ontmoeting en andere. De werkgroep adviseert de Dienst Justitiële Inrichtingen om deze instanties zo spoedig mogelijk in te lichten over de kwaliteitscriteria en de geadviseerde interventies in dit rapport. Als de organisaties andere interventies aanbieden, gericht op gedragsverandering en het voorkomen van recidive, dan kunnen die desgewenst worden ingediend bij de toekomstige erkenningscommissie.

DTP's

Momenteel wordt een 'dagtrainingsprogramma' (DTP) aangeboden, waarin reclasseringscliënten een aantal weken gedurende de hele dag begeleid worden en meerdere gedragsinterventies volgen. De werkgroep adviseert om ook voor deze reclasseringscliënten altijd met RISc te starten en op grond daarvan te bepalen welke interventies nodig zijn, en daarna de interventies aan te bieden die in dit rapport worden voorgesteld.

De werkgroep acht de structuur van een DTP zinvol voor bepaalde reclasseringscliënten voor wie een structuur en voortdurende controle en toezicht nodig zijn (bv. veelplegers). Het geheel is meer dan de optelsom van losse interventies, de kracht zit in de structuur en begeleiding. Deze structuur en begeleiding kunnen het effect van de individuele

164 gedragsinterventies die onderdeel uitmaken van het dagtrainingsprogramma, versterken. Om dit te bereiken zullen echter de kwaliteitscriteria die voor de specifieke gedragsinterventies gelden, ook toegepast moeten worden op het dagtrainingsprogramma als geheel.

Bijlage 2

Samenvattend verslag van de Expertmeeting 'Beoordeling Interventies'



Samenvattend verslag van de Expertmeeting 'Beoordeling Interventies'

9 April 2004

Aanwezig:

Drs. L.C.M. Tigges	Voorzitter Werkgroep Interventies, Operationeel Directeur St. Reclassering Nederland
Drs. J.W. Plaisier	Projectleider Werkgroep Interventies, Beleidsmedewerker Ministerie van Justitie
Dr. E. Bulten	Lid Werkgroep Interventies, landelijk adviseur en coördinator psychologen voor het gevangeniswezen
Prof.dr. C. De Ruiter	Hoogleraar Forensische Psychologie Universiteit van Amsterdam, gespecialiseerd in forensische interventies
Prof.dr. P. Prins	Hoogleraar Klinische Kinder- & Jeugdpsychologie Universiteit van Amsterdam, gespecialiseerd in (evaluatie van) interventies
Prof.dr. G. Lang	Em. Hoogleraar Klinische Psychologie Rijksuniversiteit Groningen, gespecialiseerd in sociale vaardigheden.

Opening

Dhr. Tigges heet iedereen van harte welkom en licht toe wat het doel is van deze expertmeeting. (Notulen over de inleiding zijn deels afkomstig uit de uitnodigingsbrief, deels uit de bijeenkomst zelf).

Het programma Terugdringen Recidive

De minister van Justitie heeft eind 2002 het programma TR gestart, met als doel de recidive van (ex-) gedetineerden te verminderen. Het programma wordt uitgevoerd door vijf werkgroepen. Zij hebben tot doel a) het ontwikkelen van een diagnose-instrument waarmee nagegaan kan worden wat criminogene factoren bij justitiabelen zijn, b) het ontwikkelen van een totaalaanbod van effectieve interventies dat aansluit bij deze criminogene factoren, c) het verbeteren van de samenwerking tussen het gevangeniswezen en de drie reclasseringsorganisaties, d) het verbeteren van nazorg voor justitiabelen en e) het evalueren van de effecten van de inspanningen van het programma Terugdringen Recidive.

Eén van de vijf werkgroepen, de werkgroep Interventies, heeft de opdracht een advies uit te brengen over het gewenste aanbod van interventies die gericht zijn op gedragsverandering en daarmee op het voorkomen van recidive.

Beoordeling interventies en vraag voor expertmeeting

Om dit advies te kunnen uitbrengen, heeft de werkgroep Interventies in kaart gebracht welke interventies momenteel aangeboden worden door het gevangeniswezen en de reclassering. Dit zijn er ongeveer honderdtwintig, waarvan een kleine dertig beschreven is. Vervolgens heeft de werkgroep de kwaliteit en de mogelijke effecten van de beschreven interventies op recidive beoordeeld. De beoordeling is gebeurd aan de hand van kwaliteitscriteria, die zijn ontleend aan buitenlandse onderzoeksresultaten. Voor een aantal criminogene factoren heeft de werkgroep Interventies een helder beeld over de kwaliteit van de bestaande programma's en de benodigde wijzigingen. Voor de criminogene factor 'cognitieve vaardigheden' (inclusief sociale vaardigheden) ligt dat anders. Er is namelijk een aantal interventies dat op deze factor gericht is, elkaar gedeeltelijk overlapt wat betreft inhoud en doelgroep en er zijn geen onderzoeksgegevens beschikbaar. De werkgroep kan niet goed inschatten welk van deze programma's het meest effectief is. Daarom heeft het de werkgroep verstandig geleken om aanvullend advies te vragen aan een aantal wetenschappers. Deze deskundigen wordt gevraagd om de programma's te beoordelen en op grond van hun kennis van de literatuur in te schatten hoe veelbelovend (of niet) deze programma's zullen zijn en daarbij een rangschikking in bovengenoemde zin aan te geven.

Het betreft de volgende programma's: de "Sociale Vaardigheidstraining" (een individuele training en een groepstraining); de "Goldsteintraining" en de "Delictpreventietraining".

Dhr. Tigges licht toe dat de mening van de deskundigen verwerkt zal worden in het advies dat de werkgroep Interventies zal uitbrengen. Dit rapport is naar verwachting in juli gereed en zal aan de minister van Justitie worden aangeboden. In dat rapport zal worden geadviseerd over welke interventies veelbelovend zijn, (voor alle criminogene factoren, niet alleen cognitieve en sociale vaardigheden) welke lacunes er zijn en welke programma's er ontwikkeld moeten worden.

Werkwijze

- De deskundigen hebben van elk van de vier programma's een beschrijving op hoofdlijnen ontvangen, plus (voor zover beschikbaar) handleidingen of andere achtergrondinformatie met het verzoek die vertrouwelijk te behandelen en niet aan derden te verstrekken.
- Zij zijn gevraagd de programma's te beoordelen aan de hand van de erkenningscriteria

Bijlage 2

van TR en (als achtergrondinformatie) de Engelse criteria, op het beoordelingsformulier van de werkgroep Interventies.

- Tijdens de bijeenkomst zijn eerst van elk programma de scores genoteerd.
- Vervolgens is elk programma besproken aan de hand van de kwaliteitscriteria. De leden van de werkgroep Interventies hebben vragen gesteld en zo nodig informatie gegeven.
- Uiteindelijk is aan de drie beoordelaars gevraagd om gezamenlijk tot een prioritering te komen van minst-meest veelbelovend programma.
- Tenslotte hebben de deskundigen hun ingevulde beoordelingsformulieren overhandigd aan dhr. Tigges. Per training wordt circa een half uur uitgetrokken.
- Ter informatie is de handleiding meegestuurd van het Engelse programma voor cognitieve vaardigheden dat momenteel in Nederland getest wordt. Daarbij werd aangegeven dat dit programma erkend is door de Engelse erkenningscommissie en daardoor meer dan de meeste Nederlandse programma's aan de kwaliteitscriteria voldoet. De werkgroep heeft dit programma niet ter beoordeling voorgelegd maar als vergelijkingsmateriaal toegestuurd. De beoordeling die de werkgroep heeft gemaakt werd eveneens toegestuurd. Tijdens de bijeenkomst is ook dit programma besproken.

Algemene opmerkingen vooraf

Voordat overgegaan wordt tot de individuele beoordeling van de vier programma's, wordt er allereerst iets in algemene zin gezegd over de vier programma's.

Overlap

De deskundigen hebben de indruk dat de vier programma's erg veel op elkaar lijken en ze vragen zich af waarom er niet voor programma's is gekozen die verder uit elkaar liggen. Drs. L. Tigges zegt dat de vier gepresenteerde programma's uniek zijn en afzonderlijk ontwikkeld. De werkgroep Interventies heeft echter ook de indruk dat de programma's elkaar overlappen, en daarom wordt juist de mening van wetenschappers gevraagd. Wellicht kunnen zij op grond van hun deskundigheid een betere inschatting maken van de mogelijke effectiviteit. Zoals gezegd zal de mening van de deskundigen vandaag zwaarwegend zijn voor het uiteindelijke advies van de werkgroep Interventies.

De deskundigen merken op dat de programma's nogal verbrokkeld zijn en een veelheid aan onderwerpen bevatten waardoor het een soort hagelshotbenadering lijkt: veel afvuren maar wordt het doel bereikt?

Beoordelen van diverse aspecten

De programma's moeten volgens de deskundigen vanuit verschillende gezichtspunten worden bekeken. Zo worden de programma's beoordeeld op inhoud, duur en intensiviteit. Maar ook diagnose en nazorg zijn essentieel. Er moet worden gestreefd naar een modulair keuze-aanbod en naar individuele problematiek. Drs. Tigges benadrukt dat verschillende werkgroepen van het programma TR de diverse kanten van het traject onderzoeken.

Tijdsinvestering

Een steeds terugkerend onderwerp in de discussie is dat de deskundigen unaniem van mening zijn dat gedragsverandering een tijdrovend en diepgaand proces is. De tijdsduur en intensiteit van een programma zijn van groot belang. Alle vier programma's hebben een zeer korte tijdsduur (ca. acht bijeenkomsten). De drie deskundigen wijzen erop dat het een illusie is om te denken dat effect behaald zal worden met een programma van zes tot acht sessies. Dit soort korte programma's, zeker als ze het enige programma zijn (een losse module) dat iemand krijgt aangeboden, zullen geen effect op recidive hebben.

De deskundigen merken op dat een voorwaarde voor effectiviteit is dat de reclasseringsbegeleider goed is opgeleid en goed met de trainer overlegt. Echter, een gedragsinterventie van acht keer twee uur is daar nauwelijks een goede grond voor. Er zou een certificering moeten komen, waarbij wordt aangegeven hoe lang en intensief een training moet zijn om effectief te zijn.

Een andere graadmeter voor effect is dat de training aansluit op de leefomgeving van de persoon. Hij of zij moet merken dat het nieuwe gedrag effect heeft. Daarvoor is veel oefenen nodig.

Diagnose en indicatiestelling

De deskundigen benadrukken (herhaaldelijk) dat een goede diagnose en indicatiestelling moeten gebeuren voordat iemand met een programma begint. Dit is van essentiële invloed op het effect op recidive.

Het is de taak van de programma-ontwerpers om duidelijk vast te stellen wat de inclusie- en exclusiecriteria zijn en wat de doelgroep is. Vaak staat juist het enthousiasme van ontwikkelaars het effect van het programma in de weg. Ontwikkelaars willen graag een programma maken dat voor iedereen toepasbaar is, maar dat niet realistisch en effectief is. Natuurlijk is het onmogelijk om voor ieder individu een eigen programma te ontwikkelen. Men moet zoeken naar de tussenweg; typologieën van doelgroepen maken. Het indicatiegebied is cruciaal en zal ook leiden tot een kostenbesparing.

Bijlage 2

Bezuinigen op cruciale punten

De deskundigen zijn van mening dat het Engelse programma ETS veelbelovend klinkt. Maar zij wijzen erop dat bezuinigingen fataal kunnen zijn voor het succesgehalte van een programma. In Engeland wordt gewerkt met twee trainers op twaalf gedetineerden. Op die manier kan het programma nuttig zijn en op dit moment wordt er in Nederland getest in diezelfde setting. Echter, als er in de loop der tijd bezuinigd wordt en gekozen zou worden voor één trainer, verliest het programma haar werking. Prof. Lang geeft aan dat hij wel bereid is om een oordeel uit te spreken over de programma's maar niet als daarna bezuinigd zou worden op cruciale aspecten waardoor het effect teniet gedaan wordt. Ook moet het gehele traject bekeken worden, niet alleen afzonderlijke programma's. Ook al heeft een programma potentie, als het geheel (diagnose, uitvoering, nazorg etc.) niet werkt dan zal het programma ook niet werken en daar mag zijn beoordeling niet voor gebruikt worden. Nederland moet niet voor een dubbeltje op de eerste rang willen zitten. Om effect te bereiken moet er vol overgave geld en tijd in geïnvesteerd worden. Als dat niet gebeurt, is het project gedoemd te mislukken. Dat zou ook nog eens koren op de molen zijn van degenen die pleiten voor versobering en een harder regime.

Relatie criminogene factoren en delict

De deskundigen adresseren vervolgens een ander punt: er wordt vanuit gegaan dat cognitieve vaardigheden samenhangen met het plegen van een delict. Dit zou ook in de programma's aan de orde moeten komen en dat is niet altijd het geval. Drs. Tigges antwoordt dat dit wel aan de orde komt in het ETS programma.

Onderzoek en ontwikkeling

Weten wat werkt is niet éénvoudig. De onderzoeksliteratuur is nog mager. Het is van belang dat veel onderzoek gedaan gaat worden. Tevens kan de mening van praktijkdeskundigen gevraagd worden, wanneer bijvoorbeeld een nieuw programma ontwikkeld wordt. Opgemerkt wordt dat het bevragen van praktijkdeskundigen lastig is omdat zij geen feedback krijgen: trainers in het veld, het OM en ZM weten immers niet wat de effecten zijn en of iemand wel of niet recidiveert.

Samenvattende conclusie over de beoordeelde interventies

De deskundigen hebben vier programma's (Sova groep, Sova Individueel, Goldstein en Delictpreventietraining) bestudeerd die gericht zijn op de criminogene factor 'cognitieve en sociale vaardigheden'.

De beoordeling van de deskundigen is kritisch. Zij verwachten dat deze programma's niet in staat zullen zijn om recidive te voorkomen.

Daarbij moet opgemerkt worden dat de programma-ontwikkelaars niet op de hoogte waren van de beoordelingscriteria, in de tijd dat zij de programma's ontwikkelden. Als dat wel het geval was geweest, waren de programma's mogelijk anders opgezet. Ook moet rekening gehouden worden met het feit dat het voorkomen van recidive een ingewikkeld probleem is en dat gedragsverandering een lang en moeilijk proces is.

De vier programma's vertonen veel overlap; het lijkt de beoordelaars niet nodig zoveel gelijksoortige programma's te hebben. De deskundigen wijzen erop dat het een illusie is om te denken dat effect behaald zal worden met een programma van zes tot acht sessies. Dit soort korte programma's, dat iemand krijgt aangeboden, zullen zeker als ze het enige programma vormen (een losse module) geen effect op recidive hebben. Voor de effectiviteit is het essentieel dat de training aansluit op de leefomgeving van de persoon. Hij of zij moet merken dat nieuw gedrag effect heeft. Daarvoor is veel oefenen nodig.

Van de vier programma's worden de Sova Individueel en (vooral) de Delictpreventietraining het meest positief beoordeeld. Ook deze zijn te kort om recidive te kunnen voorkomen en bovendien worden niet de benodigde thema's behandeld. Wel bevatten deze twee trainingen elementen die gebruikt kunnen worden om een nieuw programma te ontwikkelen. Dit programma zou dan veel oefenelementen moeten bevatten en gericht zijn op het ontwikkelen van vaardigheden. Bovendien zou de relatie tussen de criminogene factor en het plegen van delicten behandeld moeten worden. Dit programma zou dan vergeleken kunnen worden met ETS, dat meer cognitief gericht is en voor een heterogene groep bedoeld is. Echter, ook een verder ontwikkeld programma zal ingebed moeten worden in een groter geheel en een multimodaal programma, wil het effect hebben. Er zou een modulair aanbod gemaakt moeten worden dat aansluit op de criminogene factoren van de deelnemers. Bij ETS betwijfelen de deskundigen of er voldoende aandacht is voor het oefenen en nabespreken van huiswerk en of de koppeling met de praktijk wel voldoende is. Het lijkt een programma waarbij teveel verschillende onderwerpen door de trainer worden gedoceerd, waardoor te weinig tijd is voor oefenen door de deelnemers.

Niet alleen een goed programma is belangrijk. Ook een goede diagnose en indicatiestelling vooraf zijn essentieel. Het is de taak van de programma-ontwerpers om duidelijk vast te stellen wat de inclusie- en exclusiecriteria zijn en wat de doelgroep is. Vaak staat juist het enthousiasme van ontwikkelaars het effect van het programma in de weg. Ontwikkelaars

Bijlage 2

willen graag een programma maken dat voor iedereen toepasbaar is, maar dat is niet realistisch en effectief. Natuurlijk is het ook onmogelijk om voor ieder individu een eigen programma te ontwikkelen. Men moet zoeken naar de tussenweg; typologieën van doelgroepen maken op grond van diagnose, en interventies ontwikkelen die daarop aansluiten.

Verder is het belangrijk dat de justitiabelen zelf effect zien van hun nieuwe gedrag. Dat betekent ook dat het klimaat binnen de PI's motiverend en belonend zou moeten zijn. Tenslotte wordt het belang van wetenschappelijk onderzoek benadrukt en bevestigd dat het belangrijk is om de problematiek vooraf goed te analyseren, daarna een programma op te zetten op grond van de kennis uit de onderzoeksliteratuur en de uitvoering uiteindelijk te evalueren. De praktijk dient daarbij betrokken te worden. Als men de voordelen van standaardisering en evaluatie ziet, zal men ook daar enthousiast worden.

Tenslotte wijzen de wetenschappers erop dat niet bezuinigd mag worden op essentiële aspecten van interventies (bv. te weinig trainers, te weinig sessies). Dan verdwijnt het effect namelijk. Nederland moet niet voor een dubbeltje op de eerste rang willen zitten. Om effect te bereiken moet er vol overgave geld en tijd in geïnvesteerd worden.

(De beoordelingen zijn meer in detail besproken dan hierboven is samengevat. Een verslag van de bevindingen kan beschikbaar gesteld worden voor de ontwikkeling van nieuwe gedragsinterventies).

Bijlage 3

Samenvatting Recidivemetingen WODC



Samenvatting Recidivemetingen WODC

De werkgroep Interventies heeft het WODC gevraagd om recidivemetingen te doen voor een aantal gedragsinterventies. Vooraf was duidelijk dat de gedragsinterventies niet zodanig waren opgezet dat zij goed geëvalueerd konden worden (er waren bijvoorbeeld geen controlegroepen en niet altijd waren de benodigde gegevens verzameld en bewaard gebleven, over bv. namen van deelnemers). Desalniettemin was de verwachting dat recidivemetingen een eerste inzicht zouden kunnen geven of later als vergelijkingsmateriaal zouden kunnen dienen.

De volgende gedragsinterventies kwamen in aanmerking: het project Werkblad van PI Achterhoek; de Verslaafden Begeleidingsafdeling (VBA), de Taakstraf Alcohol Delinquentie; de training Terugvalpreventie voor ontuchtplegers, Binnenste Buiten van PI Noord-Brabant Noord, Nieuw Positief Initiatief van PI Noord Holland Noord; de Sociale Vaardigheidstraining voor groepen.

Helaas bleek het gaandeweg niet mogelijk om recidivestudies te verrichten bij de eerste vier gedragsinterventies omdat niet alle benodigde gegevens over de deelnemers verzameld en/of bewaard waren gebleven, omdat er te weinig deelnemers waren om effecten te kunnen vaststellen, of omdat er toch te veel variatie in de uitvoering zat om te kunnen evalueren. Dit is een belangrijke les voor de toekomst: om de resultaten van gedragsinterventies te kunnen meten, is het noodzakelijk om het programma zonder grote variatie uit te voeren en de benodigde gegevens te verzamelen. Het gaat om kenmerken van de deelnemers die instromen maar ook om de gegevens en resultaten van bijvoorbeeld uitval. Het WODC ontwikkelt momenteel een handleiding waarin wordt aangegeven welke gegevens verzameld worden. De handleiding wordt aangeraden aan organisaties die de effecten van hun gedragsinterventies willen laten meten (op te vragen bij het WODC).

Van de overige gedragsinterventies: de arbeidstoeleidingsinterventies Binnenste Buiten, Nieuw Positief Initiatief en de Sociale Vaardighedsinterventie voor groepen (van de reclasseringsorganisaties) zijn wel recidivemetingen verricht. Ook met dit onderzoek kunnen geen uitspraken gedaan worden over de effectiviteit van de afzonderlijke gedragsinterventies, noch over de relatieve effectiviteit van de gedragsinterventies ten opzichte van elkaar. Om de effecten van strafrechtelijke gedragsinterventies te bepalen, moet de recidive van de deelnemersgroep namelijk vergeleken worden met die van een controlegroep. Hoe beter deze groepen te vergelijken zijn des te harder de uitspraken die gedaan kunnen worden over de effectiviteit van de gedragsinterventie. Alhoewel het bij de onderhavige onderzoeken niet

mogelijk was een reële vergelijkingsgroep samen te stellen, kan wel gebruik gemaakt worden van een voorspellingsmodel waarbij de onderzoeksgroep vergeleken wordt met een virtuele vergelijkingsgroep die op een aantal statische achtergrondkenmerken vergelijkbaar is met de onderzoeksgroep. Op basis van deze vergelijking wordt geconstateerd dat de deelnemers aan Binnenste Buiten 18,8% minder recidiveren dan de gemiddelde justitiabele met dezelfde achtergrondkenmerken. Deelnemers aan Nieuw Positief Initiatief - dat een andere doelgroep heeft en dus niet vergeleken kan worden met Binnenste Buiten - recidiveren na twee jaar 7,1% minder dan vergelijkbare justitiabelen. Van de deelnemers aan de Sociale Vaardigheidstraining recidiveert 11,3% minder dan de virtuele vergelijkingsgroep. Het kan echter niet uitgesloten worden dat de effecten niet door de gedragsinterventie behaald worden maar door selectie-effecten: misschien werden alleen gemotiveerde justitiabelen geselecteerd voor deelname aan een gedragsinterventie waarbij het recidiverisico vooraf al lager was.

Omdat de deelnemers het echter beter doen dan de gemiddelde justitiabele met dezelfde achtergrondkenmerken, acht het WODC het wel nuttig om deze gedragsinterventies met goed vergelijkbare controlegroepen te evalueren. Op grond van de beoordelingen van de gedragsinterventies aan de hand van de kwaliteitscriteria is gebleken dat er nog wel het één en ander verbeterd kan worden. De werkgroep heeft daarom voorgesteld eerst verbeteringen aan te brengen, en dan pas recidive-onderzoek te doen omdat de kans op recidivevermindering dan vergroot zal worden.

Het rapport van het WODC over deze recidivemetingen is op te vragen bij het WODC (www.wodc.nl).

Bijlage 4

**Format, voor de beoordeling van
gedragsinterventies, dat gebruikt kan
worden als uitgangspunt voor de
toekomstige erkenningscommissie**



Bijlage 4

Programma : [naam interventie]

Datum : 13-01-2004

Afgedrukt : 14-9-2004

Totaalscore :

Oordeel :

Betekenis van de scores

0 = interventie voldoet niet aan (sub)criterium

1 = interventie voldoet gedeeltelijk aan (sub) criterium

2 = interventie voldoet geheel aan (sub)criterium

Subtotaal = som van de scores voor subcriteria gedeeld door het aantal subcriteria

181

Nummer	Criterium	Score	Toelichting
1	De gedragsinterventie moet gebaseerd zijn op een expliciet, empirisch geground veranderingsmodel.		
1.1	Blijkt uit de beschrijving voor welke justitiabelen de gedragsinterventie bedoeld is (door informatie over de hoogte van hun risico voor recidive en schade, hun criminogene tekorten en behoeften en hun leerstijl)?		
1.2	Wordt aangegeven welke dynamische risicofactoren de gedragsinterventie zal verminderen en welke protectieve factoren het zal versterken?		
1.3	Wordt uit de beschrijving duidelijk welke concrete gedragsverandering(en) er met de gedragsinterventie nagestreefd wordt? Zo niet, wordt onderbouwd waarom niet?		
1.4	Wordt uit de beschrijving duidelijk hoe deze gedragsverandering bereikt wordt? Wordt beschreven welke methoden worden ingezet, en waarom juist deze methoden?		
1.5	Wordt uit de beschrijving duidelijk waarom deze gedragsverandering wordt bereikt door juist deze methoden voor deze doelgroep in te zetten?		
1.6	Wordt met wetenschappelijke argumenten aannemelijk gemaakt dat juist deze aanpak werkt (effectief is)?		
	Subtotaal 1		
2	Over de selectie van de justitiabelen: hoe is de instroom georganiseerd van de justitiabelen, voor wie is deze gedragsinterventie bedoeld ; wie zijn de justitiabelen die moeten veranderen op de genoemde criminogene factoren en wordt het risico voor recidive en/of schade verminderd door deze gedragsinterventie.		
2.1	Wordt vermeld wat de selectiecriteria zijn (harde criteria als sekse, leeftijd, IQ, et cetera)?		
2.2	Wordt vermeld wat de exclusiecriteria zijn en worden deze onderbouwd?		
2.3	Wordt de selectieprocedure voldoende beschreven?		
2.4	Wordt vermeld welke selectiemethode gehanteerd wordt?		
2.5	Wordt aangegeven hoe onterechte uitsluiting voorkomen wordt?		
2.6	Zijn er criteria en procedures voor uitsluiting van deelname nadat het programma is gestart?		
	Subtotaal 2		
3	Een gedragsinterventie moet gericht zijn op dynamische criminogene kenmerken. De gedragsinterventie moet zich richten op risicofactoren die verminderd moeten en kunnen worden.		
3.1	Wordt verantwoord waarom de gedragsinterventie zich juist op deze (combinatie van) dynamische criminogene factor(en) richt?		
3.2	Wordt aangegeven hoe de genoemde factoren met elkaar verbonden zijn?		
3.3	Wordt aannemelijk gemaakt dat de (combinatie van) dynamische criminogene factoren waar de gedragsinterventie zich op richt, een relatie heeft/hebben met het criminele gedrag van de doelgroep?		

Nummer	Criterium	Score	Toelichting
3.4	Wordt uitgelegd op welke manier verbinding gemaakt wordt tussen de beïnvloeding van de criminogene factoren en de beoogde gedragsverandering?		
	Subtotaal 3		
4	Vaardigheden en kennis: de gedragsinterventie moet bevorderen dat kennis en vaardigheden worden aangeleerd waarmee justitiabelen criminaliteit kunnen voorkomen en een legaal bestaan kunnen opbouwen.		
4.1	Wordt de beoogde gedragsverandering beschreven in termen van te realiseren vaardigheden en kennis bij de justitiabele?		
4.2	Blijkt uit de beschrijving hoe deze vaardigheden en kennis zijn geselecteerd?		
4.3	Blijkt uit de beschrijving hoe deze vaardigheden en kennis worden aangeleerd?		
4.4	Wordt aangegeven hoe de bedoelde gedragsverandering in relatie tot het delictgedrag staat?		
	Subtotaal 4		
5	Over effectieve methoden: tijdens de gedragsinterventie moeten methoden gebruikt worden die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn.		
5.1	Wordt afdoende beschreven welke methoden gebruikt worden?		
5.2	Wordt beschreven waarom de (combinatie van) gekozen methode(n) effectief is (zijn)?		
5.3	Wordt aangegeven op welke wijze de inhoud en de methoden van de gedragsinterventie passen bij de manier waarop de daders het best leren en gemotiveerd worden?		
5.4	Wordt dit (de informatie uit 5.1 t/m 5.3) met onderzoeksliteratuur gestaafd?		
5.5	Wordt in geval van een individuele gedragsinterventie verantwoord waarom het niet in groepsverband wordt aangeboden?		
5.6	Wordt aangegeven of er een vergelijkbare gedragsinterventie bestaat en wordt - indien dat het geval is - onderbouwd waarom: 1) deze gedragsinterventie in plaats daarvan in het aanbod opgenomen moet worden; 2) deze gedragsinterventie ook in het aanbod opgenomen moet worden		
5.7	Wordt - indien de effectiviteit nog niet is aangetoond of als het een nieuwe gedragsinterventie betreft - aangegeven op basis van welke wetenschappelijke literatuur verwacht mag worden dat deze aanpak werkt?		
5.8	Wordt beschreven hoe de effectiviteit van deze aanpak getoetst kan worden? Met andere woorden, wordt beschreven: hoe bepaald kan worden dat met deze methode(n) de programmadoelen bereikt worden; en hoe bepaald kan worden dat met deze methode(n) recidivevermindering bereikt kan wordt.		
5.9	Wordt in de beschrijving genoemd wat tot op heden de resultaten zijn?		
5.10	Wordt beschreven welke concrete meetbare effecten de gedragsinterventie (per fase) beoogt?		
	Subtotaal 5		

Bijlage 4

Nummer	Criterium	Score	Toelichting
6	Over fasering, intensiteit en duur: in de gedragsinterventie moeten tijdschema's opgenomen zijn waardoor duidelijk wordt hoe maximaal effect op risicovermindering bereikt kan worden.		
6.1	Wordt beschreven uit hoeveel sessies van hoeveel uur (elke fase van) de gedragsinterventie bestaat?		
6.2	Wordt onderbouwd dat dit aantal sessies blijvende verandering zal bewerkstelligen?		
6.3	Wordt aangegeven wat de minimale en de maximale periode is die benodigd is voor de gedragsinterventie?		
6.4	Wordt aangegeven hoeveel maanden een gedetineerde minimaal in detentie moet zijn en/of een voorwaardelijke straf opgelegd moet hebben om de gedragsinterventie af te kunnen maken?		
6.5	Wordt beschreven hoe de fasering, intensiteit en duur van de gedragsinterventie aansluiten bij de verschillende leerstijlen van de deelnemers, de verschillende risiconiveaus en de verschillen in aanpak die de deelnemers nodig hebben?		
6.6	Worden de consequenties voor de deelnemer van het niet voldoen aan de eindtermen van een bepaalde fase aangegeven?		
6.7	Als de gedragsinterventie vereist dat de deelnemers huiswerk maken, wordt dan beschreven wat de aard van dat huiswerk is?		
6.8	Worden de consequenties voor de deelnemers van het missen van een sessie of het niet maken van het huiswerk beschreven?		
	Subtotaal 6		
7	Over motivatie en motivering: tijdens de gedragsinterventie moet een positieve reactie van de deelnemer gestimuleerd worden.		
7.1	Wordt in de selectie de motivatie voor deelname vastgesteld?		
7.2	Wordt aangegeven hoe iedereen die bij de delictpleger is betrokken, gemotiveerd wordt voor de gedragsinterventie en dit ook blijft?		
7.3	Wordt aangegeven hoe de trainers de deelnemers gedurende de uitvoering van de gedragsinterventie motiveren en gemotiveerd houden?		
7.4	Is beschreven op welke wijze men tot een voldoende aantal deelnemers denkt te komen?		
	Subtotaal 7		
8	Over continuïteit van de gedragsinterventie en samenwerking van de organisaties die het aanbieden. De gedragsinterventie moet in gecoördineerde samenwerking van betrokken organisaties aangeboden worden om een maximaal effect te bereiken.		
8.1	Wordt aangegeven hoe de gedragsinterventie past in het totale detentieplan of het reïntegratieplan van de deelnemer?		
8.2	Is beschreven welke begeleiding de deelnemer krijgt tijdens de uitvoering van de gedragsinterventie en – als dat het geval is – bij de overgang van detentie naar de maatschappij?		
8.3	Is beschreven hoe de uitvoerende instanties (gevangeniswezen, reclassering, andere organisaties) een soepele overdracht van de begeleiding garanderen en relevante kennis over de justitiabele delen?		
8.4	Wordt aangegeven op welke wijze aandacht wordt gegeven aan nazorg en terugvalpreventie?		
	Subtotaal 8		

Nummer	Criterium	Score	Toelichting
9	Over doorlopend onderhoud van de materiële en personele voorwaarden. In de beschrijving moet zijn opgenomen hoe geregeld wordt nagegaan of de gedragsinterventie in de praktijk goed werkt en uitgevoerd wordt zoals bedoeld is.		
9.1	Wordt beschreven hoe de selectie van personeel op grond van opleiding en motivatie plaatsvindt?		
9.2	Wordt beschreven hoe het personeel getraind wordt?		
9.3	Wordt beschreven hoe de kwaliteit van het personeel gegarandeerd wordt, bijvoorbeeld door het volgen van supervisie of intervisie?		
9.4	Wordt beschreven hoe het personeel beoordeeld wordt?		
9.5	Wordt beschreven wat de rollen en de bevoegdheden van alle betrokkenen zijn?		
9.6	Wordt beschreven hoe de gedragsinterventie geïmplementeerd wordt?		
9.7	Is aangegeven op welke wijze toezicht wordt gehouden op de juiste uitvoering van de gedragsinterventie?		
9.8	Is beschreven op welke wijze bepaalde gegevens (zoals aantal deelnemers, kenmerken deelnemers, afhakers/afmakers) geregistreerd worden?		
9.9	Wordt beschreven op welke wijze (zelf)evaluatie en monitoring geschiedt, met behulp van daarvoor geschikte instrumenten?		
	Subtotaal 9		
10	Over doorlopende evaluatie. In de beschrijving moet worden aangegeven hoe geregeld wordt nagegaan wat het beste werkt en hoe naar aanleiding hiervan de gedragsinterventie verder ontwikkeld wordt.		
10.1	Is aangegeven op welke wijze een effectevaluatie wordt gedaan?		
10.2	Is daarbij sprake van een voor- en nameting en zo mogelijk een follow-up?		
10.3	Wordt aangegeven of enige tijd na beëindiging van de gedragsinterventie recidivemetingen worden gedaan?		
10.4	Worden daarbij de resultaten van een experimentele groep vergeleken met die van een controlegroep?		
10.5	Wordt daarbij gebruik gemaakt van bestaande, gevalideerde instrumenten?		
	Subtotaal 10		
	Totaalscore		

Bijlage 5

Literatuurlijst bij hoofdstuk 2 van het rapport



Literatuurlijst bij hoofdstuk 2 van het rapport

- Andrews, D. (1996). Criminal recidivism is predictable and can be influenced: An update. *Forum on Corrections Research*, 8, 42-44.
- Andrews, D. (1995). The psychology of criminal conduct and effective treatment. In J. McGuire (Ed.) *What works: Reducing reoffending – guidelines from research and practice* Chichester, UK Wiley.
- Andrews, D. (1989). Recidivism is predicatable and can be influenced: Using risk assessments to reduce recidivism. *Forum on Corrections Research*, 1, 11-18.
- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R.D., Bonta, A., Gendreau, P., & Cullen, F.T. (1990). Does correctional treatment work? A clinical relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Antonowicz, D.H., & Ross, R.R. (1994). Essential components of successful rehabilitation programs for offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 38, 97-104.
- Beek, D. van (1999). *De delictscenarioprocedure bij seksueel agressieve delinquenten*. Arnhem: Gouda Quint.
- Bonta, J., Hanson, R. K., & Law, M. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123, 123-142.
- Cooke, D.J., & Philip L. (2000). To treat or not to treat? An empirical perspective. In C.R. Hollin (Ed.). *Handbook of offender assessment and treatment*. Chichester, UK Wiley.
- Di Fazio, R. (1999). Evidence of the effectiveness of current treatments for sex offenders. *Forum on Corrections Research*, 1, 7-11.
- Douglas, K.S., Cox, D.N., & Webster, C.D. (1999). Violence risk assessment: Science and practice. *Legal and Criminological Psychology*, 4, 149-184.
- Gendreau, P., & Goggin, C. (1996). Principles of effective correctional programming. *Forum on Corrections Research*, 8, 38-41.
- Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1995). *A meta-analyses of the predictors of adult offender recidivism: Assessment guidelines for classification and treatment*. Ottawa, Canada: Ministry Secreteriat, Solicitor General of Canada.
- 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., & Harris, A.J.R. (2000). Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual offense recidivism. *Criminal Justice and Behaviour*, 27, 6-35.
- Harris, G.T., & Rice, M.E. (1997). Mentally disordered offenders: What research says about effective service. In Chr. M. Webster, & M.A. Jackson (Eds.), *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment* (pp. 361-393). New York: Guilford press.
- Hodgins, S. (2001). The major mental disorders and crime: Stop debating and start treating and preventing. *International Journal of Law and Psychiatry*, 24, 427-446.
- Hollin, C.R. (1995). The meaning and implications of "programme integrity". In J. McGuire (Ed.), *What works: reducing reoffending – Guidelines from research and practice* (pp. 195-208). Chichester, UK: Wiley.
- Lipsey, M.W. (1995). What do we learn from 400 research studies on effectiveness of treatment with juvenile delinquents? In J. McGuire (Ed.), *What works: reducing reoffending – Guidelines from research and practice* (pp. 195-208). Chichester, UK: Wiley.
- Lipsey, M.W. (1992). Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effects. In T.D. Cooke, H. Cooper, D.S. Cordray, H. Hartman, L.V. Hedges, R.L. Light, T.A. Louis, & F. Mosteller (Eds.), *Meta-analysis for explanation* (pp. 83-127). Newbury Park, C.A.: Sage.
- Lösel, F. (1998). Treatment and management of psychopaths. In D.J. Cooke, A.E. Forth, & R.D. Hare (Eds.), *Psychopathy: Theory, research and implications for society* (pp. 303-354). Dordrecht: Kluwer Academic.
- Lösel, F. (1996). Effective correctional programming: What empirical research tells us and what it doesn't. *Forum on Corrections Research*, 6, 33-37.
- Lösel, F. (1995). The efficacy of correctional treatment: A review and synthesis of meta evaluations. In J. McGuire (Ed.), *What works: reducing reoffending – Guidelines from research and practice* (pp. 79-111). Chichester, UK: Wiley.
- Lösel, F. (1993). The effectiveness of treatment in institutional and community settings. *Criminal behaviour and mental health*, 3, 416-437.
- Müller-Isberner, R., & Hodgins, S. (Eds.) (2000). *Violence, crime and mentally disordered offenders*. Chichester: John Wiley.
- Quinsey, V.L., Coleman, G., Jones, B., & Altrous, I.F. (1997). Proximal antecedents of eloping and reoffending among supervised mentally disordered offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 12, 794-813.

Bijlage 5

Stewart, L., & Picheca, J.C. (2001). Improving offender motivation for programming. *Forum on Corrections Research*, 13, 18-20.

189

Vogel, V. de, Ruiters, C. de, Hildebrand, M., Bos, B., & Ven, P. van de (in press). Different ways of discharge and risk of recidivism measured by the HCR-20. *International Journal of Forensic Mental Health*, in press.

Bijlage 6

Samenstelling werkgroep Interventies



Samenstelling werkgroep Interventies

Voorzitter

L.C.M. Tigges (operationeel directeur Stichting Reclassering Nederland)

Projectleider

J. Plaisier (programma TR/ministerie van Justitie, tevens lid werkgroep Effectevaluatie TR)

Leden

- E. van der Aa (beleidsmedewerker Stichting Verslavingsreclassering GGZ Nederland, tevens lid beleidsgroep Justitiële Verslavingszorg en projectleider werkgroep Interventiematrix Justitiële Verslavingszorg)
- A. de Boer (unitmanager Reclassering Leger des Heils)
- E. Boerema (beleidsmedewerker Directie Gevangeniswezen, Dienst Justitiële Inrichtingen)
- E. Bulten (GZ-psycholoog PI Vught, landelijk coördinerend en adviserend psycholoog Directie Gevangeniswezen, Dienst Justitiële Inrichtingen, tevens lid werkgroepen Jongvolwassenen en Implementatie)
- T. van Duijnhoven (projectleider Behandeling in detentie, Directie Gevangeniswezen, Dienst Justitiële Inrichtingen)
- T. Golstein (locatiedirecteur PI Overijssel, Dienst Justitiële Inrichtingen, tot medio 2003 lid van de werkgroep Interventies)
- R. Poort (secretaris programmacommissie Stichting Reclassering Nederland; tevens lid werkgroep Effectevaluatie TR, projectgroep Veelplegers en werkgroep Effectiviteit van Strafrechtelijke Sancties/Programma Jeugd Terecht)
- A. van Velsen (beleidsmedewerker Directie Gevangeniswezen, Dienst Justitiële Inrichtingen, tevens voorzitter Ontwikkelingspartnerschap Toekomst in Balans)
- J. Vonk (unitdirecteur PI Midden Holland, Dienst Justitiële Inrichtingen, vanaf 2004 lid van de werkgroep Interventies)

Colofon

194 **Programma Terugdringen Recidive**

Uitgave

Ministerie van Justitie

Den Haag, januari 2005

Meer informatie

Programma Terugdringen Recidive

www.justitie.nl/recidive/

Vormgeving en druk

Grafische Dienst, DBOB

Ministerie van Justitie