

Samenvatting

Veel (ex-)gedetineerden hebben problemen op het gebied van cognitieve vaardigheden. Omdat er in Nederland geen programma's bestaan die gericht zijn op het verbeteren van cognitieve vaardigheden en daarmee kunnen leiden tot een vermindering van recidive, heeft de Werkgroep Interventies van het programma Terugdringen Recidive besloten het in Engeland effectief gebleken programma -Enhanced Thinking Skills (ETS)- te vertalen (Cova) en in Nederland in te voeren. Om na te gaan of het programma ook in de Nederlandse situatie uitvoerbaar was, werd het programma in het voorjaar van 2004 bij vijf groepen gedetineerden (intramuraal) en drie groepen reclasseringscliënten (extramuraal) getest. Uit de procesevaluatie van deze testfase kwam naar voren dat zich bij de voorbereiding en de uitvoering een aantal belangrijke problemen hebben voorgedaan. Deze betroffen vooral de selectie van deelnemers, het gebrek aan voldoende draagvlak binnen de pilotinstellingen, het aantal trainers, de invulling van het programma, de registratie van deelnemers en trainers en de voor- en nameting.

Op grond hiervan werd besloten nog niet over te gaan tot een brede invoering van het Cova-programma maar eerst via een nieuwe procesevaluatie na te gaan of het programma met een aantal aanpassingen op dezelfde pilots wel zonder al te grote problemen uitgevoerd zou kunnen worden. Deze aanpassingen richtten zich vooral op een betere indicatiestelling, een betere informatie-uitwisseling over doelstelling en uitvoering van de Cova-training tussen de betrokken actoren en een beperking van de uitval bij de extramurale groepen. Daarnaast werd aanpassing voorgesteld van de handleiding, de ureninzet en de bekostiging van de trainers.

De invoeringsfase

De meeste pilocoördinatoren hebben zich veel minder actief bezig gehouden met de voorbereiding dan bij Cova-1 het geval was. Bovendien hebben de interventiecoördinatoren door het uitvallen van de implementatiecoördinator met de pilots moeten overleggen over de organisatie van de trainingen. De interventiecoördinatoren beschikten echter niet over het mandaat om zaken dwingend op te leggen.

Omdat de interventiecoördinatoren zich vooral zouden bezighouden met supervisie en coaching werden zes nieuwe trainers aangetrokken, waarvan er twee werkzaam waren binnen het gevangeniswezen. Daardoor waren er in totaal dertien trainers beschikbaar. De nieuwe trainers werden intern opgeleid.

Om het draagvlak te vergroten zou op elke locatie een voorlichtingsbijeenkomst en een proefsessie gehouden worden. Uiteindelijk werd maar op zes locaties een voorlichtingsbijeenkomst gehouden. Twee locaties gaven aan hieraan geen behoefte te hebben. De proefsessie werd maar op vier locaties gegeven.

Voor de werving van deelnemers werden dezelfde criteria aangehouden als bij Cova-1 (18 jaar of ouder, een geldige verblijfsstatus, een redelijke kennis van de Nederlandse taal, in een groep kunnen functioneren en geen al te lang strafrestant hebben na beëindiging van het programma). Op alle pilots werd nu wel expliciet gelet op de beheersing van de Nederlandse taal. Naar het sociaal functioneren en het intellectuele vermogen van de kandidaten is daarentegen nauwelijks gekeken. Op de helft van de pilots werd bij de werving ook nagegaan of kandidaten ook gemotiveerd waren om de Cova-training te volgen.

Met name op de extramurale pilots is de werving van deelnemers opnieuw moeizaam verlopen, omdat het niet mogelijk bleek voldoende kandidaten te vinden bij wie deelname bij vonnis was opgelegd.

Ondanks dat de RISc niet gevalideerd is en er twijfels waren over de bruikbaarheid bij bepaalde groepen deelnemers werd ook nu gebruik gemaakt van dit diagnostisch instrument om de geschiktheid van de kandidaten voor deelname in te schatten. In principe zouden personen die een gemiddeld recidiverisico en een tekort aan cognitieve vaardigheden hadden aan de training kunnen deelnemen. Deze selectiecriteria zijn niet steeds strikt gevolgd omdat er op sommige locaties onvoldoende deelnemers gevonden konden worden. De verschillen in interpretatie van de selectiecriteria hebben in het veld tot veel onduidelijkheid geleid. Ondanks de wervingsproblemen werden uiteindelijk 80 deelnemers geselecteerd.

De uitvoering van de interventie

Doordat drie trainers kort na de start uitvielen -twee door ziekte en één vanwege samenwerkingsproblemen- hebben de interventiecoördinatoren opnieuw veel trainingssessies moeten verzorgen en zijn zij te weinig in de gelegenheid geweest om de trainers te superviseren en te coachen. Op de helft van de pilots is de uitvoeringsfase zonder al te grote problemen verlopen. Op een aantal locaties is de video-apparatuur tijdens de training defect geraakt waardoor niet alle sessies op video opgenomen konden worden.

Evenals bij Cova-1 bleken met name de motivatie van de deelnemers, de betrokkenheid van de begeleiders en de mate waarin het programma binnen de organisatie ondersteund werd van grote invloed te zijn op een succesvolle uitvoering van het programma. De pilots waar bij de selectie van de deelnemers ook expliciet was gelet op de motivatie en deelnemers wisten wat de gevolgen zouden zijn van het voortijdig afhaken hebben meer resultaat gehad dan de andere pilots.

Trainers en deelnemers waren overwegend positief over de wijze waarop de Cova-training verlopen is. Alleen over het ontbreken van coaching en supervisie en de organisatie van de trainingen op sommige locaties waren de trainers minder te spreken.

Uiteindelijk heeft ongeveer tweederde van de deelnemers het programma met succes afgerond. Bij Cova-1 lag het slagingspercentage duidelijk hoger. De uitval was bij de extramurale groepen duidelijk groter dan bij de intramurale groepen. Meest voorkomende reden voor uitval was het driemaal niet aanwezig zijn.

De kosten die met de uitvoering van programma gemoeid waren lagen, vanwege de toename van het aantal trainers, de uitbreiding van het aantal uren voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de training en een hoger uurtarief, bij Cova-2 aanzienlijk hoger dan bij de eerste Cova-training. Cova-1 vergde per deelnemer een personele investering van 1.147 euro en Cova-2 van 2.270 euro.

Het Covaprogramma

Deelnemers, trainers en interventiecoördinatoren waren tevreden over het Cova-programma. Hoewel de handleiding na Cova-1 was aangepast vonden de meeste trainers en interventiecoördinatoren toch dat deze op onderdelen moet worden bijgesteld. Daarnaast werd ook de scoring bij het sessie-evaluatieformulier niet duidelijk gevonden.

Uit de evaluaties van de sessies bleek dat de trainers, met uitzondering van het toepassen van motivationele gesprekstechnieken, in (ruim) voldoende mate beschikten over de vereiste vaardigheden.

Hoewel echte effecten van het volgen van Cova niet konden worden vastgesteld gaf een deel van de deelnemers aan dat het programma wel enig effect had gehad op hun manier van denken. Ook de trainers deelden deze opvatting.

Het halveren van de in te vullen vragenlijsten bij de voor- en nameting heeft effect gesorteerd op de kwaliteit van de antwoorden. Slechts een beperkt aantal deelnemers had de vragenlijsten 'blind' ingevuld.

Het verzamelen van de RISC-uitslagen, de evaluatieformulieren van deelnemers en trainers en de vragenlijsten van de voor- en nameting heeft bij Cova-2 aanzienlijk meer tijd en moeite gekost dan bij de eerste testfase.

Aanbevelingen

De procesevaluatie heeft aangetoond dat het Cova-programma in de Nederlandse situatie uitvoerbaar is, maar dat het aanbeveling verdient om, alvorens het programma binnen het gevangeniswezen en de reclassering te implementeren, nog aanpassingen door te voeren. Bij de keuze van de instellingen die Cova willen gaan aanbieden dient vooral nagegaan te worden of er een breed draagvlak aanwezig is voor het uitvoeren van het programma. Om het personeel bij het programma te betrekken is een duidelijke voorlichting over doel en opzet van het programma van groot belang.

In het kader van de landelijke implementatie van het Cova-programma is het van belang dat erop wordt toegezien dat het programma overal op een uniforme wijze wordt georganiseerd en uitgevoerd. Daarvoor dient het bestaande Plan van Aanpak op een aantal punten te worden bijgesteld. Een landelijk opererende implementatiecoördinator dient erop toe te zien dat dit plan van aanpak ook gevolgd wordt.

Bij de werving en selectie van deelnemers zou meer gelet dienen te worden op de motivatie, de intellectuele vermogens en het sociaal functioneren van potentiële deelnemers. Bij voorkeur dienen deelnemers geselecteerd te worden voor wie het volgen van de Cova-training kan worden opgenomen in het reïntegratieplan. Verder is het aan te bevelen dat de vaste begeleiders van de kandidaten actief betrokken worden bij de voorselectie.

Om te voorkomen dat kandidaten die niet aan de selectiecriteria voldoen toch aan de training deelnemen, dienen de uitkomsten van de RISC's ter definitieve beoordeling voorgelegd te worden aan de interventiecoördinator. Te overwegen valt om ook de trainers een soort intakegesprek met de kandidaten te laten houden waardoor deze een eerste indruk krijgen van de deelnemers.

Bij de samenstelling van de trainingsgroepen dient er op gelet te worden dat deze evenwichtig zijn samengesteld qua leeftijd, strafrestant, type delict en recidiverisico.

In het licht van de bevindingen is het verder aan te bevelen om nieuwe trainers te werven, bij voorkeur binnen de pilotinstellingen zelf. Voor elke trainingsgroep dienen altijd minimaal twee trainers beschikbaar te zijn. Interventiecoördinatoren dienen alleen bij hoge uitzondering ingezet te worden om training te geven maar moeten zich vooral bezighouden met het coachen en superviseren van de trainers.

Om op termijn de effecten van Cova te kunnen bepalen en de kwaliteit van het programma zo goed mogelijk te kunnen bewaken, is het van groot belang dat de trainers en interventiecoördinatoren terdege doordrongen zijn van het belang van registraties en evaluaties.