



beleidsonderzoek en advies

Procesevaluatie Cova-2

Tilburg/Gent, juli 2005

J. van Poppel (IVA)

I. Tackoen (Universiteit Gent)

H. Moors (IVA)

m.m.v.

P. Verhaeghe (Universiteit Gent)

© IVA / Universiteit van Tilburg

© Universiteit Gent, Faculteit Psychologie.

Uitgever: IVA
Warandelaan 2, Postbus 90153, 5000 LE Tilburg
Telefoonnummer: 013 – 4668466, telefax: 013 – 4668477
Website: www.iva.nl

© 2005 IVA

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of worden openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het IVA.

Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoudsopgave

Samenvatting

1	Aanleiding en doelstelling van het onderzoek	1
1.1	Inleiding	1
1.2	Aanleiding	2
1.3	Doel van het onderzoek	3
1.4	Onderzoeksopzet	4
1.5	Opbouw rapport	5
2	Van Cova-1 naar Cova-2	7
2.1	De procesevaluatie van de eerste testfase	7
2.2	Aanpassingen Cova-uitvoering	8
2.3	De aanloop naar Cova-2	10
3	Vorbereidingsfase	11
3.1	De inrichting van de tweede testfase	11
3.2	Vorbereiding van de pilots	13
3.3	Werving deelnemers	16
3.4	Selectie deelnemers	18
3.4	Deelnemers	21
3.5	Conclusie	23
4	Uitvoeringsfase	25
4.1	De uitvoering van de pilots	25
4.2	Evaluatie trainers	28
4.3	Evaluatie deelnemers	31
4.4	Uitval en succes	32
4.5	Financiële aspecten Cova-programma	34
4.6	Conclusie	35
5	Inhoudelijke aspecten van de Cova-training	37
5.1	Inleiding	37
5.2	Trainers over Cova	37
5.3	Deelnemers over Cova	38
5.4	Evaluatie van de trainers	40
5.5	Evaluatie van de sessies	41
5.6	Ingeschatte effecten	45
5.7	Vragenlijsten voor- en nameting	46
5.8	Conclusie	47
6	Kwaliteit van uitvoering	49
6.1	Inleiding	49
6.2	Draagvlak binnen de pilotlocaties	49

6.3	Werving en selectie deelnemers	50
6.4	Werving trainers	51
6.5	Instrumentarium	52
6.6	Verbetering uitvoeringskwaliteit?	54
7	Samenvatting, conclusie en aanbevelingen	57
	Summary	63
	Geraadpleegde literatuur	67
	Gehanteerde afkortingen	69
	Bijlagen	71
Bijlage 1:	De onderzoeksvragen	73
Bijlage 2:	Samenstelling begeleidingscommissie	75
Bijlage 3:	Resultaten per pilot	77
Bijlage 4:	Moeilijke programma-onderdelen voor trainers, per sessie	81
Bijlage 5:	Moeilijke programma-onderdelen voor deelnemers, per sessie	83

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.

1 Aanleiding en doelstelling van het onderzoek

1.1 Inleiding

Van alle gedetineerden die in 1997 uit de gevangenis werden ontslagen is 70% na vijf jaar opnieuw met justitie in aanraking gekomen en heeft 47% opnieuw een detentie opgelegd gekregen (Wartna et al., 2005). Om de recidive na detentie bij volwassenen te verminderen is in 2002 het beleidsprogramma 'Terugdringen Recidive' (TR) opgezet. Doelstellingen van dit programma zijn (Werkgroep Interventies, 2002):

- het ontwikkelen van een diagnose-instrument waarmee criminogene kenmerken van gedetineerden en zijn of haar tekorten of behoeften vastgesteld kunnen worden;
- het ontwikkelen en ruimer toepassen van effectieve interventies;
- het verbeteren van de taakverdeling en samenwerking tussen de reclassering en het gevangeniswezen bij de resocialisatie van gedetineerden;
- nagaan op welke wijze gedetineerden na detentie beter opgevangen kunnen worden in de maatschappij en
- onderzoeken of deze activiteiten effectief zijn ten aanzien het terugdringen van recidive.

Om deze doelstellingen nader invulling te geven zijn vijf werkgroepen ingesteld, te weten de werkgroepen Diagnose, Samenwerking Gevangeniswezen en Reclassering, Interventies, Nazorg en Effectevaluatie.

Recent onderzoek naar de prevalentie van criminogene factoren bij gedetineerden (Vogelvang, Van Burik, Van der Knaap & Wartna, 2003) heeft aangetoond dat een groot deel van de gedetineerden cognitieve disfuncties heeft. Gedetineerden met gebrekkige cognitieve vaardigheden hebben ook vaker problemen op andere gebieden, zoals huisvesting, werk, et cetera. Uit een evaluatie van de 'What Works'-programma's in Canada en Engeland is naar voren gekomen dat interventies die gericht zijn op het vergroten van cognitieve vaardigheden van (ex-)gedetineerden recidive kunnen voorkomen (Clarke, Simmonds & Wydall, 2004; Harper & Chitty, 2005).

De Werkgroep 'Interventies' heeft, op basis van een inventarisatie van bestaande interventieprogramma's voor gedetineerden en reclasseringscliënten (Beenackers, 2000; 2001; Werkgroep Interventies, 2003), geconcludeerd dat er in Nederland geen programma's bestaan die specifiek gericht zijn op het versterken van cognitieve vaardigheden. De Werkgroep heeft daarom verschillende Canadese en Engelse programma's op een aantal aspecten (o.a. effectiviteit, kosten, toepasbaarheid in de Nederlandse detentiesituatie) vergeleken. Uit deze vergelijking is het Engelse programma 'Enhanced Thinking Skills' (ETS) als meest geschikte programma naar voren gekomen¹.

ETS is een cognitief-gedragstherapeutisch programma voor delinquenten dat expliciet gericht is op het verbeteren van cognitieve vaardigheden. Het programma is in Engeland en Wales goedgekeurd door de daar fungerende erkenningscommissies die nieuwe en bestaande programma's toetsen aan de hand van specifieke kwaliteitscriteria, waaronder de aanwezigheid van een goed onderbouwd interventiemodel.

De interventie is gebaseerd op de vooronderstelling dat veel antisociaal gedrag voortvloeit uit het onvermogen van daders om hun doelen op een prosociale manier te bereiken. De oorzaak zou liggen in het ontbreken van de daarvoor benodigde cognitieve vaardigheden. De training is erop gericht

¹ Een ander programma met goede resultaten is het 'Reasoning and Rehabilitation' programma van Ross en Fabiano. Het programma bestaat uit 38 sessies van elk ongeveer twee uur en duurt dubbel zo lang als ETS.

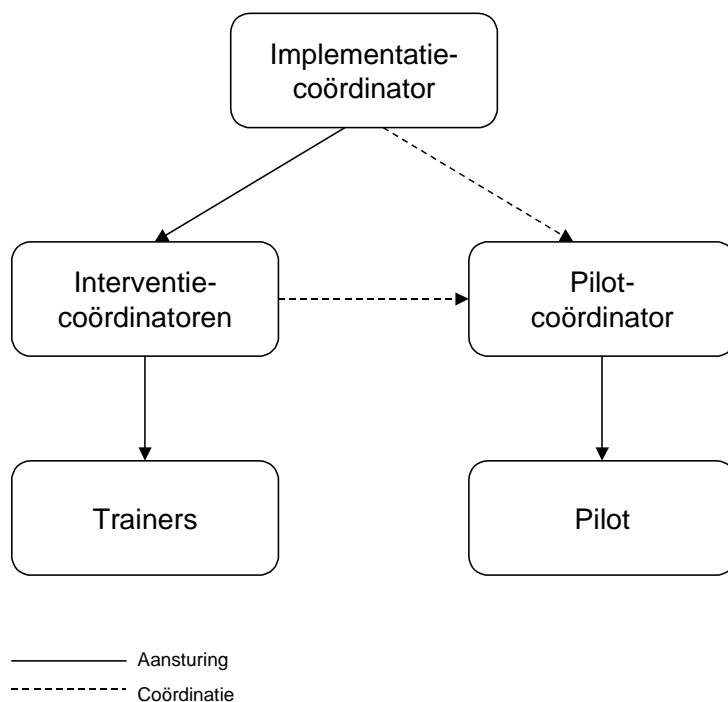
deelnemers deze vaardigheden aan te leren. Het programma wordt in het Verenigd Koninkrijk ingezet als interventie voor zowel gedetineerden als voor reclasseringscliënten.

De Werkgroep Interventies heeft besloten het programma ETS, in het Nederlands aangeduid als Cova (Cognitieve vaardigheden), te vertalen en op een aantal locaties uit te testen om na te gaan of deze interventie in Nederland uitvoerbaar is onder gedetineerden en reclasseringscliënten. Afhankelijk van de uitkomsten van deze testfase zou vervolgens besloten worden of het programma al dan niet breed wordt ingevoerd binnen het gevangeniswezen en de reclassering.

1.2 Aanleiding

In de periode februari-juni 2004 is op vijf locaties met vijf groepen gedetineerden (intramuraal) en drie groepen reclasseringscliënten (extramuraal) getest of het Cova-programma in de Nederlandse situatie uitvoerbaar was. Binnen elke deelnemende locatie was per trainingsgroep een pilotcoördinator aangesteld die verantwoordelijk was voor de lokale voorbereiding en uitvoering van de interventie. Naargelang de samenstelling van de trainingsgroep was deze coördinator afkomstig uit het gevangeniswezen of de reclassering.

In het kader van deze testfase waren drie landelijk werkende interventiecoördinatoren aangesteld die zelf de opleiding tot trainer hadden gevolgd. Hun taak bestond uit het opleiden en coachen van de Cova-trainers, het coördineren van de voorbereiding en de uitvoering van de training op de pilotlocaties, het verkrijgen van een breed draagvlak binnen de betrokken instellingen en het bijstellen van handleidingen. De interventiecoördinatoren werden aangestuurd door de implementatiecoördinator, die de implementatie van de Cova-training moest coördineren. In dat kader voerde hij overleg met de pilot- en interventiecoördinatoren en met de projectleider van de Werkgroep Interventies. In onderstaand schema zijn de relaties tussen de verschillende coördinatoren weergegeven.



Schema 1: *Relatie coördinatoren*

Door middel van een procesevaluatie is nagegaan hoe de in- en uitvoering van het programma op de pilotlocaties is verlopen, welke knelpunten zich daarbij hebben voorgedaan en of het programma werd uitgevoerd zoals is voorgeschreven. Uit deze procesevaluatie is naar voren gekomen dat, tengevolge van diverse interne en externe factoren, de testfase van het Cova-programma op een aantal punten niet is verlopen zoals in het door de Werkgroep Interventies opgestelde Plan van Aanpak was voorzien en daarom aanpassing behoefde (Van Poppel en Tackoen, 2004). De belangrijkste problemen die zich bij het uittesten van het Cova-programma hebben voorgedaan betreffen de wijze waarop men zich bij de selectie van deelnemers aan de voorgeschreven criteria gehouden had, het gebrek aan voldoende draagvlak binnen de pilotinstellingen, het beperkte aantal trainers, de invulling van het programma, de registratie van deelnemers en trainers en de invulling van de voor- en nameting.

Op grond van deze bevindingen heeft de Programmaraad van het TR-programma in juni 2004 besloten om vooralsnog niet over te gaan tot een brede invoering van het Cova-programma maar eerst een nieuwe testfase in te bouwen. Doel van deze testfase is om door middel van een procesevaluatie na te gaan of onder de huidige condities en met de noodzakelijke aanpassingen het programma op dezelfde pilots wel zonder al te grote problemen kan worden uitgevoerd.

De procesevaluatie is uitgevoerd door IVA Beleidsonderzoek en Advies, verbonden aan de Universiteit van Tilburg en het Centrum voor Psychotrauma, affectieve stoornissen en forensische expertise, Faculteit Psychologie van de Universiteit van Gent, in de periode december 2004 tot en met juli 2005. Het voorliggende rapport is hiervan de neerslag.

1.3 Doel van het onderzoek

Doelstelling van het onderzoek is om door middel van een procesevaluatie na te gaan:

- of knelpunten die zich bij de invoering van Cova 1 hebben voorgedaan in de tweede testfase worden opgelost;
- of de aanbevelingen die op basis van de procesevaluatie van Cova 1 zijn geformuleerd in de uitvoering van Cova 2 worden geïmplementeerd;
- welke nieuwe knelpunten zich voordoen bij de uitvoering van Cova 2;
- of een aanzet gegeven kan worden tot de ontwikkeling van een verkort praktijkgeoriënteerd instrument dat cognitieve vaardigheidstekorten meet;
- of, en zo ja, onder welke condities Cova landelijk dient te worden ingevoerd.

Deze doelstelling is uitgewerkt in een aantal onderzoeksvragen².

In de procesevaluatie dient met betrekking tot de *invoering* onder meer onderzocht te worden:

- of Cova bij de pilotlocaties volgens plan is ingevoerd;
- hoe de invoering is verlopen;
- welke knelpunten zich eventueel hebben voorgedaan bij de invoering van Cova;
- welke oplossingen gekozen zijn om deze knelpunten op te lossen en
- of op alle locaties de randvoorwaarden (faciliteiten, trainers) gerealiseerd zijn.

². De onderzoeksvragen zijn op inhoudelijke gronden geordend naar vragen over de invoering, de uitvoering, de programmadoelen, de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering en de ontwikkeling van een alternatief meetinstrument. Een volledig overzicht van de onderzoeksvragen is weergegeven in bijlage 1.

Met betrekking tot de *uitvoering* moet nagegaan worden:

- hoe de selectie van de deelnemers is verlopen;
- hoeveel deelnemers zijn ingestroomd, uitgevallen en uitgestroomd;
- welke knelpunten zich eventueel hebben voorgedaan bij de uitvoering van COVA;
- welke oplossingen gekozen zijn om de knelpunten op te lossen;
- hoe Cova door betrokkenen beoordeeld wordt;
- wat de kosten zijn voor het uitvoeren van Cova en
- of het haalbaar is om Cova uit te voeren in inrichtingen voor stelselmatige daders.

Wat de *kwaliteit van de uitvoering van het Cova-programma* betreft moet onderzocht worden:

- of de aanbevelingen uit de procesevaluatie van Cova-1 in Cova-2 gerealiseerd worden en
- of de bij Cova-1 gesignaleerde knelpunten in Cova-2 zijn ondervangen.

Met betrekking tot de *ontwikkeling van een alternatief, praktijkgericht meetinstrument* moet nagegaan worden of:

- op basis van psychometrisch onderzoek een reductie kan plaatsvinden van het aantal items uit de vragenlijsten die bij de voor- en nameting gehanteerd worden en
- of een praktijkgericht instrument kan worden ontwikkeld dat voldoende betrouwbaar is om de effecten van Cova in termen van het verbeteren van cognitieve vaardigheden te detecteren.

1.4 Onderzoeksopzet

De onderzoeksgegevens zijn verzameld door middel van face-to-face interviews met de implementatiecoördinator, interventiecoördinatoren, pilotcoördinatoren en trainers, groepsgesprekken met deelnemers en het analyseren van evaluatieformulieren en de vragenlijsten die onder trainers en deelnemers zijn uitgezet.

Het instrumentarium voor de procesevaluatie

Individueel gesprek met implementatiecoördinator

Kort na afronding van de voorbereidingsperiode is een gesprek gevoerd met de implementatiecoördinator over de wijze waarop de voorbereiding en invoering van Cova-2 is verlopen. De implementatiecoördinator heeft met ingang van 2005 een andere functie gevonden en in zijn plaats is later een opvolger benoemd.

Individuele gesprekken met landelijke interventiecoördinatoren

Tijdens de onderzoeksperiode is op twee momenten een gesprek gevoerd met de drie interventiecoördinatoren. Het eerste gesprek werd gehouden kort na de start en het tweede na afloop van de pilots. In het eerste gesprek werd in algemene zin ingegaan op de wijze waarop de invoeringsfase verlopen was, de eventuele problemen die men daarbij ervaren had en de mate waarin de randvoorwaarden gerealiseerd waren. Het tweede gesprek had vooral betrekking gehad op de uitvoering van de pilots.

Individuele gesprekken met pilotcoördinatoren

Met de acht pilotcoördinatoren is eveneens op twee momenten een gesprek gevoerd, één kort na de start en één vlak na afloop van de pilots. In het eerste gesprek werd vooral ingegaan op wijze waarop

de selectie van de deelnemers en de voorbereiding van de interventie waren verlopen. Het tweede gesprek had vooral betrekking op de uitvoeringsfase.

Individuele gesprekken met trainers

Met elk van de acht trainers is vlak na afloop van de pilots een gesprek gevoerd. In dit gesprek is vooral ingegaan op de wijze waarop de trainingen zijn verlopen en op het bereiken van de programmadoelen.

Evaluatieformulieren

Om zicht te krijgen op de wijze waarop de training is verlopen, zijn de sessie-evaluatieformulieren geanalyseerd, die na afloop van elke bijeenkomst door de trainers moesten worden ingevuld. Dit formulier bevat vragen over het verloop van de sessie, knelpunten, moeilijke onderdelen et cetera. Daarnaast wordt op dit formulier aangegeven hoe de trainers elkaars vaardigheden beoordelen wat betreft het zich houden aan de handleiding, het gebruik van de benodigde trainersvaardigheden en de wijze van omgaan met de groep. Verder diende per sessie ook de betrokkenheid en het begrip van de deelnemers geregistreerd te worden.

Groepsgesprekken met deelnemers

Na afloop van de interventie is op alle locaties een groepsgesprek gehouden met de deelnemers om de ervaringen van de deelnemers met de interventie te achterhalen. In deze gesprekken is ingegaan op de vorm en inhoud van de training, de organisatie, het functioneren van de trainers, het oordeel over het Cova-programma, de motivatie et cetera.

Vragenlijsten voor- en nameting

Voorafgaand aan de eerste sessie en na afloop van de laatste sessie hebben de deelnemers ook een aantal vragenlijsten ingevuld om op termijn de effecten van de training vast te kunnen stellen.

1.5 Opbouw rapport

Na een weergave van de aanpassingen die naar aanleiding van de resultaten van de eerste proces-evaluatie zijn doorgevoerd (hoofdstuk 2), beschrijft het rapport het proces waarlangs de voorbereiding van de tweede testfase is verlopen en wordt ingegaan op de wijze waarop de werving en selectie van de deelnemers heeft plaatsgevonden (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 wordt beschreven hoe de testfase volgens de deelnemers, trainers, pilot- en interventiecoördinatoren is verlopen en wat de kosten waren van het uittesten van Cova. Vervolgens wordt ingegaan op de ervaringen van trainers en deelnemers met de Cova-training, op de mate waarin de trainers zich gehouden hebben aan de programma-handleiding, de benodigde trainersvaardigheden aanwezig waren en hoe met de trainingsgroep werd omgegaan (hoofdstuk 5). Of de aanpassingen die naar aanleiding van de eerste testfase zijn doorgevoerd ook geleid hebben tot een verbetering van de uitvoeringskwaliteit wordt beschreven in hoofdstuk 6. Het rapport eindigt met conclusies en aanbevelingen (hoofdstuk 7), gebaseerd op de uitkomsten van de procesevaluatie die relevant zijn voor de uitwerking van het kader waarin de condities worden geformuleerd voor de eventuele landelijke invoering van Cova. De beschrijving van de ontwikkeling van een praktijkgericht meetinstrument om de effecten van de Cova vast te stellen zal in een later stadium als addendum toegevoegd worden.

2 Van Cova-1 naar Cova-2

2.1 De procesevaluatie van de eerste testfase

Uit de procesevaluatie van de eerste testfase van de Cova-training (Van Poppel en Tackoen, 2004) is duidelijk geworden dat de voorbereiding en uitvoering met verschillende problemen gepaard is gegaan. Geconstateerd werd dat met name de gehanteerde wervings- en selectieprocedure verbetering behoeft. Zo bleek onder andere dat, om de groepen tijdig gevuld te krijgen, bij de selectie van deelnemers vaak niet vastgehouden is aan de voorgeschreven selectiecriteria. Daarnaast werd vastgesteld dat er op een aantal pilots weinig draagvlak was om actief te participeren in het uittesten van Cova. Uit de evaluatie was verder naar voren gekomen dat het aantal beschikbare trainers onvoldoende was om alle trainingen te verzorgen met als gevolg dat ook de interventiecoördinatoren veel trainingen hadden moeten geven en niet waren toegekomen aan het begeleiden van de trainers. Wat het gebruikte instrumentarium betreft werd bij de evaluatie van de testfase een aantal knelpunten vastgesteld.

Geconstateerd werd dat:

- het aantal sessies en de duur van de sessies door de interventiecoördinatoren en de trainers te beperkt gevonden werd;
- het verzamelen van de informatie (uit RISC's, registratie- en evaluatieformulieren) moeizaam was verlopen, evaluaties van deelnemers en bijeenkomsten niet consequent hadden plaatsgevonden en belangrijke gegevens voor het vaststellen van het effect van het trainingsprogramma ontbraken;
- het invullen van de vragenlijsten bij de voor- en nameting een groot tijdsbeslag had gelegd op deelnemers en trainers en onderdelen van de vragenlijsten door de deelnemers niet goed begrepen werden.

Op grond van deze gesignaleerde problemen werd door de onderzoekers geadviseerd om het Cova-programma nog niet landelijk in te voeren maar eerst nog een nieuwe testfase in te bouwen om na te gaan of het Cova-programma met de nodige aanpassingen wel zonder deze problemen zou verlopen. Om de geconstateerde problemen te ondervangen werd door de onderzoekers een aantal aanbevelingen gedaan.

Om een *breder draagvlak* binnen de pilotlocaties te creëren werd geadviseerd om bij de tweede testfase alleen die pilotlocaties te betrekken die voldoende intrinsiek gemotiveerd waren om hieraan deel te nemen. In dit kader werd er verder voor gepleit om de interventiecoördinatoren een belangrijkere taak te laten vervullen bij het ondersteunen van de pilotcoördinatoren bij de inrichting van de pilots. Ook zouden de participerende instellingen de pilotcoördinatoren mandaat moeten geven om andere medewerkers die bij de uitvoering van het programma betrokken zijn, aan te sturen. Om de uitvoeringsafwijkingen tussen de pilots (met het oog op de effectmeting) zo veel mogelijk te beperken, werd periodiek overleg tussen de implementatiecoördinator en de pilotcoördinatoren enerzijds en tussen de pilotcoördinatoren onderling anderzijds van groot belang geacht.

Met betrekking tot de *werving en selectie* van de deelnemers werd geadviseerd om, naast criteria als het strafrestant en de leeftijd, ook rekening te houden met de motivatie, de intellectuele vermogens en de taalvaardigheid van de deelnemers. Het werd verder van belang gevonden dat de vaste begeleiders van de deelnemers zich door middel van een voorselectie op gestructureerde wijze een oordeel zouden vormen over de motivatie en de slagingskans van potentiële deelnemers. Een dergelijke voorselectie zou ook benut kunnen worden om potentiële deelnemers te informeren over het Cova-

trainingsprogramma. Omdat gebleken was dat het sociaal functioneren van deelnemers een voor-spellende waarde had voor het met succes doorlopen van het Cova-programma, werd aanbevolen om naast de totale RISc-score en het tekort aan cognitieve vaardigheden vooral ook de score op het onderdeel 'sociaal functioneren' in de selectie van deelnemers te betrekken.

Omdat het *aantal beschikbare trainers* te beperkt was gebleken werd het van groot belang geacht dat voor de tweede testfase nieuwe trainers geworven zouden worden die bij voorkeur afkomstig zijn uit het gevangeniswezen en de pilotinstellingen zelf. Bovendien blijft het van belang om de trainers inhoudelijk te begeleiden.

Met betrekking tot het gebruikte instrumentarium werden de volgende aanbevelingen gedaan:

- de standaardduur van een trainingssessie uit te breiden naar 2,5 uur;
- in de handleiding bij de training tijdsindicaties per onderdeel op te nemen;
- gestandaardiseerde evaluatieformulieren te gebruiken;
- de trainers, pilot- en interventiecoördinatoren te doordringen van het belang van registraties en evaluaties;
- de pilot- en interventiecoördinatoren er op toe te laten zien dat alle activiteiten ten behoeve van registratie en evaluatie stipt worden uitgevoerd;
- de ingevulde vragenlijsten per locatie efficiënt te laten verzamelen en
- te onderzoeken of de vragenlijsten die bij de voor- en nameting worden ingezet aangepast c.q. ingekort kunnen worden.

2.2 Aanpassingen Cova-uitvoering

Nadat in mei 2004 de eerste Cova was afgesloten heeft de TR-programmaraad, mede naar aanleiding van de ervaringen van trainers en interventiecoördinatoren en de eerste voorlopige resultaten van de procesevaluatie, besloten tot een gedoseerde en weloverwogen verdere implementatie van de Cognitieve Vaardigheidstraining (Cova). Deze beslissing impliceerde dat het implementatieteam van de Werkgroep Interventies zich moest gaan bezinnen op een verbeterde uitvoering van de Cova-training. Daarvoor moest ook het oorspronkelijke Plan van Aanpak bijgesteld worden.

In juni 2004 heeft de implementatiecoördinator een beknopt en aangepast Plan van Aanpak geschreven waarin op een aantal aspecten werd aangegeven op welke wijze de gesignaleerde problemen het hoofd geboden zouden kunnen worden. De aanpassingen richtten zich met name op een betere indicatiestelling op basis van de RISc, een betere informatie-uitwisseling met betrekking tot de doelstelling en uitvoering van de Cova-training tussen de betrokken functionarissen en een geringere uitval bij de extramurale groepen. Daarnaast werden in het Plan van Aanpak aanpassingen voorgesteld van de handleiding, de ureninzet en de bekostiging van de trainers en was een tijdsplanning opgenomen om in oktober/november 2004 te kunnen starten met de tweede testfase. De precieze selectiecriteria voor deelname aan Cova waren echter niet opgenomen in het Plan van Aanpak.

Op basis van de (voorlopige) conclusies en aanbevelingen van de procesevaluatie, de ervaringen van de interventiecoördinatoren en trainers alsook de eigen bevindingen heeft de implementatiecoördinator, na intensief overleg met het TR-programmateam, een reactie op de bevindingen van de procesevaluatie opgesteld.

Besloten werd om de voorgestelde aanbevelingen om een *breder draagvlak* binnen de pilotlocaties te creëren niet over te nemen en de Cova-training op dezelfde locaties uit te voeren en het aantal groepen niet uit te breiden. De belangrijkste reden om Cova-2 in dezelfde locaties aan te bieden was dat de

pilots in Noord-Holland Noord, Zwolle en Rijnmond in het kader van het Terugdringen Recidive-programma als pilots geselecteerd waren om onder meer programma's uit te testen. De Geerhorst en de VBA-afdeling van de Pi-Vught zijn per 1 januari 2005 als zodanig gaan functioneren.

Om de bereidheid van de pilotlocaties om deel te nemen aan de nieuwe testfase te versterken werd besloten om op alle locaties opnieuw een voorlichtingsbijeenkomst over de COVA te beleggen voor alle direct en indirect betrokkenen en daarnaast ook een proefsessie te verzorgen voor direct betrokkenen waarbij men zelf een deel van een sessie kon ondergaan. Verder werd besloten voor deelnemers, mentoren en begeleiders een uitgebreide informatiegids uit te brengen.

Op basis van de ervaringen van de implementatiecoördinator zou een herverdeling van de pilots over de interventiecoördinatoren doorgevoerd worden. Daarnaast werd bepaald dat de interventiecoördinatoren frequenter overleg zouden voeren met de pilotcoördinatoren over de organisatie van de trainingen.

De pilotcoördinatoren van Rijnmond, Noord-Holland Noord en Zwolle voerden reeds regelmatig overleg met elkaar en met de implementatiecoördinator. De pilotcoördinatoren in Sittard en Vught werden door de implementatiecoördinator op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen. Ook de aanbevelingen met betrekking tot de werving en selectie van deelnemers werden niet overgenomen. Besloten werd de werving en selectie van deelnemers in grote lijnen hetzelfde te laten verlopen als bij de eerste Cova omdat de procedure op zichzelf goed omschreven was maar men zich hier in de praktijk niet in voldoende mate aan gehouden had. Wel zou gepoogd worden om het volgen van de training meer in te passen binnen de reïntegratietrajecten. Ook lag het in de bedoeling te investeren in het ontwikkelen van motivationele gespreksvaardigheden bij de trainers ten behoeve van de uitvoering van de training. Tijdens de voorlichtingsbijeenkomsten zou ook explicieter aangegeven worden dat deelnemers de Nederlandse taal moesten beheersen.

De voorgestelde aanbevelingen met betrekking tot de werving van nieuwe trainers werden wel overgenomen. Besloten werd om nieuwe trainers aan te zoeken binnen de pilotinstellingen zelf, bij voorkeur binnen het gevangeniswezen.

Om de trainingsvaardigheden op peil te houden werd voorgesteld dat zowel de oude als de nieuwe trainers na iedere 5 sessies coaching zouden krijgen van de interventiecoördinatoren. Deze coaching-gesprekken zouden individueel plaats kunnen vinden of samen met andere trainers. Voor het houden van dergelijke gesprekken zou anderhalf uur worden uitgetrokken. De video-opnames van de trainingen en de sessie-evaluatieformulieren zouden als input voor de coachinggesprekken dienen. Verder zou bewerkstelligd worden dat ervaren trainers zoveel mogelijk gekoppeld worden aan nieuwe trainers.

Ook de aanbevelingen met betrekking tot het instrumentarium werden grotendeels overgenomen. Besloten werd om de standaardduur van een sessie bij COVA- 2 uit te breiden naar 2,5 uur. Ook werd een extra sessie gepland (21 in plaats van 20), om een eventuele uitloop van het programma op te kunnen vangen. Om ervoor te zorgen dat alle deelnemers voldoende aan bod zouden komen werd besloten een maximum te stellen aan het aantal deelnemers van de intramurale groepen (10 i.p.v. 12). Bij de extramurale groepen werd het aantal van twaalf deelnemers wel gehandhaafd. Het minimum aantal deelnemers werd, gegeven de grote uitval bij Cova-1, gesteld op negen.

In de handleiding, die op onderdelen herschreven moest worden, zou geen tijdsindicatie per onderdeel gegeven worden, omdat men de trainers daar maximale vrijheid in wilde geven. Afhankelijk van de groep zouden de trainers langer of korter bij een onderdeel kunnen stilstaan. De interventiecoördinator zou, op grond van de video-opnames van de sessies, wel feedback geven op de tijd die de trainers gebruiken voor de verschillende onderdelen.

Vanwege de geconstateerde onduidelijkheid over de precieze betekenis van de scores op de sessie-evaluatieformulieren zou concreter omschreven worden wat de betekenis van de verschillende scores is. Gezien de eerdere ervaringen met Cova-1 werd verder besloten om de uurprijs te verhogen en het aantal uren dat de trainers mogen declareren voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de trainingen uit te breiden van vier uur per sessie naar zes uur voor nieuw opgeleide trainers en vijf uur voor ervaren trainers. Hiervan was één uur bedoeld om na iedere sessie het eigen functioneren, de training en de deelnemers te evalueren. Bij Cova-1 was hiervoor veel minder tijd begroot.

Tijdens de opleiding van nieuwe trainers en de bijscholingsdagen voor oude trainers zou expliciet het belang van de evaluaties aangegeven worden. Ook zou geïnstrueerd worden hoe de verschillende evaluatieformulieren moesten worden ingevuld. Besloten werd verder dat de trainers steeds na vijf sessies de videobanden en de evaluatieformulieren naar de interventiecoördinator zouden doorsturen. Deze procedure zou de betreffende interventiecoördinator de mogelijkheid bieden om tijdig in te grijpen wanneer formulieren niet juist waren ingevuld. De trainers zouden voorzien worden van voorbedrukte enveloppen met daarop het adres van Justitie voor het doorsturen van de videobanden en de evaluatieformulieren.

Omdat men contractueel gebonden is om dezelfde meetinstrumenten te hanteren als in het Verenigd Koninkrijk werd besloten geen veranderingen aan te brengen in de vragenlijsten die worden ingezet bij de voor- en nameting. Anders dan bij Cova-1 zou het aantal vragenlijsten dat de deelnemers moeten invullen wel gehalveerd worden. Daarvoor zouden de zes vragenlijsten die onderdeel uitmaken van de oorspronkelijke meting verdeeld worden in twee sets van drie vragenlijsten. Daarbij was het wel belangrijk dat elke deelnemer op beide meetmomenten dezelfde vragenlijsten kreeg voorgelegd.

2.3 De aanloop naar Cova-2

Nadat in juni besloten was om in november 2004 op de acht locaties nog een tweede pilot te houden heeft de implementatiecoördinator alle pilotcoördinatoren hierover op de hoogte gebracht. In september 2004 heeft de implementatiecoördinator in het landelijk pilotcoördinatorenoverleg het Plan van Aanpak voor Cova-2 gepresenteerd.

Om te voorkomen dat bij de voorbereiding en de uitvoering van Cova-2 dezelfde fouten zouden worden gemaakt als bij Cova-1 en er opnieuw verschillen tussen de pilots zouden ontstaan heeft de implementatiecoördinator na afloop van Cova-1 onder meer tweewekelijkse werkbesprekingen met de interventiecoördinatoren ingevoerd en regelmatig overlegd met de pilotcoördinatoren van de TR-pilots. Om binding te houden met alle betrokken partijen werden zij met een zekere regelmaat per mail op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen. Verder heeft de implementatiecoördinator een aantal keren een rondgang langs de pilots gemaakt om hen te informeren over de stand van zaken. Kort na de afsluiting van Cova-1 hebben de trainers en de interventiecoördinatoren hun ervaringen met het programma uitgewisseld. Daarbij werd geconcludeerd dat de handleiding op een aantal punten aanpassing behoefde en werd ook een aantal aanbevelingen ter verbetering gedaan. Deze hadden met name betrekking op een verbeterde vertaling en het aangeven van meer praktijkgerichte voorbeelden. In juli is men begonnen met het aanpassen van de handleiding. Daarnaast is een uitgebreide toelichting op schrift gesteld om de onduidelijkheid over de interpretatie van de antwoordcategorieën bij de vragen op het sessie-evaluatieformulier weg te nemen. Om de band tussen de trainers in de aanloop naar Cova-2 op peil te houden is een terugkommiddag belegd.

3 Voorbereidingsfase

3.1 De inrichting van de tweede testfase

Selectie van de pilots

Cova-2 is binnen dezelfde vijf locaties bij acht groepen uitgetest als bij de eerste training. De locaties Noord-Holland Noord, Zwolle en Rijnmond waren ten tijde van de eerste testfase ook ‘proeftuin’ voor het programma Terugdringen Recidive. Met ingang van 1 januari 2005 hebben ook De Geerhorst en de VBA-afdeling van de PI-Vught deze status verkregen. Vijf van de acht trainingsgroepen vonden intramuraal plaats en de overige drie groepen zijn extramuraal, met niet-gedetineerde reclasseringscliënten, gehouden.

Op elke locatie was per trainingsgroep een pilotcoördinator aangesteld die verantwoordelijk was voor de praktische voorbereiding en uitvoering van de training. Slechts vier van de in totaal acht pilotcoördinatoren van de eerste Cova waren ook nu weer als zodanig actief. De pilotcoördinator van de extramurale groep in Noord-Holland Noord had aanvankelijk, vanwege overplaatsing naar een andere locatie, een vervanger aangezocht. Toen deze vanwege ziekte moest uitvallen heeft hij op afstand alsnog de pilot voorbereid. In Rijnmond (intramuraal) en Zwolle (extramuraal) waren, vanwege het vertrek van de vorige pilotcoördinatoren, nieuwe personen aangezocht. In Vught en Rijnmond (extramuraal) hebben, vanwege het langdurig uitvallen van de pilotcoördinator, andere personen diens taak overgenomen.

Implementatieteam

De implementatiecoördinator was verantwoordelijk voor de voorbereiding van Cova-2. In dat kader voerde hij overleg met de pilotcoördinatoren over de voorbereiding en uitvoering en coördineerde hij de inzet van de drie interventiecoördinatoren. Daarnaast onderhield hij de relatie met andere TR-werkgroepen.

Omdat de implementatiecoördinator in de aanloop naar de uitvoering van Cova-2 vanwege ziekte geruime tijd niet beschikbaar was kon aan de pilotcoördinatoren niet die aandacht gegeven worden die op dat moment gewenst was en is ook de informatieverschaffing richting de pilotlocaties niet optimaal geweest. Een aantal werkzaamheden moest daardoor noodgedwongen overgenomen worden door de interventiecoördinatoren die daar, ieder op de eigen manier, invulling aan hebben gegeven.

De drie interventiecoördinatoren zouden bij de uitvoering van Cova-2 meer in de tweede lijn moeten gaan opereren. Hun taak zou nu hoofdzakelijk bestaan uit het opleiden van nieuwe trainers en het coachen en superviseren van de trainers. Daarnaast zouden zij, om voldoende draagvlak binnen de betrokken instellingen te creëren, in de voorbereiding aandacht moeten besteden aan de introductie van de trainingen binnen de locaties en de direct bij de trainingen betrokken functionarissen informeren over de doelstelling en beoogde resultaten van de Cova-training. In dat kader zouden zij op de locaties voorlichting geven aan het personeel en een proefsessie verzorgen voor de meest direct betrokkenen bij de Cova-training. De interventiecoördinatoren hadden ook tot taak om op basis van de RISC-scores te bepalen welke kandidaten toegelaten zouden worden tot de training. Ook moesten zij de contacten met de pilotcoördinatoren onderhouden.

Door het vertrek in augustus van een van de interventiecoördinatoren was het noodzakelijk een opvolger te zoeken omdat de op dat moment beschikbare formatie (1,5 fte) ontoereikend was om alle

taken uit te voeren. Deze werd gevonden in een persoon die ten tijde van de Cova-1 als trainer fungeerde. Per 1 september 2004 was de nieuwe interventiecoördinator halftime en met ingang van 1 oktober fulltime werkzaam. De nieuwe interventiecoördinator werd vervolgens intern opgeleid. Vanwege de moeizame verstandhouding tussen één van de interventiecoördinatoren en de betrokken pilotcoördinatoren tijdens de eerste testfase werden de pilots herverdeeld over de interventiecoördinatoren.

Om de trainers te kunnen coachen en superviseren werden twee interventiecoördinatoren gedurende twee dagen door een trainer van de National Probation Service geschoold in het analyseren van video-opnames van de trainers. Daarnaast hebben alle interventiecoördinatoren in augustus in Engeland de opleiding ‘train de trainers’ gevolgd.

Trainers

Alle trainers die meegewerkt hebben aan Cova-1 waren ook nu weer beschikbaar, met uitzondering van de trainer die benoemd werd tot interventiecoördinator. Omdat de interventiecoördinatoren bij Cova-2 geen trainingen meer zouden verzorgen en er voldoende trainers moesten zijn om continuïteit te waarborgen is in het Plan van Aanpak voorzien in het aanwerven van minimaal vier nieuwe trainers. Deze zouden bij voorkeur binnen het gevangeniswezen geworven moeten worden.

De criteria om voor deze functie in aanmerking te komen waren dezelfde als bij Cova-1. Een goede beheersing van de Engelse taal was nu geen criterium omdat de trainers intern werden opgeleid. In juli 2004 werd gestart met de werving van nieuwe trainers. De coördinatoren van de intramurale pilots hebben een email met vacaturetekst toegestuurd gekregen waarin hen werd gevraagd deze te verspreiden binnen de instelling. Kandidaten konden via hen laten weten geïnteresseerd te zijn in de functie van trainer. De pilotcoördinatoren hebben hier niet op éénduidige manier actie in ondernomen. Zo werd op één pilotlocatie de vacature verspreid onder alle locaties binnen de PI, terwijl op andere plaatsen bepaalde medewerkers specifiek benaderd werden voor deze functie. Hoewel er vanuit de PI's veel interesse was, is de vacature later alsnog verstuurd naar de coördinatoren van de extramurale pilots omdat veel kandidaten niet aan de eisen voldeden.

De interventiecoördinatoren hebben de preselectie uitgevoerd. Uiteindelijk zijn er ongeveer 15 gesprekken gevoerd. De leden van de sollicitatiecommissie waren vertegenwoordigers vanuit het Leger des Heils, de SRN en DJI. De SVG is het niet gelukt een vertegenwoordiger te leveren. Bij de selectie werd vooral gekeken of de kandidaten in staat waren een directieve houding te combineren met een open onderzoekende houding. Uiteindelijk zijn 6 nieuwe trainers gevonden. Hiervan waren er twee werkzaam in de PI, drie bij de reclassering en één trainer was werkzaam bij DJI maar werkte niet in een PI.

De nieuwe trainers waren in zijn algemeenheid wel tevreden over de wijze waarop de selectie en het sollicitatiegesprek waren verlopen. Sommigen plaatsten echter wel enige kanttekeningen bij de in hun ogen te strenge selectiecriteria. Ook de omvang van de sollicitatiecommissie werd aan de zware kant gevonden.

De zes trainers werden in augustus gedurende twee weken door de interventiecoördinatoren opgeleid tot trainer. De nieuwe trainers waren zeer tevreden over de wijze waarop de training werd gegeven. De training zelf vond men erg zwaar. Een aantal zaken had men wel liever anders ingevuld willen zien. Zo zou in de training meer aandacht gegeven moeten worden aan de inhoud van het programma in plaats van aan trainersvaardigheden. Ook zou meer gewerkt mogen worden met praktijkvoorbeelden van hoe onderdelen behandeld moeten worden bijvoorbeeld aan de hand van video-opnames of door presentatie van de trainers zelf.

Zowel de ervaren als de nieuwe trainers hebben twee trainingsbijeenkomsten gevolgd in het motiveren van de deelnemers.

Op basis van de ervaringen in Engeland werd er bij Cova-1 van uitgegaan dat voor het voorbereiden en verzorgen van de 20 trainingsbijeenkomsten in totaal 80 uur nodig zou zijn (4 uur per sessie). De na afloop van Cova-1 door de trainers gedeclareerde uren bleken echter aanmerkelijk hoger te liggen. Gemiddeld bleken de trainers per sessie zes uur nodig te hebben gehad aan voorbereiding, uitvoering en evaluatie. Omdat ervan uitgegaan mag worden dat ervaren trainers gemiddeld minder tijd nodig hebben om de training te geven dan nieuwe trainers werd het aantal te besteden uren aangepast. Ervaren trainers zouden nu 100 uur (5 uur per sessie) mogen declareren voor voorbereiding, uitvoering, evaluatie en 5 uur voor inhaalsessies en nieuwe trainers 120 uur (6 uur per sessie). Alle trainers werden ingehuurd voor het aantal uren dat zij voor het verzorgen van de training nodig hadden en bleven in dienst bij de PI of de reclassering.

3.2 Voorbereiding van de pilots

Aanvankelijk lag het in de bedoeling om Cova-2 in september/oktober 2004 te laten beginnen. In juni is aan de pilotcoördinatoren gevraagd om met het oog op deze startdatum op zoek te gaan naar geschikte kandidaten. Op de intramurale pilot in Noord-Holland Noord en de extramurale pilot in Zwolle stond men, vanwege het moeilijke verloop van de eerste testfase, aanvankelijk nogal huiverig tegenover deelname aan een tweede Cova. Na overleg met de implementatiecoördinator heeft men zich uiteindelijk toch bereid verklaard om opnieuw hun medewerking te verlenen.

Alle pilotcoördinatoren hebben aangegeven na hun vakantie op zoek te gaan naar geschikte kandidaten voor de Cova-training. In augustus heeft de implementatiecoördinator de pilots per mail nogmaals verzocht om een begin te maken met de werving van deelnemers.

Tijdens het landelijk pilotcoördinatorenoverleg in september heeft de implementatiecoördinator het Plan van Aanpak voor de uitvoering van Cova-2 gepresenteerd. Daarna zijn de pilots gestart met de praktische voorbereiding.

De intramurale pilots waren al in augustus begonnen met het werven en selecteren van deelnemers. De extramurale pilots zijn pas na de presentatie van het Plan van Aanpak in september op zoek gegaan naar geschikte deelnemers. Omdat de meeste pilots er niet tijdig genoeg in slaagden om voldoende deelnemers te vinden is de start uiteindelijk doorgeschoven naar november. De intramurale pilotcoördinator in Rijnmond wilde, zonder overleg met de implementatiecoördinator, kandidaten voor de Cova-training werven op de Jovo-afdeling in De Schie en onder deelnemers van het Penitentiair Programma Het Startpunt in plaats van op de SOV in Hoogvliet waar de eerste training had plaatsgevonden. In juni en juli was men op deze twee locaties gestart met het werven van geschikte deelnemers. Tijdens de vakantie van de pilotcoördinator heeft de implementatiecoördinator echter besloten vast te houden aan het oorspronkelijke besluit en Cova-2 opnieuw op de SOV te laten plaatsvinden. Daarbij speelde ook mee dat deelnemers op de Jovo en Het Startpunt niet stabiel genoeg gevonden werden om deel te nemen. Op de SOV is men daarom, noodgedwongen, later met de voorbereidingen begonnen. Deze groep is uiteindelijk pas in januari 2005 van start gegaan.

Voorlichting

Om de personeelsleden binnen de pilotinstellingen in algemene zin te informeren over het Cova-programma en een breder draagvlak hiervoor te verkrijgen lag het in de bedoeling om op alle pilots een voorlichtingsbijeenkomst te beleggen. Daarnaast zou voor de meest direct betrokkenen bij de eigenlijke Cova-training ook een proefsessie door de trainers verzorgd worden. Tijdens deze proefsessie zouden de begeleiders van de deelnemers zelf kunnen ervaren wat de training inhoud en konden ook nadere afspraken worden gemaakt over de precieze uitvoering binnen de locatie. In het najaar van 2004 zijn, met uitzondering van Zwolle waar de pilotcoördinatoren voorlichting en ook een proefsessie niet noodzakelijk vonden, op alle pilots voorlichtingsbijeenkomsten gehouden door de interventiecoördinatoren. Op de intramurale locatie in Noord-Holland Noord is zelfs op twee momenten een dergelijke bijeenkomst georganiseerd omdat de personeelsleden in wisseldienst werkten. De belangstelling voor de voorlichting was volgens de interventiecoördinatoren, met uitzondering van de pilots in Noord-Holland Noord waar veel personeelsleden op dat moment andere prioriteiten hadden, goed te noemen. In Noord-Holland Noord en Rijnmond zijn ook proefsessies gehouden. In Sittard zou deze proefsessie op een later moment nog gegeven worden. Op de extramurale pilot in Noord-Holland Noord is de proefsessie op video opgenomen om trajectbegeleiders die hierbij niet aanwezig konden zijn op een later moment hiervan kennis te kunnen laten nemen.

Onder deelnemers en hun begeleiders is de nieuwe informatiegids over de Cova-training verspreid en daarnaast is op de meeste locaties het personeel via folders, per mail of teamvergadering op de hoogte gehouden van de voortgang van Cova.

Praktische voorbereiding

Op alle pilots hebben de pilotcoördinatoren zich bij de praktische voorbereiding grotendeels opnieuw laten leiden door het plan van aanpak dat zij voor de eerste Cova hadden opgesteld. Alleen bij de extramurale pilot in Rijnmond is voor de aanpak van Cova-2 een stappenplan opgesteld. In dit plan werd aangegeven hoe de werving en selectie van de deelnemers moesten worden uitgevoerd, welke taakverdeling tijdens de training moest worden aangehouden, hoe het vervoer van de deelnemers werd geregeld en zaken geregistreerd dienden te worden. Na afloop van het Cova-programma is dit stappenplan geëvalueerd en is een eindverslag opgesteld waarin ook aanbevelingen zijn gedaan om bij een volgende Cova zaken anders in te richten.

Door de ervaring die men bij de eerste Cova-training had opgedaan waren op de pilots de benodigde faciliteiten aanwezig en vergde de praktische voorbereiding weinig problemen.

Vergeleken met Cova-1 hebben de meeste pilotcoördinatoren zich minder actief ingelaten met de voorbereiding. Alleen de intramurale pilotcoördinatoren in Noord-Holland Noord en Rijnmond hebben zich intensief beziggehouden met de voorbereiding van Cova-2. Op de pilot in Sittard en de extramurale pilots in Noord-Holland Noord, Rijnmond en Zwolle heeft de pilotcoördinator deze taak gedelegeerd naar een andere medewerker, terwijl in Vught en de intramurale pilot in Zwolle voornamelijk de eigen trainer de voorbereidende werkzaamheden heeft uitgevoerd.

Volgens de interventiecoördinatoren hebben de pilotcoördinatoren en andere medewerkers binnen de pilots veel medewerking verleend om de voorbereiding van Cova-2 goed te laten verlopen. Alleen binnen de intramurale pilot in Rijnmond bestond er weinig draagvlak voor deelname aan de Cova-training.

Anders dan bij Cova-1 hebben de intra- en extramurale pilotcoördinatoren in Rijnmond, Zwolle en Noord-Holland Noord de voorbereidingsperiode nauwelijks samenwerking gezocht. In Rijnmond en Noord-Holland Noord heeft men alleen over de selectie van deelnemers overleg gepleegd. In Zwolle heeft de extramurale pilotcoördinator gevraagd of er vanuit de PI personeel voor bewaking op de trainingslocatie gezorgd kon worden. De intramurale pilotcoördinator stond echter op het standpunt dat dit door de reclasseringsinstellingen zelf geregeld moest worden.

Omdat de implementatiecoördinator tijdens de voorbereidingsperiode uitviel, moesten de interventiecoördinatoren diens taak onverwachts overnemen. Zij hebben hieraan ieder op hun eigen manier invulling gegeven waardoor er toch weer zekere verschillen zijn gaan ontstaan tussen de pilots. De interventiecoördinatoren hebben tussentijds contact gezocht met de pilotcoördinatoren om te informeren hoe de voorbereiding verliep. Daarnaast hebben zij bij een aantal pilots gevraagd om bepaalde apparatuur en trainingsmaterialen aan te schaffen. In Zwolle (intramuraal) en Rijnmond (extramuraal) verliepen de contacten tussen interventie- en pilotcoördinator moeizaam. De pilotcoördinator in Zwolle zag bij de voorbereiding geen taak weggelegd voor de interventiecoördinator omdat hij van mening was dat men zelf zeer goed in staat was om de nodige voorzieningen te treffen. Ook op persoonlijk vlak verliep dit contact moeizaam. In Rijnmond stelde de interventiecoördinator een aantal voorwaarden die niet in overeenstemming waren met de gangbare procedures binnen de instelling. Zo was hij van mening dat wanneer een deelnemer niet zou komen opdagen bij de training niet de trainer maar de begeleider verantwoordelijk was om de persoon daarop aan te spreken. Ook vond de interventiecoördinator het niet tot de taak van de trainers behoren om de vorderingen van deelnemers gedurende de training in CVS in te voeren. Uiteindelijk is een compromis gevonden dat eruit bestond dat er geen CVS registratie plaats zou vinden en dat na 10 sessies de trainers voor alle deelnemers een tussenevaluatie zouden opstellen ten behoeve van de vaste begeleiders.

Op de pilots in Noord-Holland Noord hebben de pilotcoördinatoren op verzoek van de interventiecoördinator speciale trainingsmaterialen (zoals mapjes, pennen) aangeschaft, ondanks dat men dit eigenlijk niet tot hun taak rekende. Aan het verzoek om een extra videocamera en een statief aan te schaffen is echter geen gevolg gegeven. Omdat de trainingsruimte in Zwolle (intramuraal) tijdens Cova-1 te klein bleek is een nieuwe ruimte gezocht die wel berekend was op het aantal deelnemers en trainers. In Sittard werd geen grotere trainingsruimte gevonden.

In Zwolle en Rijnmond (extramuraal) zou een aantal deelnemers moeten reizen om de training bij te kunnen wonen. Omdat de betrokken pilotcoördinatoren zich op het standpunt stelden dat deze reiskosten vergoed moesten worden heeft men dit punt aangekaart bij de implementatiecoördinator. Omdat deze kosten op de totale Cova-begroting zouden drukken en daar bij het opstellen niet in was voorzien heeft men dit in eerste instantie zoveel mogelijk af proberen te houden. Uiteindelijk is in Rijnmond besloten dat de betreffende deelnemers telkens een strippenkaart mee zouden krijgen die zij moesten inleveren wanneer deze vol was. De kosten daarvan konden gedeclareerd worden bij de Werkgroep Interventies. In Zwolle heeft de pilot de reiskosten voor zijn rekening genomen.

Om de trainingen op tijd te laten beginnen en deelnemers te dwingen om tijdig aanwezig te zijn werd op sommige extramurale locaties de regel ingevoerd dat wanneer een deelnemer meer dan een kwartier te laat kwam hij niet meer toegelaten werd en ervan uitgegaan werd dat hij deze sessie niet gevolgd had.

Op de meeste locaties zijn regels opgesteld over absentie en het inhalen van gemiste sessies. Bij de extramurale groepen moesten deelnemers die niet bij de training aanwezig konden zijn dit tijdig doorgeven aan de vaste begeleider of de receptie van de trainingslocatie. Deelnemers die een training

niet konden bijwonen dienden bij de eerstvolgende sessie eerder aanwezig te zijn om de behandelde stof in te halen. Binnen sommige pilots vond men dit een zaak die de trainers zelf moesten regelen.

3.3 Werving deelnemers

In het door de Werkgroep Interventies ten behoeve van Cova-1 opgestelde plan van aanpak was een aantal voorwaarden aangegeven waaraan potentiële deelnemers dienden te voldoen. Zo moesten deelnemers 18 jaar of ouder zijn, een geldige verblijfsstatus hebben, een redelijke kennis bezitten van de Nederlandse taal, zowel in woord als in geschrift, in een groep kunnen functioneren en intramurale kandidaten moesten een niet al te lang strafrestant hebben na beëindiging van het programma om de opgedane kennis en vaardigheden direct in praktijk te kunnen brengen. In zijn algemeenheid gold dat mensen niet te snel mochten worden uitgesloten van deelname omdat de eisen minimaal zijn. Deze voorwaarden werden ook bij Cova-2 aangehouden.

Op alle pilots werd bij de werving van de deelnemers rekening gehouden met de leeftijd, de verblijfsstatus, het strafrestant en de beheersing van de Nederlandse taal. Eén van de intramurale kandidaten in Noord-Holland Noord bij wie de kennis van de Nederlandse taal eigenlijk onvoldoende was is op advies van de interventiecoördinator uiteindelijk toch niet uitgesloten nadat was afgesproken dat de trajectbegeleider deze persoon zou begeleiden bij het maken van het huiswerk.

Alleen in Rijnmond werd gelet op het sociaal functioneren van de kandidaten. Het intellectuele vermogen van de kandidaten heeft alleen bij de extramurale pilot in Zwolle een rol gespeeld bij de werving van deelnemers. Deze pilot heeft als enige ook expliciet geworven onder minderheidsgroepen.

Zowel in Rijnmond (extramuraal) als in Sittard werden extra criteria gehanteerd. In Rijnmond mocht bij kandidaten geen sprake zijn van zware psychische problematiek en ook mocht men naast Cova niet ook nog een andere training volgen. In Sittard moesten kandidaten gedurende de training niet overgeplaatst worden, een strafrestant van minimaal acht maanden hebben en bij voorkeur uit de directe omgeving afkomstig zijn omdat de instelling intensief samenwerkt met instellingen uit de regio. Anders dan bij Cova-1 werd aan kandidaten voor de intramurale groep in Zwolle geen bijzondere faciliteiten in het vooruitzicht gesteld indien men zou besluiten om de training te volgen. Iedereen moest nu wel gedurende de gehele trainingsperiode in de instelling verblijven en er mocht tussentijds ook geen sprake zijn van verlof.

Met uitzondering van Zwolle heeft men op alle intramurale pilots potentiële deelnemers gezocht binnen dezelfde afdelingen als bij Cova-1. Op de intramurale pilots, met name in Sittard en Zwolle, heeft de werving van voldoende kandidaten minder problemen gegeven dan op de extramurale pilots. Hoofdzakelijk in Noord-Holland Noord en Vught was het vanwege de grote doorstroom erg moeilijk om genoeg kandidaten te vinden die een voldoende strafrestant hadden. In Noord-Holland Noord is mede daarom een mogelijke kandidaat, die vanwege een ontvluchtingspoging in een gesloten inrichting verbleef, toch gevraagd om deel te nemen. Daarnaast is een kandidaat die onvoldoende strafrestant had om de gehele training intramuraal af te ronden, in overleg met de extramurale pilotcoördinator, voorgedragen voor deelname aan de extramurale groep.

Intramuraal

Op alle intramurale pilots hebben de selectiefunctionarissen of de programmamanager (Rijnmond) op basis van de gehanteerde in- en uitsluitingscriteria een lijst met kandidaten opgesteld. Vervolgens werd aan de begeleiders van deze kandidaten gevraagd of bij deze personen naar hun oordeel sprake was van een cognitief tekort en of zij in aanmerking kwamen voor deelname aan de Cova-training. In Zwolle beschikte men van een groot aantal gedetineerden over de RISC-scores en trajectplannen die op basis van deze RISC waren opgesteld. De begeleiders hebben op basis hiervan geschikte kandidaten geselecteerd. In Noord-Holland Noord gingen de begeleiders vooral na of Cova zou passen in het reïntegratieplan van de kandidaten. Achterliggende gedachte hierbij was dat deze kandidaten meer gemotiveerd zouden zijn om het programma ook in zijn geheel te doorlopen omdat men wist wat de gevolgen zouden zijn wanneer men tussentijds zou afhaken.

Met alle kandidaten zijn vervolgens gesprekken gevoerd om hen te motiveren om ook daadwerkelijk deel te nemen als men op basis van de RISC daarvoor in aanmerking zou komen. In Sittard heeft men alle kandidaten eerst groepsgewijs proberen te bewegen om deel te nemen. Toen dit geen succes bleek heeft de pilotcoördinator vervolgens de kandidaten in een persoonlijk gesprek proberen te stimuleren om deel te nemen.

Uiteindelijk zijn 78 gedetineerden gevonden die in principe in aanmerking kwamen om deel te nemen aan de Cova-training. Van deze kandidaten heeft één persoon geweigerd om de RISC te laten afnemen.

Extramuraal

Omdat het Leger des Heils en de verslavingszorg in Zwolle andere prioriteiten hadden zijn op alle extramurale pilots potentiële deelnemers alleen gezocht bij cliënten van de Stichting Reclassering Nederland (SRN). Evenals bij Cova-1 bleek het niet mogelijk voldoende deelnemers te vinden bij wie deelname bij vonnis was opgelegd. Daarom is opnieuw besloten uit te gaan van kandidaten die een verplicht contact met de reclassering opgelegd hadden gekregen (VRC-vonnis).

De pilotcoördinatoren hebben de unitmanagers verzocht om via de werkbegeleiders potentiële kandidaten voor te dragen. Doordat pas na de zomervakantie met de praktische voorbereiding werd begonnen en begin november gestart moest worden was er weinig tijd beschikbaar om voldoende gemotiveerde kandidaten te vinden. Omdat men onvoldoende gelegenheid had om kandidaten tot deelname te motiveren werd besloten deelname op basis van vrijwilligheid te doen plaatsvinden.

Met alle kandidaten zijn vervolgens gesprekken gevoerd om hen tot deelname te motiveren.

Uiteindelijk zijn 49 personen gevonden die in principe in aanmerking kwamen om deel te nemen aan de Cova-training. Van deze kandidaten hebben drie personen geweigerd om de RISC te laten afnemen, zat één kandidaat in therapie en bleek bij vijf personen Cova niet goed inpasbaar te zijn in het programma dat deze personen volgden.

3.4 Selectie deelnemers

Om een inschatting te kunnen maken van de kans op herhaald delictgedrag en de geschiktheid van de kandidaten voor deelname aan Cova, is bij de selectie van de deelnemers ook nu weer gebruik gemaakt van het diagnose-instrument RISC (**R**ecidive **I**nschattings **S**chalen), ondanks dat er bij Cova-1 vraagtekens geplaatst werden bij de uitkomsten bij bepaalde groepen deelnemers.

Hoewel de RISC nog niet is gevalideerd is het instrument wel gebaseerd op wetenschappelijke inzichten over risicofactoren. De RISC meet naast statische (onveranderbare) ook een aantal dynamische (veranderbare) criminogene factoren. Interventies moeten zich richten op dynamische factoren.

Met de RISC wordt op twaalf gebieden informatie verzameld over criminogene factoren die gerelateerd zijn aan delictgedrag in het algemeen. De eerste twee gebieden behandelen de delictgeschiedenis en de analyse van het huidige delict (statische factoren). De dynamische criminogene factoren in de RISC zijn: 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) houding.

Selectiecriteria

In het veld is er veel onduidelijkheid geweest over de interpretatie van de te hanteren selectiecriteria. In eerste instantie was aan de pilotcoördinatoren meegegeven dat voor deelname aan Cova in principe alleen die gedetineerden en reclasseringscliënten in aanmerking kwamen die een gemiddeld risico op recidive (gewogen RISC-totaalscore tussen 32 en 81) én een tekort aan cognitieve vaardigheden hadden. Om dit tekort te kunnen vaststellen diende afgegaan te worden op de scores op de schalen 11 (denkpatronen, gedrag en vaardigheden) en 12 (houding).

De schaal 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden' meet in welke mate er sprake is van een gebrek aan sociale vaardigheden, een tekort in impulscontrole, een rigide denkpatroon, een tekort in probleem-besef en probleemoplossende vaardigheden en onvermogen om zich te verplaatsen in anderen. De 'houding'-schaal meet de houding tegenover het delict, de maatschappij, criminaliteit in het algemeen en de houding tegenover interventie en de veranderingsgezindheid.

Voor kandidaten met een laag recidiverisico was de Cova niet geschikt. Kandidaten die uitkwamen op een hoog recidive risico konden voor deelname in aanmerking komen, mits zij daarnaast ook aan andere interventies deelnamen.

Degenen die een RISC-score tussen 32 en 81 hadden (en eventueel vanaf 82) moesten daarnaast een tekort vertonen op de schalen 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden' (gewogen score 8 of hoger) én 'houding' (gewogen score 6 of hoger). Indien een kandidaat op schaal 12 te laag scoorde stond deelname ter discussie en diende men contact op te nemen met de interventiecoördinator.

Omdat in Vught op grond van deze selectiecriteria onvoldoende kandidaten voor deelname in aanmerking zouden komen is de normering ter sprake gebracht bij de interventiecoördinator. Daarop is besloten dat aan de score op 'houding' minder strikt hoefde te worden vastgehouden en dat ook kandidaten met een hoog recidiverisico mochten deelnemen wanneer althans op de schaal 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden' voldoende hoog gescoord werd. Indien dit niet het geval was kon nog nagegaan worden of een kandidaat op grond van de score op de schaal 'houding' toegelaten kon worden. De verschillende interpretaties van de selectiecriteria heeft bij degenen die betrokken waren bij de selectie tot veel onduidelijkheid geleid.

De RISc's werden voor het grootste deel afgenomen door reclasseringsmedewerkers die hiervoor een speciale opleiding gevolgd hadden. Alleen in Noord-Holland Noord en Zwolle (intramuraal) zijn ook RISc's afgenomen door (geschoolde) trajectbegeleiders van het gevangeniswezen.

Het afnemen van de RISc's is alleen bij de intramurale kandidaten in Rijnmond moeizaam verlopen. De verslavingszorg beschikte niet over voldoende medewerkers die bevoegd waren om de RISc af te nemen. Daarop is de SRN benaderd om medewerkers af te staan om de RISc af te nemen.

Selectie deelnemers

De definitieve selectie van de deelnemers is anders verlopen dan oorspronkelijk was voorzien. Volgens plan zou de afnemer van de RISc een indicatiestelling maken en een uitspraak doen over de geschiktheid van de kandidaat. Bij twijfel over de indicatie zou de afnemer van de RISc contact opnemen met de betreffende interventiecoördinator. Vervolgens zou de RISc, de indicatiestelling en de uitspraak over de responsiviteit overgedragen worden aan de pilotcoördinator. Deze zou vervolgens op grond van de indicatiestelling de groep samenstellen. Daarnaast zou hij een kopie van de schalen 11 en 12 uit de scoringslijst van de RISc, de indicatiestelling en het scoringsprofiel overdragen aan de interventiecoördinator en eventueel ook direct aan de trainers om hen duidelijk te maken op welke items van de cognitieve schalen nu precies een hoge score werd vastgesteld.

Om de groepen tijdig gevuld te krijgen hebben uiteindelijk in de meeste gevallen vooral de medewerkers die de RISc's afnamen bepaald welke kandidaten wel en welke niet mochten deelnemen. Alleen in Noord-Holland Noord heeft de RISc-afnemer de argumenten om een tweetal twijfelgevallen toch toe te laten tot de training voorgelegd aan de interventiecoördinator.

Indien er bij de RISc-afnemers twijfel bestond over de geschiktheid van bepaalde kandidaten werd op sommige locaties aanvullende informatie ingewonnen bij de directe begeleiders. Indien zij van oordeel waren dat de kandidaten geschikt waren, zijn deze toegelaten. Met name bij extramurale kandidaten en bij kandidaten die een hoge totaalscore hadden is aan de directe begeleiders vaak om een 'second opinion' gevraagd.

Vooraf werd verondersteld dat voor het selecteren van deelnemers aan de acht trainingsgroepen bij ongeveer tweemaal zoveel kandidaten de RISc afgenomen zou moeten worden. Omdat het op een aantal pilots moeilijk bleek om voldoende kandidaten te vinden is uiteindelijk bij 117 kandidaten de RISc afgenomen. Alleen voor de intramurale groep in Rijnmond waren er wel tweemaal zoveel kandidaten als uiteindelijke deelnemers.

Van de 40 extramurale kandidaten zijn er uiteindelijk 7 op grond van de RISc-score afgefallen. Daarnaast werden nog 5 kandidaten op andere gronden (motivatie, beheersing Nederlands e.d.) niet toegelaten tot de Cova-training. Ten behoeve van de intramurale groepen zijn uiteindelijk 52 van de 77 kandidaten hoofdzakelijk vanwege hun score op de RISc door de selectie gekomen.

Met uitzondering van Zwolle (extramuraal) en Vught is men er op alle pilots in geslaagd om 10 of meer deelnemers te vinden. In onderstaande tabel 1 is het resultaat van de wervings- en selectieprocedure op de extra- en intramurale pilots weergegeven. In bijlage 3 zijn de resultaten per pilot opgenomen.

Tabel 1: Uitkomsten van de wervings- en selectieprocedure intramuraal en extramuraal

	Intramuraal	Extramuraal	Totaal
Werving	49	78	127
Uitval vanwege:			
- weigering RISC-afname	3	1	4
- therapie	1		1
- niet inpasbaar in lopend programma	5		5
Afgenomen RISC's	40	77	117
Uitval vanwege:			
- RISC-score te hoog		5	5
- RISC-score te laag	1		1
- score gedrag te laag	2	5	7
- score gedrag/houding	4	14	18
- beheersing Nederlands	1		1
- gebrek aan motivatie	2		2
- recidive	1		1
- ander traject	1		1
- niet teruggekeerd van verlof		1	1
Aantal deelnemers	28	52	80

Om de trainers een indruk te geven van de deelnemers, zouden de RISC-afnemers een kopie van de uitslag doorgeven aan de pilotcoördinator. Deze zou de uitslagen vervolgens weer doorsturen naar de interventiecoördinatoren en de trainers. Deze informatie-uitwisseling is echter, mede vanwege de moeilijke werving en selectie, niet overal goed van de grond gekomen. De interventiecoördinatoren en de onderzoekers hebben zich veel moeite moeten getroosten om de RISC-uitslagen op tijd te ontvangen.

Het gevolg was dat trainers pas nadat de groepen gestart waren er achter kwamen dat sommige deelnemers niet echt gemotiveerd en geschikt waren om deel te nemen aan de Cova-training. Voor de betreffende trainers was het niet duidelijk op grond van welke criteria deze personen toch toegelaten waren.

Oordeel RISC

De drie interventiecoördinatoren en de meeste pilotcoördinatoren vinden de RISC een bruikbaar instrument om snel inzicht te krijgen in de criminogene tekorten van een persoon en richting te geven aan de diagnosestelling. Op basis van die diagnose kan dan de meest geschikte interventie aangeboden worden. Het afnemen van de RISC werd wel een tijdrovende bezigheid gevonden.

Sommige pilotcoördinatoren waren van mening dat de uitkomsten van de RISC niet te absoluut genomen moeten worden. Het oordeel van de directe begeleiders dient bij het eindoordeel eveneens meegenomen te worden. Ook werd gesteld dat de hoogte van een score ook afhankelijk is van de interpretatie van de afnemer en van hoe diep wordt doorgevraagd.

De pilotcoördinator en de begeleiders van de SOV-groep in Rijnmond waren van mening dat de RISC te weinig diepgang heeft om een goede inschatting te kunnen maken van de programma's die voor deze gedetineerden van nut kunnen zijn. De implementatie- en de betrokken interventiecoördinator

hebben twijfels over validiteit van de RISC (met name de totaalscore en de score op de schaal 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden') bij SOV-kandidaten. Deze hebben hun twijfels overgebracht aan de voormalige projectleider van de Werkgroep Diagnose die heeft toegezegd dit nader te onderzoeken. Een reactie is tot nu toe uitgebleven.

3.5 Deelnemers

Uiteindelijk werden 80 deelnemers geselecteerd. Alleen bij de extramurale groep in Zwolle en in Vught heeft men het beoogde aantal van 10 deelnemers niet weten te realiseren. In de navolgende tabel 2 is de samenstelling van de intra- en extramurale trainingsgroepen naar een aantal relevante kenmerken weergegeven. Bijlage 3 bevat de resultaten per pilot.

Was bij de eerste Cova-training nog sprake van drie gemengde groepen, nu kende alleen Zwolle (intramuraal) vrouwelijke deelnemers. De extramurale deelnemers waren duidelijk jonger dan die van de intramurale pilots. Ongeveer tweederde van de deelnemers was in Nederland geboren. Alleen de intramurale groepen in Noord-Holland Noord en Rijnmond kenden meer niet dan wel in Nederland geboren deelnemers.

Uiteindelijk werd één deelnemer met een laag recidiverisico toch toegelaten tot de training. In totaal 7 deelnemers hadden een te lage score op de schaal 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden' en bij 20 deelnemers wees de score op de schaal 'houding' niet op de aanwezigheid van een criminogeen probleem.

Tabel 2: Samenstelling intra- en extramurale trainingsgroepen (in absolute aantallen)

	Extramuraal	Intramuraal	Totaal
Geslacht			
- mannen	28	50	78
- vrouwen	-	2	2
Leeftijd			
<25 jaar	18	11	29
25-34 jaar	5	24	29
35-44 jaar	4	14	18
45-54 jaar	1	3	4
55+	-	-	-
- gemiddelde leeftijd	25	31	29
Geboorteland			
- Nederland	22	32	54
- Overig	6	20	26
(Gewogen) RISC-score			
Risico op recidive:			
Laag (<32)	1	0	1
Midden (32-81)	23	38	61
Hoog (>81)	4	14	18
Gemiddelde score of hoger:			
- gedrag (> 7)	26	47	73
- houding (>5)	23	37	60

Tabel 3: RISC-scores intra- en extramurale trainingsgroepen (in absolute aantallen)

	Extramuraal	Intramuraal	Totaal
Huisvesting en wonen			
-geen probleem	18	50	68
-enige problemen	9	2	11
-criminogeen tekort	1	0	1
Opleiding, werk			
-geen probleem	9	11	20
-enige problemen	16	34	50
-criminogeen tekort	3	7	10
Inkomen			
-geen probleem	17	13	30
-enige problemen	10	34	44
-criminogeen tekort	1	5	6
Relaties			
-geen probleem	15	25	40
-enige problemen	11	16	27
-criminogeen tekort	2	11	13
Sociaal functioneren			
-geen probleem	15	16	31
-enige problemen	13	33	46
-criminogeen tekort	0	3	3
Druggebruik			
-geen probleem	17	15	32
-enige problemen	11	19	30
-criminogeen tekort	0	18	18
Alcoholgebruik			
-geen probleem	14	27	41
-enige problemen	6	9	15
-criminogeen tekort	8	16	24
Emotioneel welzijn			
-geen probleem	23	41	64
-enige problemen	5	6	11
-criminogeen tekort	0	5	5
Gedrag			
-geen probleem	1	3	4
-enige problemen	27	47	74
-criminogeen tekort	0	2	2
Houding			
-geen probleem	5	15	20
-enige problemen	20	33	53
-criminogeen tekort	3	4	7

In tabel 3 zijn de scores van de deelnemers op de verschillende RISC-onderdelen weergegeven. Met name bij de intramurale deelnemers was, afgaande op de RISC-scores, op tal van terreinen, met name op het vlak van relaties, alcohol- en druggebruik, sprake van een criminogeen tekort. Op de schaal

‘denkpatronen, gedrag en vaardigheden’ was maar bij 2 en op ‘houding’ bij 7 deelnemers sprake van een duidelijk criminogeen tekort.

3.6 Conclusie

Volgens de interventiecoördinatoren is de voorbereidingsperiode, ondanks de afwezigheid van de implementatiecoördinator, redelijk goed verlopen. Anders dan bij de eerste pilot was er nu wel voldoende tijd ingeruimd om de trainingen goed voor te breiden.

Omdat de interventiecoördinatoren zich bij Cova-2 vooral bezig zouden moeten houden met het superviseren en coachen van de trainers zijn 6 nieuwe trainers aangetrokken, waarvan er 2 werkzaam waren in een PI. Deze trainers zijn intern opgeleid.

Om het personeel binnen de deelnemende instellingen te informeren over en te betrekken bij de training zou volgens plan op alle locaties een voorlichtingsbijeenkomst en een proefsessie gehouden worden. Met uitzondering van Zwolle zijn op alle pilots voorlichtingsbijeenkomsten gehouden om het personeel te informeren over het Cova-programma. Alleen op de pilots in Noord-Holland Noord en Rijnmond is ook een proefsessie gehouden voor de begeleiders van de deelnemers.

De meeste pilotcoördinatoren hebben zich veel minder actief ingelaten met de voorbereiding dan bij Cova-1. Sommige pilotcoördinatoren hebben deze taak gedelegeerd naar een andere medewerker, terwijl op andere locaties vooral de eigen trainer de voorbereidende werkzaamheden moest uitvoeren. De werving en selectie van de deelnemers heeft ook nu weer veel tijd en moeite gekost. Door verschillen in de interpretatie van de te hanteren criteria is de selectie niet op alle pilots op dezelfde manier uitgevoerd. Uiteindelijk is slechts een klein aantal kandidaten die niet aan de criteria voldeden tot de training toegelaten.

Hoewel het moeilijk was om voldoende deelnemers te vinden is men er uiteindelijk toch in geslaagd om alle groepen tijdig gevuld te krijgen en in november te starten met de trainingen. Alleen bij de intramurale groep in Rijnmond was dat niet mogelijk en deze groep is pas in januari 2005 van start gegaan. In totaal werden 80 kandidaten toegelaten tot de training.

4 Uitvoeringsfase

4.1 De uitvoering van de pilots

In de loop van november 2004 zijn zeven van de acht trainingsgroepen van start gegaan. De eerste bijeenkomst van de intramurale groep in Rijnmond vond, vanwege problemen met de werving en selectie van de deelnemers, begin januari 2005 plaats.

De interventiecoördinator die parttime als zodanig werkzaam was heeft twee pilots onder zijn hoede genomen en de beide andere (fulltime) coördinatoren elk drie.

Voor het geven van de trainingen waren dertien trainers beschikbaar. Zeven trainers hadden ook de eerste Cova-trainingen gegeven en zes trainers waren speciaal voor Cova-2 geworven en opgeleid. Van deze nieuwe trainers zouden er drie worden ingezet op de pilots in Rijnmond, twee in Zwolle en een in Sittard.

Voor de twee groepen in Noord-Holland Noord waren twee trainers beschikbaar, in Rijnmond drie trainers en in Zwolle kon elke groep over twee trainers beschikken. Ook in Vught en Sittard waren twee trainers aanwezig. Alleen in Sittard is een duo van een ervaren en een nieuwe trainer gevormd. Zowel in Rijnmond als in Zwolle werden nieuwe trainers aan elkaar gekoppeld.

Omdat bij groepen met meer dan vijf deelnemers elke sessie door twee trainers geleid moet worden zouden de interventiecoördinatoren slechts bij hoge uitzondering trainingen moeten verzorgen en zich vooral bezig kunnen houden met het coachen van de trainers, het evalueren van de training, het communiceren met de pilots en het coördineren van de uitvoering van de pilots.

Vrij snel na de start van de trainingen viel zowel in Vught als in Noord-Holland Noord een trainer vanwege ziekte uit. Daarnaast bleek de samenwerking tussen twee trainers in Rijnmond dermate moeilijk te verlopen dat werd besloten om een van de trainers over te hevelen naar de andere groep. Daardoor was voor de groepen in Vught, Noord-Holland Noord en de intramurale groep in Rijnmond nog maar één trainer beschikbaar. Aangezien de trainers van andere pilots vanwege andere verplichtingen maar incidenteel konden inspringen hebben vooral de interventiecoördinatoren de trainingen moeten overnemen. Daardoor konden zij zich opnieuw nauwelijks bezig houden met het superviseren en coachen van de trainers.

Volgens de interventiecoördinatoren kan de combinatie van coördinator en trainer in één persoon problemen geven op het punt van het evalueren van de trainingsbijeenkomsten en ook de geloofwaardigheid van de functie aantasten.

Hoewel is voorgeschreven dat bij groepen met vijf of meer deelnemers alle sessies geleid dienen te worden door twee trainers werd in Noord-Holland Noord en Vught eenmaal en in Sittard tweemaal een bijeenkomst geleid door maar één trainer. Volgens de Cova-normen had dat alleen in Noord-Holland Noord mogen gebeuren.

Omdat de interventiecoördinatoren voortdurend buitenshuis waren om trainingen te geven, was er ook nauwelijks gelegenheid om de nieuwe coördinator goed in te werken, gezamenlijk overleg te voeren en zaken op elkaar af te stemmen. De interventiecoördinatoren hebben dit als een duidelijk gemis ervaren.

Alleen in Noord-Holland Noord (intramuraal) waren er vooraf 21 bijeenkomsten ingepland. Omdat een extra bijeenkomst niet nodig bleek, zijn evenals op de andere locaties 20 sessies gehouden. Op de extramurale pilot in Noord-Holland Noord is een bijeenkomst uitgevallen, maar deze werd op een later tijdstip weer ingehaald.

De pilotcoördinatoren hebben zich nauwelijks beziggehouden met de uitvoering van de training omdat dit een zaak van de trainers werd gevonden. De pilotcoördinatoren zeggen wekelijks gemiddeld minder dan een uur bezig geweest te zijn met het regelen van praktische zaken rondom de training. De interventie- en pilotcoördinatoren van de pilots in Noord-Holland Noord en Rijnmond (intramuraal) gaven aan tevreden te zijn over de samenwerking gedurende de uitvoeringsfase. In Zwolle, Vught, Sittard en Rijnmond is tijdens de uitvoering nauwelijks contact geweest tussen de pilot- en de interventiecoördinator.

Naast een aantal organisatorische problemen werden vooral de motivatie van de deelnemers, de reiskostenvergoeding en het uitvallen van een aantal trainers als belangrijke knelpunten ervaren.

Organisatorische problemen

Op sommige pilots zijn in de uitvoeringsfase onvoorziene veranderingen opgetreden die tot aanpassingen van de organisatie geleid hebben.

Bij een van de vrouwelijke deelnemers in Zwolle bleek de training samen te vallen met het luchten. In overleg met de afdeling hebben de trainers weten te bewerkstelligen dat zij op een ander moment mocht luchten.

In Vught heeft de tussentijdse overplaatsing van twee deelnemers voor enige organisatorische problemen gezorgd. Voor een deelnemer die was overgeplaatst naar een andere unit moest het programma worden aangepast om de training toch te kunnen blijven volgen. Omdat er vanuit deze nieuwe unit geen aandrang werd uitgeoefend om naar de training te gaan moest de trainer regelmatig achter deze persoon aan gaan. De andere deelnemer werd een week voor de afsluiting van de training overgeplaatst naar Rijnmond. Omdat deze niet wilde overstappen naar de groep aldaar maar de training in Vught wilde afmaken is deze deelnemer per trein naar Tilburg gekomen en daar door de trainer opgehaald en weer teruggebracht. De reiskosten werden door de inrichting vergoed.

Aan de intramurale groep in Noord-Holland Noord namen twee personen deel die in een andere inrichting verbleven. Deze twee deelnemers kwamen tweemaal per week met de fiets naar de training. Elke keer moesten zij bij binnenkomst gevisiteerd worden om te controleren of er niets werd binnengesmokkeld.

Motivatie van deelnemers

De meeste deelnemers in Vught, Sittard en Noord-Holland Noord (intramuraal) waren volgens de betrokken coördinatoren en trainers zeer gemotiveerd om de training te volgen en tot een goed einde te brengen. Op deze pilots werden de vaste begeleiders tussentijds door de trainers op de hoogte gehouden van het functioneren van de deelnemers tijdens de training. Wanneer de trainers de indruk kregen dat deelnemers dreigden te gaan afhaken werd dit doorgegeven aan de begeleiders. Bij de overige groepen hebben trainers en soms ook de vaste begeleiders veel inspanningen moeten leveren om de deelnemers te blijven motiveren en uitval te voorkomen.

Volgens de pilot- en interventiecoördinatoren van de extramuraal pilots was het gebrek aan motivatie bij de deelnemers vooral een gevolg van de wijze waarop deelnemers geselecteerd moesten worden. Omdat er geen of onvoldoende kandidaten waren aan wie het volgen van de Cova-training bij vonnis was opgelegd heeft men noodgedwongen deelnemers moeten werven onder VRC-cliënten. In Rijnmond bleken deelnemers die de Cova-training bij vonnis opgelegd hadden gekregen veel meer gemotiveerd om de training af te ronden dan de overige deelnemers. Wanneer een deelnemer niet

aanwezig was geweest op de training werd zowel in Rijnmond als in Noord-Holland Noord de vaste begeleider hiervan door de trainer op de hoogte gesteld. De vaste begeleiders moesten deze deelnemers hierop aanspreken en stimuleren om de training toch af te maken. Omdat het niet afmaken van de training geen consequenties had, bleven alleen de echt gemotiveerde deelnemers over. Volgens de pilotcoördinator in Zwolle hebben de trajectbegeleiders geen juiste inschatting gemaakt van de motivatie van de deelnemers. Door het toekennen van een reiskostenvergoeding werd getracht kandidaten tot deelname te bewegen. Deze deelnemers haakten uiteindelijk toch af omdat men de training te lang vond duren.

Bij de intramurale groep in Rijnmond was de gebrekkige motivatie van de deelnemers grotendeels te wijten aan de gevolgde selectieprocedure, een gebrekkige voorlichting en een geringe betrokkenheid van het begeleidend personeel. Hoewel de deelnemers vooraf informatie hadden gekregen over het programma bleek een aantal deelnemers toch niet op de hoogte te zijn van de inhoud en de intensiteit van het programma. Daarnaast waren er twijfels over het intellectuele niveau en het sociaal functioneren van bepaalde deelnemers.

De geringe motivatie van de deelnemers aan de intramurale groep in Zwolle is volgens de trainers vooral een gevolg van de gehanteerde selectieprocedure en de onevenwichtige samenstelling van de groep. Meerdere deelnemers hadden een RISc-score van meer dan 100 en deze personen bleken niet bereid te zijn kritisch te kijken naar hun houding en daar verandering in aan te brengen. Een aantal deelnemers leek alleen met het oog op een betere detentiefasering in de training ingestapt te zijn en spannen zich tijdens de training minimaal in. Door de onevenwichtige leeftijdsopbouw en de aanwezigheid van zowel recidivisten als first-offenders ontstonden er gaandeweg de training duidelijke kampen. Door voortdurend op de deelnemers te blijven inpraten zijn de trainers er uiteindelijk toch nog in geslaagd een aantal deelnemers binnen de groep te houden.

Reiskostenvergoeding

Een knelpunt met betrekking tot de praktische uitvoering van de trainingen betrof het toekennen van een reiskostenvergoeding voor deelnemers. Omdat een aantal deelnemers in Zwolle en van de extramurale groep in Rijnmond elders woonachtig was en wekelijks tweemaal moest reizen hebben de pilotcoördinatoren aan de implementatiecoördinator voorgesteld de reiskosten van deze deelnemers te vergoeden. Omdat deze kosten niet begroot waren heeft hij dit aanvankelijk zoveel mogelijk proberen af te houden. Uiteindelijk hebben de pilots in Zwolle de reiskosten voor hun rekening genomen. In Rijnmond is besloten dat de reiskosten wel gedeclareerd konden worden.

Uitval trainers

Zoals aangeven in het Plan van Aanpak van Cova-2 zouden de interventiecoördinatoren meer in de tweede lijn gaan opereren en er tijdens de trainingen op moeten toezien dat de trainingen zouden worden uitgevoerd zoals in de handleiding is voorgeschreven en dat de trainers zo nodig zouden worden bijgestuurd. Daarnaast zouden de interventiecoördinatoren, op basis van een analyse van de sessie-evaluatieformulieren en de video-opnames die bij elke bijeenkomst van de trainers gemaakt moesten worden, beoordelen of de trainingen op de voorgeschreven wijze werden uitgevoerd en indien gewenst de trainers in dit opzicht ook te coachen. Door het uitvallen van drie trainers kort na de start van Cova-2 hebben de interventiecoördinatoren, evenals bij Cova-1, voortdurend moeten inspringen om de trainingen draaiende te houden. In totaal hebben de interventiecoördinatoren 51 maal een

trainings sessie moeten geven. Met name de interventiecoördinator die een parttime aanstelling had is daardoor nauwelijks aan supervisie en coaching toegekomen.

4.2 Evaluatie trainers

In de gesprekken met de trainers is ook uitgebreid stilgestaan bij de uitvoering van de Cova-training. Hoewel alle trainers aangaven tevreden te zijn over de uitvoering van de training zelf zijn er rondom de uitvoering een aantal knelpunten naar voren gebracht. Deze hadden vooral betrekking op de organisatie van de trainingen, de samenwerking, de coaching en supervisie, de trainingsfaciliteiten, de deelnemers, de tijdbesteding en de verschillende evaluatieformulieren.

Organisatie

Alleen de trainers van de groepen in Sittard en Noord-Holland Noord en de extramurale groep in Rijnmond waren tevreden over de wijze waarop de trainingen binnen de verschillende locaties waren georganiseerd. Met name bij de pilots waar één van de trainers ook werkzaam was (Sittard en de extramurale locatie in Noord-Holland Noord) en/of binnen de instelling iemand speciaal was aangewezen om allerlei praktische zaken rond de training te regelen (Rijnmond en Sittard) bleek het gemakkelijk om zaken snel aan te passen of te organiseren. Op de pilots in Noord-Holland Noord waren de pilotcoördinatoren gemakkelijk benaderbaar om zo nodig bepaalde zaken te regelen. De trainers van de andere vier groepen waren minder te spreken over de wijze waarop de zaken rondom de training georganiseerd waren. Omdat de pilotcoördinatoren in Rijnmond (intramuraal) en Zwolle (extramuraal) zich op grote afstand van de training hielden en nauwelijks bereikbaar waren hebben de trainers noodgedwongen allerlei zaken zelf moeten organiseren.

Bij de intramurale pilots in Vught en Zwolle werd van de trainers die ook binnen de instelling werkzaam waren min of meer als vanzelfsprekend verwacht dat zij ook alle zaken rondom de uitvoering van de training voor hun rekening namen. In Vught moest de trainer de deelnemers zelf ophalen en voor koffie zorgen. In Zwolle beschikte een van de trainers niet over de namen van de deelnemers en de telefoonnummers van de afdelingen waar de deelnemers verbleven.

Een aantal mannelijke deelnemers in Zwolle werd wel naar de trainingsruimte gebracht, maar moest door de trainers teruggedbracht worden naar hun afdeling, terwijl de vrouwen, die vanuit een andere inrichting naar de trainingslocatie vervoerd werden, wel opgehaald werden. Wanneer de training eerder afgelopen was dan gepland moesten de trainers wachten totdat de vrouwelijke deelnemers opgehaald werden.

Anders dan bij de eerste Cova-training was nu alleen bij de intramurale groepen in Rijnmond en Sittard een personeelslid bij de trainingsbijeenkomsten aanwezig. In Rijnmond werden alle trainingen bijgewoond door een van de groepsleiders. Hierover waren vooraf echter geen duidelijke afspraken gemaakt. Sommige groepsleiders gingen met de trainers in discussie over de stof die behandeld was, terwijl anderen niet intervenieerden wanneer dit gewenst was. In Sittard waren bij elke bijeenkomst piw'ers aanwezig. Zij fungeerden als aanspreekpunt voor begeleiders en deelnemers. Daarnaast speelden zij informatie over de deelnemers door naar de afdelingen. Hoewel piw'ers bij de training zelf aanwezig waren werd van de trainer in Sittard die binnen de instelling werkzaam was verwacht dat hij deelnemers bestrafte die tijdens de pauze betrapt werden op roken in het toilet. Het feit dat deze trainer daarnaast ook nog persoonlijk begeleider was van een aantal deelnemers heeft regelmatig geleid tot rolconflicten.

Bij de extramurale groepen waren de trainers in het bezit van een alarmsysteem waarmee zij in geval van nood de in het gebouw aanwezige bewaking konden bereiken. De trainers hebben zich mede daardoor nooit onveilig gevoeld tijdens de trainingen. Alleen bij de intramurale groep in Rijnmond heeft een trainer zich eenmaal bedreigd gevoeld door een van de deelnemers.

Samenwerking

De trainers waren in zijn algemeenheid wel te spreken over de onderlinge samenwerking. Door het werken in duo's kon men elkaar ondersteunen en waar nodig aanvullen. Alleen in Rijnmond heeft de samenwerking problemen gegeven. Voor het verzorgen van de trainingen op de twee locaties waren drie trainers beschikbaar. Omdat één trainer absoluut niet wilde samenwerken met de trainer van de intramurale groep is besloten deze trainer alleen in te zetten bij de extramurale groep. Ook daar verliep de samenwerking aanvankelijk minder soepel.

Alleen de trainer van de pilots in Noord-Holland Noord was zeer tevreden over de samenwerking met de pilotcoördinatoren. Bij de extramurale pilot in Zwolle en de intramurale pilots in Rijnmond en Vught waren de trainers hierover minder positief. Op deze locaties hadden de trainers nauwelijks contact met de pilotcoördinator en voelde men zich ook niet echt gesteund vanuit de instelling. Indien er problemen waren moest men doorgaans zelf een oplossing zoeken. Op de andere locaties hadden de trainers eveneens weinig contact met de pilotcoördinator. Dit werd echter niet als een probleem ervaren.

De trainers in Rijnmond, Sittard en Noord-Holland Noord gaven aan redelijk tevreden te zijn over de samenwerking met de interventiecoördinator. In Vught, waar bij alle sessies één van de interventiecoördinatoren als co-trainer fungeerde, heeft de trainer slechts eenmaal contact gehad met de aangewezen interventiecoördinator. Vooral de trainers in Zwolle waren slecht te spreken over de samenwerking. Op vragen werd vaak niet of onvolledig gereageerd, het lesmateriaal was niet volledig en er werd nooit navraag gedaan naar evaluatieformulieren of videobanden. De intramurale trainers hebben slechts eenmaal (telefonisch) contact gehad met de interventiecoördinator. De trainers van de extramurale groep, die beiden voor het eerst de training gaven, hebben pas bij de 18^e sessie voor het eerst bezoek gehad van de interventiecoördinator. Volgens de betreffende interventiecoördinator waren de beperkte contactmomenten vooral het gevolg van het feit dat alle beschikbare tijd opging aan het verzorgen van trainingen op andere locaties.

Coaching en supervisie

Vooraf was met de trainers afgesproken dat er op vier momenten een coachinggesprek gehouden zou worden op basis van een analyse van de video-opnames en de sessie-evaluaties. Dit is echter om eerder genoemde redenen op geen van de locaties gerealiseerd.

In Sittard en bij de extramurale groep in Rijnmond is op drie momenten een evaluatie gehouden. Omdat er in Sittard vanwege een defecte videocamera geen video-opnames beschikbaar waren heeft de interventiecoördinator een aantal sessies bijgewoond en op basis daarvan feedback gegeven. In Rijnmond (extramuraal), waar de interventiecoördinator vanwege de moeizame samenwerking tussen de trainers extra supervisie en coaching had toegezegd, hebben de eerste twee gesprekken plaatsgevonden zonder dat de trainingen geanalyseerd waren. Alleen het derde gesprek vond plaats op basis van een analyse van een aantal video-opnames. Beide trainers die voor het eerst training gaven vonden deze evaluaties weinig diepgang hebben.

Met de trainers van de extramurale groep in Zwolle en de intramurale groep in Rijnmond, die alle drie nog geen Cova-ervaring hadden, is eenmaal een coachinggesprek gehouden. Op dat moment hadden de trainers reeds meerdere trainingen gegeven. In beide gevallen vond dit gesprek plaats op basis van een analyse van de video-opname van één training. Ook deze trainers vonden de evaluatie weinig diepgaand.

In Noord-Holland Noord werd het functioneren van de trainer na elke sessie geëvalueerd aan de hand van het sessie-evaluatieformulier door de interventiecoördinator die als co-trainer optrad. De betreffende trainer gaf aan hier veel van opgestoken te hebben. De trainers van de intramurale groepen in Vught en Zwolle gaven aan dat er in het geheel geen coaching en supervisie heeft plaatsgevonden. Volgens de betreffende interventiecoördinator was dit vooral een gevolg van het feit dat men vooral bezig was om op andere locaties trainingen te verzorgen.

Trainingsfaciliteiten

Op de locaties in Sittard en Zwolle (intramuraal) werd, mede naar aanleiding van de ervaringen met de eerste Cova-training, de training nu gegeven in een ruimte die wel berekend was op het aantal deelnemers en trainers. In Zwolle moest de laatste keren echter toch weer uitgeweken worden naar een andere ruimte die eigenlijk te klein was. In Sittard was een aantal keren ook niet voor koffie gezorgd omdat dit moeilijk geregeld kon worden met de keuken. Op de intramurale locatie in Zwolle moesten de trainers zelf koffie halen en terugbrengen.

De intramurale trainingsruimte in Rijnmond was volgens de trainers niet de meest geschikte gelegenheid om te trainen. De training werd gegeven in de leefruimte van de deelnemers. Daar mocht ook gerookt worden en kon men zelf koffie bijhalen. Daarnaast ontbraken op deze locatie regelmatig allerlei trainingsbenodigdheden.

Op alle pilots was bij aanvang videoapparatuur aanwezig om de trainingen op te nemen. Op de twee pilots in Noord-Holland Noord nam een van de trainers de video-apparatuur steeds mee naar de trainingen. Toen deze door ziekte geen trainingen meer kon geven zijn bij de intramurale groep geen opnames meer gemaakt. Zowel in Sittard als in Rijnmond (extramuraal) is na een aantal bijeenkomsten de apparatuur defect geraakt waardoor er verder geen sessies op video opgenomen konden worden. In Zwolle (intramuraal) werden de laatste sessies niet meer opgenomen omdat de banden op waren. Het aanschaffen van nieuwe banden werd echter niet de moeite waard gevonden omdat de video-opnames toch niet door de interventiecoördinator bekeken werden.

Deelnemers

Naar het oordeel van de trainers was het merendeel van de deelnemers van de intramurale groepen in Vught, Sittard, Noord-Holland Noord en de extramurale groep in Zwolle voldoende geschikt en gemotiveerd om de Cova-training te volgen. Bij de andere groepen schortte het bij veel deelnemers aan voldoende motivatie en intellectuele vermogens. Volgens de trainers is bij de selectie van deze deelnemers met deze factoren niet of in onvoldoende mate rekening gehouden³. Vrijwel alle deelnemers waren wel in voldoende mate de Nederlandse taal machtig.

³. Ook uit de studies van Briggs, Gray en Stephens (2003) en Davies et al. (2004) blijkt dat voor het volgen van ETS een bepaald intelligentieniveau vereist is. Er bestaan plannen om een aangepaste Cova-training te ontwikkelen voor deelnemers met een lager begripsniveau (Programma Terugdringen Recidive, 2005).

De trainers van de intramurale groep in Zwolle hebben een aantal keren op het punt gestaan bepaalde deelnemers uit de training te zetten. De trajectbegeleiders van de betrokken deelnemers waren echter van mening dat deze deelnemers de training toch moesten blijven volgen.

De trainers van de intramurale groep in Rijnmond en van de groepen Zwolle pleitten ervoor dat bij een volgende Cova de trainers vooraf inzage krijgen in de RISC-scores en een intakegesprek houden zodat zij zich een beter beeld kunnen vormen van de deelnemers.

Tijdbesteding

Op basis van de ervaringen tijdens Cova-1 is het aantal uren dat de trainers mochten declareren voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de trainingen uitgebreid. Vier van de zes nieuwe trainers en een van de vijf ervaren trainers gaven aan per sessie meer dan de toegekende uren nodig te hebben gehad voor de voorbereiding, training en nawerk. De nieuwe trainers schreven dit toe aan het gebrek aan ervaring, het ontbreken van supervisie en coaching en onduidelijkheden in de handleiding. De trainers denken dat een volgende training minder tijd zal vergen nu ervaring is opgedaan met het programma.

Alleen de ervaren trainer in Vught gaf aan onvoldoende tijd te hebben om alle werkzaamheden gedaan te krijgen. Door het uitvallen van de andere trainer moest hij alleen de rapportage van alle deelnemers bijhouden. Daarnaast moest hij ook nog allerlei praktische zaken rond de uitvoering zelf uitvoeren. Wekelijks was hij ongeveer 16 uur kwijt aan de uitvoering van de Cova-training.

Evaluatieformulieren

Hoewel naar aanleiding van de opmerkingen van de trainers een uitgebreide instructie was opgesteld voor het scoren van de trainersvaardigheden bij het sessie-evaluatieformulier vonden vrijwel alle trainers deze scoring nog altijd onduidelijk. Sommige trainers gaven aan moeilijk te kunnen kiezen tussen de score 3 (redelijk) en 4 (in voldoende mate). De score drie vond men soms te negatief en vier juist te positief. Soms was ook niet duidelijk of een bepaalde vaardigheid zoals bijvoorbeeld het gebruik maken van extra toevoegingen nu al dan niet als positief beoordeeld moest worden. Anderen hadden er moeite mee dat de formulieren voor elke bijeenkomst bijgehouden moesten worden. Sommige trainers gaven ook aan het moeilijk te vinden om de interventiecoördinator die als co-trainer optrad op diens vaardigheden te beoordelen.

De trainers van de intramurale groep in Zwolle zijn na twee sessies gestopt met het invullen omdat er toch geen coaching en supervisie plaatsvond. Op vrijwel alle andere pilots hebben de trainers na elke sessie het verloop van de training doorgesproken en geëvalueerd.

4.3 Evaluatie deelnemers

Op alle pilots is, voorafgaand aan de nameting, door de onderzoekers een groepsgesprek gehouden met de deelnemers die de training afgerond hadden. In deze gesprekken werd vooral ingegaan op de ervaringen met de training en de trainers, de inhoud van het programma en de mogelijke effecten. Bij deze groepsgesprekken waren alle extramurale deelnemers en, op twee personen na, ook alle intramurale deelnemers aanwezig.

Organisatie

Alle deelnemers waren goed te spreken over de wijze waarop de trainingen georganiseerd waren en over de aanwezige faciliteiten (trainingsruimte, materialen). Ook gaf men aan vooraf schriftelijke en/of mondelinge informatie te hebben gekregen over de training. Deze informatie had vooral betrekking op het doel van de training, het aantal sessies, de regels waaraan men zich diende te houden, het maken van huiswerk en dergelijke. Alleen de extramurale deelnemers en de deelnemers van de intramurale groep in Rijnmond gaven te kennen geen informatie gekregen te hebben over de inhoud van het programma. Veel meer dan dat Cova een cursus was om cognitieve vaardigheden aan te leren of een programma om recidive terug te dringen was hen vooraf niet bekend.

Werving en selectie

Met name de extramurale deelnemers hadden sterk het gevoel dat zij min of meer gedwongen werden om deel te nemen, omdat niet deelnemen consequenties zou hebben. Hoewel deelname op basis van vrijwilligheid plaatsvond zouden er volgens sommige intramurale deelnemers in Zwolle en Vught toch bepaalde toezeggingen gedaan zijn wanneer zij zouden besluiten deel te nemen aan de trainingen (meer sport, bezoek, trajectversnelling etc.). Achteraf waren deze deelnemers zeer teleurgesteld dat de toezeggingen niet gestand werden gedaan.

Deelnemers

Alleen de deelnemers van de intramurale groep in Zwolle en de extramurale groep in Noord-Holland Noord waren ontevreden over de groepssamenstelling. In de groep in Noord-Holland Noord zat een aantal mensen dat duidelijk niet gemotiveerd was en regelmatig verstek liet gaan. Hierdoor moest regelmatig in wisselende samenstelling getraind worden wat de motivatie van de aanwezigen niet ten goede kwam.

De groep in Zwolle, die zowel qua leeftijdsopbouw als qua intelligentie, type delict, achtergrond en strafrestant nogal onevenwichtig van samenstelling was, viel al snel in twee kampen uiteen (jongeren en ouderen). Gedurende de gehele training hebben deze kampen voortdurend tegenover elkaar gestaan. Met de verschillen in leeftijd en achtergrond had volgens de deelnemers en trainers bij de selectie al rekening gehouden moeten worden.

4.4 Uitval en succes

Van de 80 deelnemers hebben uiteindelijk 52 personen (65%) het trainingsprogramma met succes doorlopen. Wanneer de vier deelnemers die uiteindelijk toch niet gestart zijn buiten beschouwing worden gelaten heeft 68% de training met succes afgerond. Het slagingspercentage ligt duidelijk onder dat van Cova-1 toen 77% het programma de eindstreep haalde.

Ook bij Cova-2 ligt het uitvalpercentage bij de intramurale groepen (25%) duidelijk lager dan bij de groepen reclasseringscliënten (54%). Deze laatste uitkomst is overeenkomstig de resultaten in Engeland en Canada waar gemiddeld de helft van extramurale deelnemers de eindstreep niet haalt. In onderstaande tabel 4 is voor de extra- en intramurale groepen de reden van uitval weergegeven.

Tabel 4: Reden van uitval, intra- en extramurale groepen

	Extramuraal	Intramuraal	Totaal
Afgerond	13 (46%)	39 (75%)	52 (65%)
Reden uitval:			
- niet gestart	2	2	4
- 3 maal afwezig	11	2	13
- uit cursus gezet	-	4	4
- uit cursus gehaald	-	1	1
- ontslag uit detentie	1	1	2
- teruggezet in programma	-	1	1
- zelf gestopt	1	2	3

Dertien deelnemers (elf extramurale en twee intramurale) hebben de training af moeten breken omdat zij driemaal niet bij een bijeenkomst aanwezig waren geweest. Vier deelnemers werden vanwege storend gedrag en een gebrek aan motivatie door de trainers uit de cursus gezet. Twee deelnemers haakten voortijdig af nadat zij uit detentie ontslagen waren. Dat betrof onder meer de deelnemer die gedetineerd was in Westlinge maar van zijn werkgever overdag geen vrijaf mocht nemen om de training te volgen en daarom in de extramurale groep meetrainde. In Noord-Holland Noord werd één intramurale deelnemer vanwege psychische problemen uit de training genomen.

In bijlage 3 zijn de resultaten per pilot weergegeven. Bij geen enkele pilot hebben alle deelnemers de eindstreep gehaald. Van de intramurale groepen in Vught en Noord-Holland Noord is slechts één deelnemer afgevallen. Van de extramurale groepen kende Noord-Holland Noord de meeste afvallers. In totaal vier deelnemers die hadden toegezegd deel te zullen nemen, hebben daarvan op het laatste moment toch nog afgezien.

Vergeleken met de eerste Cova-training (36%) hebben alleen van de extramurale groep in Rijnmond meer deelnemers de training tot een goed einde gebracht. Bij Cova-1 scoorden de extramurale groep in Noord-Holland Noord (75%) en de intramurale groepen in Zwolle (100%), Rijnmond (75%) en Sittard (75%) daarentegen beter.

Beide vrouwelijke deelnemers hebben de training tot een goed einde gebracht. Uitsplitsing naar leeftijd laat zien dat de helft van de deelnemers van 45 jaar en ouder de training niet afgerond heeft tegenover 34% van de jongere deelnemers. Deelnemers die niet in Nederland zijn geboren (23%) vielen duidelijk minder vaak uit dan deelnemers die in Nederland geboren zijn (41%).

Wanneer we naar de uitvalspercentages kijken op de criteria die gehanteerd hadden moeten worden om deelnemers te selecteren dan blijken deze nauwelijks te discrimineren. De uitval onder deelnemers met een criminogeen tekort op de schalen 'denkpatronen, gedrag en vaardigheden' en 'houding' verschilt nauwelijks van die van de deelnemers bij wie in dat opzicht geen tekort werd vastgesteld. Ook wat het recidiverisico, zoals vastgesteld op basis van de gewogen RISC-totaalscore, betreft was er geen significant verschil in uitval tussen deelnemers met een gemiddeld risico (20%) en de deelnemers met geen of een hoog risico (32%).

Om na te gaan welke persoonskenmerken en RISC-onderdelen de uitval het best voorspellen is een (stepwise) regressie-analyse uitgevoerd. Uit deze analyse kwam naar voren dat de score op de schaal 'huisvesting' de beste voorspeller was voor het al dan niet met succes afronden van de training ($b = -.228$; $p < .05$). Deelnemers voor wie 'huisvesting' geen probleem vormde hebben de training duidelijk vaker in zijn geheel doorlopen (69%) dan deelnemers die op dat vlak enige (46%) of veel problemen (0%) hadden.

Deelnemers voor wie huisvesting een probleem vormt hebben ook vaker problemen met druggebruik, het sociaal functioneren en emotioneel welzijn dan deelnemers die geen huisvestingsprobleem hebben.

4.5 Financiële aspecten Cova-programma

Bij de eerste procesevaluatie kon de onderzoeksvraag naar de kosten die met de uitvoering van het Cova-programma gemoeid waren niet beantwoord worden omdat de benodigde informatie niet tijdig beschikbaar was. Inmiddels is informatie over de financiële aspecten van zowel Cova-1 als van Cova-2 beschikbaar gekomen.

In onderstaand overzicht zijn op onderdelen de kosten die met de uitvoering van de beide Cova-trainingen gemoeid waren weergegeven. In totaal is voor de uitvoering van Cova-1 een bedrag van 180.997 euro gemoeid geweest. Cova-2 heeft volgens voorlopige ramingen in totaal 226.420 euro gekost. Met name de kosten van het inhuren en opleiden van de trainers is bij Cova-2 aanzienlijk hoger uitgekomen. Deze stijging is vooral veroorzaakt door 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.

Ongeveer een kwart van de kosten van Cova-1 (44.486 euro) waren eenmalige kosten (contract ETS, vertaalkosten en opleiding interventiecoördinatoren). De opleiding van de trainers werd bij Cova-1 verzorgd door een Engelse trainer. De opleiding van de trainers bij Cova-2 heeft is door de interventiecoördinatoren verzorgd. Hierbij ging het niet alleen om het opleiden van de nieuwe trainers maar ook om het bijscholen van trainers die ook hadden meegewerkt aan de eerste training.

Wanneer we alleen rekening houden met de personele kosten dan vergde Cova-1 per deelnemer een investering van 1.147 euro en Cova-2 van 2.270 euro. Gaan we alleen uit van het aantal deelnemers dat de training ook heeft afgerond dan was bij Cova-1 per deelnemer een bedrag gemoeid van 1.491 euro en bij Cova-2 van 3.493 euro.

Overzicht 1: Kostenoverzicht Cova-trainingen, in euro's

	Cova-1	Cova-2
Contract Cova, inclusief 20 dg counselling	14.286	-
Training en opleiding		
Opleiding Interventiecoördinatoren	9.200	-
Opleiding trainers	29.120	44.800
Werkbezoeken Verenigd Koninkrijk	5.000	-
Materiële kosten		
Vertaling ETS	10.000	-
Vertaalkosten vragenlijsten	3.000	-
Reis- en verblijfskosten	3.000	-
Overige materiële kosten	1.500	-
Voorlichting		
Voorlichtingsbijeenkomsten	1.500	-
Personele kosten		
Interventiecoördinatoren	45.000	65.000
Inhuren trainers	59.391	116.620
Totaal	180.997	226.420

4.6 Conclusie

Doordat drie trainers kort na de start uitvielen -twee door ziekte en een vanwege samenwerkingsproblemen- hebben de interventiecoördinatoren opnieuw veel trainingen 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 programma⁴. 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. Op de pilots waar het personeel goed geïnformeerd was over Cova en ook het belang van het programma inzag, konden de deelnemers ook buiten de trainingen om gestimuleerd en gemotiveerd worden om het programma ook af te maken.

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. Uit onvrede daarover hebben de trainers op een locatie besloten geen evaluatieformulieren meer in te vullen en video-opnamen te maken omdat deze toch niet gebruikt werden.

Uiteindelijk heeft ongeveer tweederde van de deelnemers het programma met succes afgerond. 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 Cova 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. Wanneer we alleen rekening houden met de personele kosten dan vergde Cova-1 per deelnemer een personele investering van 1.147 euro en Cova-2 van 2.270 euro.

⁴. Clarke, Simmonds en Wydall (2004) constateren eveneens dat de motivatie van de deelnemers en de mate waarin het programma binnen de organisatie ondersteund wordt van grote invloed zijn op het succes van het ETS-programma.

5 Inhoudelijke aspecten van de Cova-training

5.1 Inleiding

In de gesprekken die met de trainers, de interventiecoördinatoren en de deelnemers werden gevoerd is ook stilgestaan bij de meer inhoudelijke kanten van Cova. De evaluatieformulieren van de deelnemers bieden inzicht in de mate waarin zij in staat waren het programma te volgen en actief bij de training betrokken waren. Daarnaast verschaffen de 'sessie-evaluatieformulieren' informatie over het verloop van de training, de mate waarin de trainers zich gehouden hebben aan de handleiding en de wijze waarop met de groep werd omgegaan. Verder heeft op een aantal pilots een evaluatie van de Cova-training plaatsgevonden waarbij aan de deelnemers werd gevraagd om de training te beoordelen. In dit hoofdstuk zullen we allereerst weergeven hoe de trainers zelf tegen het programma, de trainingen en de deelnemers aankeken. Ook zullen we ingaan op het oordeel van de deelnemers over Cova en de trainingen. Vervolgens zal stilgestaan worden bij het functioneren van de trainers op basis van de sessie-evaluatieformulieren. Voorts zal ingegaan worden op de mate waarin trainers en deelnemers verwachten dat de training ook daadwerkelijk effect sorteert. Tot slot zullen we nog stilstaan bij de vragenlijsten die bij de voor- en nameting zijn gehanteerd.

5.2 Trainers over Cova

Zowel de nieuw opgeleide als de ervaren trainers vonden Cova zowel qua inhoud als qua opbouw een goed programma. Sommige trainers hadden er moeite mee dat teveel dezelfde werkvormen gehanteerd werden wat de sessies minder boeiend maakte. Ook werd het programma door een enkele trainer erg theoretisch gevonden.

De nieuwe trainers vonden vooral de morele debatten en het socratisch bevragen moeilijke onderdelen. De tijd die nu voor de sessies was uitgetrokken vonden vrijwel alle trainers voldoende om de volledige stof te kunnen behandelen. Alleen wanneer een sessie niet duidelijk was uitgeschreven of onderdelen onduidelijk waren was er soms onvoldoende tijd om de gehele stof te behandelen. De ervaren trainers vonden dat de training nu vlotter verliep omdat men de stof beter beheerste en dat de sessies veel minder vol leken dan toen men de Cova-training voor het eerst gaf.

De aanpassingen die naar aanleiding van de opmerkingen van de trainers tijdens de eerste testfase werden doorgevoerd in de handleiding lijken het gewenste effect gesorteerd te hebben. Anders dan bij de eerste testfase werd door de trainers nu nauwelijks melding gemaakt van problemen met betrekking tot het taalgebruik in de handleiding, de hoeveelheid te behandelen stof en daaraan gekoppeld de tijdsplanning. Alle trainers gaven aan de handleiding zo goed mogelijk gevolgd te hebben. Sommige trainers zeiden voorbeelden meer toegespitst te hebben op de belevingswereld van de deelnemers. Vanwege het gebrek aan tijd had men ook weleens onderdelen laten vervallen die minder belangrijk geacht werden. Slechts één trainer vond dat de handleiding de trainers weinig bewegingsruimte bood om ook rekening te houden met het groepsproces.

Hoewel de handleiding op basis van de ervaringen van zowel trainers als interventiecoördinatoren tijdens de eerste Cova-training was aangepast vonden met name de ervaren trainers dat sommige sessies nog steeds niet goed uitgeschreven waren, voorbeelden vaak niet aansloten bij de Nederlandse situatie (bijvoorbeeld euthanasie) en dat trainers zelf voorbeelden moesten bedenken. Dat laatste koste soms niet alleen veel tijd maar kwam ook de uniformiteit niet ten goede. Nog steeds vonden sommige

trainers dat bepaalde onderdelen te letterlijk vertaald waren. Ook sommige denkgereedschappen werden nog steeds minder bruikbaar gevonden. De meeste trainers vonden dat de handleiding op deze onderdelen nogmaals zou moeten worden bijgesteld, alvorens het programma landelijk in te voeren. Alle ervaren trainers gaven aan zich volledig in staat te achten om zonder ondersteuning de training te geven.

5.3 Deelnemers over Cova

Ook het merendeel van de deelnemers vond Cova een boeiend en leerzaam programma. Het programma kende wel erg veel herhalingen. De voorbeelden die in de oefeningen gebruikt werden zouden wat beter moeten aansluiten bij de leefwereld van de deelnemers. Dit maakte het nogal eens moeilijk om zich in een dergelijke situatie in te leven. Bepaalde andere voorbeelden lagen juist heel erg gevoelig en riepen allerlei emoties op die men na de training meenam naar de cel. Deelnemers van de intramurale groep in Zwolle en de extramurale groepen in Noord-Holland Noord en Rijnmond waren minder positief over het programma. Het gehele programma vonden zij veel te weinig realistisch en niet afgestemd op de leefwereld van de deelnemers. Veel zaken die in de training behandeld werden waren reeds bekend vanuit de opvoeding. De training duurde in hun ogen daarom veel te lang en zou veel minder tijd in beslag hoeven te nemen. Desondanks had men de huiswerkopdrachten doorgaans wel gemaakt ondanks dat men daar vaak veel tijd mee kwijt was. Grote moeite had men ook met de rollenspelen en spelletjes. Men vond deze oefeningen te kinderachtig en wilde ook niet in een rol gedwongen worden die niet bij hen paste.

Opbouw van het programma

Over het aantal bijeenkomsten en de duur van de sessies waren de meningen verdeeld. Alleen de deelnemers in Sittard waren tevreden met de bestaande trainingsopbouw. Voor sommige deelnemers zou het programma zelfs nog langer mogen duren omdat vanwege tijdgebrek teveel stof in korte tijd behandeld moest worden. De extramurale deelnemers in Rijnmond vonden daarentegen het gehele programma van 20 bijeenkomsten en ook de ruim twee uur per sessie te lang duren. De intramurale deelnemers in Vught, Noord-Holland Noord en Rijnmond hadden vooral moeite met het aantal bijeenkomsten, terwijl deelnemers van de extramurale groepen in Zwolle en Noord-Holland Noord twee en een half uur per bijeenkomst te lang vonden om de aandacht bij de lesstof te kunnen houden, zeker wanneer er veel theorie behandeld werd. Ook door de vele in hun ogen onnodige herhalingen zouden de sessies korter kunnen duren.

Huiswerk

De meeste deelnemers vonden het maken van de huiswerkopdrachten een van de minder leuke onderdelen van het programma. Vrijwel alle deelnemers zeiden het huiswerk wel gemaakt te hebben, ondanks dat men het niet leuk vond en er het nut niet van inzag. Op een aantal locaties stond het tweemaal niet maken van huiswerk ook gelijk aan het niet verschijnen op de training met het risico om daardoor eerder te moeten stoppen. Voor de deelnemers van de intramurale groepen in Sittard, Vught en Zwolle vormde het maken van het huiswerk geen enkel probleem noch qua inhoud, noch qua tijd die men daaraan kwijt was. Met name extramurale deelnemers vonden het maken van huiswerk erg

tijdrovend. Alleen de intramurale deelnemers in Rijnmond vonden het huiswerk echt moeilijk, vooral omdat men vaak niet begreep wat men precies moest doen.

Inhoud

De meeste deelnemers vonden de inhoud van het programma niet echt moeilijk. Wel had men liever wat minder theorie en meer praktische oefeningen aangeboden willen krijgen. Trainers gaven soms wel voorbeelden die ver afstonden van de dagelijkse praktijk. Met name oudere deelnemers vonden de rollenspelen, bepaalde oefeningen en spelletjes vaak nogal kinderachtig. Een aantal deelnemers pleitte ervoor om de stof niet alleen verbaal te presenteren maar ook gebruik te maken van video's om bepaalde situaties realistischer te demonstreren.

Onderdelen van het programma die men moeilijk vond waren met name het zich inleven in een ander, anderen overtuigen, het met elkaar eens worden en de morele debatten. Bij deze debatten werden soms thema's aan de orde gesteld die bij sommige deelnemers emotionele gevoelens opriepen. Meest boeiende onderdelen waren volgens deelnemers de denkgereedschappen en het bedenken van oplossingsstrategieën.

Trainers

De deelnemers waren zeer te spreken over de wijze waarop de trainers de sessies gegeven hebben. Hoewel men soms wel kon merken dat bepaalde trainers het programma nog niet eerder gegeven hadden, vond men toch dat zij met veel enthousiasme en met grote inzet en kennis van zaken gewerkt hebben. Een aantal deelnemers gaf aan het erg gewaardeerd te hebben dat de trainers tijdens de training rekening hielden met hun gemoedsgesteldheid. Met name de extramurale deelnemers in Noord-Holland Noord en Zwolle vonden het verwarrend dat niet steeds dezelfde trainers aanwezig waren.

Evaluatie van deelnemers

In de opzet van het programma was er in voorzien dat voor elke bijeenkomst het functioneren van de deelnemers op de mate van betrokkenheid bij de training en het begrip van de aangeboden stof geëvalueerd zou worden. Ook moest op het evaluatieformulier worden aangegeven of en om welke reden een deelnemer niet aanwezig was geweest. De mate van betrokkenheid en begrip moest door de trainers op een vijfpuntsschaal gescoord worden. Niet voor elke bijeenkomst werd het evaluatieformulier ook ingevuld. Van de zeven pilots⁵ waarvan deze informatie beschikbaar was werd van 6% van de bijeenkomsten geen 'sessie-evaluatieformulier' ingevuld.

De gemiddelde score op betrokkenheid bij de training bedroeg 3.2 en op het begrijpen van de aangeboden stof 3.0. Deze scores weken niet significant af van die van de eerste testfase (3.4 respectievelijk 3.2). Qua betrokkenheid en begrip van de trainingsstof scoorden de intramurale deelnemers niet anders dan de extramurale deelnemers. De pilots verschilden wat de betrokkenheid van de deelnemers over de gehele training bezien wel significant van elkaar ($F=4.06$, $df=64$; $p<.01$). De deelnemers in Vught (intramuraal) en Rijnmond (extramuraal) waren volgens de trainers het meest en de deelnemers van de extramurale groep in Noord-Holland Noord en de intramurale groep in Rijnmond het minst betrokken bij de training. De deelnemers die de training met succes hadden

⁵ De trainers van de intramurale groep in Zwolle hebben geweigerd deze formulieren in te vullen.

afgesloten toonden zich volgens de trainers duidelijk meer betrokken ($F=14.11$, $df=64$; $p<.001$) en begrepen ook meer van de stof ($F=8.78$, $df=64$; $p<.01$) dan deelnemers die voortijdig afgehaakt waren.

Evaluatie van de training

Om een indruk te krijgen hoe de deelnemers die het volledige programma gevolgd hadden de trainingen beoordeelden, werd tijdens een van de laatste bijeenkomsten een aantal schriftelijke vragen voorgelegd aan de deelnemers. Alleen van de extramurale pilots in Rijnmond en Zwolle en van de intramurale pilots in Vught, Sittard en Noord-Holland Noord waren deze vragenlijsten beschikbaar. In totaal was van 35 van de in totaal 52 deelnemers die de Cova-training hebben afgerond (67%) het oordeel bekend.

Bijna 23% zei de training heel erg leuk gevonden te hebben en tweederde vond sommige onderdelen leuk. Ongeveer 3% vond de training niet zo leuk en 6% helemaal niet leuk. Deelnemers van de intramurale groepen vonden de trainingen duidelijk leuker dan extramurale deelnemers. Iets meer dan 30% had alles wat in de training behandeld werd ook begrepen, 60% had het meeste wel begrepen en 9% zei alleen sommige onderdelen begrepen te hebben. Met name op de extramurale pilots begrepen veel deelnemers maar een deel van de aangeboden stof.

Ongeveer 80% van de deelnemers vond dat men (heel) veel aan de training had gehad en 20% niet zoveel. Geen enkele deelnemer gaf aan helemaal niets aan de training gehad te hebben. Deelnemers van de intramurale groepen oordeelden positiever over het nut van de training dan deelnemers van de extramurale groepen.

Op de vraag of men ook veel geleerd had van de training antwoordde 83% dat men (best) veel opgestoken had van de training, 17% had een beetje bijgeleerd en geen van de deelnemers vond dat men er helemaal niets wijzer van was geworden. Ook in dit opzicht oordeelden intramurale deelnemers duidelijk positiever dan de extramurale.

Aan de deelnemers werd ook gevraagd om de twee meest nuttige dingen die men op de training geleerd had aan te geven. Veruit het nuttigst vond men 'stop en denk'. Daarnaast werden de 'denkgereedschappen' en 'assertiviteit' met een zekere frequentie genoemd.

Onderdelen van de training die men nuttig vond zijn met name de denkgereedschappen en de rollenspelen. Zaken die men in de training gemist had zijn vooral realistische voorbeelden. Tenslotte werd de vraag voorgelegd of men anderen zou aanraden om ook de training te gaan volgen. Ruim driekwart van de deelnemers gaf aan dat men ook anderen zou aanraden Cova te gaan volgen, 14% bleef het antwoord op deze vraag schuldig en 9% zou het anderen niet aanraden. Extramurale deelnemers gaven vaker aan anderen niet aan te raden om het Cova-programma te gaan volgen.

5.4 Evaluatie van de trainers

Alle trainingsbijeenkomsten moesten worden opgenomen op video, waarbij de camera gericht diende te zijn op de trainers. Volgens de oorspronkelijke opzet zouden de interventiecoördinatoren, die daarvoor een specifieke training gevolgd hadden, de opnames steekproefsgewijs bekijken om na te gaan of de training integer werd uitgevoerd. Omdat de interventiecoördinatoren ook nu weer zelf veel trainingen moesten verzorgen is men niet toegekomen aan het tussentijds analyseren van de video-opnames en het eventueel bijsturen van de trainers op bepaalde vaardigheden. Eerst na afloop van de trainingen werden op een aantal locaties video-opnames geanalyseerd en werd feedback gegeven aan de trainers.

5.5 Evaluatie van de sessies

Het 'sessie evaluatieformulier' dient om het functioneren van de trainers op de onderdelen 'responsiviteit en integriteit', 'trouw aan de handleiding', 'gebruik van trainingsvaardigheden' en omgaan met de groep' te evalueren. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om de sterke punten en de eventuele verbeterpunten van de trainers aan te geven. Tenslotte vormt het formulier, samen met de video-opnamen, de basis voor de coaching van de trainers door de interventiecoördinator.

Het was de bedoeling dat de trainers zo snel mogelijk na afloop van elke trainingssessie gezamenlijk het formulier zouden invullen. Daarbij diende er overeenstemming bereikt te worden tussen de trainers over de scores die zij zichzelf en elkaar gaven. Na invulling zouden de formulieren, samen met de videobanden opgestuurd moeten worden naar de interventiecoördinator van de betreffende pilot. Op geen enkele pilot heeft men zich aan deze laatste afspraak gehouden. Het verzamelen van de sessie-evaluatieformulieren heeft veel inspanning gevraagd van de onderzoekers en de interventiecoördinatoren. Pas begin mei waren alle ingevulde formulieren beschikbaar. Daarnaast bleek dat ook niet van alle sessies na afloop het formulier ingevuld was. Van 19% van de sessies⁶ was geen sessie-evaluatieformulier beschikbaar. Het aantal ontbrekende formulieren lag aanzienlijk hoger dan bij de eerste testfase toen maar van 8% van de sessies geen formulier beschikbaar was.

Responsiviteit en integriteit

In het 'sessie-evaluatieformulier' wordt allereerst gevraagd welke onderdelen van de bijeenkomst men moeilijk vond om te behandelen. Met name van bepaalde onderdelen van de sessies 3, 10, 11 en 12 vonden de trainers dat zij moeilijk te behandelen waren. In bijlage 4 is per sessie aangegeven hoeveel trainers bepaalde onderdelen lastig te behandelen vonden. Met name het voeren van het moreel debat over euthanasie in de 17^e sessie was volgens de trainers een moeilijk te behandelen onderdeel.

Het tweede onderwerp dat in het formulier aan de orde wordt gesteld, betreft het begrip van de deelnemers. Op het formulier dient per sessie aangegeven te worden of er problemen waren bij het begrijpen van onderdelen die tijdens de sessie behandeld werden en zo ja, bij welke onderdelen dat het geval was en hoe de trainer daarmee is omgegaan. In bijlage 5 is per sessie aangegeven met welke onderdelen de deelnemers volgens de trainers moeite hadden om deze te begrijpen.

Met name in de sessies 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14 en 16 werden volgens de trainers onderwerpen behandeld die de deelnemers moeilijk vonden te begrijpen. Vooral het zich inleven in de rol van een ander in de 8e sessie werd door deelnemers moeilijk gevonden. Ook de onderwerpen 'interne en externe factoren' (sessie 7), het moreel dilemma (sessie 10) en het ruilspel (sessie 14) waren voor deelnemers moeilijk te vatten. Vooral door andere of meer voorbeelden te geven, zaken in eigen woorden uit te leggen of meer tijd te nemen, hebben de trainers moeilijke onderwerpen proberen te verduidelijken.

Met name op de extramurale pilot in Noord-Holland Noord en de intramurale pilots in Sittard en Rijnmond verliep de interactie tussen de trainer en de deelnemers op meerdere momenten moeizaam. Alleen bij de intramurale groep in Noord-Holland Noord was dat bij geen enkele sessie het geval. Bij de extramurale groep in Noord-Holland Noord bleef een aantal deelnemers vrijwel van aanvang af het

⁶ Van de intramurale pilot in Zwolle waren geen sessie-evaluatieformulieren beschikbaar.

nut van deelname ter discussie stellen. Pas nadat deze de training verlaten hadden keerde de rust weer. Op de intramurale pilots in Rijnmond en Sittard heeft een gebrek aan motivatie bij een aantal deelnemers het verloop van de training bemoeilijkt. Door deelnemers op hun gedrag aan te spreken, storend gedrag te negeren of zaken bespreekbaar te maken, hebben de trainers geprobeerd verstoringen te voorkomen. Toen dit geen effect bleek te sorteren werden deze deelnemers uiteindelijk uit de training verwijderd.

De trainers konden op het evaluatieformulier ook aangeven welke onderdelen in hun ogen goed verlopen waren. Met name de oefeningen, de rollenspelen en de morele debatten zijn volgens de trainers goed verlopen. Dat de deelnemers de leerpunten ook oppakten, bleek volgens de trainers vooral uit de deelname aan de oefeningen en aan de voorbeelden die door de deelnemers ingebracht werden.

Trouw aan de handleiding programma

Het tweede onderdeel van het evaluatieformulier heeft betrekking op de mate waarin de beide trainers zich tijdens de trainingen hielden aan de handleiding. Daarbij dienden de trainers zowel de eigen als elkaars vaardigheden op negen aspecten te beoordelen.

De vaardigheid op elk van deze aspecten diende op een vijfpuntsschaal te worden gescoord die liep van 'vaardigheid ligt ver beneden vereiste niveau' (score 1) tot 'vaardigheid ligt boven het vereiste niveau' (score 5). De scores op deze negen aspecten moesten worden opgeteld en omgerekend tot een gemiddelde score.

Tijdens de eerste procesevaluatie werd door de trainers aangegeven dat men moeite had om een score te bepalen op de verschillende onderdelen omdat er geen duidelijke beoordelingscriteria voorhanden waren. Omdat de trainers het onderling eens moesten worden over elkaars score resulteerde dat er veelal in dat men elkaars vaardigheden doorgaans als voldoende beoordeelde. Na afloop van de eerste testfase is daarom door de interventiecoördinatoren een toelichting bij het sessie-evaluatieformulier opgesteld waarin per onderdeel concrete gedragingen werden beschreven op grond waarvan men de passende score kon bepalen. De instructie voor het scoren van de trainersvaardigheden werd door vrijwel alle trainers nog altijd onduidelijk gevonden. Met name de score drie (redelijk) vond men soms te negatief en vier (voldoende) juist te positief. Al met als lijkt de toelichting tot een meer 'objectieve' beoordeling van de benodigde vaardigheden geleid te hebben.

Over alle sessies gezien bedroeg de gemiddelde score op het onderdeel 'trouw aan de handleiding' bij beide trainers 3,7. De laagste gemiddelde score bedroeg 2,7. Bij 35% van de sessies scoorden de trainers gemiddeld lager dan 3,5 (onvoldoende tot redelijk). De beoordeling van de vaardigheden van de nieuwe trainers wat betreft het getrouw volgen van de handleiding week niet significant af van die van de trainers die ook reeds bij de eerste Cova-training actief waren.

In onderstaande tabel 5 is voor elk van de negen onderscheiden aspecten weergegeven op hoeveel procent van de sessies de trainers elkaars vaardigheden als ruim onvoldoende (score 1), onvoldoende (score 2), redelijk (score 3), voldoende (score 4) of ruim voldoende (score 5) beoordeeld hebben.

Tabel 5: *Beoordeling vaardigheden trainers wat betreft trouw aan de handleiding naar aantal sessies*

	ruim onvoldoende	onvoldoende	redelijk	voldoende	ruim voldoende
Verstaanbaarheid	0,0	0,0	10,1	83,5	6,4
Aanbieden in juiste volgorde	0,0	5,0	19,3	71,6	4,1
Uitvoering sessie volgens beschrijving	0,0	11,5	32,1	55,5	0,9
Stiptheid	0,5	10,0	23,9	61,0	4,6
Duidelijke uitleg	0,0	4,6	23,4	70,2	1,8
Gebruik extra toevoegingen	0,0	0,9	34,4	60,1	4,6
Aandacht voor leerproces	0,0	11,9	23,4	60,6	4,1
Aanmoedigen deelnemers linken te leggen	0,0	2,8	28,0	64,7	4,5
Aankondigen en beëindigen oefeningen	0,0	2,7	31,2	60,6	5,5

Alleen op de vaardigheid 'stiptheid' werd bij één sessie aangegeven dat dit ver beneden het vereiste niveau was. Naast 'stiptheid' werden met name de vaardigheden 'uitvoering volgens beschrijving' en 'aandacht voor het leerproces' bij ongeveer 10% van de sessies als onvoldoende beoordeeld. Met name de 'verstaanbaarheid', 'het aanbieden in de juiste volgorde' en 'duidelijke uitleg' werden het meest als (ruim) voldoende beoordeeld.

Gebruik van trainingsvaardigheden

Wat het gebruiken van trainingsvaardigheden betreft dienden de trainers elkaar op een zevental aspecten te beoordelen. Over alle sessies gezien beoordeelden de trainers elkaar op dit aspect met een gemiddelde score van 3,7. De laagste gemiddelde score bedroeg 2,5. Bij 34% van de sessies scoorden de trainers gemiddeld lager dan 3,5. De beoordeling van de nieuwe trainers op het punt van het stellen van open vragen en het aanmoedigen van de deelnemers viel positiever uit dan van de trainers die al ervaring hadden met het geven van de Cova-training. Dit verschil zou het gevolg kunnen zijn van de selectiecriteria die bij de werving van de nieuwe trainers werden toegepast. Wat het gebruik van de andere vaardigheden betreft bestonden er geen duidelijke verschillen.

In tabel 6 is voor elk van de zeven onderscheiden aspecten weergegeven hoe de trainers elkaars vaardigheden bij de sessies beoordeeld hebben.

Tabel 6: *Beoordeling vaardigheden trainers wat betreft gebruik trainingsvaardigheden naar aantal sessies*

	ruim onvoldoende	onvoldoende	redelijk	voldoende	ruim voldoende
Gebruik open vragen	0,0	9,3	26,4	60,6	3,7
Actief luisteren	0,0	2,3	18,0	75,5	4,2
Samenvatten/betrekken aanvullingen deelnemers	0,0	2,3	32,7	61,7	3,3
Geen afwijzende houding	0,0	0,5	16,4	73,8	9,3
Aanmoedigen deelnemers	0,0	5,1	26,2	61,2	7,5
Gebruik motivationele gesprekstechnieken	0,0	5,8	53,3	36,4	0,5
Positieve feedback	0,0	0,5	25,2	67,8	6,5

Alleen van motivationele gesprekstechnieken werd bij meer dan 60% van de sessies door de trainers niet in (ruim) voldoende mate gebruik gemaakt van de verschillende trainingsvaardigheden. Het gebruik van open vragen werd bij ongeveer 10% van de sessies in onvoldoende mate toegepast.

Omgaan met de groep

In het laatste deel van het evaluatieformulier wordt ingegaan op de wijze waarop de trainers met de deelnemers zijn omgegaan. Daarbij dienden de trainers elkaar op een zestal aspecten te beoordelen. Wat de wijze van omgaan met de groep betreft beoordeelden de trainers elkaar met een gemiddelde score van 3,8. De laagste gemiddelde score bedroeg 2,7. Bij 21% van de sessies scoorden de trainers gemiddeld lager dan 3,5. De beoordeling van de wijze waarop door de nieuwe trainers met de groep werd omgegaan verschilde niet van die van de meer ervaren trainers.

In onderstaande tabel 7 is voor elk van de aspecten weergegeven op hoeveel sessies de trainers elkaars vaardigheden als onvoldoende, redelijk of (ruim) voldoende beoordeeld hebben.

Tabel 7: *Beoordeling vaardigheden trainers wat betreft omgaan met de groep naar aantal sessies*

	ruim onvoldoende	onvoldoende	redelijk	voldoende	ruim voldoende
Bewustzijn van responsivity issues	0,0	4,2	22,6	67,6	5,6
Passend taalgebruik	0,5	2,3	14,5	75,7	7,0
Samenwerking met andere trainer	0,0	0,0	13,1	75,2	11,7
Juiste toepassing materiaal	0,0	5,1	29,9	62,2	2,8
Leiding over groep	0,0	4,2	22,4	67,8	5,6
Betrekken deelnemers	0,0	7,5	31,3	57,9	3,3

Op alle zes onderscheiden aspecten werd bij meer dan 60% van de sessies door de trainers in (ruim) voldoende mate gebruik gemaakt van de verschillende omgangsvaardigheden. Alleen een juiste toepassing van het materiaal en het betrekken van de deelnemers bij de training werd bij een klein aantal sessies als onvoldoende aangemerkt.

Doel van het sessie-evaluatieformulier is onder andere ook om de sterke en minder sterke punten van de trainers aan te geven om daardoor de trainingsvaardigheden verder te verbeteren. Evenals bij de eerste Cova-training werden ook nu de evaluatieformulieren op dit punt in de eerste helft van de training nog trouw ingevuld. Naar het einde toe is dat in mindere mate het geval geweest.

Sterke punten van de trainers waren met name de rustige manier van optreden, het duidelijk uitleggen van de lesstof, het contact met de groep, het geven van goede voorbeelden en het tempo. Vaardigheden waarin de trainers zich nog wat verder zouden moeten ontwikkelen waren met name het 'socratisch bevragen', het betrekken van de gehele groep bij bepaalde oefeningen, het samenvatten van de lesstof, het geven van herkenbare voorbeelden, het stellen van grenzen aan het gedrag van bepaalde deelnemers en het tempo erin houden. De trainers die voor de eerste keer de Cova-training gegeven hebben dienen zich vooral verder te ontwikkelen in het 'socratisch bevragen', het leggen van verbanden tussen de verschillende onderdelen van de trainingsstof, het betrekken van alle deelnemers bij de training en het tempo erin houden. Leerpunten voor trainers die ook reeds bij de eerste Cova-training betrokken waren zijn vooral het 'socratisch bevragen', het tempo en het stellen van grenzen aan het gedrag van bepaalde deelnemers.

5.6 Ingeschatte effecten

Na afloop van het trainingsprogramma dienen de trainers voor elke deelnemer een eindverslag op te maken. Daarin moet onder meer op een zevental aspecten van denkvaardigheden, te weten interpersoonlijke probleemoplossing, sociale vaardigheden, cognitieve stijl, zelfbeheersing, verbreden van de sociale blik, moreel redeneren en kritisch redeneren de behaalde vooruitgang qua begrip, prestatie en gebruik buiten de sessie worden aangegeven. Ook kunnen eventuele aandachtsgebieden voor verdere ontwikkeling en mogelijke risicosituaties worden genoteerd. De rapportage moet vervolgens ter flattering aan de deelnemer worden voorgelegd. Daarnaast wordt aan de betreffende deelnemer gevraagd om aan te geven wat deze verder nog zou moeten ontwikkelen om te voorkomen dat hij in de toekomst opnieuw een delict zal plegen. Op basis van deze gegevens zou een enigszins gefundeerde inschatting gegeven kunnen worden van de mogelijke effecten van de Cova-training. Omdat van geen enkele deelnemer een dergelijk eindrapport beschikbaar was moet voor een inschatting van de mogelijke effecten noodgedwongen afgegaan worden op de informatie die trainers en deelnemers tijdens de interviews daarover verstrekt hebben.

Volgens de *trainers* had de training op de korte termijn wel effect. Zij vonden het echter moeilijk om in te schatten of het programma op termijn ook tot een daadwerkelijke gedragsverandering zou leiden en recidivisme zou tegengaan. De meeste trainers waren van oordeel dat bepaalde deelnemers door de vele herhalingen en de intensiteit van de training bepaalde vaardigheden aangeleerd hadden en zich bewuster waren geworden van hun manier van denken. Een aantal trainers gaf aan in gesprekken met deelnemers bemerkt te hebben dat de training hen aan het denken had gezet. De meeste trainers vonden wel dat, wil de training ook op termijn effect sorteren, de opgedane kennis warm gehouden moet worden door steun vanuit de directe omgeving of het organiseren van opfrisbijeenkomsten.

Met uitzondering van de groep in Zwolle waren vrijwel alle intramurale *deelnemers* van mening dat de training wel enig effect heeft gehad op hun manier van denken. Zij vonden dat zij nu zorgvuldiger

nadachten vooraleer iets te doen of een beslissing te nemen. Binnen de inrichting was er volgens de deelnemers echter weinig gelegenheid om het geleerde in praktijk te brengen omdat men vaak niet de tijd en de kans had om over iets na te denken. Of men het geleerde ook na de detentie zou kunnen gebruiken was onduidelijk. Wil het programma echt beklijven dan is het noodzakelijk om te blijven oefenen. Daarom zou men het liefst nog een sessie willen krijgen kort voordat men ontslagen wordt om de kennis op te frissen. De extramurale deelnemers in Noord-Holland Noord en Rijnmond waren in meerderheid van mening dat de training, zeker op de lange termijn, geen effect heeft. Veel dingen die in de training aan de orde werden gesteld hadden zij naar hun mening ook reeds in de opvoeding meegekregen. In hun leefwereld was er echter doorgaans geen gelegenheid om de trainingsstof toe te passen omdat men meestal snel moet reageren en geen tijd heeft om rustig na te denken. De deelnemers in Zwolle gaven aan dat men door de training over bepaalde dingen anders had leren denken. Het meest had men opgestoken van de sessies waarin ingegaan werd op het meedenken met anderen en het bedenken van oplossingen.

5.7 Vragenlijsten voor- en nameting

Uit de procesevaluatie van Cova-1 was duidelijk geworden dat het aantal vragen dat bij de voor- en nameting beantwoord moest worden duidelijk te groot was waardoor deelnemers voortijdig afhaakten of de vragenlijst 'blind' invulden. Daarom was dit keer gekozen voor een opzet waarbij elke deelnemer maar ongeveer de helft van de vragen behoefde in te vullen. De oorspronkelijke vragenlijst was daarom in twee nagenoeg even grote delen opgesplitst.

Het ene deel omvatte de vragenlijsten:

1. Vragenlijst 'Denken en doen' (Impulsivity Scale van Eysenck en Gough Socialisation Scale) bestaande uit 67 items om de mate van impulsiviteit en socialisatie vast te stellen.
2. Vragenlijst 'Criminaliteit'. Deze vragenlijst is een samenvoeging van de Crime Pics II (Frude, Honess en Maguire) die bestaat uit 20 items en 17 items uit de Psychological Inventory of Criminal Thinking Styles (PICTS, Walters) die beogen de houding tegenover crimineel gedrag vast te stellen.
3. Vragenlijst 'Denken, voelen en doen' is ontwikkeld in het kader van The MacArthur Violence Risk Assessment Study (Novaco) en bestaat uit 48 items die ingaan op wat mensen denken, voelen en doen. Deze vragenlijst staat ook wel bekend als sectie A van de Novaco Anger Scale (NAS).
4. De laatste vragenlijst (sectie B van de Novaco Anger Scale) is eveneens ontwikkeld in het kader van The MacArthur Violence Risk Assessment Study en bestaat uit 25 situatiebeschrijvingen van hoe mensen kunnen denken, voelen en zich gedragen.

Het andere deel werd gevormd door:

1. Vragenlijst 'Problemen oplossen' (Social Problem Solving Questionnaire, Freedman en Clark). Hierbij worden 10 realistische probleemsituaties met daarbij telkens 5 mogelijke oplossingen aangeboden. Aan de respondenten wordt gevraagd de drie in hun ogen beste oplossingen aan te geven en te rangordenen. Daarnaast wordt ook bij elke situatie gevraagd om zelf alternatieve oplossingen te bedenken.
2. Vragenlijst 'Eigen invloed' (Locus of control, Craig, Franklin en Andrews) bestaande uit 18

items om vast te stellen in welke mate men gebeurtenissen ziet als een gevolg van het eigen gedrag.

3. Vragenlijst 'Manieren van denken' (Barratt Impulsivity Scale) bestaat uit 30 items en is bedoeld om verschillen in de manier van denken in situaties in beeld te brengen.

Vanwege de aanwezigheid van vrouwelijke deelnemers waren alle in de vragenlijst 'Probleem oplossen' voorgelegde probleemsituaties nu in de 'hij-zij-vorm' geformuleerd. At random was bepaald welk deel van de vragenlijst de deelnemers kregen voorgelegd.

Voormeting

Van 66 van de 80 deelnemers was de vragenlijst van de voormeting beschikbaar. Eerder hebben we gezien dat vier personen die zouden deelnemen aan de training niet gestart waren. Van tien andere deelnemers ontbraken de vragenlijsten. Navraag bij de betreffende pilot- en interventiecoördinatoren heeft geen duidelijkheid kunnen geven of deze deelnemers bij de voormeting aanwezig waren geweest en of zij de vragenlijst al dan niet hadden ingevuld.

Vooraf bij de extramurale deelnemers waren de voorbladen met de persoonsgegevens vaak onvolledig ingevuld. Met name de parketnummers waren niet vermeld. Zeker met het oog op de effectmeting is het van belang dat gegevens als geboortedatum en parketnummer van deelnemers bekend zijn. Evenals bij de eerste testfase heeft vooral het invullen van de vragenlijst 'Problemen oplossen' veel deelnemers moeite gekost. Ongeveer 15% van de deelnemers aan wie deze vragenlijst werd voorgelegd had bij de voorgelegde probleemsituaties geen of minder dan drie oplossingen aangegeven dan wel geen rangordening aangebracht. Bij de meeste situaties waren ook geen andere oplossingen aangegeven. Twee deelnemers hadden niet alle voorgelegde vragenlijsten ingevuld.

Nameting

Van de 52 deelnemers die de training met succes hadden afgerond namen er 49 ook deel aan de nameting. Van drie deelnemer ontbraken de vragenlijsten omdat zij niet bij de nameting aanwezig waren.

Ook bij de nameting waren de voorbladen niet altijd volledig ingevuld. Op veel vragenlijsten was niet aangegeven dat deze betrekking hadden op de nameting. Bij de meeste extramurale deelnemers ontbrak ook nu weer het parketnummer.

Anders dan bij de voormeting was het invullen van de vragenlijst 'Problemen oplossen' slechts voor een enkele deelnemer moeilijk. Wel waren ook bij de nameting voor de meeste situaties geen andere oplossingen aangegeven. Alle deelnemers hadden bij de nameting de vragenlijsten volledig ingevuld.

5.8 Conclusie

Zowel de deelnemers als de trainers en interventiecoördinatoren waren tevreden over het Cova-programma. Hoewel de handleiding naar aanleiding van de opgedane ervaringen tijdens Cova-1 was aangepast vonden de meeste trainers en interventiecoördinatoren toch dat de handleiding op onderdelen moet worden bijgesteld. Daarnaast werd ook de scoring van de verschillende trainingsvaardigheden bij het sessie-evaluatieformulier niet duidelijk gevonden.

Analyse van de sessie-evaluatieformulieren toonde aan dat er een grote mate van overstemming bestond tussen de trainers met betrekking tot de vaardigheden 'trouw aan de programmahandleiding', 'gebruik van trainingsvaardigheden' en 'omgaan met de groep'. Met uitzondering van de toepassing van motivationele gesprekstechnieken werd op alle onderscheiden aspecten bij meer dan 60% van de sessies door de trainers in (ruim) voldoende mate gebruik gemaakt van de verschillende vaardigheden. Hoewel echte effecten van het volgen van Cova op basis van de procesevaluatie 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. Of de deelnemers het geleerde ook in praktijk zullen brengen is niet duidelijk.

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.

6 Kwaliteit van uitvoering

6.1 Inleiding

Bij de procesevaluatie van Cova-1 werd geconstateerd dat de uitvoering op een aantal onderdelen anders was verlopen dan in het Plan van Aanpak van de Werkgroep Interventies was aangegeven en dat daarnaast een aantal onvoorziene knelpunten was opgetreden. Deze afwijkingen en knelpunten hadden vooral betrekking op het ontbreken van voldoende draagvlak binnen de deelnemende locaties, de werving en selectie van deelnemers, de inzet van trainers en de kwaliteit van het gebruikte instrumentarium. In de rapportage over de procesevaluatie (Van Poppel en Tackoen, 2004) is een aantal aanbevelingen gedaan die volgens de onderzoekers konden leiden tot een kwalitatieve verbetering van de uitvoering van het Cova-programma.

De implementatiecoördinator van de Werkgroep Interventies heeft, in overleg met het TR-programmateam, een reactie op de bevindingen van de procesevaluatie opgesteld. Daarin werd aangegeven dat de voorgestelde aanbevelingen om een breder draagvlak binnen de pilotlocaties te creëren en om de werving en selectie anders in te richten niet overgenomen werden. De aanbevelingen met betrekking tot de werving van nieuwe trainers en het instrumentarium werden wel gevolgd. Daarnaast werd besloten op een aantal kleinere onderdelen veranderingen aan te brengen.

Na bestudering van de bevindingen van de procesevaluatie van Cova-1 heeft de TR-Programmaraad besloten nog niet over te gaan tot een brede invoering van het Cova-programma maar eerst na te gaan of met deze aanpassingen het programma op dezelfde pilots wel zonder al te grote problemen zou kunnen worden uitgevoerd.

6.2 Draagvlak binnen de pilotlocaties

Om een breder draagvlak voor de uitvoering van het programma te creëren werd door de onderzoekers geadviseerd om Cova-2 alleen te laten plaatsvinden op locaties waar men daarvoor voldoende intrinsiek gemotiveerd was. Daarnaast zouden de interventiecoördinatoren een belangrijkere rol moeten gaan vervullen bij het ondersteunen van de pilotcoördinatoren bij de organisatie van de trainingen en zouden de pilotcoördinatoren bevoegdheden moeten krijgen om medewerkers, die ook bij de uitvoering van het programma betrokken zijn, aan te sturen. Om verschillen tussen de pilots zo veel mogelijk te beperken zouden de implementatiecoördinator en de pilotcoördinatoren periodiek met elkaar moeten overleggen over de uitvoering van het Cova-programma.

De projectleiding van de Werkgroep Interventies heeft in een reactie aangegeven de Cova-training nogmaals op dezelfde locaties uit te voeren. Om de bereidheid tot deelname aan deze nieuwe testfase te vergroten zou op alle locaties opnieuw een voorlichtingsbijeenkomst over het Cova-programma gehouden worden voor het personeel en zou daarnaast ook een proefsessie gegeven worden voor de directe begeleiders van de deelnemers. De aanbevelingen om de interventiecoördinatoren frequenter te laten overleggen met de pilotcoördinatoren over de organisatie van de trainingen alsook om de implementatiecoördinator en de pilotcoördinatoren periodiek samen te laten komen om te spreken over de uitvoering van het Cova-programma werden wel overgenomen.

Voorlichting en proefsessie

De aanbeveling om op alle locaties voorlichting te geven en een proefsessie te houden is maar deels opgevolgd. Op zes van de acht locaties is een voorlichtingsbijeenkomst en op vier locaties ook een proefsessie gehouden. Op een locatie zou de proefsessie op een later moment nog gegeven worden, maar deze heeft ondanks verzoeken van de kant van de pilotcoördinator geen doorgang gevonden. Twee pilots hebben aangegeven geen behoefte te hebben aan een nieuwe voorlichtingsbijeenkomst en evenmin aan een proefsessie.

Coördinatorenoverleg

De pilotcoördinatoren van de TR-pilots en de implementatiecoördinator troffen elkaar reeds regelmatig tijdens het landelijk pilotcoördinatorenoverleg. De coördinatoren in Sittard en Vught werden door de implementatiecoördinator op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen rond de uitvoering van Cova-2. Omdat de implementatiecoördinator in de voorbereidingsperiode uitviel hebben de interventiecoördinatoren diens taak overgenomen.

In de aanloop naar de uitvoering hebben de interventiecoördinatoren contact onderhouden met de pilotcoördinatoren over de voorbereiding en de organisatie van het Cova-programma. Daarbij hebben zij ook een aantal verzoeken gedaan voor de aanschaf van trainingsmaterialen, welke maar ten dele gehonoreerd werden.

Op twee pilots zijn de contacten tussen interventie- en pilotcoördinator moeizaam verlopen. Eén van deze pilotcoördinatoren heeft zelfs aangegeven geen behoefte te hebben aan ondersteuning door de interventiecoördinator bij de organisatie van de training.

De meeste pilotcoördinatoren hebben zich ook veel minder actief zelf bezig gehouden met de voorbereiding en uitvoering en ook duidelijk minder samenwerking gezocht dan bij Cova-1. Sommige pilotcoördinatoren hadden deze taak ook gedelegeerd naar een andere medewerker of de eigen trainer. Evenals bij Cova-1 bleken de pilots waar de deelnemers gemotiveerd waren, de directe begeleiders zich ook betrokken voelden en het programma binnen de organisatie ondersteund werd, minder uitval te kennen dan de andere pilots.

6.3 Werving en selectie deelnemers

Op grond van de uitkomsten van de procesevaluatie van Cova-1 werd door de onderzoekers geadviseerd om bij de werving en selectie ook rekening te houden met de motivatie, de intellectuele vermogens en de taalvaardigheid van de deelnemers. De vaste begeleiders van de deelnemers zouden het best in staat zijn om een inschatting te maken van de motivatie. Daarbij zouden zij potentiële deelnemers ook kunnen informeren over het Cova-trainingsprogramma. Verder zou de score op het onderdeel 'sociaal functioneren' betrokken moeten worden bij de selectie van deelnemers.

Besloten werd om deze aanbevelingen niet over te nemen maar de werving van deelnemers in grote lijnen op dezelfde wijze te laten verlopen als bij de eerste Cova. Wel zou gepoogd worden om het volgen van de training meer in te passen binnen de reïntegratietrajecten. Daarnaast zouden trainers geschoold worden in motivationele gespreksvaardigheden ten behoeve van de uitvoering van de training. Tijdens de voorlichtingsbijeenkomsten zou ook explicieter aangegeven worden dat deelnemers de Nederlandse taal moeten beheersen.

Op alle pilots werd bij de werving van de deelnemers gelet op de beheersing van de Nederlandse taal. Ook volgens de trainers waren vrijwel alle deelnemers in voldoende mate de Nederlandse taal machtig. Eén kandidaat die op basis van zijn RISc-score wel geschikt was om de training te volgen is vanwege een onvoldoende beheersing van het Nederlands niet toegelaten. Een andere kandidaat is uiteindelijk wel toegelaten omdat de trajectbegeleider deze persoon zou begeleiden bij het maken van het huiswerk.

Slechts op één locatie werd bij de werving expliciet gekeken naar het sociaal functioneren van de kandidaten. Het intellectuele vermogen van de kandidaten heeft eveneens maar op een locatie een rol gespeeld bij de werving van deelnemers. Naar het oordeel van de trainers beschikten bij drie trainingsgroepen veel deelnemers over onvoldoende intellectuele vermogens om de stof te kunnen bevatten en ontbrak het de deelnemers aan voldoende motivatie. Daarnaast waren er bij een groep twijfels over het sociaal kunnen functioneren van bepaalde deelnemers.

Dat deelnemers voor het kunnen volgen van het Cova-programma over voldoende intellectuele vermogens dienden te beschikken bleek ook uit het gegeven dat deelnemers die de training met succes hadden afgesloten volgens de trainers meer van de stof hadden begrepen dan deelnemers die voortijdig afgehaakt waren.

Slechts op één intramurale pilot werd het volgen van de Cova-training ingepast binnen de reïntegratietrajecten. Bij de extramurale pilots bleek het maar op één locatie mogelijk om ook deelnemers te vinden bij wie het volgen van Cova bij vonnis was opgelegd. Al deze deelnemers bleken volgens de trainers en coördinatoren duidelijk meer gemotiveerd dan andere deelnemers. Wat het gebruik van motivationele gesprekstechnieken door de trainers aangaat was alleen informatie via de sessie-evaluatieformulieren beschikbaar. Daaruit blijkt dat deze vaardigheid van alle benodigde trainingsvaardigheden het slechtst werd toegepast. Bij meer dan 60% van de sessies werd door de trainers niet in (ruim) voldoende mate gebruik gemaakt van de motivationele technieken.

6.4 Werving trainers

De door de onderzoekers voorgestelde aanbevelingen voor de werving van nieuwe trainers werden wel overgenomen door de projectleiding van de Werkgroep Interventies. Besloten werd om nieuwe trainers te werven binnen de pilotinstellingen zelf, bij voorkeur binnen het gevangeniswezen. Om de trainingsvaardigheden op peil te houden werd voorgesteld dat zowel de oude als de nieuwe trainers na iedere vijf sessies coaching zouden krijgen van de interventiecoördinatoren. De video-opnames van de trainingen en de sessie-evaluatieformulieren zouden als input voor de coachinggesprekken dienen. Verder zouden ervaren trainers zoveel mogelijk gekoppeld worden aan nieuwe trainers.

Omdat de interventiecoördinatoren bij Cova-2 geen trainingen meer zouden verzorgen maar zich vooral zouden bezighouden met supervisie en coaching zouden minimaal vier nieuwe trainers aangetrokken moeten worden. Hoewel er vanuit de PI's veel interesse was bleken de meeste kandidaten niet aan de eisen te voldoen. Daarom is ook binnen de extramurale pilots geworven. Uiteindelijk zijn zes nieuwe trainers gevonden, waarvan er twee werkzaam waren in de PI. Drie nieuwe trainers zouden worden ingezet op de pilots in Rijnmond, twee in Zwolle en een in Sittard. Alleen in Sittard is een duo van een ervaren en een nieuwe trainer gevormd. Zowel in Rijnmond als in Zwolle werden nieuwe trainers aan elkaar gekoppeld.

Door het uitvallen van twee trainers en onderlinge problemen kort na de start van Cova was op vier locaties nog maar één trainer aanwezig. Aangezien de trainers van andere pilots vanwege andere

verplichtingen maar incidenteel konden inspringen hebben vooral de interventiecoördinatoren de trainingen moeten overnemen. Daardoor hebben zij zich nauwelijks bezig kunnen houden met het superviseren en coachen van de trainers. Indien er evaluatiegesprekken plaatsvonden gebeurde dat voornamelijk op basis van het sessie-evaluatieformulier. Incidenteel werden ook video-opnames bekeken. Op een aantal locaties waren door defecten aan de video-opname apparatuur ook niet alle sessies op video opgenomen. Ook de sessie-evaluatieformulieren werden niet systematisch ingevuld.

6.5 Instrumentarium

Met betrekking tot het instrumentarium werden zowel door de onderzoekers als door de projectleiding van de Werkgroep Interventies nagenoeg dezelfde aanpassingen voorgesteld. Zo werd besloten om

- de standaardduur van een sessie uit te breiden naar 2,5 uur;
- een extra sessie te plannen (21 in plaats van 20), om een eventuele uitloop van het programma op te kunnen vangen;
- een maximum te stellen aan het aantal deelnemers van de intramurale groepen (10 i.p.v 12), bij de extramurale groepen het aantal van twaalf deelnemers wel te handhaven en het minimum aantal deelnemers te stellen op negen;
- in de te herschrijven handleiding geen tijdsindicatie per onderdeel op te nemen, maar de interventiecoördinator, op grond van de video-opnamen van de sessies, wel feedback te laten geven op de tijd die de trainers gebruiken voor de verschillende onderdelen;
- op de sessie-evaluatieformulieren een meer concrete omschrijving te geven van wat de verschillende scores inhouden;
- de uurprijs te verhogen en het aantal uren dat de trainers mogen declareren voor de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van de trainingen uit te breiden van vier uur per sessie naar zes uur voor nieuwe trainers en vijf uur voor ervaren trainer, waarvan één uur bestemd was om het eigen functioneren, de training en de deelnemers te evalueren.

De uitbreiding van de duur van de sessie is een duidelijke verbetering geweest. Noch in de gesprekken met de trainers en evenmin in de sessie-evaluatieformulieren werd aangegeven dat men onvoldoende tijd had om de voorgeschreven stof te behandelen. Ook werden er geen signalen afgegeven dat het ontbreken van tijdsindicaties bij onderdelen tot problemen had geleid. Omdat er door de interventiecoördinatoren nauwelijks video-opnames waren geanalyseerd is niet bekend of er op onderdelen teveel of te weinig aandacht is besteed.

Op geen enkele locatie was het noodzakelijk een extra bijeenkomst te houden omdat men niet genoeg tijd had om alle stof te behandelen. Op een locatie waren uit voorzorg wel 21 bijeenkomsten gepland, maar deze extra bijeenkomst bleek uiteindelijk niet nodig te zijn.

De uitbreiding van het aantal uren dat de nieuwe trainers mochten declareren lijkt, afgaande op de reacties, te beperkt te zijn geweest. Vier van de zes nieuwe trainers gaven aan per sessie meer dan de toegekende uren nodig te hebben gehad voor voorbereiding, training en het nawerk. Dit werd vooral toegeschreven aan het gebrek aan ervaring, het ontbreken van supervisie en coaching en onduidelijkheden in de handleiding. De trainers denken dat een volgende training minder tijd zal vergen nu ervaring is opgedaan met het programma. Bij de ervaren trainers lijkt de uitbreiding van vier naar vijf uur wel voldoende te zijn geweest. Slechts één trainer gaf aan onvoldoende tijd te hebben om alle werkzaamheden gedaan te krijgen. Dit had echter niet zozeer met het geven van de training zelf te maken maar met het uitvallen van de andere trainer.

De instructie voor het scoren van de trainersvaardigheden bij het sessie-evaluatieformulier werd door vrijwel alle trainers nog altijd onduidelijk gevonden. De score drie (redelijk) vond men soms te negatief en vier (voldoende) juist te positief. Soms was ook niet duidelijk of een bepaalde vaardigheid, bijvoorbeeld het gebruik maken van extra toevoegingen, nu al dan niet als positief beoordeeld moest worden.

Zowel de intra- als de extramurale pilotcoördinatoren hebben aangegeven niet op de hoogte te zijn geweest van regels met betrekking tot de maximale of minimale groepsomvang. Twee van de vijf intramurale groepen hadden bij aanvang meer dan tien deelnemers en een extramurale groep kende maar zeven deelnemers. Geen van de trainers heeft aangegeven problemen te hebben gehad met de groepsgrootte.

Registratie en evaluatie

Om de trainers te doordringen van het belang van een goede registratie en evaluatie werd besloten om

- tijdens de opleiding van nieuwe trainers en de bijscholingsdagen voor oude trainers expliciet te wijzen op het belang van de evaluaties;
- trainers te instrueren hoe de verschillende evaluatieformulieren moeten worden ingevuld;
- de trainers steeds na vijf sessies de videobanden en de evaluatieformulieren te laten opsturen naar de interventiecoördinator, zodat deze ook de mogelijkheid had om tijdig in te grijpen wanneer formulieren niet juist waren ingevuld. Daarvoor zouden de trainers voorzien worden van voorbedrukte enveloppen.

Het centraal verzamelen van de evaluatieformulieren heeft veel tijd en inspanning gekost. Pas begin mei waren alle evaluatieformulieren in het bezit van de onderzoekers. Doordat er na het vertrek van de implementatiecoördinator centrale sturing ontbrak en de interventiecoördinatoren al hun aandacht en tijd hebben moeten richten op het geven van de trainingen is de controle een goede registratie en evaluatie op de achtergrond geraakt. Ook de meeste trainers bleken niet doordrongen te zijn van het belang van een goede registratie van het functioneren van deelnemers en co-trainers.

Pas nadat de trainingen afgerond waren is men zich meer bezig gaan houden met de informatieverzameling. Toen werd ook voor het eerst duidelijk dat op één pilot de trainers vanwege het ontbreken van supervisie en coaching geen sessie-evaluatieformulieren meer hadden ingevuld en de trainingen ook niet meer op video hadden opgenomen. Op de andere locaties bleek eveneens niet van elke bijeenkomst het evaluatieformulier van de deelnemers en het sessie-evaluatieformulier ingevuld te zijn. In totaal ontbrak van 19% van de sessies het sessie-evaluatieformulier en van 6% het evaluatieformulier van de deelnemers.

Vragenlijsten voor- en nameting

Hoewel bij Cova-1 het invullen van de vragenlijsten bij de voor- en nameting een groot tijdsbeslag legde op deelnemers en trainers en onderdelen van de vragenlijsten door de deelnemers niet goed begrepen werden is er niet voor gekozen om veranderingen aan te brengen in de vragenlijsten die zouden worden ingezet bij de voor- en nameting. Wel werd besloten het aantal vragenlijsten dat de deelnemers moesten invullen te halveren. Daarbij was het van groot belang dat elke deelnemer op beide meetmomenten dezelfde vragenlijsten kreeg voorgelegd.

Alle deelnemers die de trainingen hadden afgerond hebben dezelfde vragenlijst voorgelegd gekregen.

Evenals bij de eerste testfase heeft vooral het invullen van de vragenlijst 'Problemen oplossen' veel deelnemers moeite gekost. Bij de voormeting had ongeveer 15% van de deelnemers aan wie deze vragenlijst werd voorgelegd bij de voorgelegde probleemsituaties geen of minder dan drie oplossingen aangegeven dan wel geen rangordening aangebracht. Bij de meeste situaties werden ook geen andere oplossingen aangegeven. Bij de nameting bleek nog maar een enkeling moeite te hebben gehad met het invullen van deze vragenlijst. Wel werden ook daar voor de meeste situaties geen andere oplossingen aangegeven. Bij de voormeting hadden twee deelnemers niet alle vragen beantwoord, terwijl bij de nameting alle deelnemers de vragenlijsten volledig ingevuld.

6.6 Verbetering uitvoeringskwaliteit?

De aanpassingen die naar aanleiding van de bevindingen van de eerste procesevaluatie zijn voorgesteld zijn niet in alle gevallen geëffectueerd en/of hebben niet tot een verbetering van de uitvoeringskwaliteit geleid. In onderstaand overzicht is weergegeven welke aanpassingen zouden worden doorgevoerd, of deze ook gerealiseerd en wat het resultaat is geweest van de aanpassing.

Overzicht 1: Resultaten aanpassingen

Doelstelling	Aanpassing	realisatie	resultaat ⁷
Invoeringsfase:			
-draagvlak creëren	-voorlichting -proefsessies -coördinatorenoverleg	-zes van de acht pilots -vier van de acht pilots uitval implementatiecoördinator	-+ - -+
-werving en selectie deelnemers	-beheersing Nederlands -inpassen Cova in reïntegratietraject -motivatie deelnemers	-alle pilots -twee pilots -scholing trainers	+ - -
-uitbreiding trainers	-werving trainers	-zes nieuwe trainers	+
Uitvoeringsfase:			
-training	-uitbreiding sessieduur -extra sessie -groepsgrootte	 -niet nodig gebleken -niet bekend bij pilots	+ -+ -+
-coaching en supervisie trainers	-geen training door interventiecoördinatoren	-door uitval trainers toch trainingen gegeven	-
Programma-evaluatie:			
-verbetering handleiding	-aanpassing	-gedeeltelijk	-+
-tijdsbesteding trainers	-uitbreiding uren trainers	-nieuwe trainers 6 uur, oude trainers 5 uur	-+
-evaluatie en registratie	-1 uur voor evaluatie -scoring sessie-evaluatie -richtlijnen registratie -halvering vragenlijsten voor- en nameting	-gedeeltelijk -instructies voor scoring -gedeeltelijk -volledig	-+ - - +

⁷ - negatief, -+ neutraal, + positief

Uit dit overzicht valt af te lezen dat alleen de aanpassingen die zijn doorgevoerd om meer trainers in te kunnen zetten, de uitvoering van de trainingen te verbeteren, de tijdsbesteding van de trainers uit te breiden en de beperking van de vragenlijsten bij de voor- en nameting een duidelijke verbetering zijn gebleken.

De aanpassingen die waren voorgesteld om het draagvlak binnen de pilotlocaties te vergroten zijn maar voor een deel gerealiseerd. Door het uitvallen van de implementatiecoördinator hebben de interventiecoördinatoren in de voorbereidingsfase diens taken overgenomen en met de pilotcoördinatoren overleg moeten plegen over de organisatie van de trainingen. Daarbij is gebleken dat zij niet over voldoende mandaat beschikten om zaken die in hun ogen noodzakelijk waren voor een zorgvuldige uitvoering van het programma dwingend op te leggen. Bijkomend probleem was dat een aantal pilotcoördinatoren nog geen ervaring had met het organiseren van de trainingen en dat voor de ervaren coördinatoren na Cova-1 het nieuwe⁸ ervan af leek te zijn. Op vrijwel alle locaties hebben de coördinatoren veel minder grip gehouden op de voorbereiding en uitvoering dan bij Cova-1 het geval was en op sommige locaties hebben zij de organisatie in handen gelegd van een andere medewerker of de eigen trainer.

De aanpassingen met betrekking tot de werving en selectie werden eveneens maar ten dele gerealiseerd. Volgens de trainers waren er nauwelijks nog deelnemers die de Nederlandse taal onvoldoende machtig waren om de training te kunnen volgen en het huiswerk te maken. Daarentegen ontbrak het bij veel deelnemers aan motivatie en het intellectuele vermogen om de stof goed te kunnen begrijpen. Bij sommige deelnemers waren er ook twijfels over het sociaal functioneren. De trainers zelf bleken vaak niet in staat te zijn om de deelnemers te motiveren.

Slechts op één intramurale en één extramurale locatie bleek het volgen van Cova in te passen in het reïntegratietraject. De betreffende deelnemers bleken wel meer gemotiveerd te zijn om de training te volgen.

Ondanks dat door het aantrekken van zes nieuwe trainers er voor Cova-2 in totaal dertien trainers beschikbaar waren bleek dit door het onverwacht uitvallen van drie trainers niet voldoende te zijn om alle trainingen te kunnen verzorgen.

De uitbreiding van het aantal uren heeft bij de ervaren trainers eveneens gunstig uitgewerkt. De meeste nieuwe trainers gaven daarentegen aan meer tijd nodig gehad te hebben voor voorbereiding, training en nawerk.

De aanpassingen die moesten leiden tot een betere registratie en evaluatie zijn geen succes gebleken. Door het ontbreken van een centrale regie en doordat de interventiecoördinatoren teveel bezig waren met het geven van trainingen is geen controle gehouden op een goede registratie. Ook de meeste trainers bleken zich niet bewust te zijn van het belang van een goede registratie van het functioneren van deelnemers en co-trainers.

Het besluit om de vragenlijsten bij de voor- en nameting te halveren is wel een succes gebleken. Zowel bij de voor- als bij de nameting is geen enkele deelnemer voortijdig gestopt met het invullen van de vragenlijsten. Evenals bij Cova-1 heeft alleen het invullen van de vragenlijst 'Problemen oplossen' een aantal deelnemers moeite gekost.

⁸ Ook uit onderzoeksevaluaties van ETS en R&R in Engeland is gebleken dat na verloop van tijd de staf minder gemotiveerd was om toe te zien op een zorgvuldige implementatie (Programma Terugdringen Recidive, 2005).

7 Samenvatting, conclusie en aanbevelingen

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 betere sociale aanpassing en 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 voordeden. 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 door middel van 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. In juni 2004 is de pilotinstellingen verzocht om medewerking te verlenen aan het hernieuwd uittesten van het Cova-programma. Daarnaast zou onderzocht moeten worden of op basis van de bestaande vragenlijsten van de voor- en nameting een meer praktijkgericht meetinstrument ontwikkeld kon worden.

Aanpassingen

Op basis van de voorlopige bevindingen van de eerste procesevaluatie en de ervaringen van de coördinatoren en trainers heeft de implementatiecoördinator een aangepast Plan van Aanpak geschreven. De daarin voorgestelde aanpassingen richtten zich vooral op een betere indicatiestelling op basis van de RISc, 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. Ook werd een tijdsplanning opgesteld om in oktober/november 2004 te kunnen starten met de tweede testfase.

Na het verschijnen van de procesevaluatie heeft het implementatieteam een reactie op de uitkomsten en aanbevelingen opgesteld. In deze reactie werd aangegeven dat de aanbevelingen om een breder draagvlak te verkrijgen, door alleen die pilotlocaties te selecteren die voldoende intrinsiek gemotiveerd waren, niet werden overgenomen. In plaats daarvan werd besloten uit te gaan van dezelfde locaties en via voorlichtingsbijeenkomsten en het houden van een proffessie de pilots meer te betrekken bij het programma. De werving en selectieprocedure zou in grote lijnen op dezelfde manier plaatsvinden als bij de eerste testfase. De aanbevelingen over het aanstellen van meer trainers, het aanpassen van het programma en het evaluatie-instrumentarium werden wel grotendeels overgenomen.

Voorafgaande aan de start van de invoeringsfase werd de handleiding bijgesteld en werden aanpassingen aangebracht in de verschillende evaluatieformulieren.

De invoeringsfase

In september 2004 werd het Plan van Aanpak gepresenteerd aan de pilotcoördinatoren en werd gestart met de feitelijk voorbereiding. Omdat reeds snel duidelijk werd dat het vinden van voldoende geschikte kandidaten veel tijd vergde is de start doorgeschoven naar november. Eén pilot is vanwege verschil van mening over de meest geschikte locatie later gestart met het werven van deelnemers en pas in januari 2005 met de trainingen begonnen.

Omdat de interventiecoördinatoren geen trainingen meer zouden geven maar zich vooral zouden bezighouden met supervisie en coaching zouden minimaal vier nieuwe trainers aangetrokken moeten worden. Uiteindelijk werden zes nieuwe trainers gevonden, waarvan er twee werkzaam waren in PI's. Daardoor waren er in totaal dertien trainers beschikbaar. De nieuwe trainers werden intern opgeleid. Door het uitvallen van de implementatiecoördinator hebben de interventiecoördinatoren in de voorbereidingsfase met de pilotcoördinatoren moeten overleggen over de organisatie van de trainingen. De interventiecoördinatoren beschikten echter niet over het mandaat om zaken dwingend op te leggen.

Op vrijwel alle locaties hebben de coördinatoren zich veel minder actief bezig gehouden met de voorbereiding en uitvoering dan bij Cova-1 het geval was. In een aantal gevallen werd de organisatie in handen gelegd van een andere medewerker of de eigen trainer.

Om het draagvlak binnen de pilotlocaties te vergroten werd op zes locaties een voorlichtingsbijeenkomst gehouden voor het personeel. Twee locaties hebben aangegeven 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. Bij de werving is daarentegen nauwelijks gekeken naar het sociaal functioneren en het intellectuele vermogen van de kandidaten. 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 extramuraal pilots is de werving van de 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 aan het programma in te schatten. In principe zouden personen die een gemiddeld recidiverisico en een tekort aan cognitieve vaardigheden hadden aan de training kunnen deelnemen. Tijdens de voorbereidingsperiode zijn de selectiecriteria 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. Om de groepen op tijd vol te krijgen, werden bij sommige pilots personen, die niet aan de criteria voldeden maar door de begeleiders wel geschikt geacht werden, toch toegelaten tot de training. Eén deelnemer is, ondanks een te lage RISc-score, toch toegelaten. Daarnaast hadden zeven deelnemers geen gemiddeld tekort qua 'denkpatronen' en/of 'houding'.

De uitvoeringsfase

Eind november 2004 zijn de eerste groepen van start gegaan. Volgens de pilotcoördinatoren is de uitvoeringsfase vrijwel probleemloos verlopen. Alleen de vergoeding van reiskosten van deelnemers heeft problemen gegeven. De trainers en interventiecoördinatoren waren op onderdelen minder tevreden.

Door het onverwacht uitvallen van twee trainers kort na de start en de problematische samenwerking van twee andere trainers hebben de interventiecoördinatoren de trainingen moeten overnemen en zijn zij nauwelijks in de gelegenheid geweest om de trainers te superviseren en te coachen. In een aantal gevallen was maar een trainer aanwezig, ondanks dat het programma voorschrijft dat twee trainers aanwezig hadden moeten zijn.

Op de helft van de pilots is de uitvoeringsfase zonder 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.

Trainers en deelnemers waren in meerderheid positief over de wijze waarop de training verlopen is. Met name de uitbreiding van de duur van de sessies is de uitvoering ten goede gekomen. Alleen over het ontbreken van coaching en supervisie en de organisatie van de trainingen op sommige locaties waren de trainers minder te spreken. Uit onvrede daarover hebben de trainers op een locatie besloten geen evaluatieformulieren meer in te vullen en video-opnamen te maken omdat deze toch niet gebruikt werden.

De aanpassingen die naar aanleiding van de bevindingen van de eerste procesevaluatie waren voorgesteld om het draagvlak binnen de pilotlocaties te vergroten blijken niet in alle gevallen tot uitvoering gebracht te zijn of tot een verbetering van de uitvoeringskwaliteit geleid te hebben. 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 geweest op het welslagen van het programma. Op de pilots waar bij de selectie ook expliciet was gekeken naar de motivatie hebben meer deelnemers de training afgemaakt dan op de andere pilots. Vooral deelnemers bij wie het volgen van Cova-training opgenomen was in het reïntegratietraject bleken meer gemotiveerd te zijn om de training te volgen dan andere deelnemers. Vergeleken met Cova-1 hebben nu minder deelnemers de training tot een goed einde gebracht. Van de 80 deelnemers hebben er 52 (65%) de training afgerond. Bij Cova-1 lag het slagingspercentage duidelijk hoger (77%). De uitval was bij de intramurale groepen opnieuw duidelijk lager (25%) dan bij de groepen reclasseringscliënten (54%). Belangrijkste redenen van uitval waren herhaalde afwezigheid en storend gedrag tijdens de trainingen.

Het Covaprogramma

Deelnemers en trainers waren in grote lijnen tevreden over het Cova-programma. Hoewel de handleiding na Cova-1 was aangepast vonden de meeste trainers en interventiecoördinatoren dat deze op onderdelen nog aangepast zou moeten worden. Daarnaast werd de toelichting bij de scoring van de verschillende trainingsvaardigheden van het sessie-evaluatieformulier niet duidelijk gevonden. Afgaande op de sessie-evaluatieformulieren bleek er een grote mate van overstemming te bestaan tussen de trainers met betrekking tot de vaardigheden 'trouw aan de programmahandleiding', 'gebruik van trainingsvaardigheden' en 'omgaan met de groep'. Op vrijwel alle onderscheiden aspecten werd bij meer dan 60% van de sessies door de trainers in (ruim) voldoende mate gebruik gemaakt van de

verschillende vaardigheden. Alleen van motivationele gesprekstechnieken werd onvoldoende gebruik gemaakt.

De meeste deelnemers vonden Cova een boeiend en leerzaam programma. Het programma kende in hun ogen wel erg veel herhalingen. Het programma zou wel wat minder theoretisch en meer praktijkgericht mogen zijn. Ook de voorbeelden die in de oefeningen gebruikt werden zouden wat beter moeten aansluiten bij de leefwereld van de deelnemers. Volgens sommige deelnemers heeft het programma wel enig effect gehad op hun manier van denken. Ook de trainers delen deze opvatting. Of de deelnemers het geleerde ook in praktijk zullen brengen is niet duidelijk.

Het halveren van de in te vullen vragenlijsten bij de voor- en nameting heeft effect gesorteerd op de kwaliteit van de antwoorden. Geen enkele deelnemer was tussentijds afgehaakt en maar een beperkt aantal deelnemers had de vragenlijsten 'blind' ingevuld.

De aanpassingen die hadden moeten leiden tot een betere registratie en evaluatie zijn geen succes gebleken. Door het ontbreken van een centrale regie en doordat de interventiecoördinatoren teveel bezig waren met het geven van trainingen is geen controle gehouden op een goede registratie waardoor een groot aantal evaluaties van deelnemers en sessies niet zijn bijgehouden.

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

Conclusies

Hoewel interventiecoördinatoren, trainers en deelnemers tevreden zijn over de inhoudelijke aspecten van de Cova-training is de organisatie van de uitvoering van het Cova-programma ook bij de tweede testfase, vooral door de afwezigheid van de implementatiecoördinator en het uitvallen van drie trainers, tamelijk moeizaam verlopen. Ondanks dat er naar aanleiding van de bevindingen van de procesevaluatie van de eerste testfase een aantal aanpassingen werd aangebracht, hebben deze niet kunnen voorkomen dat bij de voorbereiding en uitvoering van Cova-2 opnieuw een aantal, *deels dezelfde*, knelpunten is opgetreden.

Met name de wervings- en selectieprocedure is nog altijd voor verbetering vatbaar. De belangrijkste andere problemen hebben betrekking op het gebrek aan duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden van coördinatoren, trainers en begeleiders, de noodzaak van een breed draagvlak, het aantal ingezette trainers en de kwaliteit van het instrumentarium.

Uit de evaluatie van Cova-2 blijkt dat:

- een sterke *betrokkenheid* bij leidinggevend en medewerkers binnen de inrichtingen een cruciale factor is voor een succesvolle uitvoering van het programma;
- het succes van de pilots mede afhangt van de mate waarin alle direct bij de uitvoering betrokken partijen zich bewust zijn van de kwaliteitseisen die de uitvoering van het programma stelt en van duidelijke en concrete *afspraken over financiering en taak- en verantwoordelijkheidsverdeling*.

Wat de *inzet van de trainers* betreft toont de evaluatie van de testfase van Cova-2 aan dat:

- voor de acht groepen dertien trainers zijn opgeleid, waarvan drie trainers afkomstig zijn uit het gevangeniswezen;
- de trainers goed hebben gefunctioneerd, maar behoefte hebben aan coaching en supervisie.

Wat het *gebruikte instrumentarium* betreft blijkt uit de evaluatie van de testfase van Cova-2 dat:

- het verzamelen van de informatie (uit RISC's, registratie- en evaluatieformulieren) moeizaam is verlopen, evaluaties van deelnemers en bijeenkomsten niet consequent hebben plaatsgevonden en
- belangrijke gegevens om het effect van het Cova-programma te kunnen vaststellen ontbreken.

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. Dit betreft de selectie van de pilots, de taakverdeling tussen coördinatoren en trainers, de werving en selectie van deelnemers, de werving van trainers en de kwaliteit van het instrumentarium.

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. Dit betreft met name de precieze beschrijving van taken en verantwoordelijkheden van de verschillende coördinatoren, trainers en begeleiders van de deelnemers, de wervings- en selectiecriteria, faciliteiten, financiering, te volgen procedures e.d. Om de pilots volgens het plan van aanpak in te richten en onduidelijkheden te voorkomen is het aan te bevelen een convenant af te sluiten met de pilotinstellingen waarin duidelijk aangegeven is wie welke taken moet uitvoeren en hoe zaken financieel geregeld zijn. Een landelijk opererende implementatiecoördinator kan erop toezien dat dit plan van aanpak gevolgd wordt. Bij instellingen die ervaring hebben met het Cova-programma zou met een auditsysteem gewerkt kunnen worden.

Om uitvoeringsafwijkingen (met het oog op de effectmeting) zo veel mogelijk te beperken, is periodiek overleg tussen de implementatiecoördinator en de pilotcoördinatoren noodzakelijk.

Bij de keuze van de instellingen die Cova willen gaan aanbieden dient vooral nagegaan te worden of er een breed draagvlak is voor het uitvoeren van het programma. Instellingen die zich zelf aanmelden bieden daarvoor de beste garantie. Om het personeel bij het programma te betrekken is een duidelijke voorlichting over doel en opzet van het programma van groot belang. De voorlichting dient niet te ver voor de start van het programma plaats te vinden. Daarnaast dient een proefsessie gehouden te worden voor de medewerkers die direct betrokken zijn de uitvoering van de training. Daarbij zouden trainers, pilotcoördinator en vaste begeleiders van de deelnemers ook concrete afspraken kunnen maken over absentie en uitval van deelnemers, de veiligheidsvoorziening, tussentijdse informatie-uitwisseling over voortgang of terugval van deelnemers, de aanwezigheid van begeleiders bij de trainingssessies, het maken van huiswerk, inhaalsessies e.d.

Uit de procesevaluatie blijkt dat de werving en selectie van deelnemers nog steeds verbetering behoeven. Naast criteria als het strafrestant, taalvaardigheid en de leeftijd zou meer aandacht moeten uitgaan naar de motivatie, de intellectuele vermogens en het sociaal functioneren van potentiële deelnemers. Het is aan te bevelen dat de vaste begeleiders van de kandidaten actief betrokken worden bij de voorselectie. Deze voorselectie kan ook worden ingezet om potentiële deelnemers goed te informeren over het programma, alsmede om hun intrinsieke motivatie te toetsen. Pas daarna zou de

RISc moeten worden afgenomen. Bij voorkeur dienen deelnemers geselecteerd te worden voor wie het volgen van de Cova-training kan worden opgenomen in het reïntegratieplan.

Om te voorkomen dat kandidaten die niet aan de selectiecriteria voldoen toch aan de training deelnemen, dienen de uitkomsten van de RISc's eerst ter definitieve beoordeling voorgelegd te worden aan de betreffende 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 mogelijke 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 conclusies is het verder aan te bevelen om te investeren in de werving van nieuwe trainers. Deze nieuwe trainers zijn bij voorkeur afkomstig uit de pilotinstellingen zelf. Voor elke trainingsgroep dienen altijd minimaal twee trainers beschikbaar te zijn. Interventiecoördinatoren mogen alleen bij hoge uitzondering ingezet 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. De interventiecoördinatoren moeten er op toezien dat alle activiteiten ten behoeve van registratie en evaluatie stipt worden uitgevoerd en dat het centraal verzamelen van de ingevulde formulieren en vragenlijsten efficiënt gebeurt. Om de effecten van het Cova-programma in termen van recidivereductie te kunnen vaststellen dient tenslotte op korte termijn nagegaan te worden op welke wijze controlegroepen geformeerd worden en relevante gegevens (persoonsgegevens, parketnummer, RISc-scores en voor- en nametingsgegevens) centraal geregistreerd worden.⁹

⁹ Door de Werkgroep Effect-evaluatie zijn evaluatiecriteria opgesteld ten behoeve van het beleidsprogramma Terugdringen Recidive. In de handleiding 'Effect-evaluatie strafrechtelijke interventies' is beschreven op welke wijze controlegroepen kunnen worden geformeerd.

Summary

Many (former) prisoners have problems in the area of cognitive skills. Because no programmes exist in the Netherlands which are aimed at improving cognitive skills and could therefore lead to a reduction in recidivism, the Interventions Study Group of the Recidivism Reduction programme decided to translate the Enhanced Thinking Skills (ETS) programme (Cova in Dutch), which has proved effective in England, and introduce it in the Netherlands.

To find out whether the programme would be feasible in the Dutch situation as well, the programme was tested in the spring of 2004 on five groups of prisoners (intramurally) and three groups of probation service clients (extramurally). It emerged from the process evaluation of this test phase that several major problems had occurred during the preparation and implementation. These related mainly to the selection of the participants, lack of sufficient support within the pilot institutions, number of trainers, programme contents, registration of participants and trainers and the measurements before and after.

On this basis, it was decided not to proceed with widespread implementation of the Cova programme, but first to determine by way of a new process evaluation whether the programme, with a number of adjustments, could be implemented in the same pilots without too serious problems. These adjustments were focused mainly on making better assessments, an improved exchange of information on the objective and implementation of the Cova training among the actors involved, and reducing the drop-out rate in the extramural groups. In addition, adjustment was proposed of the manual, number of hours spent and the financing of the trainers.

The implementation phase

Most pilot coordinators were much less actively involved in the preparation than was the case in Cova-1. Moreover, because the implementation coordinator had dropped out, the intervention coordinators had to consult with the pilots regarding the organisation of the training courses. Intervention coordinators, however, do not have the mandate to impose mandatory measures.

Because the intervention coordinators were primarily supposed to be occupied with supervision and coaching, six new trainers were engaged, two of whom were employed within the prison system. This made a total of thirteen trainers available. Most of the trainers were trained internally.

To increase support, an information meeting and trial session were to be held at each location.

Ultimately, an information meeting was held at only six locations. Two locations indicated that they had no need for this. The trial session was given at only four locations.

The same criteria were used to recruit participants as in Cova-1 (over 18, a valid residence status, reasonable knowledge of the Dutch language, the ability to function in a group and not too long a remaining term of imprisonment after the end of the programme). In all pilots, explicit attention was now given to mastery of the Dutch language. On the other hand, hardly any attention was paid to the social functioning and intellectual capacity of the candidates. In half of the pilots, it was also examined whether candidates were motivated to take the Cova training.

Particularly in the extramural pilots, it was again difficult to recruit participants, because it proved impossible to find enough candidates whose participation was imposed by judgment.

Despite the fact that the RISC had not been validated, and there were doubts as to its usefulness for certain groups of participants, this diagnostic tool was then used as well to assess candidates' suitability for participation. In principle, persons with an average risk of recidivism and a lack of

cognitive skills could participate in the training. These selection criteria were not always followed strictly because not enough participants could be found at some locations. The differences in interpretation of the selection criteria led to a lack of clarity in the field. Despite the recruitment problems, 80 participants were ultimately selected.

Implementation of the interventions

Because three trainers had dropped out shortly after the start - two because of illness and one because of cooperation problems - the intervention coordinators again had to give many training sessions, and they had too little opportunity to supervise and coach the trainers.

In half of the pilots, the implementation phase ran without too serious problems. At several locations, the video equipment became defective during the training, so that not all sessions could be recorded. As in Cova-1, particularly the motivation of the participants, the involvement of the supervisors and the degree to which the programme was supported in the organisation greatly influenced the successful implementation of the programme. The pilots in which explicit attention was paid to motivation, and participants knew what the consequences would be of dropping out prematurely, had more results than the other pilots.

Trainers and participants were mostly positive about the way in which the Cova training ran. The trainers were less positive only about the lack of coaching and supervision and the organisation of the training courses at some locations.

Ultimately, approximately two thirds of the participants completed the programme successfully. In Cova -1, the success rate was clearly higher. The dropout rate was clearly higher in the extramural than in the intramural groups. The most common reason for dropping out was being absent three times.

The costs involved in implementing the programme were considerably higher for Cova-2 than for the first Cova-1 training course because of the increase in the number of trainers, the increase in the number of hours for preparation, implementation and evaluation of the training and a higher hourly rate. Cova-1 required a personal investment for each participant of 1,147 euros, and Cova-2 of 2,270 euros.

The Cova programme

Participants, trainers and intervention coordinators were satisfied with the Cova programme. Although the manual had been adjusted after Cova-1, most trainers and intervention coordinators nevertheless thought that parts of it should be re-adjusted. In addition, the scoring in the session evaluation form was considered unclear. The evaluations of the sessions showed that the trainers, except for the use of motivational interview techniques, possessed the required skills to a (more than) adequate extent. Although real effects of taking the Cova programme could not be identified, some of the participants stated that the programme did have some effect on their way of thinking. The trainers also shared this opinion.

Halving the questionnaires to be filled in for the before and after measurement had an effect on the quality of the answers. Only a limited number of participants filled in the questionnaires 'blindly'. The collection of the RISC results, the evaluation forms of participants and trainers and the questionnaires of the before and after measurements took considerably more time and effort in Cova-2 than in the first test phase.

Recommendations

The process evaluation has shown that the Cova programme is feasible in the Dutch situation, but that it is advisable to make more adjustments before the programme is implemented in the prison system and the probation service.

In selecting the institutions which will offer Cova, it should be examined in particular whether there is broad support for the implementation of the programme. In order to involve the staff in the programme, it is very important to provide clear information about the purpose and set-up of the programme.

In the context of nationwide implementation of the Cova programme, it is important to ensure that the programme is organised and implemented in a uniform manner everywhere. For this purpose, the existing Plan of Action should be adjusted on several points. A nationally operating implementation coordinator should see to it that the Plan of Action is indeed followed.

In the recruitment and selection of participants, more attention should be paid to the motivation, intellectual capacity and social functioning of potential participants. Participants should preferably be selected according to who can be included in the reintegration plan after taking the Cova training. It is also advisable for the regular supervisors of the candidates to be actively involved in the preselection. To keep candidates who do not meet the selection criteria from participating in the training nevertheless, the results of the RISC's should be presented to the intervention coordinators for final evaluation. One could also consider having the trainers hold a sort of intake interview with the candidates through which they gain an initial impression of the participants.

In putting together the training groups, care should be taken that they are balanced with respect to age, remaining term of imprisonment, type of offence and risk of recidivism. In the light of the findings, it is advisable as well to recruit new trainers, preferably within the pilot institutions themselves. At least two trainers should always be available for each training group. Intervention coordinators should be used to give training only in very exceptional cases, but they should primarily be engaged in the coaching and supervision of the trainers.

To determine the long-term effects of Cova and monitor the quality of the programme as well as possible, it is very important for the trainers and intervention coordinators to be well aware of the importance of registrations and evaluations.

Geraadpleegde literatuur

- Adviesbureau Van Montfoort (2003).
Handleiding RISC, Woerden, Van Montfoort.
- Andrews, D.A., I. Zinger, R.D. Hoge, J. Bonta, . et al. (1990).
Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Beenackers, E.M.Th. (2000).
Effectiviteit van sanctieprogramma's: bouwstenen voor een toetsingskader. Den Haag: WODC.
- Beenackers, E.M.Th. (2001).
Effectiviteit van sanctieprogramma's: op zoek naar interventies die werken. Den Haag: WODC.
- Bonta, J. (2002).
An overview of the What Works literature and its relevance to England and Wales. Home Office and National Probation Service, 12 March, Home Office, London.
- Bonta, J. (2002).
Recidivepreventie bij delinquenten. *Justitiële verkenningen*, 28, 20-35.
- Briggs, S., Gray, B. en K. Stephens (2003).
Offender literacy and attrition from the Enhanced Thinking Skills programme. National Probation Service, West Yorkshire.
- Cann, J., L. Falshaw, F. Nugent en C. Friendship (2003).
Understanding what Works: accredited cognitive skills programmes for adult men and young offenders. Home Office Findings No. 226. London: Home Office.
- Clarke, A., R. Simmonds en S. Wyard (2004).
Delivering cognitive skills programmes in prison: a qualitative study. Home Office Online Report 27/04. London: Home Office.
- Colledge, M., P. Collier en S. Brand (1999).
Programmes for offenders: guidance for evaluators. Home Office, Londen.
- Cook, T.D. en D.T. Campbell (1979).
Quasi design and analysis issues for field settings. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Davies, K., j. Leweis, J. Byatt, E. Purvis en B. Cole (2004).
An evaluation of the literacy demands of general offending behaviour programmes. Home Office Findings No. 233. London: Home Office.
- Friendship, C., L. Blud, M. Erikson en R. Travers (2002).
An evaluation of cognitive behavioural treatment for prisoners. Home Office Findings No. 161. London: Home Office.
- Harper, G. en C. Chitty (2005).
The impact of corrections on re-offending: a review of 'what works'. Home Office, Londen.
- Ministerie van Justitie en Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, (2002).
Naar een veiliger samenleving, Den Haag, oktober 2002.
- Ministerie van Justitie (2002).
Modernisering sanctietoepassing, Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten Generaal d.d. 16 oktober 2002, TK 2002-2003, 28600 VI,nr. 8.
- Ministerie van Justitie (2002).
Bouwstenen van het programma Terugdringen Recidive. Ministerie van Justitie. Directie Sancties, Reclassering & Slachtofferzorg, Den Haag, 2002.

- Ministerie van Justitie (2003).
Verbetering van cognitieve vaardigheden van justitiabelen in Nederland. Plan van Aanpak.
 Ministerie van Justitie. Directie Sancties, Reclassering & Slachtofferzorg, Den Haag, 2003.
- Morgan, L. (2002).
Enhanced Thinking Skills Offender Feedback: An Evaluation of ETS. National Probation
 Service for England and Wales. Correctional Services Accreditation Panel, Home Office, 2002.
- National Probation Service (2000).
Enhanced Thinking Skills Programme, Programme Manual and Theory Manual. National
 Probation Service. London: Home Office.
- National Probation Service (2004).
Management of Evidence-based practice in Probation. Proceedings of a Conference held by
 Conférence Permanente Européenne de la Probation and the National Probation Service for
 England and Wales at 3rd to 5th March 2004. Oxford, England.
- Poppel, J. van en I. Tackoen (2004).
*Procesevaluatie testfase Enhanced Thinking Skills-training cognitieve vaardigheden (ETS-
 Cova): eerst denken, dan doen,* IVA/Universiteit Gent, Tilburg/Gent.
- Programma Terugdringen Recidive (2005).
Gedragsinterventies, Ministerie van Justitie, Den Haag.
- Vogelvang, B.O., A. van Burik, L.M. van der Knaap en B.S.J. Wartna (2003).
Prevalentie van criminogene factoren bij mannelijke gedetineerden in Nederland.
 WODC/Adviesbureau Van Montfoort, Den Haag/Woerden, 2003.
- Wartna, B., N. Tollenaar en M. Blom (2005).
Recidive 1997, WODC, Den Haag.
- Werkgroep Effect-evaluatie (2003).
Evaluatiecriteria voor het beleidsprogramma Terugdringen Recidive. Den Haag.
- Werkgroep Interventies (2002).
 Startnotitie Interventies, in: Ministerie van Justitie, *Bouwstenen van het programma
 Terugdringen Recidive.* Ministerie van Justitie. Directie Sancties, Reclassering &
 Slachtofferzorg, Den Haag, 2002.
- Werkgroep Interventies (2003).
*Een overzicht van interventies die gericht zijn op het voorkomen van recidive van ex-
 gedetineerden. Een globale blik op de programma's van de Penitentiaire Inrichtingen en de
 Reclassering.* Ministerie van Justitie, Den Haag.

Gehanteerde afkortingen

ABC	Aanleiding, Beoordeling, Consequenties
C&S	Consequences and Sequels
CVS	Cliënt volgsysteem
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
ETS	Enhanced Thinking Skills
Cova	Cognitieve Vaardigheden
JoVo	Jong Volwassene
PI	Penitentiaire Inrichting
PIW'er	Penitentiair Inrichtingswerker
PMI	Plus Minus Interesting
POS	Probleemoplossingsstrategie
RISc	Recidive Inschatting Schalen
SOV	Strafrechtelijke Opvang Verslaafden
SRN	Stichting Reclassering Nederland
SVG	Stichting Verslavingsreclassering GGZ Nederland
TR	Terugdringen Recidive
VBA	Verslaafden begeleidingsafdeling
VRC	Verplicht Reclasseringscontact

Bijlagen

Bijlage 1: De onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen zijn op inhoudelijke gronden ingedeeld in vier categorieën: (1) vragen met betrekking tot de invoering van de interventie; (2) vragen met betrekking tot de uitvoering van de interventie en (3) vragen met betrekking tot de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering en (4) vragen over de ontwikkeling van een alternatief, praktijkgericht meetinstrument.

Cluster 1: de invoering van de interventie.

1. Is de interventie op elke locatie ingevoerd zoals omschreven in het plan van aanpak?
2. Hoe is de invoering van de interventie verlopen?
3. Hebben zich problemen voorgedaan bij de invoering van de Cova-2 en zo ja, welke problemen?
4. Welke oplossingen zijn op de verschillende pilotlocaties gekozen om de knelpunten op te lossen?
5. Zijn op alle locaties de randvoorwaarden gerealiseerd?
-Zijn de benodigde faciliteiten¹⁰ gerealiseerd?

Cluster 2: de uitvoering van de interventie.

1. Hoe verloopt de selectie van deelnemers op de verschillende locaties?
-Wordt bij de screening de beoogde doelgroep bereikt?
-Hoe verloopt de screening van potentiële deelnemers?
-Welke knelpunten doen zich hierbij mogelijk voor?
-Wordt het geplande aantal deelnemers gehaald?
-Hoe is de verhouding tussen screenings en daadwerkelijke deelnemers?
-Nemen er mensen deel die eigenlijk niet aan de criteria voldoen en zo ja, hoe groot is die groep?
2. Hoe groot is de instroom van deelnemers per locatie?
-Hoeveel deelnemers ronden de training af?
-Hoe groot is de uitval?
-Wat zijn de redenen voor uitval?
3. Zijn er specifieke subgroepen die ten opzichte van andere subgroepen vaker deelnemen aan Cova-2 of juist vaker uitvallen? Zijn er in dit opzicht verschillen tussen de locaties?
4. Zijn bij elke sessie op alle locaties de benodigde materialen in de trainingsruimte aanwezig?
5. Wat zijn de knelpunten, zowel inhoudelijk als organisatorisch, bij de uitvoering van Cova-2?
6. Wat zijn de succesbevorderende factoren?
7. Zijn hierin verschillen tussen de pilotlocaties en hoe worden de knelpunten door de verschillende locaties opgelost?
8. Hoe wordt de interventie door betrokkenen op de verschillende locaties beoordeeld?
9. Wat zijn de kosten voor het uitvoeren van Cova 1 en 2?
10. Lijkt het, op grond van de ervaringen in de testfase in de VBA en de SOV, haalbaar Cova uit te voeren in een inrichting voor stelselmatige ouders?

Cluster 3: de verbetering kwaliteit van uitvoering

1. Worden de aanbevelingen uit de procesevaluatie van Cova 1 gerealiseerd in Cova 2?
2. Worden de knelpunten die bij de procesevaluatie van Cova 1 gesignaleerd zijn ondervangen in Cova 2?

Cluster 4: de ontwikkeling van een alternatief, praktijkgericht meetinstrument

1. Kan op basis van psychometrisch onderzoek een reductie plaatsvinden van het aantal items de zeven vragenlijsten die gehanteerd worden bij de voor- en nameting?
2. Kan een praktijkgericht instrument worden ontwikkeld dat voldoende betrouwbaar is om de effecten van Cova in termen van het verbeteren van cognitieve vaardigheden te detecteren?

¹⁰ Hiermee wordt o.a. bedoeld: de groepsruimte voor max. 12 deelnemers, de trainers, video, stoelen, goede verlichting en verluchting van de ruimte, een extra ruimte voor groepswork, personeel om de groep naar de zaal te brengen, folders over het programma voor het personeel, gedetineerden, reclasseringsmedewerkers en reclasseringscliënten, toestemmingsformulieren, et cetera (Ministerie van Justitie, 2003).

Bijlage 2: Samenstelling begeleidingscommissie

mw. prof. dr. J. Wolf (voorzitter)
Trimbos-instituut

E.P.C. Boerema
Ministerie van Justitie
Dienst Justitiële Inrichtingen

mw. dr. L.M. van der Knaap
Ministerie van Justitie
WODC

drs. B. van der Linden
Ministerie van Justitie
Directie Sanctie & Preventiebeleid

prof. dr. mr. M. Moerings
Universiteit Leiden

mw. drs. M. Verkroost
Stichting Reclassering Nederland

Bijlage 3: Resultaten per pilot

Tabel 1: Uitkomsten van de wervings- en selectieprocedure, per pilot

Pilot	Extramuraal			Intramuraal				
	Noord-Holland Noord	Zwolle	Rijnmond	Noord-Holland Noord	Zwolle	Rijnmond	Vught	Sittard
Werving	18	10	21	11	13	27	11	16
Uitval vanwege:								
- weigering RISC-afname	2		1			1		
- therapie			1					
- niet inpasbaar in lopend programma			5					
Afgenomen RISC's	16	10	14	11	13	26	11	16
Uitval vanwege:								
- RISC-score te hoog								5
- RISC-score te laag	1							
- score gedrag te laag	1		1			3	2	
- score gedrag/houding	1	3			2	11		1
- beheersing Nederlands	1							
- gebrek aan motivatie	2							
- recidive			1					
- ander traject			1					
- niet teruggekeerd van verlof					1			
Aantal deelnemers	10	7	11	11	10	12	9	10

Tabel 2: Samenstelling van de trainingsgroepen, per pilot (in absolute aantallen)

Pilot	Extramuraal			Intramuraal				
	Noord-Holland Noord (n=10)	Zwolle (n=7)	Rijnmond (n=11)	Noord-Holland Noord (n=11)	Zwolle (n=10)	Rijnmond (n=12)	Vught (n=9)	Sittard (n=10)
Geslacht								
- mannen	10	7	11	11	8	12	9	10
- vrouwen	-	-	-	-	2	-	-	-
Leeftijd								
<25 jaar	5	6	7	1	6	1	1	2
25-34 jaar	2	1	2	8	1	5	5	5
35-44 jaar	3	-	1	2	2	6	3	1
45-54 jaar	-	-	1	-	1	-	-	2
55+	-	-	-	-	-	-	-	-
- gemiddelde leeftijd	25	22	27	30	28	34	31	32
Geboorteland								
- Nederland	6	7	9	3	10	5	6	8
- Overig	4	0	2	8	0	7	3	2
(Gewogen) RISC-score								
Risico op recidive:								
Laag (<32)	0	1	0	0	0	0	0	0
Midden (32-81)	8	5	10	11	7	7	6	7
Hoog (>81)	2	1	1	0	3	5	3	3
Gemiddelde score of hoger:								
- gedrag (> 7)	9	6	11	10	9	10	8	10
- houding (>5)	7	5	11	9	7	7	6	8

Tabel3: RISC-scores deelnemers, per pilot (in absolute aantallen)

Pilot	Extramuraal			Intramuraal				
	Noord-Holland Noord (n=10)	Zwolle (n=7)	Rijnmond (n=11)	Noord-Holland Noord (n=11)	Zwolle (n=10)	Rijnmond (n=12)	Vught (n=9)	Sittard (n=10)
Huisvesting en wonen								
-geen probleem	5	5	8	11	9	12	8	10
-enige problemen	4	2	3	0	1	0	1	0
-criminogeen tekort	1	0	0	0	0	0	0	0
Opleiding, werk								
-geen probleem	3	1	5	3	5	1	1	1
-enige problemen	6	5	5	7	3	9	7	8
-criminogeen tekort	1	1	1	1	2	2	1	1
Inkomen								
-geen probleem	6	3	8	5	2	0	2	4
-enige problemen	3	4	3	6	6	11	5	6
-criminogeen tekort	1	0	0	0	2	1	2	0
Relaties								
-geen probleem	5	4	6	7	5	5	4	4
-enige problemen	5	3	3	4	4	1	3	4
-criminogeen tekort	0	0	2	0	1	6	2	2
Sociaal functioneren								
-geen probleem	6	4	5	5	5	2	3	1
-enige problemen	4	3	6	6	5	8	5	9
-criminogeen tekort	0	0	0	0	0	2	1	0
Druggebruik								
-geen probleem	7	4	6	7	5	0	0	3
-enige problemen	3	3	5	4	3	4	5	3
-criminogeen tekort	0	0	0	0	2	8	4	4
Alcoholgebruik								
-geen probleem	8	1	5	7	5	8	3	4
-enige problemen	0	3	3	1	1	2	4	1
-criminogeen tekort	2	3	3	3	4	2	2	5
Emotioneel welzijn								
-geen probleem	8	5	10	11	9	8	6	7
-enige problemen	2	2	1	0	0	2	2	2
-criminogeen tekort	0	0	0	0	1	2	1	1
Gedrag								
-geen probleem	0	1	0	0	1	2	0	0
-enige problemen	10	6	11	11	9	8	9	10
-criminogeen tekort	0	0	0	0	0	2	0	0
Houding								
-geen probleem	3	2	0	2	3	5	3	2
-enige problemen	4	5	11	8	6	5	6	8
-criminogeen tekort	3	0	0	1	1	2	0	0

Tabel 4: Reden van uitval, per pilot

Pilot	Extramuraal			Intramuraal				
	Noord-Holland Noord (n=10)	Zwolle (n=7)	Rijnmond (n=11)	Noord-Holland Noord (n=11)	Zwolle (n=10)	Rijnmond (n=12)	Vught (n=9)	Sittard (n=10)
Afgerond	3 (33%)	4 (57%)	6 (55%)	10 (91%)	8 (80%)	7 (58%)	8 (89%)	6 (60%)
Reden uitval:								
- niet gestart	1	-	1	-	-	2	-	-
- 3 maal afwezig	4	3	4	-	-	1	1	-
- uit cursus gezet	-	-	-	-	1	1	-	2
- uit cursus gehaald	-	-	-	1	-	-	-	-
- ontslag uit detentie	1	-	-	-	1	-	-	-
- teruggezet in programma	-	-	-	-	-	1	-	-
- zelf gestopt	1	-	-	-	-	-	-	2

Bijlage 4: Moeilijke programma-onderdelen voor trainers, per sessie

Sessienummer.	Onderdeel moeilijk te behandelen	Aantal trainers
Sessie 1	-	-
Sessie 2	-	-
Sessie 3	PMI –Informatiebronnen	4
Sessie 4	-	-
Sessie 5	C&S	1
Sessie 6	Extreem denken	1
Sessie 7	Externe en interne problemen	1
Sessie 8	Rollenspel	2
Sessie 9	-	-
Sessie 10	Moreel debat	5
	Rollenspel	1
Sessie 11	Moreel debat	2
	Overtuigen	2
Sessie 12	Rollenspel	1
	Irrationele gedachten	3
Sessie 13	Belemmeringen	2
Sessie 14	Denkgereedschap	1
	Ruilspel	1
Sessie 15	(In)formele regels	2
Sessie 16	Voorwaarden/eisen	1
Sessie 17	Euthanasie	3
Sessie 18	Behandelen probleem	2
Sessie 19	Toepassen vaardigheden	2
Sessie 20	-	-

Bijlage 5: Moeilijke programma-onderdelen voor deelnemers, per sessie

Sessienummer.	Onderdeel moeilijk te begrijpen	Aantal trainers
Sessie 1	Je bent wat je eet Probleemdefinitie	1 1
Sessie 2	ABC	1
Sessie 3	Informatiebronnen	2
Sessie 4	Denkgereedschappen Kosten en baten	1 2
Sessie 5	POS	2
Sessie 6	Emoties Stereotypen	2 1
Sessie 7	Externe en interne problemen Assertiviteit	2 1
Sessie 8	Inleven in rol	2
Sessie 9	Hardop nadenken	1
Sessie 10	Debat voeren Rollenspel	2 2
Sessie 11	Theorie en praktijk Overtuigen	1 1
Sessie 12	Irrationele gedachten	1
Sessie 13	Belemmeringen	1
Sessie 14	Ruilspel	2
Sessie 15	Opstellen regels Moreel debat	1 1
Sessie 16	Onderhandelen	2
Sessie 17	Euthanasie	1
Sessie 18	Uitwerken probleem	1
Sessie 19	Stappen vaardigheden	1
Sessie 20	Opstellen actieplan	1