

Sociale Vaardigheidstraining op Maat
Een inventarisatie van knelpunten bij de implementatie en uitvoering

SAMENVATTING

Leontien M. van der Knaap
Stefan Bogaerts
Nadine M. P. G. Speessen
Lynn C. A. van Dee

INTERVICT
Tilburg University

Uitgever: International Victimology Institute Tilburg (INTERVICT)/Prisma Print
ISBN/EAN 978 946 167 074 8
INTERVICT
Universiteit van Tilburg
Postbus 90153
5000 LE Tilburg

Telefoon: 013-4663526
Fax: 013-4663546
E-mail: intervict@uvt.nl
Website: www.tilburguniversity.nl/intervict

Bezoekadres:
Montesquieu Gebouw
Warandelaan 2
5037 AB Tilburg

INTERVICT is gelieerd aan de Faculteit Rechtswetenschappen van de
Universiteit van Tilburg

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek-
en Documentatiecentrum (WODC).

© 2011 WODC, ministerie van Veiligheid en Justitie. Auteursrechten voorbe-
houden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of worden openbaar
gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van het WODC. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting
of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron
duidelijk wordt vermeld.

Samenvatting

Achtergrond, doelstelling en onderzoeksvragen

De Sociale Vaardigheidstraining op Maat (SoVa op Maat) is een cognitief gedragsmatige interventie voor jongens en meisjes in de leeftijd van 15 tot en met 21 jaar met ernstige gedragsproblemen. De interventie richt zich op jongeren met probleemgedrag dat—in ieder geval deels—voortkomt uit een tekort aan sociale vaardigheden. Als gevolg van dit vaardighedentekort zijn deze jongeren onvoldoende in staat lastige sociale situaties zelfstandig en adequaat te hanteren. Dit leidt tot antisociaal gedrag naar aanleiding waarvan deze jongeren met justitie in aanraking komen. Het hoofddoel van SoVa op Maat is om het repertoire aan sociale vaardigheden te vergroten om zo de kans op recidive te verkleinen. SoVa op Maat is ontwikkeld als groepstraining voor jongeren in een residentiële, justitiële setting en is in oktober 2008 door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie erkend als een kwalitatief goede interventie. Bij die beoordeling is nagegaan of op basis van de onderbouwing en inhoud van de interventie verwacht mag worden dat deze kan leiden tot de vermindering van recidive. Om in de toekomst vast te kunnen stellen of SoVa op Maat ook in de praktijk leidt tot een daadwerkelijke vermindering van recidive, heeft het Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum van het ministerie van Veiligheid en Justitie INTERVICT in het najaar van 2009 de opdracht gegeven om na te gaan in hoeverre SoVa op Maat wordt uitgevoerd zoals in de interventiehandleiding is voorschreven. Een goede uitvoering is immers een voorwaarde voor een goede effectevaluatie.

Omdat bleek dat de interventie in de praktijk niet of nauwelijks werd uitgevoerd, is de evaluatie in het voorjaar van 2010 opgeschort waarna deze in december 2010 opnieuw van start is gegaan. Al snel bleek echter dat inrichtingen in de praktijk nog steeds erg veel knelpunten ervoeren bij de uitvoering van SoVa op Maat. In februari 2011 is daarom besloten dat een evaluatie van de programma-integriteit gezien de uitvoeringspraktijk op dat moment niet aan de orde was. Een onderzoek naar de belemmeringen voor het op grote(re) schaal invoeren en uitvoeren van de interventie behoorde wel tot de mogelijkheden. Het onderzoek richtte zich vanaf dat moment op het geven van een onderbouwd overzicht van de knelpunten en problemen waar inrichtingen mee worden geconfronteerd bij het realiseren van een goede uitvoering van SoVa op Maat. De doelstelling van het onderzoek is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat is de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van SoVa op Maat in de inrichtingen?
2. Hoe verliep in iedere inrichting de invoering van de interventie? Deden zich problemen voor bij de invoering van SoVa op Maat, en zo ja, welke problemen (op organisatie, interventie en professioneel vlak)? Zijn er oplossingen in de verschillende inrichtingen gekozen om deze problemen weg te nemen en zo ja, welke oplossingen?
3. In hoeverre zijn de randvoorwaarden voor SoVa op Maat gerealiseerd?
 - a. Is op voorhand nagedacht over het implementeren van SoVa op Maat en de complicaties die dit met zich meebrengt voor directie, middenmanagement, uitvoerders en jongeren?
 - b. Welke financiële, personele en organisatorische middelen zijn beschikbaar gesteld en ingezet om de gedragsinterventie goed te kunnen invoeren en uitvoeren? Is er voldoende ruchtbaarheid gegeven aan de invoering van de interventie in de inrichting?
 - c. Zijn de medewerkers goed gekwalificeerd om SoVa op Maat te geven? Hebben de medewerkers het juiste opleidingsniveau, de juiste kennis en vaardigheden (niet alleen met betrekking tot het uitvoeren van de interventie, maar ook met betrekking tot

- het indiceren en het afnemen en invullen van de meetinstrumenten die in de handleiding voor het evalueren van de interventie worden beschreven)?
- d. Zijn de medewerkers (programmaverantwoordelijken, trainers en groepsleiders) tijdig opgeleid?
 - e. Is er kennis genomen van onvoorziene effecten in de directe en indirecte omgeving van de interventie?
4. Hoe verloopt de selectie (indicatiestelling en intake) van deelnemers aan de interventie? Welke knelpunten en selectie-effecten doen zich daarbij voor? Als jongeren zijn geselecteerd, stromen ze dan ook daadwerkelijk in het programma? Zo niet, waardoor komt dat? Vallen er jongeren tussentijds of van te voren uit. Zo ja wanneer in het proces en waardoor komt dat?
 5. Hoe wordt de interventie door betrokkenen in de verschillende inrichtingen beoordeeld?
 6. Wat zijn knelpunten, zowel inhoudelijk als organisatorisch, bij de uitvoering van SoVa op Maat? Zijn hierin verschillen tussen de inrichtingen en hoe worden de knelpunten door de verschillende inrichtingen opgelost?

De Sociale Vaardigheidstraining op Maat

Het doel van SoVa op Maat is om jongeren te leren hun eigen gedrag beter te sturen. Hiertoe beoogt de interventie jongeren oplossingsvaardigheden te leren en te leren hun eigen keuzes te maken en daarnaar te handelen. Voorts is SoVa op Maat gericht op het vergroten van de impulscontrole en zelfcontrole van jongeren en wordt deelnemers geleerd het perspectief van anderen in te nemen. De veronderstelling is dat jongeren zich na de interventie beter kunnen handhaven in verschillende sociale probleemsituaties, wat de kans op recidive zou verminderen.

SoVa op Maat bestaat uit drie werkboeken en vijf modules die, al naar gelang de specifieke problematiek van een jongere, in verschillende combinaties kunnen worden aangeboden. Afhankelijk van de aard van de vaardigheidstekorten wordt een programma samengesteld uit de beschikbare werkboeken en modules zodat een interventie 'op maat' wordt aangeboden. Het Werkboek Algemene sociale vaardigheden, dat is gericht op het leren van vaardigheden zoals communiceren, onderhandelen, samenwerken en omgaan met kritiek, is bedoeld voor jongeren die op diverse domeinen vaardigheidstekorten hebben. Als een jongere agressief of juist subassertief gedrag vertoont, komt hij in aanmerking voor het Werkboek Conflicthantering respectievelijk het Werkboek Vergroten van de assertiviteit. De modules Impulscontrole, Emotieregulatie en Keuzes maken zijn bedoeld voor jongeren die op deze specifieke probleemgebieden meer ondersteuning nodig hebben voordat aan andere vaardigheidstekorten kan worden gewerkt. De module Gezin in beeld, waar ook de ouder(s) of verzorger(s) van een jongere aan deelnemen, kan worden aangeboden wanneer het probleemgedrag van een jongere (mede) in stand wordt gehouden door een tekort aan opvoedingsvaardigheden van de ouders.

SoVa op Maat is op de eerste plaats ontwikkeld als een groepsinterventie, maar de handleiding vermeldt dat de groepstraining met een individuele training kan worden aangevuld als een jongere extra ondersteuning nodig heeft. Voorts kan de interventie volgens de handleiding op individuele basis worden aangeboden als een jongere wel in aanmerking komt voor SoVa op Maat, maar niet geschikt is voor deelname aan een groepstraining (bijvoorbeeld omdat de dynamiek, het leertempo of de leerstijl van de groep niet bij hem aansluit). Het daadwerkelijk toepassen van de geleerde vaardigheden zouden jongeren op de leefgroep moeten doen. Huiswerkopdrachten nemen dan ook een belangrijke plaats in binnen het programma en het is de bedoeling dat de jongere deze op de leefgroep uitvoert, zodat hij de opgedane kennis kan toepassen. Afhankelijk van de werkboeken en modules waar een jongere voor is geïndiceerd, kan de training tussen de vier maanden en anderhalf jaar in beslag nemen. Wanneer de training is beëindigd maar de jongere de inrichting nog niet heeft verlaten, kunnen er enkele 'boostersessies' plaatsvinden die de

jongere in de gelegenheid zouden moeten stellen om de kennis op te frissen. Ook bestaat de mogelijkheid tot nazorg (meestal door middel van telefonisch contact) wanneer de jongere de instelling heeft verlaten.

In elke instelling die SoVa op Maat aanbiedt, dienen minimaal twee trainers aanwezig te zijn die een universitaire of HBO-opleiding moeten hebben afgerond en postacademisch dienen te zijn geschoold in het geven van cognitieve gedragstherapie en het trainen van adolescenten in sociale vaardigheden. In elke inrichting moet daarnaast een programmaverantwoordelijke worden aangewezen, die in het oog zou moeten houden of de interventie op de juiste manier—dus volgens de handleiding—wordt uitgevoerd. Naast het bewaken van de programma-integriteit dient de programmaverantwoordelijke de begeleiding van de trainers te verzorgen door de organisatie van tweewekelijks intervisiebijeenkomsten.

Om de overdracht van de training naar de leefgroep te waarborgen en zodoende te zorgen voor voldoende oefenmogelijkheden voor jongeren, moeten ook groepsleiders bij de interventie worden betrokken. Van hen wordt verwacht dat zij jongeren stimuleren om te werken aan individuele leerpunten en oefenen met het toepassen van de in de training aangeleerde vaardigheden. Van de mentor van een jongere wordt daarnaast verwacht dat hij of zij de jongere ondersteunt en stimuleert bij het maken van huiswerkopdrachten en zorg draagt voor de overdracht aan de trainer over de voortgang die de jongere op de leefgroep boekt. Tot slot zou de mentor ervoor moeten zorgen dat zijn collega's op de hoogte zijn van de individuele leerpunten van een jongere en de voortgang die hij boekt in de training.

Methode van onderzoek

In twaalf inrichtingen zijn programmaverantwoordelijken en trainers opgeleid. Twee van deze inrichtingen zijn sinds 1 januari 2010 geen justitiële jeugdinstelling meer en één inrichting is per 1 maart 2011 gesloten. In de overige negen inrichtingen zijn gemiddeld vijf medewerkers opgeleid (één programmaverantwoordelijke en vier trainers). SoVa op Maat wordt in zes van deze negen inrichtingen daadwerkelijk uitgevoerd terwijl de drie andere inrichtingen in februari 2011 nog niet van start waren gegaan met het geven van de training. Het onderhavige onderzoek is uitgevoerd door middel van semi-gestructureerde interviews met medewerkers van zeven inrichtingen: Eikenstein, Het Keerpunt, De Kolkemate, De Hunnerberg, Den Hey-Acker, De Hartelborgt en Juvaid. Dit zijn de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren en één inrichting waar de interventie (nog) niet werd uitgevoerd (De Kolkemate).

Om een zo representatief en volledig mogelijk beeld te kunnen schetsen van de knelpunten waar inrichtingen bij de implementatie en uitvoering van SoVa op Maat mee worden geconfronteerd, zijn interviews afgenomen bij medewerkers die op verschillende niveaus binnen de inrichtingen betrokken zijn bij SoVa op Maat. De opzet van het onderzoek was om in iedere inrichting met drie medewerkers te spreken: een vertegenwoordiger van het management (bij voorkeur de behandeldirecteur), de programmaverantwoordelijke of de coördinator gedragsinterventies en een gedragswetenschapper die is opgeleid als trainer van SoVa op Maat. Uiteindelijk bleek in één inrichting de behandeldirecteur ook de programmaverantwoordelijke waardoor in die inrichting met twee medewerkers is gesproken. In de overige inrichtingen werden steeds drie medewerkers geïnterviewd waardoor in totaal 20 interviews zijn afgenomen. De interviews zijn in de periode van 14 april tot en met 9 augustus 2011 afgenomen. In september 2011 is opnieuw contact opgenomen met de programmaverantwoordelijken van de zes inrichtingen die SoVa op Maat daadwerkelijk uitvoeren om op een aantal punten extra informatie op te vragen (vijf van de zes programmaverantwoordelijken zijn daadwerkelijk bereikt). Daarnaast is gesproken met de ontwikkelaar van SoVa op Maat en is gebruik gemaakt van beoordelings- en evaluatieformulieren uit de (inmiddels gesloten) inrichting De Doggershoek.

Resultaten: bevindingen uit de interviews

De invoering van SoVa op Maat

In elk van de inrichtingen wordt de interventie als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod beschouwd en op organisatieniveau was er dan ook voldoende draagvlak voor de invoering van SoVa op Maat. Organisatorische problemen bij de invoering van SoVa Maat worden in verband gebracht met te veel interventies die op hetzelfde moment zijn geïmplementeerd binnen de inrichtingen. Hierdoor kon niet de benodigde aandacht aan de implementatie van SoVa op Maat worden besteed en was er geen tijd om te leren van ervaringen uit het implementatieproces. De implementatie van de interventie vond bovendien in geen van de inrichtingen plaats aan de hand van een gestructureerd plan van aanpak wat (achteraf) als een gemis wordt ervaren. In vier inrichtingen wordt geconstateerd dat de interventie zich hierdoor minder goed heeft kunnen “zetten” in het totale behandelaanbod van de inrichting. In één inrichting is achteraf alsnog aan de hand van een gestructureerd plan van aanpak gewerkt aan de verbetering van de uitvoering van SoVa op Maat en in september 2011 rapporteerde de programmaverantwoordelijke uit deze inrichting dat dit naar haar idee zeer positief heeft uitgewerkt.

In de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, is men direct na de opleiding van de trainers gestart met het aanbieden van de interventie. Daarbij is geen extra werkbegeleiding aangeboden, hoewel dit volgens de handleiding belangrijk is voor het behoud van de kwaliteit van de interventie. Twee van de zes inrichtingen zijn voorts gestart zonder programmaverantwoordelijke, wat ongunstig is voor de kwaliteit van zowel het proces als de inhoud van de interventie. Tot slot blijkt geen van inrichtingen de groepsleiders te hebben getraind.

De uitvoering van SoVa op Maat

Zes van de zeven bij dit onderzoek betrokken inrichtingen voeren SoVa op Maat uit: drie inrichtingen werkten bij de start van de dataverzameling voor dit onderzoek (in februari 2011) twee tot drie jaar met SoVa op Maat en drie andere inrichtingen ongeveer een jaar. In de zevende inrichting waren de medewerkers in februari 2011 pas recent opgeleid voor het geven van SoVa op Maat en werd de interventie (nog) niet uitgevoerd. Het bleek lastig om goed zicht te krijgen op het aantal jongeren dat (onderdelen van) SoVa op Maat tot nog toe heeft gevolgd, maar het lijkt erop dat in de meeste inrichtingen in 2010 naar schatting twee tot vier jongeren zijn getraind. De uitzondering wordt gevormd door één inrichting waar in 2010 ongeveer 30 jongeren losse onderdelen van SoVa op Maat volgden.

In de zes inrichtingen die de interventie uitvoeren, wordt SoVa op Maat op beperkte schaal gegeven en uitsluitend als individuele training aangeboden. Het aanbieden van SoVa op Maat als individuele training is—hoewel de interventie is ontwikkeld als groepstraining—niet in strijd met de interventiehandleiding, maar in drie inrichtingen gaven de respondenten aan dat in de individuele trainingen over het algemeen alleen wordt gewerkt met losse modules of werkboeken. Het komt volgens de respondenten in de praktijk vrijwel niet voor dat een jongere een volwaardige SoVa op Maat volgt. In dit onderzoek is getracht een duidelijk beeld te krijgen van de losse onderdelen die zijn gegeven, maar deze vraag werd in zeer algemene termen beantwoord: het is afhankelijk van de problematiek en de behoefte van de jongere.

Hoewel de interventiehandleiding het indicatieproces gedetailleerd beschrijft, gebeurt de indicatiestelling in de helft van de inrichtingen (grotendeels) op basis van het ongestructureerd klinisch oordeel. Vijf van de zes inrichtingen geven SoVa op Maat ook aan jongeren met een IQ lager dan 75, wat strijdig is met de indicatiecriteria. De meeste respondenten die hierover rapporteren,

zeggen dan ook dat de training in die gevallen moet worden aangepast aan het cognitieve niveau van de jongere: oefeningen moeten vaker worden herhaald, sommige oefeningen worden geschrapt en oefeningen worden vereenvoudigd. SoVa op Maat wordt in een dergelijk geval niet uitgevoerd zoals bedoeld.

Er wordt binnen de inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren weinig ondernomen om de programma-integriteit van de interventie te bewaken. In één inrichting is sinds eind 2010 een indicatiecommissie ingesteld die volgens de behandeldirecteur van die inrichting moet gaan beoordelen of de juiste indicaties worden gegeven. Eén inrichting organiseert wekelijkse intervisiebijeenkomsten (voor alle gedragsinterventies), terwijl in vier inrichtingen geen of (naar de mening van de respondenten) te weinig intervisie wordt georganiseerd. Geen van de inrichtingen werkt met het binnen SoVa op Maat voorgeschreven kwaliteitsbewakingssysteem van beoordelings- en evaluatieformulieren.

De meeste inrichtingen zouden een lopende SoVa op Maat-training bij het vertrek van een jongere uit de inrichting graag overdragen aan een instelling voor ambulante jeugdhulpverlening. Zij geven evenwel aan dat het opzetten van dergelijke samenwerkingsverbanden in de praktijk niet zonder meer eenvoudig uit te voeren is. Vooral nog is het maar één van de bij dit onderzoek betrokken inrichting gelukt een structurele samenwerking met ambulante instelling te realiseren voor het continueren van gedragsinterventies waar jongeren in de inrichting mee starten. Eén van de andere inrichtingen bleek in september 2011 met een instelling voor ambulante hulpverlening in gesprek te zijn over samenwerking en een andere inrichting was in september 2011 in overleg over samenwerking met een instelling voor gesloten jeugdzorg om SoVa op Maat na een overplaatsing te kunnen continueren.

De positie van SoVa op Maat ten opzichte van andere interventies

Hoewel een aantal respondenten van mening is dat er een aanzienlijke overlap bestaat tussen SoVa op Maat en de basismethodiek YOUTURN, wordt SoVa op Maat in het merendeel van de inrichtingen gezien als een goede aanvulling op YOUTURN. De basismethodiek wordt in die inrichtingen gezien als een goede basis terwijl SoVa op Maat de mogelijkheid zou bieden om dieper op de stof in te gaan. Het aantal indicaties voor SoVa op Maat is volgens de ontwikkelaar van de interventie sinds de landelijke invoering van YOUTURN evenwel sterk gedaald. Zij constateert dat SoVa op Maat sinds de invoering van YOUTURN van een groepsinterventie veel meer een interventie is geworden voor jongeren die niet geschikt zijn voor groepsgericht werken of voor wie YOUTURN onvoldoende intensief is om de gewenste sociale vaardigheden te leren. Dit laatste is in overeenstemming met de opvatting van de respondenten die SoVa op Maat beschouwen als een verdiepende aanvulling ten opzichte van YOUTURN.

In één van de bij dit onderzoek betrokken inrichtingen wordt er bewust voor gekozen om jongeren slechts één interventie tegelijk te laten volgen omdat het naar de mening van de behandelaars in die inrichting een te grote belasting voor jongeren vormt. In vier andere inrichtingen behoort het volgen van meerdere interventies wel tot de mogelijkheden, maar is de keuze om dit te doen afhankelijk van de inschatting van de behandelaars of de jongere die 'therapielast' kan dragen. In zekere zin zijn de verschillende gedragsinterventies dus concurrenten van elkaar. Overigens moet worden opgemerkt dat SoVa op Maat naar alle waarschijnlijkheid de meeste concurrentie ondervindt van het reguliere dagprogramma in de inrichtingen. Jongeren gaan naar school, hebben recht op een uur 'luchten' per dag en hebben verschillende andere dagactiviteiten. Omdat het aanbieden van gedragsinterventies in kantooruren plaatsvindt, blijft er weinig tijd over waarin jongeren daadwerkelijk een gedragsinterventie kunnen volgen.

De opvattingen van medewerkers over SoVa op Maat

Behandelingsdirecteuren, programmaverantwoordelijken en trainers zijn positief over SoVa op Maat. De interventie wordt als een aanvulling op het behandelingsaanbod van de inrichtingen gezien en een groot aantal respondenten is positief over de inhoud van de interventie. Dit wil echter niet zeggen dat men geen kritiek heeft. Het meest gehoord (door zes respondenten genoemd) is dat de oefeningen, die zijn ontwikkeld voor groepstrainingen, niet makkelijk kunnen worden vertaald naar individuele trainingen. Daarnaast vindt een aantal respondenten de interventie erg arbeidsintensief en uitgebreid en zouden niet alle oefeningen voldoende aansluiten bij de leefwereld van iets oudere deelnemers. De handleidingen worden door een deel van de respondenten onoverzichtelijk genoemd en de trainers vinden het een probleem dat er geen losse werkboeken voor jongeren bestaan.

Resultaten: knelpunten bij de implementatie en uitvoering van SoVa op Maat

Randvoorwaardelijke knelpunten

SoVa op Maat wordt weinig uitgevoerd. De belangrijkste oorzaak hiervan is een tekort aan potentiële deelnemers: in vijf van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, wordt dit als reden genoemd. Sinds onder toezicht gestelde jongeren niet meer in justitiële jeugdinrichtingen worden geplaatst, is het aantal potentiële deelnemers dat voor SoVa op Maat in aanmerking komt sterk teruggelopen. Tegelijkertijd is de gemiddelde verblijfsduur van strafrechtelijk geplaatste jongeren te kort om aan de inclusiecriteria voor SoVa op Maat te voldoen (een jongere dient bij de indicatiestelling naar verwachting nog minstens vier maanden in de inrichting te verblijven). Inrichtingen gaan hier op verschillende manieren mee om: sommige inrichtingen bieden SoVa op Maat niet aan aan jongeren die onvoldoende lang in de inrichting zullen blijven terwijl andere inrichtingen losse onderdelen van SoVa op Maat geven. De eerste keuze heeft tot gevolg dat de interventie in die inrichtingen vrijwel niet wordt uitgevoerd. De tweede keuze brengt met zich mee dat nauwelijks volwaardige SoVa op Maat-trainingen worden uitgevoerd. In beide gevallen betekent het dat inrichtingen er niet in slagen SoVa op Maat als groepstraining aan te bieden.

Het tekort aan potentiële deelnemers is niet het enige randvoorwaardelijke probleem dat wordt gesignaleerd. Zo belemmert de onrust die al enige tijd speelt vanwege de capaciteitsverminderingen binnen de justitiële jeugdinrichtingen, een goede uitvoering van SoVa op Maat. Naast deze onrust vormt onvoldoende tijd voor het uitvoeren van gedragsinterventies een belangrijk knelpunt. Veel trainers zijn ook als gedragswetenschapper verbonden aan meerdere leefgroepen en een aantal van hen zegt onvoldoende uren beschikbaar te hebben om de interventie daadwerkelijk uit te voeren. Daarnaast beperkt ook het dagprogramma van de inrichting het aantal beschikbare uren om gedragsinterventies aan te bieden. Tot slot is de grootte van de organisatie een punt van aandacht. Voor kleine inrichtingen is het lastig om gedragsinterventie op een programma-integere manier uit te voeren. Ze beschikken over een kleine staf en trainers hebben in deze inrichtingen vaak nog andere taken die in een aantal gevallen de uitvoering van gedragsinterventies in de weg kunnen staan.

Knelpunten met betrekking tot de uitvoering van SoVa op Maat (programma-integriteit)

De belangrijkste knelpunten in de uitvoering hebben betrekking op de manier waarop deelnemers worden geselecteerd en op de vraag wat nu een volwaardige SoVa op Maat is. De indicatiestelling gebeurt in de helft van de inrichtingen niet op basis van de diagnostische instrumenten en de interventie wordt geregeld aangeboden aan jongeren die niet helemaal aan de inclusiecriteria voldoen. In die gevallen wordt het programma bovendien vaak aangepast om tegemoet te komen aan de mogelijkheden en beperkingen van de jongere. Voorts worden er volgens de respondenten vrijwel geen volwaardige SoVa op Maat-trainingen afgerond, maar worden voorname-

lijk losse onderdelen gegeven. Het onderhavige onderzoek slaagde er niet in te achterhalen hoe de keuze voor losse modules precies wordt gemaakt en er kunnen geen uitspraken worden gedaan over de vraag waarom losse modules niet kunnen worden beschouwd als een interventie 'op maat'.

Naast de knelpunten met betrekking tot selectie en het aanbieden van losse onderdelen bleek uit de interviews dat groepsleiding niet is getraind en dat de overdracht naar de leefgroepen moeizaam verloopt. Tot slot wordt (te) weinig aandacht besteed aan de bewaking van de kwaliteit van de uitvoering van de interventie. Al met al kan worden geconcludeerd dat de uitvoering van SoVa op Maat in meerdere opzichten afwijkt van de handleiding.

Inhoudelijke knelpunten

SoVa op Maat wordt door sommige respondenten een arbeidsintensieve interventie met een lange duur genoemd en een aantal respondenten vindt de handleidingen van SoVa op Maat onoverzichtelijk. Daarnaast blijkt een aantal van de oefeningen die zijn bedoeld voor het gebruik in een groepstraining, moeilijk of niet te kunnen worden omgezet naar de praktijk van een individuele training en oefeningen zouden niet altijd aansluiten bij de doelgroep. De eis dat jongeren bij indicatie nog een verblijfsduur van minstens vier maanden moeten hebben wordt gezien als een belemmering vormt voor de uitvoering van SoVa op Maat. Een aantal respondenten vindt het bovendien niet nuttig om te wachten tot fase 3 van de basismethodiek en bieden, soms al in een eerdere fase, losse onderdelen van de training aan. Er mag volgens hen niet worden gewacht tot bekend is of een jongere lang genoeg blijft als er duidelijk sprake is van symptomen waar de interventie iets kan aan doen.

Conclusies en aanbevelingen

SoVa op Maat lijkt in zekere zin door de veranderde praktijk te zijn ingehaald waardoor de interventie op zeer beperkte schaal en op een andere manier dan in de handleiding is beschreven, wordt uitgevoerd. Sinds 1 januari 2010 verblijven er geen civielrechtelijk geplaatste jongeren meer in de inrichtingen waardoor een veel kleinere doelgroep voor SoVa op Maat overbleef. Deze overblijvende doelgroep verblijft gemiddeld korte tijd in de inrichtingen waardoor ze formeel niet in aanmerking komen voor het volgen van SoVa op Maat. Als gevolg hiervan geeft een aantal inrichtingen losse onderdelen van SoVa op Maat. Daarnaast lijkt het algemene werkboek van SoVa op Maat enigszins overbodig te zijn geworden door de vaardighedentraining die in het kader van de basismethodiek YOUTURN wordt aangeboden. De introductie van YOUTURN lijkt ertoe te hebben geleid SoVa op Maat kan worden gezien als een verdiepende interventie voor jongeren die onvoldoende baat hebben bij de vaardighedentraining uit YOUTURN.

SoVa op Maat wordt binnen de justitiële jeugdinrichtingen evenwel als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod beschouwd en er bestaat voldoende draagvlak voor de interventie. Bovendien ligt er een goed en uitgewerkt behandelmodel aan de interventie ten grondslag. Het verdient daarom aanbeveling om de handleiding van SoVa op Maat te herzien en aan te passen aan de veranderde uitvoeringspraktijk. Hierbij zou aandacht moeten worden besteed aan een heldere omschrijving van het minimale aanbod waarbij er sprake is van een volwaardige SoVa op Maat, aan de manier waarop de interventie als individuele training kan worden vormgegeven en aan de overdracht van trainingen naar ambulante instellingen voor jeugdhulpverlening. Een laatste suggestie voor de herziening van de handleiding heeft betrekking op de overzichtelijkheid van de handleiding: de handleiding zou in dit opzicht kunnen worden verbeterd.

Ondanks de belangrijke rol die het tekort aan potentiële deelnemers speelt in de uitvoeringspraktijk van SoVa op Maat, moest worden geconcludeerd dat er ook in de uitvoering van de interventie zaken mis gaan. In een aantal inrichtingen lijkt het uitvoeren van erkende gedragsinterventies

te worden beschouwd als een extra taak die bij het bestaande takenpakket komt. Behandelaars geven aan dat het geven van gedragsinterventies juist een van de redenen is waarom zij ooit voor een gedragswetenschappelijke opleiding hebben gekozen, maar er lijkt niet altijd ruimte te zijn gemaakt in het bestaande takenpakket voor het geven van gedragsinterventies. Daarnaast zal in de toekomst meer aandacht nodig zijn voor en zal moeten worden geïnvesteerd in het waarborgen van de programma-integriteit, met name met betrekking tot de indicatiestelling en het gebruik van de instrumenten voor kwaliteitsbewaking. Omdat De Doggershoek niet bij het onderhavige onderzoek was betrokken, moeten we voorzichtig zijn met uitspraken over de uitvoering van SoVa op Maat in deze inrichting. Toch lijkt op basis van de gegevens die uit deze inrichting beschikbaar waren, wel iets te zeggen over de uitvoering en kwaliteitsbewaking. Deze gegevens wijzen er immers op dat de behandelaars in De Doggershoek erin leken te slagen in de meeste gevallen een volwaardige SoVa op Maat-training uit te voeren en dat het hanteren van het kwaliteitsbewakingssysteem in deze inrichting goed verliep. De Doggershoek had weliswaar het voordeel dat de ontwikkelaar van de interventie daar werkte en rechtstreeks bij de uitvoering betrokken was—in dat opzicht had De Doggershoek een voorsprong op de andere inrichtingen—maar desondanks kan worden geconcludeerd dat het uitvoeren van volwaardige trainingen en het hanteren van het kwaliteitsbewakingssysteem mogelijk zou moeten zijn.

Een goed functionerend kwaliteitsbewakingssysteem is niet alleen belangrijk voor de afzonderlijke inrichtingen om zicht te krijgen op de kwaliteit van hun werk en de voortgang die door deelnemers wordt geboekt, maar ook voor de beoordeling in 2013 of SoVa op Maat in aanmerking komt voor een verlenging van de erkenning. Ten behoeve van die verlenging moet immers worden aangetoond dat de interventie doeltreffend is. Om aan te tonen dat de interventie doeltreffend is, moet op dat moment een goed registratiesysteem zijn geïmplementeerd waarmee veranderingen bij de onderzoeksgroep (en controlegroep) kunnen worden gemeten en hermeten. Ten behoeve van het verkrijgen van een verlengde erkenning wordt voorts verwacht dat er tussentijdse uitkomsten van een outcome-onderzoek worden getoond aan de hand waarvan moet blijken dat de behandeldoelen worden behaald en dat er veranderingen in criminogene factoren zichtbaar zijn die in positieve richting gaan. Gezien het feit dat er op het ogenblik van het onderzoek geen nul- en eindmetingen werden uitgevoerd, moet worden geconcludeerd dat de kans klein is dat voor de beoordeling in 2013 aan alle voorwaarden voor de verlenging van de erkenning van SoVa op Maat kan worden voldaan.