

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

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](mailto:intervict@uvt.nl)  
Website: [www.tilburguniversity.nl/intervict](http://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.



## INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding .....	5
1.1	Sociale Vaardigheidstraining op Maat: Een erkende gedragsinterventie.....	5
1.2	Onderzoeksopdracht.....	6
1.3	Leeswijzer .....	7
2	SoVa op Maat en de uitvoeringspraktijk in 2010 .....	8
2.1	Inleiding .....	8
2.2	De Sociale Vaardigheidstraining op Maat .....	8
2.2.1	Achtergrond van SoVa op Maat .....	8
2.2.2	Doelstelling en inhoud van SoVa op Maat.....	8
2.2.3	Doelgroep van SoVa op Maat: Indicatiecriteria en contra-indicaties .....	10
2.2.4	Eisen aan de uitvoeringspraktijk.....	12
2.2.5	SoVa op Maat in de praktijk.....	14
2.3	De context voor SoVa op Maat binnen justitiële jeugdinrichtingen.....	14
3	Doelstelling en onderzoeksmethode.....	16
3.1	Doelstelling van het onderzoek.....	16
3.2	Methode van onderzoek .....	17
4	SoVa op Maat: Stand van zaken in zeven inrichtingen .....	19
4.1	Inleiding.....	19
4.2	De invoering van SoVa op Maat .....	19
4.2.1	De keuze voor SoVa op Maat en het draagvlak voor invoering .....	19
4.2.2	De opleiding van programmaverantwoordelijken en trainers.....	20
4.2.3	De implementatie van SoVa op Maat .....	21
4.3	De huidige uitvoeringspraktijk .....	22
4.3.1	Het aantal deelnemers .....	22
4.3.2	Indicatiestelling en selectie .....	24
4.3.3	De uitvoering van de interventie: Manier van aanbieden van de interventie....	25
4.3.4	De uitvoering van de interventie: Het werken volgens de trainershandleidingen .....	26
4.3.5	De uitvoering van de interventie: De rol van groepsleiding bij de interventie...	27
4.3.6	Motivatie en uitval onder deelnemers .....	27
4.3.7	Het bewaken van de programma-integriteit en het monitoren van de voortgang .....	29

4.4	SoVa op Maat, de basismethodiek YOUTURN en de andere erkende gedragsinterventies .....	30
5	Conclusies .....	33
5.1	Inleiding .....	33
5.2	De beantwoording van de onderzoeksvragen .....	33
5.3	Een overzicht van knelpunten en problemen.....	38
5.4	Conclusies, aanbevelingen en slotbeschouwing .....	41
	Literatuurlijst.....	45
	Samenvatting .....	46
	Summary .....	54
	Bijlage 1 - Begeleidingscommissie .....	62
	Bijlage 2 – Interviewschema's .....	63

## 1 Inleiding

### 1.1 Sociale Vaardigheidstraining op Maat: Een erkende gedragsinterventie

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 dan ook om het repertoire aan sociale vaardigheden te vergroten om zo de kans op recidive te verkleinen (Hoogsteder, 2008c). De interventie beoogt jongeren te leren hun eigen gedrag beter te sturen door hen meer oplossingsvaardigheden aan te leren. Daarnaast streeft de interventie ernaar de impulscontrole en zelfcontrole van jongeren te bevorderen 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 vermindert.

SoVa op Maat is ontwikkeld als groepstraining voor jongeren in een residentiële, justitiële setting (zie ook hoofdstuk 2). Sinds 1 september 2005 beoordeelt de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie (hierna: Erkenningscommissie) de kwaliteit van alle intra- en extramurale gedragsinterventies voor justitiabelen. Het gaat daarbij om de vraag of een gedragsinterventie kan leiden tot de vermindering van recidive. Een kwalitatief goede gedragsinterventie is gebaseerd op een wetenschappelijk verantwoord veranderingsmodel dat onderbouwt op welke risico- en beschermende factoren die verband houden met het crimineel gedrag, de interventie ingrijpt (Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, 2008). Goede interventies kennen daarnaast een duidelijk omschreven doelgroep, fasering en intensiteit en bevatten onderdelen die aandacht besteden aan het verhogen en in stand houden van de intrinsieke motivatie en betrokkenheid van deelnemers. Bovendien worden goede interventies gekenmerkt door interventie-integriteit; dat wil zeggen dat de interventie wordt uitgevoerd zoals in de interventiehandleiding is omschreven.

In eerste instantie, wanneer een gedragsinterventie nieuw is en voor het eerst wordt beoordeeld, voert de Erkenningscommissie een *ex ante* beoordeling van de kwaliteit van de interventie uit. Dit houdt in dat de commissie beoordeelt of van de interventie *verwacht* mag worden dat uitvoering zal leiden tot recidivevermindering. Een erkenning door de Erkenningscommissie geldt voor een periode van vijf jaar, waarna de effectiviteit van de interventie daadwerkelijk in effectonderzoek moet worden aangetoond en de interventie opnieuw door de Erkenningscommissie wordt beoordeeld. Het heeft evenwel weinig zin om een effectstudie uit te voeren wanneer een gedragsinterventie niet conform de handleiding wordt uitgevoerd. Dat zou immers tot verkeerde (en onterechte) conclusies over de effectiviteit van de interventie kunnen leiden. Eén van de randvoorwaarden voor een goede effectstudie is dan ook een procesevaluatie van de uitvoering van een interventie (Wartna, 2005).

SoVa op Maat werd in oktober 2008 erkend door de Erkenningscommissie en moet in 2013 voor hernieuwde erkenning aan de commissie worden voorgelegd. Voor gedragsinterventies die voor 2011 zijn erkend, geldt een overgangsregeling naar verlengde erkenning (Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, 2010). Deze overgangsregeling is in het leven geroepen nadat de Erkenningscommissie constateerde dat het voor deze interventies waarschijnlijk niet haalbaar is om binnen de termijn van vijf jaar aan te tonen dat de interventies effectief zijn (leiden tot recidi-

vermindering). In plaats van bewijs voor daadwerkelijke effectiviteit eist de Erkenningscommissie daarom dat bij herindiening van deze interventies is aangetoond dat de interventie doeltreffend is. Om aan te tonen dat een interventie doeltreffend is, moet volgens de overgangsregeling van de Erkenningscommissie op het moment van de herindiening een goed registratiesysteem zijn geïmplementeerd waarmee veranderingen bij de onderzoeksgroep (en controlegroep) kunnen worden gemeten en hermeten. Er 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. Deze resultaten zeggen weliswaar nog niets over de eventuele effectiviteit van de interventie, maar zouden wel de aanleiding moeten vormen om met de implementatie door te gaan en onderzoek te doen naar de mogelijke effectiviteit (Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, 2010). Als aan de voorwaarde van doeltreffendheid is voldaan, volgt een conditionele verlenging van de erkenning van maximaal drie jaar. Aan het eind van de verlenging moet op basis van effectonderzoek worden aangetoond dat de interventie leidt tot recidivevermindering. In 2013 zal worden beoordeeld of SoVa op Maat in aanmerking komt voor een verlenging van de erkenning.

## **1.2 Onderzoeksoopdracht**

In het najaar van 2009 kreeg INTERVICT van het Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum van het ministerie van Veiligheid en Justitie de opdracht een procesevaluatie uit te voeren om vast te stellen in hoeverre SoVa op Maat wordt uitgevoerd zoals in de interventiehandleiding is voorschreven. Na de start van het onderzoek in januari 2010 werd echter duidelijk dat de interventie in verband met een tekort aan potentiële deelnemers niet of nauwelijks werd uitgevoerd. Vanaf 1 januari van dat jaar verbleven jongeren die gesloten jeugdzorg nodig hadden maar die geen strafrechtelijke titel hadden, definitief niet meer in justitiële jeugdinrichtingen. Omdat deze civielrechtelijk geplaatste jongeren tot dat moment een groot deel uitmaakten van de populatie binnen de justitiële jeugdinrichtingen, nam het aantal potentiële deelnemers aan SoVa op Maat sterk af. Het aandeel strafrechtelijk geplaatste jongeren liep bovendien al enige tijd terug waardoor een deel van de justitiële jeugdinrichtingen met leegstand te maken kreeg. Daarnaast was de gemiddelde verblijfsduur van strafrechtelijk geplaatste jongeren al enige tijd aan het afnemen waardoor er minder tijd beschikbaar was voor het uitvoeren van gedragsinterventies bij deze doelgroep. Gegeven het feit dat SoVa op Maat in de eerste maanden van 2010 vrijwel niet werd uitgevoerd, is in april 2010 besloten de procesevaluatie van SoVa op Maat op te schorten.

In oktober 2010 leek, op basis van informatie van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en het ministerie van Veiligheid en Justitie, de instroom in justitiële jeugdinrichtingen van potentiële SoVa op Maat-deelnemers aan te trekken en leek de uitvoeringspraktijk voldoende mogelijkheden te bieden om de procesevaluatie opnieuw te starten. Na de herstart in december 2010 bleek evenwel tijdens de voorbereidingen van de dataverzameling (via telefonische gesprekken en face to face interviews) dat inrichtingen in de praktijk nog steeds erg veel knelpunten ervoeren bij de uitvoering van SoVa op Maat. In een aantal inrichtingen werd de interventie, in tegenstelling tot de informatie die deze inrichtingen aan DJI hadden verstrekt over het (verwachte) aantal deelnemers in 2010, in het geheel nog niet aangeboden. In andere inrichtingen had men weliswaar ervaring opgedaan met SoVa op Maat, maar ook daar gaf men aan te maken te hebben met knelpunten waardoor de training in 2010 aan slechts een klein aantal (<5) jongeren was gegeven, de uitvoering niet (volledig) volgens de handleiding verliep en nog niet met het kwaliteitsbewakingssysteem werd gewerkt.

In februari 2011 bespraken INTERVICT, het WODC en het ministerie van Veiligheid en Justitie de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van SoVa op Maat en de gevolgen ervan

voor de haalbaarheid van de procesevaluatie. Hoewel een evaluatie van de programma-integriteit gezien de uitvoeringspraktijk op dat moment niet aan de orde was, zagen de betrokkenen mogelijkheden om een onderzoek te doen naar de implementatie van de interventie om in kaart te brengen welke belemmeringen er bestaan voor het op grote(re) schaal invoeren en uitvoeren van de interventie. In dit overleg werd besloten dat het onderzoek zou worden gericht 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. In het onderhavige rapport wordt verslag gedaan van dit onderzoek.

### **1.3 Leeswijzer**

Dit rapport is als volgt opgebouwd. In het volgende hoofdstuk geven we een uitgebreidere beschrijving van SoVa op Maat. In dat hoofdstuk komen we tevens kort terug op de specifieke problemen waar de uitvoeringspraktijk in 2010 mee werd geconfronteerd en die in het voorjaar van 2010 leidden tot de opschorting van de procesevaluatie. In hoofdstuk 3 beschrijven we de onderzoeksvragen en –methoden waarna we in hoofdstuk 4 de resultaten van het onderzoek bespreken. We sluiten het rapport af met een concluderend hoofdstuk.



## **2 SoVa op Maat en de uitvoeringspraktijk in 2010**

### **2.1 Inleiding**

Dit hoofdstuk beschrijft de achtergrond, inhoud en doelstellingen van SoVa op Maat en geeft inzicht in de beoogde doelgroep van deze interventie. Daarnaast wordt uiteengezet aan welke eisen de uitvoeringspraktijk volgens de interventiehandleiding moet voldoen. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk wordt ingegaan op de specifieke problemen waar de uitvoeringspraktijk in de eerste maanden van 2010 mee te maken had en die in het voorjaar van 2010 leidden tot de opschorting van de procesevaluatie.

### **2.2 De Sociale Vaardigheidstraining op Maat**

#### **2.2.1 Achtergrond van SoVa 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. SoVa op Maat is ontwikkeld voor jongeren in een residentiële, justitiële setting en 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. SoVa op Maat beoogt het risico op recidive te verkleinen door het tekort aan sociale vaardigheden te verminderen. De methodische aanpak van de interventie is gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie en op dramatherapie. De interventie is ontwikkeld door L. M. Hoogsteder, het hoofd behandelaanbod van justitiële jeugdinrichting De Doggershoek in Den Helder. Zij ontwikkelde de training nog voordat de Erkenningscommissie werd ingesteld en in De Doggershoek werd dan ook al met SoVa op Maat gewerkt op het moment dat de Erkenningscommissie werd ingesteld.

Naast een theoretische handleiding kent SoVa op Maat twee trainershandleidingen, een managementhandleiding en een beoordelings- en evaluatiehandleiding (Hoogsteder, 2008a, 2008b, 2008c, 2008d, 2008e). Voor de beschrijving van SoVa op Maat in het onderhavige hoofdstuk is gebruik gemaakt van de theoretische handleiding omdat deze de meest uitgebreide informatie over de interventie biedt. Daarnaast is geput uit de beoordelings- en evaluatiehandleiding voor de beschrijving van de manier waarop de programma-integriteit zou moeten worden bewaakt.

#### **2.2.2 Doelstelling en inhoud van SoVa op Maat**

Het hoofddoel van SoVa op Maat is om het repertoire aan sociale vaardigheden te vergroten om zo de kans op recidive te verkleinen (Hoogsteder, 2008c). SoVa op Maat streeft ernaar jongeren te leren hun eigen gedrag beter te sturen met behulp van de oplossingsvaardigheden die deelnemers tijdens de interventie leren. Voorts beoogt men jongeren te leren hun eigen keuzes te maken en daarnaar te handelen met als doel dat jongeren minder beïnvloedbaar zouden worden en meer zouden gaan geloven in hun eigen kunnen. Daarnaast 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 de 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. De handleiding vermeldt echter niet waar het programma op zijn minst uit moet bestaan om te kunnen spreken van een volwaardige SoVa op Maat-training. De ontwikkelaar van SoVa op Maat liet weten dat er sprake is van een volwaardige SoVa op Maat-training als er op zijn minst is gewerkt met één werkboek en met de module Motivatie en terugvalpreventie. De overige modules zijn optioneel en alleen van toepassing als het geïndiceerd is. Er is ook sprake van een volwaardige SoVa op Maat-training als het aanbod intramuraal van start gaat en ambulant wordt overgenomen (persoonlijke communicatie L. Hoogsteder, 21-9-2011).

De werkboeken en modules hebben dezelfde methodische aanpak en theoretische onderbouwing. Het gaat om de volgende werkboeken en modules:

- Werkboek Algemene sociale vaardigheden.
- Werkboek Conflicthantering.
- Werkboek Vergroten van de assertiviteit.
- Module Motivatie en terugvalpreventie.
- Module Impulscontrole.
- Module Emotieregulatie.
- Module Keuzes maken.
- Module Gezin in beeld.

Elke training begint met de module Motivatie en terugvalpreventie die bestaat uit twee bijeenkomsten. Het doel van deze module is dat de jongere bereid is om deel te nemen aan de interventie, ten minste één leerdoel voor zichzelf omschrijft en samen met de trainer opschrijft in een terugvalpreventieplan hoe hij of zij<sup>1</sup> kan leren nieuw delictgedrag te voorkomen. 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. Een groepstraining dient volgens de handleiding te bestaan uit minstens één bijeenkomst per week van anderhalf uur per keer. Wanneer eenmaal een groep is gevormd, mogen op een later moment geen jongeren meer aan de groep worden toegevoegd; er dient te worden gewerkt met gesloten groepen. De interventiehandleiding onderscheidt een aantal voordelen aan het werken in groepsverband. Zo zouden jongeren adequaat gedrag van elkaar kunnen leren en elkaar positief kunnen versterken. Tevens stimuleert een groepstraining het oefenen van bepaalde vaardigheden, zoals luisteren naar een ander en wachten op je beurt. Daarnaast kunnen er door middel van rollenspellen situaties worden geoefend waar meer dan twee personen bij zijn betrokken. 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

---

<sup>1</sup> Hoewel deelnemers aan SoVa op Maat zowel jongens als meisjes kunnen zijn, wordt in het vervolg van dit rapport ten behoeve van de leesbaarheid steeds over 'hij', 'zijn' of 'hem' gesproken.

niet geschikt is voor deelname aan een groepstraining (bijvoorbeeld omdat de dynamiek, het leertempo of de leerstijl van de groep niet bij hem aansluit). Bij individuele trainingen wordt uitgegaan van wekelijkse bijeenkomsten van een uur.

De behandeling is gericht op het leren beheersen van sociale vaardigheden die worden aangeleerd door middel van technieken zoals positieve bekrachtiging, instructie en modellering. Drama-therapeutische technieken worden gebruikt om te oefenen met de nieuwe vaardigheden, de sociale cognities te verbeteren en identificatie met anderen te bevorderen. Tijdens rollenspellen of naar aanleiding van beeldmateriaal komt een emotie of situatie aan bod, waarbij elke jongere dient na te gaan hoe hij in deze concrete situatie zou (willen) handelen. Door middel van cognitieve herstructurering wordt getracht verstoorde denkbeelden om te zetten in cognities die de jongere helpen om op een juiste manier op de situatie te reageren. Ook kan gebruik worden gemaakt van mindfulnessoefeningen die de jongere zouden moeten helpen bij zelfobservatie en het leren richten van de aandacht. Deze oefeningen zijn er daarnaast op gericht om jongeren te leren minder snel te oordelen. Ten slotte wordt gebruik gemaakt van technieken van rationeel emotieve therapie (RET) met als doel de zelfcontrole van jongeren te vergroten en fouten in waarneming en denken te verminderen.

Het daadwerkelijk toepassen van de geleerde vaardigheden zouden jongeren op de leefgroep moeten doen. De huiswerkopdrachten nemen dan ook een belangrijke plaats in binnen het programma. Het is de bedoeling dat de jongere deze op de leefgroep uitvoert, zodat hij de opgedane kennis kan toepassen. De handleiding schrijft voor dat deze huiswerkopdrachten aan het begin van elke sessie moeten worden besproken en dat aan het eind van iedere sessie nieuwe opdrachten moeten worden gegeven. 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<sup>2</sup>. 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 beschrijft de handleiding de mogelijkheid tot nazorg (meestal door middel van telefonisch contact) wanneer de jongere de instelling heeft verlaten.

### **2.2.3 Doelgroep van SoVa op Maat: Indicatiecriteria en contra-indicaties**

SoVa op Maat is ontwikkeld voor jongeren tussen 15 en 21 jaar in een residentiële, justitiële setting en richt zich op jongeren met probleemgedrag dat—in ieder geval deels—voortkomt uit een tekort aan sociale vaardigheden. De doelgroep van SoVa op Maat is onvoldoende in staat om zelfstandig en adequaat te handelen in lastige sociale situaties, kan niet voldoen aan nieuwe omgevingseisen en is weinig flexibel in haar probleemoplossingsstrategieën. Het gaat hierbij volgens de theoretische handleiding om jongeren die niet voldoende hebben aan de vaardigheidstraining uit de basismethodiek YOUTURN waar alle justitiële jeugdinrichtingen mee werken. Met YOUTURN wordt beoogd een positieve groeps cultuur en een veilig leefklimaat te ontwikkelen en een sterke mate van professionalisering en landelijke uniformiteit tussen inrichtingen te bewerkstelligen (Hendriksen-Favier, Place, & Van Wezep, 2010). YOUTURN is er daarnaast op gericht om jongeren te helpen bij het ontwikkelen van competenties en het aanleren van vaardigheden om de ontwikkelingstaken te vervullen waar zij in het dagelijks leven voor worden gesteld. YOUTURN bestaat uit vijf fasen, waarvan de eerste twee zich richten op instroom, stabilisatie en motivatie van de jongeren. Wanneer een jongere in een justitiële jeugdinrichting wordt geplaatst, doorloopt hij eerst deze twee fasen van de basismethodiek waarna hij vanaf fase 3—

---

<sup>2</sup> In De Doggershoek duurde een SoVa op Maat-training gemiddeld negen maanden ( $M = 39$  weken;  $SD = 24$  weken).

minimaal 12 en maximaal 14 weken na plaatsing in de inrichting—kan deelnemen aan erkende gedragsinterventies, zoals SoVa op Maat.

Volgens de theoretische handleiding van SoVa op Maat—die werd geschreven vóór de introductie van YOUTURN en vóór de scheiding tussen strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren—komt naar schatting 35% van de jongeren in justitiële jeugdinrichtingen voor SoVa op Maat in aanmerking. Aanmelding voor SoVa op Maat dient volgens de theoretische handleiding te verlopen via de behandelverantwoordelijke van de jongere, die (eventueel binnen een psychomedisch team) na zou moeten gaan wat de behandelbehoeften van de jongere zijn. Voor een indicatie voor SoVa op Maat moet een jongere volgens de handleiding voldoen aan ten minste vier van de volgende inclusiecriteria:

- De jongere heeft, zoals blijkt uit een persoonlijkheidsonderzoek of delictanalyse, een (ernstig) tekort aan sociale vaardigheden.
- Uit het persoonlijkheidsonderzoek of de delictanalyse blijkt dat het tekort aan sociale vaardigheden heeft geleid tot de plaatsing in de inrichting.
- Er is sprake van psychische problematiek, blijkend uit een score van veertien punten of meer op de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Ook wanneer een jongere minder dan vijf punten scoort op de schaal prosociaal gedrag en meer dan vier punten op de schaal problemen met leeftijdsgenoten voldoet de jongere aan dit inclusie criterium.
- De jongere vertoont vaardigheidstekorten op de eerste vier domeinen van de vragenlijst Taken en Vaardigheden van Adolescenten (TVA): omgaan met leeftijdsgenoten; autonomie en zelfbesturing; school, werk en toekomst; en seksualiteit en relaties.
- Uit dossierinformatie en/of observatie is gebleken dat de jongere veel ondersteuning nodig heeft bij het aanleren van sociale vaardigheden en/of weinig leerbaar is.
- Tijdens het verblijf in de inrichting wordt nauwelijks tot geen positieve ontwikkeling waargenomen in het beheersen en kunnen toepassen van sociale vaardigheden (blijkend uit herhaalde metingen op de TVA of uit de evaluatie van het perspectiefplan).
- Uit het persoonlijkheidsonderzoek, de vroeghulprapportage of de delictanalyse blijkt dat de jongere een tekort aan oplossingsvaardigheden heeft, een geringe impulscontrole heeft, gekenmerkt wordt door een problematische emotieregulatie, of blijkt geeft van hardnekkige vervormde cognities. Hierdoor scoort hij hoog op minstens twee risicofactoren van de SAVRY.

In de handleiding wordt daarnaast de eis gesteld dat een jongere op het moment van de indicatiestelling nog minstens vier maanden in de inrichting zal blijven. Als de verwachting is dat hij een kortere resterende verblijfsduur heeft, is SoVa op Maat volgens de handleiding in principe niet geïndiceerd omdat de jongere in dat geval niet in de gelegenheid is de interventie af te ronden. SoVa op Maat is volgens de interventiehandleiding dan ook bedoeld voor middenlang en langgestrafte jongeren en kan, zo stelt de handleiding, niet worden aangeboden aan jongeren die kort in de inrichting verblijven. Het is onduidelijk hoe deze eis zich verhoudt tot de opmerking in de handleiding dat SoVa op Maat na het vertrek van een deelnemer uit de inrichting kan worden overgedragen aan en voortgezet door een instelling voor ambulante jeugdhulpverlening. Waarschijnlijk—maar dit staat niet expliciet in de handleiding—geldt de eis van een voldoende resterende verblijfsduur voor die gevallen waarin vooraf niet duidelijk is dat die overdracht naar een ambulante instelling kan worden gerealiseerd.

Overigens wordt in de handleiding aangegeven dat 75% van de jongeren korter dan drie maanden in een justitiële jeugdinrichting verblijft. Op basis hiervan zou dus maximaal 25% van de jongeren in aanmerking kunnen komen voor SoVa op Maat; het wordt niet duidelijk hoe dit zich verhoudt tot het eerder in de handleiding genoemde aandeel van 35% van de populatie dat in aanmerking zou komen voor SoVa op Maat.

Naast een te korte verblijfsduur is een aantal inhoudelijke contra-indicaties voor deelname aan SoVa op Maat omschreven:

- De jongere vertoont sterk psychopate trekken (vastgesteld met de PCL).
- De jongere heeft een manifeste psychose.
- Er is sprake van een ernstig trauma dat op de voorgrond staat.
- De jongere heeft een IQ lager dan 75.
- De jongere beheerst het Nederlands onvoldoende om instructies en aanwijzingen van de trainer te kunnen begrijpen.

Als een jongere voor SoVa op Maat is aangemeld, moet de trainer een intake uitvoeren waarin hij of zij nagaat of de jongere inderdaad aan de verschillende inclusiecriteria voldoet en zo ja, voor welke werkboeken en modules hij in aanmerking komt. In het kader hiervan dient de trainer aan de hand van een aantal diagnostische instrumenten te beoordelen of de jongere voldoet aan de specifieke inclusiecriteria die zijn geformuleerd voor de werkboeken Conflicthantering en Vergroten van de assertiviteit en voor de verschillende modules. Voor een beschrijving van deze (zeer gedetailleerde) indicatiecriteria wordt verwezen naar de handleiding (Hoogsteder, 2008c). Tijdens de intake moet de trainer voorts nagaan in hoeverre de jongere is gemotiveerd voor deelname en of hij voldoende in staat is tot reflecteren. Daarnaast dient te worden onderzocht of de jongere toegankelijk is voor het werken met cognities, wat zijn leerstijl is en in hoeverre hij geschikt is voor een groepstraining. De handleiding omschrijft de volgende contra-indicaties voor groepstrainingen:

- Het werken in een groep voelt te bedreigend of onveilig aan voor de jongere.
- De jongere versterkt negatief gedrag van andere deelnemers.
- Het leertempo of de leerstijl wijkt extreem af van de andere deelnemers.
- De jongere kan zijn emoties slecht reguleren.

Voor het werkboek Conflicthantering geldt een aanvullende contra-indicatie: wanneer de jongere kampt met forse problemen met betrekking tot agressieregulatie is dit werkboek niet geïndiceerd. In dat geval zou de training Agressieregulatie op Maat geschikter zijn. Op basis van de intake stelt de trainer een behandeling op maat samen voor de individuele jongere.

#### **2.2.4 Eisen aan de uitvoeringspraktijk**

In elke instelling die SoVa op Maat aanbiedt, dienen minimaal twee trainers aanwezig te zijn. Groepstrainingen moeten namelijk door twee trainers worden gegeven. Trainers dienen een universitaire of HBO-opleiding te hebben afgerond en moeten postacademisch zijn geschoold in het geven van cognitieve gedragstherapie en het trainen van adolescenten in sociale vaardigheden. Het wordt als voordeel gezien als trainers ervaring hebben in het geven van (groeps)therapie en trainingen aan jongeren, maar als dat niet het geval is, schrijft de handleiding voor dat bij de selectie van een trainer moet worden nagegaan of hij of zij voldoende stevig in zijn schoenen staat, in staat is grenzen aan te geven en respectvol en oordeelsvrij met jongeren om kan gaan. Verder is het volgens de handleiding van belang dat een trainer in staat is een rollenspel op te zetten en uit te voeren. Om deze laatste reden zou het de voorkeur verdienen dat minimaal één van de trainers een opleiding tot dramatherapeut heeft genoten.

In elke inrichting moet een programmamaverantwoordelijke worden aangewezen, die in het oog zou moeten houden of de interventie op de juiste manier, dus volgens de handleiding, wordt uitgevoerd. Hiertoe dient hij of zij ervoor te zorgen dat gebruik wordt gemaakt van de in de beoordelings- en evaluatiehandleiding beschreven beoordelings- en evaluatieformulieren. De evaluatieformulieren zijn bedoeld om in kaart te brengen of de behandeling van een jongere volgens de interventiehandleiding is verlopen en moeten na afloop van een training worden ingevuld door

deelnemers en trainers. De programmaverantwoordelijke zou deze evaluatieformulieren moeten gebruiken om na te gaan of zich knelpunten hebben voorgedaan in de uitvoering. De beoordelingsformulieren zijn ontwikkeld om het functioneren van trainers en programmaverantwoordelijke te beoordelen. De evaluatiehandleiding schrijft voor dat de programmaverantwoordelijke ieder half jaar het functioneren van de trainers moet beoordelen en dat de trainers op hun beurt halfjaarlijks het functioneren van de programmaverantwoordelijke moeten beoordelen. De evaluatiehandleiding beschrijft eveneens dat ten behoeve van een toekomstige effectevaluatie van SoVa op Maat voor- en nametingen bij deelnemers moeten worden uitgevoerd met behulp van een aantal in de handleiding omschreven diagnostische meetinstrumenten.

Naast het bewaken van de programma-integriteit dient de programmaverantwoordelijke de begeleiding van de trainers te verzorgen. Om deze reden is het volgens de theoretische handleiding van belang dat een programmaverantwoordelijke beschikt over voldoende ervaring in het geven van groepstrainingen of therapieën aan jongeren die beperkingen vertonen in hun sociale vaardigheden. Om de begeleiding van de trainers vorm te geven, zou de programmaverantwoordelijke tweewekelijks intervisiebijeenkomsten moeten organiseren.

Voordat een trainer SoVa op Maat voor het eerst zelfstandig aanbiedt, vindt er een inwerkperiode plaats waarin de trainer met een andere trainer meeloopt en minimaal één intakegesprek bijwoont. Wanneer er in de inrichting nog geen ervaring met SoVa op Maat is opgedaan, dient de programmaverantwoordelijke tijdens de eerste periode waarin met SoVa op Maat wordt gewerkt uitgebreidere en intensievere werkbegeleiding aan te bieden. Daarnaast wordt van trainers verwacht dat zij elkaar ondersteunen bij het geven van de interventie. 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. Door middel van het informeren van groepsleiding zouden de behandeldirecteur, programmaverantwoordelijke en trainers het draagvlak voor SoVa op Maat bij groepsleiding dienen te vergroten. Daarnaast zouden groepsleiders de training 'Mentale weerbaarheid' moeten volgen. Deze training wordt van belang geacht voor het creëren van een groeps- en leefklimaat waarin aandacht bestaat voor de vaardigheden die jongeren in hun behandeling aanleren. Van groepsleiders 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.

De opleiding van trainers en programmaverantwoordelijken, die bestaat uit twee dagen en een terugkomdag, wordt verzorgd door de ontwikkelaar van SoVa op Maat. Na het afronden van de opleiding tot trainer of programmaverantwoordelijke (de opleiding is inhoudelijk identiek) wordt een medewerker voor een periode van twee jaar gecertificeerd. Programmaverantwoordelijken moeten vervolgens, in het kader van door de ontwikkelaar verzorgde supervisie, jaarlijks twee terugkomdagen bijwonen. Trainers moeten twee jaar na certificering een terugkomdag bijwonen waarbij zij een door hun programmaverantwoordelijke ondertekend document moeten inleveren waarin zij aangeven hoe groot hun caseload is geweest (hoeveel jongeren zij hebben getraind) en hoe hun trainersvaardigheden door hun programmaverantwoordelijke zijn beoordeeld.

De registratie van de certificeringen is uitbesteed aan de Stichting 180 (voorheen de Centrale Beheerorganisatie): de organisatie die in opdracht van DJI en de justitiële jeugdinrichtingen de basismethodiek YOUTURN en de erkende gedragsinterventies beheert. Deze organisatie houdt

bij wanneer opleidingen en terugkomdagen worden georganiseerd en medewerkers van afzonderlijke inrichtingen kunnen zich hier via Stichting 180 voor inschrijven. Na het succesvol afronden van een opleiding of bijwonen van een terugkomdag geeft de ontwikkelaar van SoVa op Maat aan Stichting 180 door welke medewerkers hun certificering hebben behaald, dan wel hebben verlengd. Stichting 180 registreert vervolgens welke trainers en programmaverantwoordelijken zijn gecertificeerd en houdt deze certificeringen bij in een database. Hierbij moet worden opgemerkt dat deze database nog in opbouw is: het overzicht van gecertificeerde trainers per inrichting moet met terugwerkende kracht worden aangevuld en het blijkt lastig om het overzicht van trainers actueel te houden omdat Stichting 180 niet zonder meer op de hoogte wordt gesteld wanneer trainers uit dienst gaan.

### **2.2.5 SoVa op Maat in de praktijk**

Inclusief De Doggershoek zijn in twaalf inrichtingen programmaverantwoordelijken en trainers opgeleid. Twee van deze inrichtingen zijn sinds 1 januari 2010 instellingen voor jeugdzorg geworden en De Doggershoek is per 1 maart 2011 gesloten (zie de volgende paragraaf voor een toelichting). In de overige negen inrichtingen zijn volgens een overzicht dat de onderzoekers van de ontwikkelaar van SoVa op Maat kregen, 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 nog niet van start zijn gegaan met het geven van de training. Van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, zijn geen registraties beschikbaar waaruit blijkt hoeveel jongeren voor de interventie zijn geïndiceerd. Er is evenmin een goede administratie beschikbaar van het exacte aantal jongeren dat de interventie heeft gevolgd. Duidelijk is in ieder geval dat het in alle inrichtingen om kleine aantallen jongeren gaat: in geen van de inrichtingen volgden in 2010 meer dan vijf jongeren een volwaardige SoVa op Maat-training. Hierbij moet echter worden opgemerkt dat er onduidelijkheid bestaat over de vraag wanneer het gevolgde programma (de combinatie van werkboeken en modules) een volwaardige SoVa op Maat-training beslaat. In het resultatenhoofdstuk wordt hier nader op ingegaan, maar vooruitlopend hierop wordt in de volgende paragraaf ingegaan op een tweetal ontwikkelingen die van groot belang zijn geweest voor het aantal potentiële deelnemers aan SoVa op Maat en dus voor de uitvoerbaarheid van de interventie.

### **2.3 De context voor SoVa op Maat binnen justitiële jeugdinrichtingen**

Een van de belangrijkste veranderingen waar de justitiële jeugdinrichtingen in de afgelopen jaren mee te maken hebben gehad is de wijziging van de Wet op de jeugdzorg (Wet van 20 december 2007, *Stb.* 2007, 578) die het met ingang van 1 januari 2008 (*Stb.* 2007, 579) mogelijk maakte om jongeren in het kader van een rechterlijke machtiging in een instelling voor gesloten jeugdzorg te plaatsen. Het gaat hierbij (onder meer) om onder toezicht gestelde jongeren (OTS-ers) met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die hun ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren. Opname en verblijf in een gesloten instelling is in hun geval noodzakelijk om te voorkomen dat zij zich aan de benodigde zorg onttrekken of daaraan door anderen worden onttrokken. Vóór de inwerkingtreding van de Wet gesloten jeugdzorg konden hulpverleningsinstellingen vrijwel niet voorzien in gesloten plaatsen en werden jongeren die een dergelijke plek nodig hadden in veel gevallen in justitiële jeugdinrichtingen opgevangen. Deze praktijk kon echter op steeds minder instemming rekenen (Goderie, Stekete, Mak, & Wentink, 2004) en de wetgever gaf bij de introductie van de Wet gesloten jeugdzorg aan het niet langer wenselijk te vinden om OTS-ers in instellingen te plaatsen met jongeren die daar verblijven op grond van een strafrechtelijke titel. Door middel van de Wet gesloten jeugdzorg is een scheiding aangebracht tussen

beide trajecten zodat een civielrechtelijke plaatsing in een justitiële jeugdinrichting sindsdien alleen nog mogelijk is om een jongere na afloop van een strafrechtelijke plaatsing in staat te stellen de opleiding of behandeling af te maken waar hij tijdens de detentie mee is begonnen. Hoewel de Wet gesloten jeugdzorg op 1 januari 2008 in werking is getreden, is tot 1 januari 2010 een overgangperiode van kracht geweest waarin OTS-ers nog in een justitiële jeugdinrichting konden worden geplaatst zodat in de tussentijd de capaciteit van de gesloten jeugdzorg kon worden opgebouwd. Een aantal justitiële jeugdinrichtingen kreeg een jeugdzorgbestemming en na de overgangperiode is de scheiding tussen beide trajecten per 1 januari 2010 definitief geworden.

Naast de scheiding van de civiel- en strafrechtelijke trajecten en het daarmee samenhangende vertrek van een groot deel van de populatie uit de justitiële jeugdinrichtingen, heeft het al enige jaren dalende aantal strafrechtelijk geplaatste jongeren gevolgen gehad voor de bezettingsgraad van de justitiële jeugdinrichtingen. De minister van Justitie laat de Tweede Kamer in een brief van 12 maart 2010 weten dat de bezettingsgraad in de justitiële jeugdinrichtingen vanaf medio 2009 snel afnam; eind 2009 was de bezettingsgraad nog maar 52% (zie bijlage bij de brief van 12 maart 2010). Uiteindelijk heeft de lage bezettingsgraad van de plaatsen in justitiële jeugdinrichtingen ertoe geleid dat de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie in november 2010 besloot tot de (tijdelijke) sluiting van zes (locaties van) inrichtingen. Onder deze inrichtingen was ook De Doggershoek. Tegelijkertijd is de verblijfsduur van strafrechtelijk geplaatste jongeren vaak te kort om aan de inclusiecriteria voor SoVa op Maat te voldoen. Een jongere kan immers pas in fase 3 van YOUTURN (maximaal 14 weken na plaatsing in de inrichting) deelnemen aan SoVa op Maat. Veel jongeren verlaten de inrichting al voor die tijd of hebben op dat moment een resterende (verwachte) verblijfsduur die niet lang genoeg is (vier maanden of meer).



### 3 Doelstelling en onderzoeksmethode

#### 3.1 Doelstelling van het onderzoek

In hoofdstuk 1 en 2 werd toegelicht dat een volwaardige evaluatie van de programma-integriteit gezien de uitvoeringspraktijk van SoVa op Maat in februari 2011 niet zinvol was. Daarom is besloten het onderhavige onderzoek te richten op de vraag welke belemmeringen er bestaan voor het op grote(re) schaal invoeren en uitvoeren van de SoVa op Maat. Het algemene doel van het onderzoek werd daarmee: 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.

Deze knelpunten en problemen worden onderscheiden in knelpunten met betrekking tot de *invoering* van SoVa op Maat, knelpunten in de *uitvoering* van SoVa op Maat, knelpunten die verband houden met de *positie* van SoVa op Maat ten opzichte van andere (gedrags)interventies, en knelpunten die samenhangen met wat inrichtingsmedewerkers vinden 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?

### 3.2 Methode van onderzoek

Normaal gesproken wordt in een procesevaluatie gebruik gemaakt van meerdere methoden van onderzoek waarmee uit verschillende bronnen informatie wordt verzameld over de uitvoering van de te evalueren interventie (Wartna, 2005). Voorbeelden van veel gebruikte methoden zijn (een combinatie van) observaties, analyses van administratieve gegevens, interviews met betrokkenen (zowel uitvoerders als deelnemers) en enquêtes onder betrokkenen. Gegeven de uitvoeringspraktijk van SoVa op Maat in februari 2011 hoorden de meeste van deze methoden in de onderhavige studie niet tot de mogelijkheden. Er is dan ook voor gekozen de onderzoeksmethode te beperken tot interviews met medewerkers van inrichtingen. 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, werden interviews gepland met medewerkers die op verschillende niveaus binnen inrichtingen betrokken zijn bij SoVa op Maat.

In totaal zijn zeven inrichtingen bij dit onderzoek betrokken: Eikenstein, Het Keerpunt, De Kolkmate, De Hunnerberg, Den Hey-Acker, De Hartelborgt en Juvaid. De keuze voor deze inrichtingen is gemaakt op basis van informatie over de mate waarin zij ervaring hadden met het uitvoeren van SoVa op Maat. Ten eerste zijn de drie inrichtingen bij het onderzoek betrokken die al twee tot drie jaar met SoVa op Maat werkten. Hieraan zijn drie inrichtingen toegevoegd die in februari 2011 ongeveer een jaar met de interventie werkten. De onderzoeksgroep is vervolgens aangevuld met één van de drie inrichtingen waar SoVa op Maat in februari 2011 nog niet werd uitgevoerd, maar waar al wel trainers en een programmaverantwoordelijke waren opgeleid. Als gevolg van de keuze voor deze zeven inrichtingen was er de nodige spreiding binnen de onderzoeksgroep in de mate waarin medewerkers ervaring hadden met SoVa op Maat en was het mogelijk een geschakeerd beeld te geven van de knelpunten en problemen waar inrichtingen in verschillende stadia van implementatie mee te maken hebben (gehad) bij de invoering en uitvoering van de interventie. Daarnaast bood deze spreiding de mogelijkheid om medewerkers met uiteenlopende ervaringen te vragen naar hun mening over SoVa op Maat.

De dataverzameling heeft plaatsgevonden door middel van semi-gestructureerde interviews. 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. Voor elk van deze functies is een apart interviewschema opgesteld dat diende als leidraad voor de semi-gestructureerde interviews. Elk interviewschema was afgestemd op de rol en taken van de verschillende functies met betrekking tot de implementatie en uitvoering van SoVa op Maat (de drie interviewschema's zijn opgenomen in Bijlage 2). 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<sup>3</sup>. Van elk van de interviews is een audio-opname gemaakt die vervolgens schriftelijk werd uitgewerkt. De gegevens uit de interviews zijn verwerkt in het kwalitatieve analyseprogramma NVivo. Met behulp van dit programma zijn tekstanalyses uitgevoerd. Uitspraken van verschillende respondenten zijn per interviewvraag geordend, zodat steeds een volledig overzicht kon worden verkregen van de antwoor-

<sup>3</sup> Met drie respondenten (een behandeldirecteur en twee programmaverantwoordelijken) zijn als voorbereiding op het onderzoek in februari en maart 2011 gesprekken gevoerd. De informatie uit deze gesprekken is in mei 2011 in telefonische gesprekken aangevuld voor zover vragen uit de interviewschema's nog niet waren beantwoord.

den van de respondenten. 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 konden voor de afronding van het rapport worden bereikt; de zesde hebben we ondanks herhaalde pogingen niet kunnen spreken.

Naast de interviews met medewerkers binnen inrichtingen is gesproken met de ontwikkelaar van SoVa op Maat en is gebruik gemaakt van informatie uit De Doggershoek. In deze inrichting, waar de ontwikkelaar van SoVa op Maat werkzaam was, is op relatief uitgebreide schaal ervaring opgedaan met het uitvoeren van de interventie. De Doggershoek is bovendien de enige inrichting waar de evaluatie- en beoordelingsformulieren van SoVa op Maat op een systematische manier werden gebruikt. Omdat deze inrichting op het moment van het onderzoek inmiddels was gesloten, was het echter niet mogelijk deze inrichting bij het onderzoek te betrekken. Ten behoeve van het onderzoek kon wel gebruik worden gemaakt van de hier bijgehouden beoordelings- en evaluatieformulieren. De gegevens uit deze formulieren zijn gebruikt als illustratie en waar mogelijk als onderbouwing van de informatie die door middel van de interviews is verzameld. In totaal hebben er zes trainers in De Doggershoek gewerkt als trainer van SoVa op Maat. Voor elk van hen zijn één of meer beoordelingsformulieren beschikbaar. Er zijn 67 jongeren getraind in de periode 2007-2010 en van 64 van deze afgeronde trainingen is een evaluatieformulier beschikbaar dat door de trainer is ingevuld. Daarnaast hebben 50 jongeren het evaluatieformulier aan het eind van de training ingevuld.

Om misverstanden te voorkomen wordt opgemerkt dat De Doggershoek geen deel uitmaakte van de groep inrichtingen waar interviews zijn gehouden. Wanneer in het vervolg van dit rapport wordt verwezen naar ervaringen met SoVa op Maat in De Doggershoek, wordt dit expliciet vermeld. De resultaten uit de interviews met de medewerkers van de zeven bij dit onderzoek betrokken inrichtingen, worden geanonimiseerd weergegeven en zijn niet te herleiden tot specifieke inrichtingen.

Op basis van de interviews en de aanvullende informatie zijn de resultaten van het onderzoek beschreven. Hierbij is een onderscheid gemaakt in knelpunten bij de invoering van SoVa op Maat, knelpunten met betrekking tot de uitvoering van SoVa op Maat, knelpunten die verband houden met de positie van SoVa op Maat ten opzichte van andere (gedrags)interventies, en knelpunten die samenhangen met de opvattingen van betrokkenen over SoVa op Maat.

We benadrukken hier het kwalitatieve karakter van de verzamelde informatie: we baseren ons op wat respondenten ons in de interviews hebben verteld en kunnen dit in de meeste gevallen niet afzetten tegen eigen observaties of gegevens uit bestaande registraties of andere databases. Daarnaast kan niet worden gekwantificeerd wat respondenten verstaan onder kwalificaties zoals 'leuk' of 'zinvol'; het gaat om de subjectieve meningen en opvattingen van respondenten.

## **4 SoVa op Maat: Stand van zaken in zeven inrichtingen**

### **4.1 Inleiding**

Zoals in hoofdstuk 3 is toegelicht, is het onderhavige onderzoek uitgevoerd in zeven justitiële jeugdinrichtingen waar een start is gemaakt met de implementatie van SoVa op Maat. In ieder van de inrichtingen is gesproken met de behandeldirecteur, de programmaverantwoordelijke van SoVa op Maat en een SoVa op Maat-trainer<sup>4</sup>. Hoewel binnen elk van de zeven bij dit onderzoek betrokken inrichtingen trainers en programmaverantwoordelijken zijn opgeleid, wordt de interventie in zes van de zeven inrichtingen daadwerkelijk uitgevoerd. De respondenten in de zevende inrichting geven aan dat de getrainde medewerkers tot nog toe onvoldoende tijd hebben om SoVa op Maat aan te bieden. Er waren op het moment van het onderzoek volgens de behandeldirecteur van deze inrichting te weinig gedragswetenschappers beschikbaar om gedragsinterventies uit te voeren en de aanwezige gedragswetenschappers hebben het volgens de drie respondenten uit deze inrichting te druk met werkzaamheden op de leefgroepen en komen daardoor niet toe aan het geven van gedragsinterventies. In deze inrichting waren de interviews dan ook gericht op de opleidings- en implementatiefase en is nagegaan wat naar de mening van de respondenten de belangrijkste knelpunten zijn die verhinderen dat SoVa op Maat wordt uitgevoerd.

In dit hoofdstuk wordt op basis van de interviews de invoering (paragraaf 4.2) en huidige uitvoeringspraktijk (paragraaf 4.3) van SoVa op Maat beschreven. Ook worden knelpunten beschreven waar de inrichtingen mee worden geconfronteerd bij de invoering en daadwerkelijke uitvoering van SoVa op Maat. In paragraaf 4.4 wordt vervolgens ingegaan op de verhouding tussen SoVa op Maat, de basismethodiek YOUTURN en andere erkende gedragsinterventies. Het hoofdstuk sluit af met een beschrijving van de opvatting van de respondenten over SoVa op Maat. Omdat één van de inrichtingen nog niet met SoVa op Maat werkt, is de beschrijving van de uitvoeringspraktijk gebaseerd op de zeventien interviews die zijn afgenomen in de zes inrichtingen die SoVa op Maat daadwerkelijk aanbieden. De overige paragrafen zijn gebaseerd op alle twintig interviews. De informatie uit de interviews wordt aangevuld met informatie uit de gesprekken die werden gevoerd met de ontwikkelaar van SoVa op Maat. Tevens worden de bevindingen, waar mogelijk, geïllustreerd met gegevens uit de beoordelings- en evaluatieformulieren uit De Doggershoek.

### **4.2 De invoering van SoVa op Maat**

#### **4.2.1 De keuze voor SoVa op Maat en het draagvlak voor invoering**

In drie van de zeven bij dit onderzoek betrokken inrichtingen is de keuze voor SoVa op Maat volgens de geïnterviewde behandeldirecteuren en programmaverantwoordelijken voornamelijk ingegeven door de verplichting vanuit het ministerie van Veiligheid en Justitie om met erkende gedragsinterventies te werken. De respondenten in twee van deze drie inrichtingen geven aan dat de keuze vervolgens op SoVa op Maat is gevallen omdat de interventie goed aansluit bij de behandelbehoeften van hun populatie en breed toepasbaar werd geacht. De brede toepasbaarheid en de goede aansluiting op de behandelbehoeften van de populatie jongeren in de inrichting vormden ook in twee andere inrichtingen de reden om voor de invoering van SoVa op Maat te kiezen. De behandeldirecteuren van de twee resterende inrichtingen geven aan dat in hun inrichting gelijk na de erkenning van SoVa op Maat al voor de invoering van de interventie is gekozen,

---

<sup>4</sup> In één van de inrichtingen vervulde de behandeldirecteur ook de functie van programmaverantwoordelijke. In totaal spraken wij twintig medewerkers van de zeven justitiële jeugdinrichtingen in het onderzoek.

waarbij het in één van deze inrichtingen als voordeel werd gezien dat de interventie aansloot op de manier waarop voor die tijd al werd gewerkt.

In elk van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, wordt de interventie volgens de respondenten als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod beschouwd en ook in de inrichting waar de interventie nog niet wordt aangeboden, zijn de drie respondenten allen positief over de inhoud van de interventie. Gevraagd naar het draagvlak voor de invoering van de interventie zeggen de respondenten in alle inrichtingen dan ook dat dit bij henzelf, als direct bij de interventie betrokkenen, groot was. Bij andere medewerkers, die niet direct bij de uitvoering van SoVa op Maat zijn betrokken (zoals groepsleiders) is het draagvlak volgens zeven respondenten beperkter, maar geen van de respondenten rapporteert over weerstand tegen de interventie. Eén behandeldirecteur stelt dat draagvlak in de inrichting geen rol heeft gespeeld bij de introductie van SoVa op Maat. De beslissing tot de invoering van SoVa op Maat is volgens hem door het management gemaakt waarbij ervan werd uitgegaan dat er draagvlak aanwezig was omdat voorafgaand aan de invoering van SoVa op Maat ook al met vaardigheidstrainingen werd gewerkt.

#### **4.2.2 De opleiding van programmaverantwoordelijken en trainers**

##### **De opleiding van medewerkers: praktijk en opleidingseisen**

De opleiding van programmaverantwoordelijken en trainers vond in de zeven aan dit onderzoek deelnemende inrichtingen plaats tussen juni 2007 en najaar 2010. De opleiding en certificering van programmaverantwoordelijken en trainers voor SoVa op Maat is door de ontwikkelaar van de interventie georganiseerd en verzorgd en werd door DJI betaald. Hiermee werd een belangrijke randvoorwaarde voor de implementatie van de interventie in de inrichtingen geschapen. Zowel programmaverantwoordelijken als trainers zijn vrijwel allemaal GZ-psychologen waarmee zij voldoen aan de belangrijkste eis die wordt gesteld aan de vooropleiding van trainers. De eis dat trainers ook postacademisch moeten zijn geschoold als cognitief gedragstherapeut wordt in vier van de zes inrichtingen waar SoVa op Maat wordt uitgevoerd als te streng beschouwd. In één van de twee overige inrichtingen hebben alle trainers een aanvullende cursus cognitieve gedragstherapie gevolgd en in de andere inrichting is deze aanvullende cursus gevolgd door de basispsychologen die zijn opgeleid als trainer, maar niet door de trainers die GZ-psycholoog of klinisch psycholoog zijn.

##### **De waardering van de opleiding**

Over de inhoud van de opleiding tot programmaverantwoordelijke en trainer lopen de meningen uiteen<sup>5</sup>. Hoewel iets meer dan de helft van de programmaverantwoordelijken en trainers (acht van de veertien) van mening is dat de opleiding voldoende voorbereiding biedt op het geven van SoVa op Maat, vonden drie van de veertien respondenten de opleiding te zeer gericht op het oefenen van technieken en vaardigheden. Zij misten aandacht voor de kern van de interventie en vonden dat het gebruik van de handleidingen onderbelicht bleef. Eén van hen noemde het niveau van de opleiding 'HBO-achtig' en vond de opleiding in sterke mate een herhaling van wat ze tijdens de opleiding voor andere gedragsinterventies al had geleerd. Twee andere trainers vonden de opleiding weliswaar leerzaam met betrekking tot het oefenen met de algemene technieken en vaardigheden, maar misten net als de drie kritischer respondenten aandacht voor het werken met de handleidingen. Zes programmaverantwoordelijken en trainers waren zonder meer positief over de opleiding en noemden deze goed, leuk of leerzaam. Zowel respondenten die

---

<sup>5</sup> Behandeldirecteuren volgden geen opleiding en zijn daarom niet gevraagd naar hun opvattingen over de inhoud van de opleiding.

enthousiast waren over de opleiding als degenen die kritischer waren, geven evenwel aan dat medewerkers de interventie pas in de praktijk echt in de vingers krijgen. Eén van de programmaverantwoordelijken is zelfs van mening dat niet echt van een opleiding kan worden gesproken, maar veeleer van een korte kennismaking met de stof waarna het daadwerkelijk leren omgaan met de interventie in de praktijk moet gebeuren.

### **Terugkomdagen**

Om hun certificering te behouden moeten programmaverantwoordelijken en trainers participeren in terugkomdagen die door de ontwikkelaar van SoVa op Maat worden georganiseerd. Zes respondenten (vier trainers en twee programmaverantwoordelijken) zeggen nog niet aan terugkomdagen te hebben deelgenomen; volgens het overzicht dat de onderzoekers van de ontwikkelaar van SoVa op Maat kregen, is de certificering van deze medewerkers nog geldig en zullen zij op een later moment deelnemen aan een terugkomdag. Van een andere programmaverantwoordelijke, die zei geen zicht te hebben op de inhoud van de terugkomdagen, liep de certificering af kort na de dataverzameling voor dit onderzoek en de onderzoekers gaan ervan uit dat hij voor de eerstvolgende terugkomdag zal worden uitgenodigd. De zeven overige respondenten namen in het verleden al wel deel aan één of meerdere terugkomdagen. Twee van hen waren van mening dat het uitwisselen van ervaringen op die dagen beperkt bleef, terwijl drie anderen de terugkomdagen juist nuttig vonden voor het uitwisselen van ervaringen en het stellen van vragen. De laatste twee respondenten met ervaring met deze dagen geven geen oordeel over de inhoud van de terugkomdagen.

### **4.2.3 De implementatie van SoVa op Maat**

#### **Start van de implementatie**

Zes van de zeven inrichtingen zijn direct nadat programmaverantwoordelijke en trainers waren opgeleid, gestart met het aanbieden van SoVa op Maat<sup>6</sup>. Aangezien iedere inrichting voor het eerst met de interventie ging werken, kon er geen sprake zijn van het inwerken van trainers door anderen die al ervaring hadden opgedaan met de interventie. Volgens de interventiehandleiding had het inwerken in deze gevallen moeten bestaan uit een intensievere werkbegeleiding door de programmaverantwoordelijke. Uit de interviews is evenwel geen informatie naar voren gekomen die erop wijst dat hier sprake van is geweest. In twee van de zes inrichtingen is zonder programmaverantwoordelijke gestart met SoVa op Maat. Dit belemmerde in beide inrichtingen de implementatie van de interventie omdat het problemen gaf met betrekking tot afstemming en werkverdeling. Mede hierdoor werd de interventie volgens de respondenten onvoldoende 'geborgd' binnen het behandelaanbod.

#### **Het gebruik van een implementatieplan**

In geen van de zes inrichtingen waar SoVa op Maat wordt uitgevoerd is een plan van aanpak of implementatieplan gebruikt om de interventie in de inrichting te introduceren. Hoewel vijf respondenten positief waren over de keuze om direct van start te gaan met de interventie omdat trainers op die manier direct ervaring konden opdoen met het geven van de interventie, wordt het gebrek aan een implementatieplan (achteraf) als gemis gezien. In vier inrichtingen wordt geconstateerd dat de interventie zich hierdoor minder goed heeft kunnen "zetten" in het totale behandelaanbod van de inrichting. In twee van deze inrichtingen werd achteraf alsnog een plan van aanpak opgesteld voor de implementatie van SoVa op Maat, maar op het moment van de dataverzameling voor dit onderzoek werd in één van deze inrichtingen nog geen uitvoering aan dit

---

<sup>6</sup> De zevende inrichting is, zoals eerder aangegeven, nog niet gestart met de uitvoering van SoVa op Maat.

nieuwe plan gegeven. In de andere inrichting gebeurde dat wel en in september 2011 rapporteerde de programmaverantwoordelijke uit deze inrichting dat dit—het werken met een gestructureerd implementatieplan—naar haar idee heeft bijgedragen aan een sterke verbetering in de uitvoering van SoVa op Maat. Ook in een andere inrichting was men op het moment van de dataverzameling van dit onderzoek bezig alsnog een implementatieplan op te stellen om de verdere introductie van SoVa op Maat in goede banen te leiden (deze inrichting hoort evenwel niet bij de vier inrichtingen waar de respondenten van mening waren dat de interventie zich onvoldoende heeft kunnen “zetten” binnen het behandelaanbod).

Eén inrichting is, ondanks het feit dat ook hier niet met een plan van aanpak is gewerkt, redelijk tevreden over de manier waarop de interventie is geïmplementeerd. Na het opleiden van de programmaverantwoordelijke en de trainers is volgens de behandeldirecteur direct begonnen met het ontwikkelen van een formulier voor de indicatiestelling en is vanaf het begin afgesproken dat een jongere niet voor SoVa op Maat zou worden geïndiceerd zonder indicatiestelling, gegevens met betrekking tot contra-indicaties en duidelijke doelstelling voor de interventie. Daarnaast zijn voorlichtingsboekjes ontwikkeld voor de gedragsdeskundigen en de groepsleiding om de interventie toe te lichten en is een registratiesysteem opgezet om na te kunnen gaan welke jongeren een interventie volgen, wanneer ze zijn gestart en wanneer ze de interventie afronden. De programmaverantwoordelijke in deze inrichting plaatst desalniettemin een paar kanttekeningen bij de implementatie van de interventie. Volgens deze medewerker had er meer moeten worden gedaan aan het introduceren en bekend maken van SoVa op Maat bij de medewerkers die niet direct betrokken zijn bij het aanbieden van de interventie. Hoewel de handleiding van SoVa op Maat voorschrijft dat groepsleiding ook moet worden getraind, is dat noch in deze inrichting noch in de andere inrichtingen gebeurd.

### **Bekendmaking van SoVa op Maat binnen de inrichting**

In vijf van de zes inrichtingen is SoVa op Maat door middel van meer of minder actieve voorlichting geïntroduceerd bij de andere inrichtingsmedewerkers—met name groepsleiders, maar ook collega-gedragswetenschappers die niet als SoVa op Maat-trainer waren opgeleid. Eén inrichting heeft hierbij volgens de respondenten voornamelijk gebruik gemaakt van een voorlichtingsfolder en in twee andere inrichtingen hebben trainers op de leefgroepen voorlichting gegeven over SoVa op Maat (en de andere gedragsinterventies). In twee inrichtingen waar trainers en programmaverantwoordelijken ook als gedragswetenschappers aan leefgroepen zijn verbonden, hebben dezen de interventie tijdens de teamvergaderingen geïntroduceerd. Dit werd in één van deze inrichtingen als onvoldoende gezien waarna men is overgegaan tot het organiseren van ‘klinische lessen’: een vorm van casusbesprekingen waar aan de hand van een PowerPointpresentatie een casus wordt toegelicht en deelnemers vragen kunnen stellen. Eén inrichting heeft geen speciale activiteiten ondernomen om de overige medewerkers bekend te maken met SoVa op Maat.

## **4.3 De huidige uitvoeringspraktijk**

### **4.3.1 Het aantal deelnemers**

#### **Zicht op deelnemersaantallen**

Het is lastig om goed zicht te krijgen op het aantal jongeren dat SoVa op Maat tot nog toe heeft gevolgd. Sommige respondenten tellen alleen jongeren mee die een volwaardige SoVa op Maat hebben gevolgd terwijl anderen ook jongeren meetellen die losse modules hebben gevolgd (zie ook paragraaf 4.3.3). Tijdens de voorbereiding van het onderhavige onderzoek bleek uit telefonisch contact met de verschillende inrichtingen dat de cijfers die de inrichtingen in september

2010 aan DJI hebben verstrekt gedeeltelijk onjuist zijn. Er zijn twee inrichtingen waar het grootste deel van de in 2010 getrainde jongeren afkomstig was uit de jeugdzorgafdelingen van de overkoepelende instellingen en in een andere inrichting werden in 2010 minder jongeren getraind dan aan DJI is doorgegeven. Met uitzondering van één inrichting waar in 2010 ongeveer 30 jongeren losse onderdelen van SoVa op Maat volgden, zijn in 2010 in de andere inrichtingen naar schatting twee tot vier jongeren getraind.

### **Oorzaken van lage deelnemersaantallen**

De belangrijkste oorzaak van het lage aantal SoVa op Maat-trainingen lijkt een tekort aan potentiële deelnemers: in vijf van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, wordt dit als reden genoemd. Sinds de scheiding van strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren is het aantal potentiële deelnemers dat voor SoVa op Maat in aanmerking komt binnen de justitiële jeugdinrichtingen sterk teruggelopen. Tegelijkertijd is de gemiddelde verblijfsduur van strafrechtelijk geplaatste jongeren te kort om aan de inclusiecriteria voor SoVa op Maat te voldoen. SoVa op Maat kan volgens de handleiding immers pas worden aangeboden als een jongere in fase 3 van YOUTURN zit (maximaal 14 weken na binnenkomst in de inrichting). Veel jongeren verlaten de inrichting al voor die tijd of hebben een resterende (verwachte) verblijfsduur die niet lang genoeg is (vier maanden of meer) om SoVa op Maat uit te kunnen voeren.

In twee van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, wordt het lage aantal SoVa op Maat-trainingen niet alleen toegeschreven aan het gebrek aan geschikte potentiële deelnemers, maar ook (deels) aan een te hoge werkdruk. In één van deze inrichtingen zijn de programmaverantwoordelijke en de trainers, naast hun rol binnen SoVa op Maat en andere gedragsinterventies, ook als gedragswetenschapper verbonden aan één of twee leefgroepen. Op het moment van dit onderzoek kende deze inrichting een 100% bezettingsgraad en volgens de behandeldirecteur ging de tijd van de gedragswetenschappers vrijwel volledig op aan gedragswetenschappelijke ondersteuning van de groepen, screening van jongeren, trajectoverleg met ketenpartners, managementtaken, et cetera. Het geven van een gedragsinterventie wordt door de behandeldirecteur omschreven als een luxe; een extraatje in het takenpakket. In de andere inrichting zijn de programmaverantwoordelijke en trainer van SoVa op Maat (er zijn in deze inrichting twee medewerkers die SoVa op Maat kunnen geven) onderdeel van een aparte behandelafdeling die verantwoordelijk is voor de uitvoering van alle gedragsinterventies. Medewerkers van deze afdeling vervullen geen andere taken binnen de inrichting, maar als gevolg van ziekte, zwangerschapsverlof en het vertrek van collega's was de behandelafdeling ten tijde van dit onderzoek onderbezet. Er stond één jongere op de wachtlijst voor SoVa op Maat maar de programmaverantwoordelijke van de inrichting achtte de kans klein dat er op korte termijn een trainer beschikbaar zou zijn om met de interventie te starten.

### **Externe invloeden**

Zes van de zeven inrichtingen merken direct of indirect de gevolgen van de inkrimping binnen de justitiële jeugdsector en vijf van de zeven inrichtingen hebben locaties of afdelingen moeten sluiten. Als gevolg daarvan moet een groot aantal medewerkers uitkijken naar ander werk: volgens het landelijke capaciteitsplan jji's zou in totaal 1.140 fte boventallig worden als gevolg van het sluiten van inrichtingen en locaties en het buiten gebruik stellen van plekken in resterende inrichtingen (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2010). Deze ontwikkelingen hebben volgens twaalf respondenten hun weerslag op de werkdruk en de sfeer in de inrichtingen en zorgen daar voor veel onrust en onzekerheid over de eigen toekomst onder de medewerkers. Acht van hen zeggen als gevolg van deze onrust problemen te signaleren in de uitvoering van gedragsinterventies in het algemeen en daarmee ook van SoVa op Maat. Het gaat dan vooral om een gebrek aan stabiliteit (genoemd door vier respondenten) of een tekort aan trainers (genoemd door drie respondenten).



### 4.3.2 Indicatiestelling en selectie

#### **Aanmelding en selectie voor SoVa op Maat volgens de handleiding**

Aanmelding voor SoVa op Maat moet volgens de theoretische handleiding via de behandelverantwoordelijke van de jongere verlopen, die (eventueel binnen een psychomedisch team) moet nagaan wat de behandelbehoeften van de jongere zijn. Jongeren die in aanmerking komen voor SoVa op Maat hebben een (ernstig) tekort aan sociale vaardigheden, hebben veel ondersteuning nodig bij het aanleren van sociale vaardigheden en boeken tijdens de eerste periode van hun verblijf in de inrichting weinig tot geen vooruitgang in het beheersen en kunnen toepassen van sociale vaardigheden (zie hoofdstuk 2 voor de specifieke indicatiecriteria). Als contra-indicaties voor SoVa op Maat gelden:

- een te korte resterende verblijfsduur (minder dan vier maanden);
- sterk psychopate trekken;
- een manifeste psychose;
- een ernstig trauma;
- onvoldoende beheersing van het Nederlands; en
- een IQ lager dan 75.

Wanneer een jongere aan de indicatiecriteria voor SoVa op Maat voldoet, kan de behandelverantwoordelijke de jongere aanmelden voor de training. De trainer voert vervolgens een intakegesprek waarin wordt nagegaan of de jongere inderdaad aan de verschillende inclusiecriteria voldoet en zo ja, voor welke werkboeken en modules hij in aanmerking komt.

#### **Aanmelding en selectie voor SoVa op Maat in de praktijk**

In elk van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, worden jongeren door de behandelverantwoordelijke of behandelcoördinator van de leefgroep aangemeld. Zij stellen de indicatie waarna een trainer conform de theoretische handleiding een intakegesprek voert, nagaat of een jongere daadwerkelijk aan de indicatiecriteria voldoet en een programma samenstelt uit de beschikbare werkboeken en modules. Bij dit proces van indicatiestelling, aanmelding en intake wordt in drie van de zes inrichtingen vaak geen gebruik gemaakt van de in de handleiding voorgeschreven diagnostische instrumenten. Naar het zich laat aanzien wordt de indicatiestelling in deze inrichtingen dus uitgevoerd op basis van een (ongestructureerd) klinisch oordeel van de behandelaars. De andere drie inrichtingen maken bij de indicatiestelling wel gebruik van de diagnostische instrumenten (tijdens de intake). In één van deze inrichtingen wordt de afname van de diagnostische instrumenten verzorgd door een testassistent

Naast het feit dat de indicatiestelling en selectie van deelnemers in de een deel van de inrichtingen niet gebeuren zoals in de handleiding is voorgeschreven, laten alle inrichtingen jongeren meedoen aan de interventie die niet in alle opzichten aan de criteria voldoen. Zo merken vier programmaverantwoordelijken en trainers uit drie verschillende inrichtingen op dat onderdelen van SoVa op Maat ook worden aangeboden aan kortverblijvende jongeren die gemotiveerd zijn voor het volgen van SoVa op Maat. In die gevallen volgen jongeren geen volwaardige SoVa op Maat-training, maar krijgen zij losse werkboeken of modules aangeboden (zie ook paragraaf 4.3.3). In een vierde inrichting wordt SoVa op Maat niet aangeboden aan kortverblijvende jongeren omdat de trainers daar vanwege de werkdruk niet aan toekomen, maar zowel de programmaverantwoordelijke als de trainer in deze inrichting zouden dit graag doen. In de twee andere inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, zeggen de respondenten SoVa op Maat alleen aan te bieden aan jongeren met een voldoende lange resterende verblijfsduur. In de praktijk zijn dat meestal jongeren met een PIJ-maatregel. Toch sluit ook de programmaverantwoordelijke in één van deze twee inrichtingen het niet uit dat in de toekomst losse modules worden aangeboden aan jongeren van wie nog niet bekend is of zij lang genoeg in de inrichting zal blijven. Zij geeft

aan dat men hier in verband met de belasting van de trainers en met het oog op de programma-integriteit terughoudend in is, maar zegt dat men wel degelijk losse modules zal aanbieden als dat naar de mening van de behandelaars is geïndiceerd.

### **Contra-indicaties in de praktijk**

In elk van de inrichtingen zegt men zich aan de contra-indicaties voor de interventie te houden en geen jongeren met een contra-indicatie aan SoVa op Maat te laten deelnemen. Desalniettemin wordt in vijf inrichtingen aangegeven dat de interventie ook wordt aangeboden aan jongeren met een IQ lager dan 75, wat strijdig is met de indicatiecriteria. In de zesde inrichting wordt door de trainer opgemerkt dat men wel eens met autistische jongeren werkt en hoewel dit niet als contra-indicatie in de handleiding is beschreven, wordt het door de trainer wel in dat kader opgemerkt. Bovendien is deze trainer van mening dat SoVa op Maat aan vrijwel elke jongere kan worden aangeboden, zo lang de inhoud van de training aan de capaciteiten van de jongere wordt aangepast (zie ook paragraaf 4.3.3). De respondenten lijken zichzelf dus in zekere zin tegen te spreken wanneer zij aangeven zich aan de contra-indicaties voor de interventie te houden. De vraag kan worden gesteld wat programmaverantwoordelijken en trainers precies beschouwen als een contra-indicatie. Eén van de trainers merkt op dat wordt nagegaan of een jongere de training kan begrijpen en dat er minder waarde wordt gehecht aan het resultaat van een IQ-test. Kennelijk zijn behandelaars van mening dat zij op deze manier toch trouw blijven aan de contra-indicaties voor SoVa op Maat. Tegelijkertijd zeggen de meeste respondenten die hierover rapporteren, dat de training voor een jongere met een IQ lager dan 75 moet worden aangepast aan het cognitieve niveau van de jongere: oefeningen moeten vaker worden herhaald, sommige oefeningen worden geschrapt en oefeningen worden vereenvoudigd.

### **4.3.3 De uitvoering van de interventie: Manier van aanbieden van de interventie**

#### **Groepstraining versus individuele training**

Het in paragraaf 4.3.1 besproken gebrek aan potentiële deelnemers heeft niet alleen tot gevolg dat weinig jongeren de training volgen, maar leidt er ook toe dat inrichtingen de interventie vrijwel niet als groepstraining kunnen aanbieden: tot september 2011 werd de interventie in geen van de zes inrichtingen die SoVa op Maat geven, als groepstraining aangeboden. In één van de inrichtingen zijn halverwege september 2011 twee groepstrainingen gestart. De ervaringen daarmee waren echter nog te beperkt om uitspraken te kunnen doen over het verloop van de groepstraining. In één van de andere inrichtingen werd in het verleden ervaring opgedaan met SoVa op Maat als groepstraining, maar ook die inrichting heeft in de twee jaar voorafgaand aan dit onderzoek geen groepstrainingen kunnen organiseren. Bovendien, zo merkte de programmaverantwoordelijke van deze inrichting op, moesten groepstrainingen in het verleden steeds worden gestaakt omdat jongeren uitstroomden uit de inrichting en de groepen te klein werden om de interventie af te ronden.

#### **Losse onderdelen versus een volwaardige SoVa op Maat-training**

Op het ogenblik van het onderzoek werd SoVa op Maat in iedere inrichting alleen als individuele training uitgevoerd. Dit is weliswaar niet in tegenspraak 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. Hoewel de handleiding van de interventie voorschrijft dat, afhankelijk van de behandelbehoeften en leerstijl van een jongere, een programma 'op maat' moet worden samengesteld, is dat niet wat respondenten in dit kader bedoelden. Zij spraken expliciet over het aanbieden van *losse* onderdelen en gaven aan dat het in de praktijk vrijwel niet voorkomt dat een jongere de volwaardige SoVa op Maat volgt. Het interview-

materiaal staat helaas niet toe om uitspraken te doen over de vraag in hoeverre trainers en programmaverantwoordelijken hetzelfde verstaan onder een 'volwaardige' SoVa op Maat. Evenmin kan worden nagegaan in hoeverre zij hierbij de definitie aanhouden die de ontwikkelaar van SoVa op Maat hanteert (maar die niet in de handleiding terug is te vinden).

In één van de inrichtingen die SoVa op Maat al in 2008 invoerden, hebben volgens de programmaverantwoordelijke sinds de invoering naar schatting acht tot tien jongeren een volwaardige training doorlopen. Ook de inrichting waar de respondenten geen tekort aan potentiële deelnemers signaleren (zie paragraaf 4.3.1) geeft losse werkboeken en modules: in 2010 hebben volgens de programmaverantwoordelijke ongeveer 30 jongeren een of meerdere onderdelen van SoVa op Maat gevolgd, maar geen enkele jongere heeft een volwaardige SoVa op Maat-training afgerond. De Doggershoek was, afgaande op de interventie-administratie (in deze inrichting zijn in het kader van dit onderzoek immers geen interviews afgenomen), de enige inrichting die er in de afgelopen jaren op relatief grote schaal in is geslaagd volwaardige SoVa op Maat-trainingen aan te bieden: 84% van de in deze inrichting verzorgde SoVa op Maat-trainingen (56 van de 67) bestond uit ten minste de module Motivatie en terugvalpreventie en minstens één werkboek—het basisaanbod dat moet worden gegeven om van een volwaardige SoVa op Maat te kunnen spreken (zie paragraaf 2.2.2).

In de drie inrichtingen die met losse modules en werkboeken werken, is de korte verblijfsduur van jongeren volgens de programmaverantwoordelijken de belangrijkste reden om dit te doen: de behandelaars willen jongeren toch "iets meegeven" tijdens hun verblijf in de inrichting. Daarnaast wordt de keuze voor losse modules en werkboeken door één van deze programmaverantwoordelijken ook in verband gebracht met de door haar gesignaleerde overlap met de Equipbijeenvakkomsten uit YOUTURN. Volgens haar vertonen deze bijeenkomsten een dusdanige overlap met het algemene werkboek van SoVa op Maat dat ze liever specifieke modules van SoVa op Maat aanbiedt (op overlap tussen YOUTURN en SoVa op Maat wordt in paragraaf 4.4 nader ingegaan).

#### **4.3.4 De uitvoering van de interventie: Het werken volgens de trainershandleidingen**

De helft van de programmaverantwoordelijken en trainers is van mening dat behandelaars een eigen draai moeten kunnen geven aan het programma. Zo zouden ze elementen moeten kunnen selecteren en voorbeelden moeten kunnen aanpassen. Eén programmaverantwoordelijke noemt de handleidingen "veeleer een leidraad" en zegt dat "eigen intuïtie, inbreng en flexibiliteit" nodig zijn om de interventie te laten aansluiten op de individuele problematiek van een jongere. Een trainer uit een andere inrichting lijkt deze mening te onderschrijven met de opmerking dat "het materiaal zo goed mogelijk moet worden aangepast om aan te sluiten bij de problematiek van de jeugdige". Deze trainer is voorts van mening dat SoVa op Maat in principe ook is aan te passen voor jongeren die niet aan alle indicatiecriteria voldoen en dat de indicatiecriteria veel flexibeler zouden moeten worden gehanteerd. De vijf andere respondenten die opmerken dat een behandelaar een eigen draai aan de interventie moet geven, zijn daarin veel gematigder en doelen voornamelijk op het aanpassen van voorbeelden zodat ze aansluiten op de belevingswereld van jongeren of het schrappen van rollenspellen wanneer die in een individuele training niet toepasbaar zijn. Daarnaast zeggen deze programmaverantwoordelijken en trainers dat zij bijeenkomsten aanpassen waarin onderwerpen worden behandeld die ook in het kader van YOUTURN aan bod komen, zoals het omgaan met kritiek en de invloed van het denken op je gedrag. Voor sommige jongeren zou het goed zijn om die onderwerpen nog een keer te behandelen (op een net iets andere manier), maar voor anderen zou de trainer volgens hen sneller door de stof moeten gaan en zeker niet strikt moeten vasthouden aan de handleiding.

#### **4.3.5 De uitvoering van de interventie: De rol van groepsleiding bij de interventie**

Volgens de handleiding van SoVa op Maat is het van groot belang dat trainers ook de medewerkers op de leefgroepen bij de behandeling betrekken, zodat jongeren op de groep kunnen oefenen met het toepassen van de in de training aangeleerde vaardigheden. Van de mentor van een jongere wordt verwacht dat hij of zij de jongere ondersteunt en stimuleert bij het maken van huiswerkopdrachten en ook van groepsleiders wordt verwacht dat zij jongeren stimuleren om te werken aan individuele leerpunten. Het lukt evenwel weinig inrichtingen om die overdracht van de trainingssessies naar de leefgroepen te organiseren. Een beperkt aantal respondenten (vijf) zegt ervaring te hebben met het betrekken van de mentoren bij SoVa op Maat, maar tegelijkertijd wordt opgemerkt dat niet alle mentoren even actief zijn in de ondersteuning van de leerdoelen van SoVa op Maat. Geen van de inrichtingen is er bovendien aan toegekomen de groepsleiders op te leiden conform de handleiding van SoVa op Maat en in drie inrichtingen wordt expliciet opgemerkt dat groepsleiders vaak onvoldoende bekend zijn met de interventie. Zo zou groepsleiding bijvoorbeeld weten van het bestaan van de verschillende gedragsinterventies maar is ze onbekend met de exacte inhoud en doelen van de interventies. Dit wordt als een knelpunt beschouwd omdat het de mogelijkheden beperkt voor jongeren om op de leefgroep te oefenen met de vaardigheden die zij in de training aanleren. Als gevolg van deze onbekendheid is het draagvlak onder deze medewerkers naar de mening van zeven respondenten minder sterk dan onder de behandelaars (programmaverantwoordelijken en trainers). In een inrichting waar de aanmeldingen van medewerkers moeten komen die niet als trainer zijn opgeleid, leidt deze relatieve onbekendheid volgens de respondenten bovendien tot achterblijvende aanmeldingen.

Ook de ontwikkelaar van SoVa op Maat vindt het feit dat de groepsleiding niet is getraind een belangrijk knelpunt in de uitvoering van SoVa op Maat. Tegelijkertijd nuanceert ze het probleem door te stellen dat het trainen van groepsleiders in het perspectief van de invoering van YOUTURN moet worden gezien. Toen SoVa op Maat werd ontwikkeld, was nog niet bekend dat YOUTURN de landelijke basismethodiek zou worden. In het kader van YOUTURN volgen alle groepsleiders een vijfdaagse training waarin volgens de ontwikkelaar veel aspecten zijn opgenomen die ook onderdeel zijn van de groepsleidertraining van SoVa op Maat. Het extra stuk waarin groepsleiders ten behoeve van een goede uitvoering van SoVa op Maat zouden moeten worden opgeleid, is dus kleiner dan in de handleiding van SoVa op Maat is beschreven. Daarnaast merkt de ontwikkelaar van SoVa op Maat op dat het in de praktijk moeilijk is om een ondersteunend groeps- en leefklimaat met een zekere continuïteit te creëren. Binnen de Doggershoek waren alle groepsleiders getraind (zelfs met verdiepingstrainingen en boostersessies) en ook daar was het volgens de ontwikkelaar van SoVa op Maat lastig dat leefklimaat te waarborgen, zeker in de periode waarin de toekomst van de inrichting onzeker was. Dit blijkt ook uit de evaluatieformulieren die trainers invulden na elke afgeronde behandeling. Van de 67 in De Doggershoek afgeronde trainingen is van 64 trainingen een door de trainer ingevuld evaluatieformulier beschikbaar. Hoewel mentoren volgens de trainers in veel gevallen hebben geholpen bij het oefenen van de vaardigheden, blijkt uit die formulieren dat de mentor de jongere in 17,2% van de gevallen niet of onvoldoende heeft ondersteund bij het werken aan leerpunten die in de training waren opgesteld. Daarnaast blijkt dat in bijna een kwart van de trainingen (23,4%) onvoldoende overdracht plaatsvond tussen de trainer en de andere behandelaars van de jongere.

#### **4.3.6 Motivatie en uitval onder deelnemers**

##### **Motivatie van jongeren volgens trainers en programmaverantwoordelijken**

Hoewel jongeren mogen weigeren om deel te nemen aan gedragsinterventies, kan dit volgens vijf programmaverantwoordelijken en trainers negatieve gevolgen voor ze hebben: hun verloff-

aanvraag kan worden geweigerd en wanneer zij een verlengbare PIJ-maatregel hebben, kan het worden meegewogen wanneer er over een verlenging moet worden besloten. Het komt daarom weinig voor dat jongeren gedragsinterventies weigeren. Volgens zeven programmaverantwoordelijken en trainers zijn de meeste jongeren in eerste instantie dan ook voornamelijk extern gemotiveerd om deel te nemen aan gedragsinterventies. In elke inrichting die SoVa op Maat uitvoert, wordt daarom geprobeerd om door middel van motiverende gesprekken de intrinsieke motivatie van jongeren te vergroten. Vier respondenten merken daarnaast op dat de meeste jongeren tijdens de training enthousiast worden over de interventie en meer en meer intrinsiek gemotiveerd raken.

### **Het oordeel van deelnemers over SoVa op Maat**

Informatie over de mening van jongeren over SoVa op Maat is beschikbaar uit De Doggershoek. Vijftig van de 67 jongeren die daar SoVa op Maat volgden, vulden aan het eind van de training een evaluatieformulier over de interventie in. Hen is gevraagd op een schaal van 1 tot en met 10 aan te geven welk cijfer ze de interventie gaven. Gemiddeld gaven de jongeren SoVa op Maat een waardering van 7,2 (SD = 0,82; range 5-9). Negenenveertig jongeren gaven antwoord op de vragen naar hun oordeel over het nut van SoVa op Maat. Vrijwel alle jongeren zeggen dat de interventie ze heeft geholpen (98%) en dat ze door de training over meer sociale vaardigheden beschikken (96%). Een meerderheid van de jongeren was er bovendien van overtuigd dat ze door de interventie minder snel met de politie in aanraking zouden komen (72% van de 47 jongeren die deze vraag beantwoordden)<sup>7</sup>.

### **Uitval**

Tot het moment van de dataverzameling van dit onderzoek hadden in drie inrichtingen zo weinig jongeren deelgenomen aan SoVa op Maat dat er nog niet of nauwelijks sprake kon zijn geweest van uitval. In de drie andere inrichtingen zeggen de respondenten dat deelnemers wel eens uitvallen, maar omdat er voornamelijk met losse modules en werkboeken wordt gewerkt wordt het niet als een groot probleem gezien. In de inrichting waar men in het verleden ervaring heeft opgedaan met groepstrainingen constateerde de trainer dat jongeren minder gemotiveerd zijn voor een groepstraining dan voor individuele trainingen. Als gevolg hiervan vielen jongeren volgens haar dan ook vaker uit de groepstrainingen uit.

### **Het ambulant voortzetten van een SoVa op Maat-training**

Respondenten in vier inrichtingen geven aan dat ze het wenselijk zouden vinden als SoVa op Maat na het vertrek uit de inrichting kan worden voortgezet door een instelling voor ambulante hulpverlening of door de jeugdreclassering. De behandeldirecteur van een vijfde inrichting lijkt hier tevens op te doelen als hij zegt dat SoVa op Maat eigenlijk zou moeten worden doorgetrokken naar buiten de inrichting. Op het moment van de initiële dataverzameling voor dit onderzoek had alleen de zesde inrichting een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een ambulante hulpverleningsinstelling. Omdat in die inrichting wordt nog maar kort met SoVa op Maat werd gewerkt, was in het kader van SoVa op Maat nog geen gebruik gemaakt van deze overeenkomst. 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 sep-

---

<sup>7</sup> Het viel niet binnen het kader van dit onderzoek om na te gaan in hoeverre oud-deelnemers daadwerkelijk opnieuw met politie of justitie in aanraking kwamen. Het is dan ook onbekend of deze inschatting van de jongeren overeenkomt met een daadwerkelijk lager percentage recidive dan onder niet-deelnemers. In het algemeen lijken jongeren erg optimistisch wanneer zij de kans inschatten om opnieuw met de politie in aanraking zullen komen (Jorna, 2007).

tember 2011 met een instelling voor gesloten jeugdzorg in overleg over samenwerking om SoVa op Maat na een overplaatsing te kunnen continueren.

#### **4.3.7 Het bewaken van de programma-integriteit en het monitoren van de voortgang**

##### **Programma-integriteit: algemeen**

Op basis van de voorgaande paragrafen zal het duidelijk zijn dat de uitvoering van SoVa op Maat in meerdere opzichten afwijkt van de beschrijvingen in de theoretische handleiding. De indicatiestelling gebeurt in de helft van de inrichtingen niet op basis van de diagnostische instrumenten; er worden geen groepstrainingen gegeven; er worden voornamelijk losse onderdelen gegeven; 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. In hoeverre nog sprake is van het aanbieden van een interventie 'op Maat' is niet duidelijk, maar de indruk die in de interviews werd gewekt is dat in ieder geval in een aantal gevallen sprake was van dusdanige aanpassingen dat niet meer van een integrale uitvoering van SoVa op Maat kon worden gesproken. Bovendien is de helft van de programmaverantwoordelijken en trainers van mening dat behandelaars een eigen draai moeten kunnen geven aan het programma.

##### **Het bewaken van de programma-integriteit**

Twee respondenten benoemen het bewaken van de programma-integriteit expliciet als een knelpunt dan wel een aandachtspunt: een behandeldirecteur merkt op dat de deelname van jongeren met een te laag cognitief niveau een bedreiging is voor de programma-integriteit terwijl een programmaverantwoordelijke uit een andere inrichting stelt dat steeds een balans moet worden gevonden tussen het waarborgen van de programma-integriteit en het aanbieden van een interessante interventie. Voorts 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 wekelijks intervisiebijeenkomsten (voor alle gedragsinterventies), terwijl in vier inrichtingen geen of (naar de mening van de respondenten) te weinig intervisie wordt georganiseerd. Enerzijds heeft dit volgens de respondenten te maken met het gebrek aan deelnemers aan SoVa op Maat, anderzijds noemt men een gebrek aan tijd als oorzaak. In de zesde inrichting is men kort voor de dataverzameling van dit onderzoek met intervisiebijeenkomsten begonnen, maar de trainer die wij in deze inrichting spraken, vond intervisie niet erg noodzakelijk. In deze inrichting is daarnaast, net als in een andere inrichting, sprake van algemene supervisie (dus niet specifiek gericht op SoVa op Maat). In de andere vier inrichtingen wordt geen supervisie aangeboden.

##### **Het monitoren van kwaliteit en voortgang**

Gevraagd naar wat de inrichtingen ondernemen om de kwaliteit van de uitvoering van de interventie te waarborgen, verwijzen de respondenten vrijwel uitsluitend naar (het gebrek aan) intervisie en supervisie. Slechts één behandeldirecteur merkt op dat nog geen gebruik wordt gemaakt van de in de evaluatiehandleiding beschreven beoordelings- en evaluatieformulieren. De programmaverantwoordelijke in een andere inrichting zegt dat de trainers weliswaar na elke bijeenkomst een verslag schrijven van het verloop van die bijeenkomst, maar dat nog geen gebruik is gemaakt van de evaluatie- en beoordelingsformulieren. Deze worden verder door niemand genoemd. Het monitoren van de interventie via het herhaaldelijk afnemen van de diagnostische instrumenten die bij SoVa op Maat horen, staat in bijna alle inrichtingen in de kinderschoenen en komt nauwelijks van de grond. In één van de inrichtingen is enige tijd een testassistent werk-

zaam geweest die de verzameling en registratie van de nul- en eindmetingen organiseerde. Sinds haar vertrek zijn deze taken toegevoegd aan het takenpakket van de programmaverantwoordelijke en de aanwezige trainer die echter aangeven te weinig tijd te hebben om dit op een systematische wijze te doen. Volgens de ontwikkelaar van SoVa op Maat hebben inrichtingen administratieve ondersteuning nodig om de monitoring van de interventie goed te laten verlopen. Vanaf 2011 hoort het invullen van instrumenten zoals de TVA, de Savry en de SDQ bij de prestatie-indicatoren waar de inrichtingen door DJI op worden beoordeeld. De verwachting van de ontwikkelaar van SoVa op Maat is daarom dat het invullen van deze instrumenten beter zal gaan verlopen. Ze maakt daarbij de kanttekening dat het voornamelijk om de nulmetingen zal gaan: het invullen van instrumenten na afloop van de training stuit op veel problemen. Het is haar ervaring dat jongeren over het algemeen moeilijk zijn te motiveren om dat te doen. Desondanks lukte het in De Doggershoek om 70% tot 90% van de deelnemers de vragenlijsten van de nameting te laten invullen<sup>8</sup>.

#### **4.4 SoVa op Maat, de basismethodiek YOUTURN en de andere erkende gedragsinterventies**

##### **SoVa op Maat en YOUTURN**

Vijf respondenten uit drie verschillende inrichtingen zijn van mening dat er een aanzienlijke overlap bestaat tussen SoVa op Maat en YOUTURN. De meeste overlap bestaat volgens hen met het SoVa op Maat-werkboek Algemene sociale vaardigheden en zij zeggen er daarom voor te kiezen jongeren losse modules en werkboeken van SoVa op Maat aan te bieden. Deze respondenten zijn van mening dat het onverstandig is om oefenstof te veel te herhalen omdat jongeren volgens hen niet het gevoel zouden moeten krijgen dat ze dingen dubbel doen. Hier tegenover staan evenwel negen respondenten—behandeldirecteuren, programmaverantwoordelijken en trainers—uit vijf verschillende inrichtingen die zeggen dat YOUTURN en SoVa op Maat elkaar goed aanvullen. YOUTURN wordt door hen gezien als een goede basis terwijl SoVa op Maat de mogelijkheid zou bieden om dieper op de stof in te gaan. Drie andere respondenten (uit dezelfde inrichting) zien zelfs in het geheel geen overlap tussen YOUTURN en SoVa op Maat: YOUTURN is immers geen gedragsinterventie.

Volgens de ontwikkelaar van SoVa op Maat zou de veronderstelde overlap tussen YOUTURN en SoVa op Maat een tweede reden zijn (naast het tekort aan instroom in de inrichtingen van potentiële deelnemers) waarom SoVa op Maat niet als groepstraining wordt aangeboden. Het aantal indicaties voor SoVa op Maat is volgens haar sinds de landelijke invoering van YOUTURN sterk gedaald. Hoewel geen cijfers beschikbaar zijn om deze uitspraak te staven, merkte ook één van de geïnterviewde programmaverantwoordelijke op dat het aantal potentiële deelnemers aan SoVa op Maat is afgenomen sinds de invoering van YOUTURN. Een andere programmaverantwoordelijke stelt dat sinds de invoering van YOUTURN minder snel voor SoVa op Maat wordt gekozen en de voorkeur wordt gegeven aan andere gedragsinterventies. Hier staat echter tegenover dat SoVa op Maat in vier andere inrichtingen als aanvulling op YOUTURN wordt gezien en voornamelijk het tekort aan potentiële deelnemers wordt genoemd als de reden dat SoVa op Maat niet als groepstraining wordt uitgevoerd. De ontwikkelaar van SoVa op Maat signaleert dat SoVa op Maat sinds de invoering van YOUTURN van 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

---

<sup>8</sup> Het percentage ingevulde vragenlijsten bij de nameting varieerde per vragenlijst: 73% voor de UCL, 79% voor de SAVRY, 85% voor de HID, 90% voor de LIG.

overeenstemming met de opvatting van de respondenten die SoVa op Maat beschouwen als een verdiepende aanvulling ten opzichte van YOUTURN.

### **SoVa op Maat en andere erkende gedragsinterventies**

De ontwikkelaar van SoVa op Maat gaf aan dat jongeren in De Doggershoek regelmatig meerdere interventies tegelijkertijd volgden. 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. SoVa op Maat lijkt de meeste concurrentie te ondervinden van Brains 4 Use en Leren van Delict. Binnen inrichtingen met veel jongeren uit een specifieke doelgroep (bijvoorbeeld zedendelinquenten) ondervindt SoVa op Maat concurrentie van interventies die speciaal voor deze doelgroep zijn ontwikkeld. Daarnaast wordt volgens één van de behandeldirecteuren vanwege de beperkte tijd die beschikbaar is vaak de voorkeur gegeven aan een minder langdurige interventie (minder langdurig dan SoVa op Maat) en zijn er inrichtingen waar ook met een zelf ontwikkelde, erkende gedragsinterventie wordt gewerkt; deze interventie krijgt dan vaak de voorkeur boven andere gedragsinterventies. In elke inrichting benadrukt men evenwel dat de individuele problematiek van jongeren de doorslag geeft wanneer een keuze moet worden gemaakt uit verschillende gedragsinterventies.

Overigens moet worden opgemerkt dat SoVa op Maat naar alle waarschijnlijkheid de meeste concurrentie ondervindt van het reguliere dagprogramma in de inrichtingen. Hoewel slechts één respondent hierop ingaat, is het evident dat ook jongeren die langer in een inrichting verblijven relatief weinig tijd hebben om aan gedragsinterventies deel te nemen. Zij 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. Eén van de behandeldirecteuren doet de suggestie om SoVa op Maat per leefgroep aan te bieden en er een soort tweede basismethodiek van te maken. Alle jongeren in de inrichting hebben immers sociale vaardigheidstekorten, aldus deze behandeldirecteur en zodoende zou de training daadwerkelijk als groepsinterventie kunnen worden uitgevoerd. Uitgaande van de criteria die de Erkenningscommissie hanteert bij de beoordeling van gedragsinterventies, die onder meer voorschrijven dat een kwalitatief goede gedragsinterventie een nauwkeurig omschreven doelgroep kent, lijkt dit evenwel een wat te vergaande conclusie.

### **Het volledige aanbod aan erkende gedragsinterventies**

Drie respondenten merken op dat er naar hun mening te veel gedragsinterventies tegelijk zijn geïmplementeerd in de inrichtingen. Daarnaast zou de implementatie van YOUTURN veel energie hebben gevraagd en is dat ten koste gegaan van de inspanningen bij de implementatie van andere gedragsinterventies. Twee behandeldirecteuren vragen zich bovendien af of het realistisch is om te verwachten dat elke inrichting in de toekomst alle erkende gedragsinterventies zelf kan aanbieden. Een deel van de inrichtingen is te klein om voldoende personeel in dienst te kunnen nemen voor het aanbieden van alle gedragsinterventies. Om deze reden is dan ook door één van de behandeldirecteuren het idee geopperd om een trainerspool op te richten. Met een dergelijke pool hoeven inrichtingen niet voor iedere interventie gecertificeerde trainers in huis te hebben, maar kunnen medewerkers uit de ene inrichting een gedragsinterventie ook in een andere inrichting geven. Uit gesprekken met medewerkers van Stichting 180 bleek dat dit idee al



langer bestaat, maar vooralsnog moeilijk van de grond komt. Er zou weerstand tegen het idee bestaan omdat het zou betekenen dat inrichtingen de zeggenschap over hun trainers verliezen.

#### **4.5 De opvatting van de respondenten over SoVa op Maat**

##### **Opvattingen over SoVa op Maat: waardering en kritiek**

Om zicht te krijgen op het oordeel van de respondenten over SoVa op Maat is hen gevraagd naar hun opvatting over de interventie, de trainingsmaterialen en de handleiding. Gevraagd naar hun algemene opvatting over SoVa op Maat noemen zeventien respondenten één of meerdere positieve aspecten. Negen van hen noemen aspecten die betrekking hebben op de plek van SoVa op Maat binnen het behandelaanbod van de inrichting: deze respondenten beschouwen de interventie als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod die goed aansluit bij de behandelbehoeften van de populatie in justitiële jeugdinstellingen. Negen respondenten verwijzen in hun antwoord naar de inhoud van de interventie: deze respondenten vinden het programma goed in elkaar zitten (vijf respondenten), ze noemen de oefeningen goed of leuk (drie respondenten) en één van deze negen respondenten merkt op het leuk te vinden om de interventie te geven.

Van de twintig respondenten plaatsten twaalf respondenten kritische kanttekeningen bij de interventie. Het meest gehoord (door zes respondenten genoemd) is dat de oefeningen, die zijn ontwikkeld voor groepstrainingen, niet makkelijk kunnen worden vertaald naar individuele trainingen. Als voorbeeld worden de rollenspellen genoemd: jongeren zouden er op een gegeven moment niet meer in slagen om een rollenspel met de trainer serieus uit te voeren en men schat in dat de dynamiek in individuele rollenspellen veel beperkter is dan wanneer in een groep met rollenspellen zou worden gewerkt. Daarnaast wordt de interventie door vijf respondenten te lang of te uitgebreid genoemd en zeggen drie respondenten dat de interventie onoverzichtelijk is. Hiermee wordt vooral op de handleidingen gedoeld, die ook op de onderzoekers een ingewikkelde en weinig gebruikersvriendelijke indruk maken. Vier respondenten geven aan dat een deel van de oefeningen te saai is voor wat oudere deelnemers of dat een deel van de oefeningen niet aansluit bij de belevingswereld van de jongeren.

Niet alle respondenten gingen expliciet in op hun algemene opvatting over de interventie: op de vraag naar zijn algemene opvatting over de interventie antwoordde één van de behandeldirecteuren dat de financiering van gedragsinterventies naar zijn mening in het algemeen tekort schiet en een andere behandeldirecteur gaf aan dat zij SoVa op Maat een kwetsbare interventie vindt omdat de interventie door een individuele medewerker is ontwikkeld. Daarnaast was zij van mening dat de interventie nogal arbeidsintensief is.

##### **Opvattingen over SoVa op Maat: de handleidingen en trainingsmaterialen**

De veertien programmaverantwoordelijken en trainers zijn gevraagd naar hun mening over de trainingsmaterialen en handleidingen van SoVa op Maat. In totaal spraken zes van de twaalf respondenten die ervaring hebben met het geven van de interventie zich uit over de vormgeving en gebruikersvriendelijkheid van de trainingsmaterialen en handleidingen. De materialen worden door drie van hen onoverzichtelijk en weinig gebruikersvriendelijk genoemd. Twee van hen vinden het bovendien een gemis dat er geen aparte werkboeken voor jongeren bestaan en zeggen het onhandig te vinden dat zij zelf de materialen voor de jongeren moeten kopiëren. Een andere trainer noemt de trainingsmaterialen een beetje saai terwijl één programmaverantwoordelijke de materialen te schreeuwerig vindt. Twee respondenten vonden de trainingsmaterialen en de handleidingen daarentegen goed bruikbaar, maar merken op dat je als behandelaar wel in een heel strikt “stramien” wordt geplaatst. De geïnterviewde programmaverantwoordelijke en trainer uit de inrichting die nog niet met SoVa op Maat werkt, zijn van mening dat de trainingsmaterialen er compleet en werkbaar uitzien, maar hebben geen ervaring met het werken met het materiaal.

## 5 Conclusies

### 5.1 Inleiding

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 en die 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 (Hoogsteder, 2008c). SoVa op Maat is ontwikkeld als groepstraining voor jongeren in een residentiële, justitiële setting en is in oktober 2008 door de Erkenningcommissie 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, maar dat een onderzoek naar de belemmeringen voor het op grote(re) schaal invoeren en uitvoeren van de interventie wel tot de mogelijkheden behoorde. 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. In het onderhavige rapport is verslag gedaan van dit onderzoek dat werd uitgevoerd in zeven justitiële jeugdinstellingen.

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen beantwoord en wordt een overzicht opgesteld van de knelpunten en problemen waar inrichtingen mee zijn geconfronteerd bij de implementatie en uitvoering van SoVa op Maat. De eerste paragraaf beantwoordt de eerste vijf onderzoeksvragen waarna in de tweede paragraaf het overzicht wordt gegeven van de knelpunten en problemen bij de implementatie en uitvoering. Daarmee wordt in die paragraaf ook onderzoeksvraag 6 beantwoord. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een aantal conclusies en een slotbeschouwing waarin de resultaten worden gerelateerd aan de conclusies uit eerder uitgevoerde procesevaluaties van justitiële gedragsinterventies.

### 5.2 De beantwoording van de onderzoeksvragen

1. Wat is de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van SoVa op Maat in de instellingen?

Zes van de zeven bij dit onderzoek betrokken instellingen voeren SoVa op Maat uit: drie instellingen werkten bij de start van dit onderzoek (in februari 2011) twee tot drie jaar met SoVa op Maat en drie andere instellingen ongeveer een jaar. In de zevende instelling waren de medewerkers in februari 2011 pas recent opgeleid voor het geven van SoVa op Maat en werd de in-

terventie (nog) niet uitgevoerd. Het is 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 de respondenten beantwoordden deze vraag zeer algemeen: het is afhankelijk van de problematiek en de behoefte van de jongere.

De uitvoering van een gedragsinterventie dient te gebeuren op basis van onderbouwde indicatiestelling, diagnostiek. Indicatiestelling is essentieel omdat de interventie is bedoeld voor jongeren met ernstige gedragsproblemen, zoals gebrek aan probleemoplossend vermogen in sociale relaties, gebrek aan sociale adaptatie, zwakke impulscontrole en vertekende cognities. Deze problemen vereisen zorgvuldige gestructureerde diagnostiek en indicatiestelling waarbij het klinische oordeel uiteraard belangrijk is maar gestructureerd op basis van instrumenten moet worden onderbouwd. Hoewel in de interventiehandleiding expliciet wordt ingegaan op het indicatieproces, 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. De ontwikkelaar van SoVa op Maat werkt aan een variant van de interventie voor jongeren met een IQ lager dan 75.

Geen van de groepsleiders blijkt conform de interventiehandleiding getraind te zijn, hoewel de leefgroep de plaats bij uitstek is waar jongeren kunnen oefenen en leren. Enige nuancering is op zijn plaats: een gebrek aan training in het omgaan met SoVa op maat heeft ook te maken met de invoering van YOUTURN. Groepsleiders volgen een vijfdaagse training waarin onderdelen overlappen met de training SoVa op Maat. Hoewel de vijfdaagse training van YOUTURN voor groepsleiders in een deel van de trainingsbehoefte van SoVa op Maat voorziet, moeten groepsleider ook getraind worden in het extra stuk dat expliciet betrekking heeft op SoVa op Maat. De effectiviteit van SoVa wordt verondersteld samen te hangen met de mate waarin de leefgroep aandacht besteedt aan de leerdoelen van de interventie en mogelijkheden schept om vaardigheden te oefenen en te leren. Volgens de respondenten zal echter geen van de inrichtingen op afzienbare termijn starten met het trainen van de groepsleiding.

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 en het afnemen en invullen van de diagnostische instrumenten vindt niet structureel plaats. Een aantal inrichtingen neemt de instrumenten wel af als nulmeting (bij de

indicatiestelling) maar nergens wordt met eindmetingen gewerkt. Als gevolg hiervan hebben inrichtingen geen zicht op de kwaliteit van de uitvoering van de interventie of op de voortgang die deelnemers boeken. Bovendien komt het verzamelen van gegevens ten behoeve van een toekomstige effectevaluatie daarmee niet van de grond.

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?

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. We mogen concluderen dat de implementatie van een gedragsinterventie steeds moet gebeuren aan de hand van een gestructureerd plan van aanpak. Een plan van aanpak draagt bij aan de kwaliteit van de uitvoering van SoVa op Maat door duidelijk te maken welke randvoorwaarden moeten worden gerealiseerd, wat van alle betrokken professionals wordt verwacht en wie verantwoordelijk is voor (het monitoren van) de juiste uitvoering van de interventie.

Op interventie- en uitvoeringsniveau is bij de invoering van de interventie geen aandacht besteed aan een intensievere werkbegeleiding terwijl dit in de handleiding belangrijk wordt genoemd voor het behoud van de kwaliteit van de interventie. De invoering van een interventie moet gepaard gaan met kwaliteitsbewaking om de programma-integriteit (uitvoeren van de interventie zoals bedoeld) optimaal te houden. De programmaverantwoordelijke is degene die garant moet staan voor kwaliteitsbewaking, maar twee van de zes inrichtingen zijn gestart zonder programmaverantwoordelijke, wat ongunstig is voor de kwaliteit van zowel het proces als de inhoud van de interventie.

Op professioneel niveau waren groepsleiders te weinig getraind, mede als gevolg van de invoering van YOUTURN waarvoor begeleiders al een vijfdaagse training hadden gekregen die deels overlapt met SoVa op Maat. Omdat groepsleiders het oefenklimaat in de leefgroep faciliteren is een aantal inrichtingen van plan hernieuwde aandacht te geven aan het informeren/opleiden van groepsleiding en andere medewerkers binnen de inrichting over SoVa op Maat en andere gedragsinterventies. Echter, niet alle heil mag worden gezocht in opleidingen. Iets meer dan de helft van de respondenten die de opleiding gevolgd heeft was tevreden. De echte opleiding vindt volgens een aantal respondenten plaats op de werkvloer. Dit maakt kwaliteitsbewaking, proces- en inhoudelijke kwaliteit van een interventie des te belangrijker.

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?

In de antwoorden op onderzoeksvraag 2 werd uitgebreid ingegaan op de implementatie van SoVa op Maat. De inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren zijn elk direct met de interventie aan de slag gegaan zonder dat op voorhand een onderbouwd plan van aanpak voor de implementatie werd uitgewerkt. Zoals hiervoor is aangegeven, werd het ontbreken van een plan van aanpak (achteraf) als een tekortkoming gezien.

- 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?

De opleiding van programmaverantwoordelijken en trainers is betaald door DJI. Deze financiële ondersteuning werd zeer gewaardeerd. Op inrichtingsniveau geven evenwel verschillende respondenten aan geen of te weinig uren beschikbaar te hebben voor het uitvoeren van SoVa op Maat. Zeker wanneer trainers ook andere taken en functies binnen de inrichting hebben, vormt onvoldoende tijd voor het uitvoeren van gedragsinterventies een knelpunt. Veel trainers zijn ook als gedragswetenschapper verbonden aan meerdere leefgroepen en worden doorgaans niet vrijgeroosterd voor het geven van gedragsinterventies. Deze situatie brengt een hoge werkdruk met zich mee en vereist dat medewerkers prioriteiten stellen waarbij vaak voorrang wordt gegeven aan andere taken.

Binnen alle inrichtingen is aandacht besteed aan het informeren van andere medewerkers over SoVa op Maat (en andere gedragsinterventies), maar in veel inrichtingen wordt geconstateerd dat hier nog winst valt te behalen. Een aantal inrichtingen is daarom van plan om door middel van presentaties opnieuw aandacht aan SoVa op Maat en andere gedragsinterventies te gaan besteden binnen 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)?

Zoals in de theoretische handleiding van SoVa op Maat is geformuleerd, moeten trainers en programmaverantwoordelijken een universitaire of HBO-opleiding hebben afgerond en moeten zij postacademisch zijn geschoold in het geven van cognitieve gedragstherapie en het trainen van adolescenten in sociale vaardigheden. Aan het eerste deel van de eisen wordt in elke inrichting voldaan: de meeste trainers en programmaverantwoordelijken zijn universitair geschoolde gedragswetenschappers en degenen die dat niet zijn, hebben een relevante vooropleiding op HBO-niveau. Niet alle medewerkers hebben evenwel een afgeronde opleiding als cognitief gedragstherapeut en in vier van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, werd deze eis als te streng beoordeeld. Sommige trainers zijn bezig met deze opleiding, maar zeker in het geval van GZ-psychologen wordt deze aanvullende eis als overbodig gezien. Aangezien de opleiding tot

GZ-psycholoog een postacademische opleiding is waarin onder supervisie van een opleider werkervaring wordt opgedaan in het verrichten van psychologisch onderzoek en het uitvoeren van psychologische behandelingen, lijkt het terecht om de vraag te stellen of de opleidingseisen voor SoVa op Maat in dit opzicht niet te hoog zijn. Dit is een vraag die op de eerste plaats moet worden beantwoord door de ontwikkelaar van de interventie.

d. Zijn de medewerkers (programmaverantwoordelijken, trainers en groepsleiders) tijdig opgeleid?

In de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, waren de trainers op tijd opgeleid en is men direct na de opleiding van de trainers gestart met het aanbieden van de interventie. In twee inrichtingen werd echter een tijd zonder programmaverantwoordelijke gewerkt wat als een belangrijk knelpunt werd ervaren. De groepsleiders zijn, zoals eerder al is geconcludeerd, in geen van de inrichtingen opgeleid en lijken te weinig betrokken te zijn geweest bij de implementatie van de interventie. Als gevolg hiervan biedt de groepsleiding over het algemeen te weinig ondersteuning bij het concreet oefenen van vaardigheden in de leefgroep.

e. Is er kennis genomen van onvoorziene effecten in de directe en indirecte omgeving van de interventie?

Hiervan is in geen van de inrichtingen sprake geweest. Desalniettemin zijn de onderzoekers van mening dat er sprake kan zijn geweest van minstens één onvoorzien effect. Zo is volgens de ontwikkelaar van SoVa op Maat de introductie van YOUTURN een tweede reden (naast het tekort aan instroom in de inrichtingen van potentiële deelnemers) waarom SoVa op Maat niet als groepstraining wordt aangeboden. Het aantal indicaties voor SoVa op Maat is volgens haar sinds de landelijke invoering van YOUTURN sterk gedaald omdat er sprake zou zijn van overlap tussen YOUTURN en SoVa op Maat. De ontwikkelaar van SoVa op Maat signaleert dat SoVa op Maat sinds de invoering van YOUTURN van 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. In overeenstemming hiermee wordt SoVa op Maat in vijf inrichtingen gezien als een verdiepende aanvulling ten opzichte van YOUTURN.

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?

De indicatiestelling wordt in de helft van de inrichtingen, naar het zich laat aanzien, uitgevoerd op basis van het ongestructureerd klinisch oordeel van de gedragswetenschappers waarbij vaak geen gebruik wordt gemaakt van de in de handleiding voorgeschreven diagnostische instrumenten. De andere drie inrichtingen maken bij de indicatiestelling wel gebruik van de diagnostische instrumenten.

In één inrichting, waar de aanmeldingen voor SoVa op Maat moeten komen van medewerkers die niet als trainer zijn opgeleid, leidt de relatieve onbekendheid van deze medewerkers met SoVa op Maat volgens de respondenten tot achterblijvende aanmeldingen.

Uitval tijdens SoVa op Maat, als gevolg van het vertrek uit de inrichting, lijkt door de respondenten niet als een heel groot probleem te worden ervaren. Er wordt immers voornamelijk met losse

modules en werkboeken gewerkt en het afronden van een volwaardige training komt vrijwel niet voor. Hier lijkt echter in zekere zin een soort kip-en-ei-vraagstuk te spelen: doordat jongeren onvoldoende lang in de inrichting verblijven, worden geen volwaardige SoVa op Maat-trainingen gegeven. Behandelaars weten immers bij voorbaat al dat een jongere de interventie niet af kan maken en dus zou uitvallen als toch met een volwaardige training zou worden gestart. Door te kiezen voor het aanbieden van losse modules wordt dus voorkomen daarmee dat uitval, als gevolg van het vertrek van de jongere uit de inrichting, een probleem *kan* worden. Het lijkt de onderzoekers echter waarschijnlijk dat behandelaars in dit kader het tekort aan potentiële deelnemers (met een voldoende lange verblijfsduur) als het werkelijke knelpunt zien.

#### 5. Hoe wordt de interventie door betrokkenen in de verschillende inrichtingen beoordeeld?

Behandeldirecteuren, programmaverantwoordelijken en trainers zijn positief over SoVa op Maat. Men ziet de interventie als een aanvulling op het behandelaanbod van de inrichtingen 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 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.

De bekendheid met de interventie is kleiner onder medewerkers die niet zijn betrokken bij de uitvoering van de interventie en het draagvlak onder deze medewerkers wordt als beperkter beoordeeld door de direct bij de interventie betrokken medewerkers.

Jongeren die de interventie in De Doggershoek volgden—waarschijnlijk de inrichting waar de interventie het best heeft gelopen—waarderen de interventie redelijk positief (score van 7,2/10). De overgrote meerderheid zegt dat ze door de training over meer sociale vaardigheden beschikken en zo goed als elke jongere is van mening dat de interventie heeft geholpen en drie op vier jongeren is overtuigd dat ze dank zij de interventie minder snel opnieuw met politie in aanraking zullen komen. Onderzoek naar de effectiviteit van de Halt-afdoening heeft echter aangetoond dat wat jongeren denken over de kans dat ze nieuwe strafbare feiten zullen plegen, niet noodzakelijk overeenkomt met hun daadwerkelijke gedrag. Ondanks de positieve waardering van de Halt-afdoening door zowel jongeren als ouders en de verwachting van jongeren dat ze niet zouden recidiveren, rapporteerde 76,7% van de Halt-deelnemers zich in het half jaar na de Halt-afdoening schuldig te hebben gemaakt aan nieuwe strafbare feiten (Ferwerda, Van Leiden, Arts, & Hauber, 2006). Er was bovendien geen significant verschil op recidive vast te stellen tussen de experimentele en de controlegroep.

### 5.3 Een overzicht van knelpunten en problemen

#### 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?

Voorop moet worden gesteld dat SoVa op Maat in elk van de zeven inrichtingen die bij dit onderzoek betrokken waren, als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod wordt beschouwd. Gevraagd naar het draagvlak voor de invoering van de interventie zeiden de respondenten in alle inrichtingen dan ook dat dit bij henzelf, als direct bij de interventie betrokkenen, groot was. Ge-

vraagde naar hun algemene opvatting over SoVa op Maat noemden zeventien van de twintig respondenten één of meerdere positieve aspecten. De interventie is bovendien erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie wat veronderstelt dat er een goed uitgewerkt behandelmodel aan de interventie ten grondslag ligt. Zoals vaker gebeurt bij de uitvoering van (gedrags)interventies (zie bijvoorbeeld Nas, Van Ooijen-Houben, & Wieman, 2011), blijken in de praktijk echter meerdere knelpunten te spelen bij het uitvoeren van SoVa op Maat. Deze kunnen in drie overkoepelende categorieën worden ingedeeld. Op de eerste plaats gaan er zaken mis in de uitvoering van SoVa op Maat (de programma-integriteit). Ten tweede zijn er randvoorwaardelijke belemmeringen waar de interventie mee te kampen heeft en ten slotte worden er door de respondenten inhoudelijke knelpunten geïdentificeerd.

### **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 voornamelijk losse onderdelen gegeven. Het aanbieden van losse werkboeken en modules (als crisisinterventies) is niet 'verkeerd' maar er is in dat geval geen sprake van een volwaardige SoVa op Maat waardoor niet zonder meer mag worden verwacht dat vergelijkbare effecten kunnen worden bereikt als van een volwaardige training worden verwacht (op basis van de theoretische onderbouwing van de interventie). Het is bovendien niet gelukt om 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'. Het onderhavige onderzoek heeft evenmin antwoord kunnen geven op de vraag in hoeverre trainers en programmaverantwoordelijken hetzelfde verstaan onder een 'volwaardige' SoVa op Maat en in hoeverre zij hierbij de definitie aanhouden die de ontwikkelaar van SoVa op Maat hanteert (maar die niet in de handleiding terug is te vinden).

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: geen van de inrichtingen werkt met het voorgeschreven kwaliteitsbewakingssysteem van beoordelings- en evaluatieformulieren en het afnemen en invullen van de diagnostische instrumenten vindt niet structureel plaats. Het verzamelen van gegevens ten behoeve van een toekomstige effectevaluatie komt daarmee niet van de grond. Al met al kan worden geconcludeerd dat de uitvoering van SoVa op Maat in meerdere opzichten afwijkt van de handleiding.

### **Randvoorwaardelijke knelpunten**

De randvoorwaardelijke belemmeringen waar behandelaars mee te maken hebben, hebben betrekking op het tekort aan potentiële deelnemers, de korte verblijfsduur van jongeren in justitiële jeugdinrichtingen en de tijd die beschikbaar is (in het rooster van de jongeren en binnen de overige werkzaamheden van de behandelaars) voor het uitvoeren van gedragsinterventies.

SoVa op Maat wordt weinig uitgevoerd. De belangrijkste oorzaak van het lage aantal SoVa op Maat-trainingen is een tekort aan potentiële deelnemers: in vijf van de zes inrichtingen die SoVa op Maat uitvoeren, wordt dit als reden genoemd. Sinds de scheiding van strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren is het aantal potentiële deelnemers dat voor SoVa op Maat in



aanmerking komt binnen de justitiële jeugdinrichtingen sterk teruggelopen. Tegelijkertijd is de gemiddelde verblijfsduur van strafrechtelijk geplaatste jongeren te kort om aan de inclusiecriteria voor SoVa op Maat te voldoen. Hier wordt door inrichtingen op verschillende manieren mee omgegaan: sommige inrichtingen geven de interventie niet aan jongeren die onvoldoende lang in de inrichting verblijven terwijl andere inrichtingen losse onderdelen van SoVa op Maat aanbieden. 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<sup>9</sup>.

Het knelpunt van een te korte verblijfsduur zou kunnen worden verholpen door samenwerking aan te gaan met ambulante hulpverleningsinstellingen. Als een jongere de inrichting verlaat kan via een dergelijke samenwerking de interventie worden voortgezet. De meeste inrichtingen zijn hierin geïnteresseerd, maar geven aan dat het opzetten van dergelijke samenwerkingsverbanden in de praktijk niet zonder meer eenvoudig uit te voeren is. Vooralsnog is het maar één van de bij dit onderzoek betrokken inrichtingen gelukt een structurele samenwerking met een 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.

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: jongeren gaan naar school, hebben recht op een uur 'luchten' per dag en hebben verschillende andere dagactiviteiten. Tot slot is de grootte van de organisatie een punt van aandacht. Voor kleine inrichtingen is het lastig om gedragsinterventies 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. Een kleine staf in combinatie met weinig jongeren in de inrichting (die in aanmerking komen voor de interventies) betekent ook dat het opdoen van ervaring lastiger is. Door verschillende respondenten wordt opgemerkt dat het erg moeilijk is om alle erkende gedragsinterventies door het eigen personeel te laten aanbieden: er zijn er te veel en het aantal medewerkers dat de interventies kan aanbieden is te klein.

### **Inhoudelijke knelpunten**

Tot slot signaleerden de respondenten knelpunten die verband houden met de interventie zelf. SoVa op Maat wordt 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. Oefeningen sluiten voorts niet altijd aan bij de doelgroep.

De basismethodiek YOUTURN schrijft voor dat jongeren pas vanaf fase 3 (minimaal 12 en maximaal 14 weken na plaatsing in de inrichting) kunnen deelnemen aan erkende gedragsinter-

---

<sup>9</sup> In één van de inrichtingen zijn halverwege september 2011 twee groepstrainingen gestart.

venties. Dit zou als extra, randvoorwaardelijk indicatiecriterium voor SoVa op Maat kunnen worden beschouwd (en niet als inhoudelijke eis), maar wordt ook in het kader van de inhoudelijke knelpunten genoemd. Respondenten zijn immers van mening dat het een belemmering vormt voor de uitvoering van SoVa op Maat. Zij vinden het niet nuttig om te wachten tot fase 3 van YOUTURN en bieden, soms al in een eerdere fase, losse onderdelen van de training aan. Er mag volgens hen niet gewacht worden tot bekend is of een jongere lang genoeg blijft als er duidelijk sprake is van symptomen waar de interventie iets kan aan doen. Volgens een aantal respondenten is het lastig om na een lang verblijf in de inrichting alsnog te starten met een gedragsinterventie. Volgens hen zouden jongeren minder gemotiveerd zijn voor behandeling en na een langere periode in een inrichting minder het probleemgedrag vertonen dat hen buiten de inrichting in de problemen heeft gebracht. Een vaardigheidstraining zou daarom minder goed aansluiten naarmate een jongere langer in een inrichting verblijft. Inrichtingen hebben echter ook te maken met jongeren met een lopende strafzaak. Deze jongeren zijn volgens behandelaars vaak niet gemotiveerd om gedragsinterventies te volgen omdat dit naar hun idee bij een rechter de indruk zou kunnen wekken dat ze toegeven dat ze schuldig zijn. Dit lijkt een belemmering te kunnen vormen voor het al vroeg tijdens het verblijf aanbieden van erkende gedragsinterventies.

#### **5.4 Conclusies, aanbevelingen en slotbeschouwing**

##### **Conclusies en aanbevelingen**

Zoals al meerdere keren is opgemerkt, wordt SoVa op Maat door de respondenten uit dit onderzoek als een zinvolle bijdrage aan het behandelaanbod beschouwd. Er bestaat draagvlak voor de interventie en er ligt een goed en uitgewerkt behandelmodel aan de interventie ten grondslag. SoVa op Maat lijkt echter 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. Hier moet evenwel worden opgemerkt dat YOUTURN geen gedragsinterventie is. De vraag kan dan ook worden gesteld in hoeverre de vaardigheidstraining uit YOUTURN daadwerkelijk een alternatief kan vormen voor SoVa op Maat.

Het verdient aanbeveling om de handleiding van SoVa op Maat te herzien en aan te passen aan de veranderde uitvoeringspraktijk. Hierbij zou uitgebreid aandacht moeten worden besteed aan een heldere omschrijving van het minimale aanbod waarbij er sprake is van een volwaardige SoVa op Maat. Dit is van belang omdat de volwaardige SoVa op Maat een theoretische onderbouwing kent die de basis vormt voor de verwachting dat de interventie zal bijdragen aan een lager recidivepercentage. Een niet-volwaardige SoVa op Maat kent een dergelijke onderbouwing niet waardoor een 'ex ante' verwachting met betrekking tot de effectiviteit van een dergelijk aanbod niet kan worden onderbouwd. In een herziene handleiding zou duidelijk moeten worden beschreven wat de kern van SoVa op Maat is. Dat lijkt wellicht ingewikkeld, omdat één van de kenmerken van SoVa op Maat juist is dat het programma wordt afgestemd op de behandelbehoeften van de individuele jongere, maar toch zou het mogelijk moeten zijn die kern te beschrij-

ven. Er mag bij de doelgroep immers ook een ‘gemene deler’ worden verondersteld omdat SoVa op Maat oorspronkelijk als groepstraining is ontwikkeld.

Andere punten waaraan bij een eventuele herziening van de handleiding van SoVa op Maat aandacht zou moeten worden besteed, hebben betrekking op het geven van de interventie als individuele training en op de overdracht van trainingen naar ambulante instellingen voor jeugdhulpverlening. Het lijkt met de gekrompen doelgroep waarschijnlijk dat het ook in de toekomst lastig zal zijn om SoVa op Maat als groepstraining te geven. Het ligt daarom voor de hand om de interventie (nog meer dan wellicht al het geval is), toe te spitsen op het gebruik als individuele training. Volgens de handleiding van SoVa op Maat zijn alle werkboeken en modules ook individueel aan te bieden, maar de trainers plaatsen daar enkele kanttekeningen bij. Zo geven zij aan dat bepaalde oefeningen niet of moeilijk kunnen worden vertaald naar een individuele training. Daarnaast wordt in de handleiding vermeld dat een groepstraining het oefenen van vaardigheden stimuleert die bij uitstek in een groep aan bod komen, zoals luisteren naar anderen en het wachten op je beurt. Het lijkt onwaarschijnlijk dat dit in individuele trainingen in even sterke mate mogelijk is.

In de handleiding wordt de eis gesteld dat een jongere op het moment van de indicatiestelling nog minstens vier maanden in de inrichting zal blijven. Als de verwachting is dat hij een kortere resterende verblijfsduur heeft, is SoVa op Maat volgens de handleiding in principe niet geïndiceerd omdat de jongere in dat geval niet in de gelegenheid is de interventie af te ronden. Tegelijkertijd wordt gesteld dat een training ook ambulante kan worden voortgezet. Dit veronderstelt dat een jongere ook met SoVa op Maat zou kunnen starten als zijn verwachte resterende verblijfsduur onvoldoende lang is: hij kan de interventie dan buiten de inrichting afronden. Het daadwerkelijk kunnen overdragen van gestarte trainingen naar instellingen voor ambulante jeugdhulpverlening zou het bezwaar weg kunnen nemen dat niet kan worden gestart met de interventie wanneer een jongere onvoldoende lang in de inrichting zal blijven. Hierdoor zouden in de toekomst meer jongeren voor SoVa op Maat in aanmerking kunnen komen. Door in de handleiding meer aandacht aan de overdracht naar andere instellingen te besteden, kan dit wellicht worden gestimuleerd. 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, kan worden geconcludeerd dat er ook in de uitvoering van de interventie zaken mis gaan. De onderzoekers kregen bovendien de indruk dat het geven van erkende gedragsinterventies in meerdere inrichtingen wordt gezien als een extra taak die bij het bestaande takenpakket komt. Hiermee is niet gezegd dat medewerkers het niet belangrijk vinden om SoVa op Maat of andere erkende gedragsinterventies aan te bieden—behandelaars geven aan dat dit juist een van de redenen is waarom zij ooit voor een opleiding als gedragswetenschapper hebben gekozen—maar er lijkt niet altijd ruimte te zijn gemaakt in het bestaande takenpakket voor het geven van gedragsinterventies. Andere taken eisen in de praktijk vaak voorrang. De kerntaak van justitiële jeugdinrichtingen bestaat echter niet alleen uit opsluiten, maar expliciet ook uit opvoeden en begeleiden. Juist binnen dat laatste deel vormt het aanbieden van gedragsinterventies een essentieel onderdeel. 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. Ten eerste valt op dat jongeren in De Doggershoek gemiddeld drie modules volgden. Dat deden zij bovendien vrijwel altijd in combinatie met één of meerdere werkboe-

ken. Met andere woorden, de behandelaars in De Doggershoek slaagden er kennelijk in de meeste jongeren een volwaardige SoVa op Maat-training te geven: slechts 10 van de 67 jongeren (15%) volgden geen werkboek maar wel één of meerdere modules en één jongere volgde niet de verplichte module Motivatie en terugvalpreventie<sup>10</sup>. Een tweede punt dat opvalt is dat van 64 van de afgeronde trainingen een evaluatieformulier beschikbaar is dat door de trainer is ingevuld. Daarnaast hebben 50 jongeren het evaluatieformulier aan het eind van de training ingevuld. Tevens werd het functioneren van de trainers halfjaarlijks beoordeeld door de programmaverantwoordelijke en waren van 70% tot 90% van de getrainde jongeren ingevulde vragenlijsten van de nameting beschikbaar. Het hanteren van het kwaliteitsbewakingssysteem verliep in deze richting dus goed. 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.

### **Tot slot**

Op basis van een synthese van 20 procesevaluaties brachten Nas, Van Ooijen-Houben en Wieman (2011) in kaart welke problemen zich bij de uitvoering van gedragsinterventies voordoen en wat de oorzaken daarvan zijn. De auteurs gaan tevens in op de belemmeringen die onderzoekers tegenkomen bij de procesevaluaties van gedragsinterventies. Veel van de problemen die in het onderhavige rapport zijn geconstateerd met betrekking tot SoVa op Maat worden ook in de procesevaluaties van andere interventies vastgesteld. Zo beschrijven ook Nas et al. dat zich veelvuldig problemen voordoen met betrekking tot instroom, personeel, het gebruik van het voorgeschreven instrumentarium en onbekendheid van de interventie bij belangrijke partners. Nas et al. merken voorts op dat onderzoekers bij de uitvoering van een procesevaluatie vrijwel altijd werden geconfronteerd met een onvolledige registratie van informatie over de uitvoering van het programma. De onvolledigheid die zij constateerden had betrekking op gegevens van deelnemers en op gegevens over onderdelen van het programma. Hoewel het onderhavige onderzoek als doel had om een onderbouwd overzicht te geven van de knelpunten en problemen waar inrichtingen mee worden geconfronteerd bij het realiseren van een goede uitvoering van SoVa op Maat—en geen volledige procesevaluatie betrof—is het van belang om te constateren dat ook SoVa op Maat een onvolledige registratie van gegevens kent. Het is opvallend dat concrete vragen met betrekking tot bijvoorbeeld de invoering en uitvoering van de interventie nagenoeg door niemand kunnen worden beantwoord. Concrete informatie, zoals het moment waarop de interventie in een inrichting is ingevoerd of het aantal jongeren dat SoVa op Maat volgde, bleek moeilijk te achterhalen. Respondenten gaven aan dit niet exact te weten en gaven daarom een schatting van het aantal deelnemers. Het is niet gelukt om duidelijkheid te krijgen over het exacte aantal jongeren dat aan SoVa op Maat heeft deelgenomen en geen van de inrichtingen werkt met het voorgeschreven kwaliteitsbewakingssysteem van beoordelings- en evaluatieformulieren. Daarnaast wordt niet in iedere inrichting gebruik gemaakt van de diagnostische instrumenten voor het evalueren van de effecten van SoVa op Maat.

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 wor-

---

<sup>10</sup> Hierbij moet worden opgemerkt dat de jongeren die in De Doggershoek werden getraind ook civielrechtelijk geplaatste jongeren betrof: één op de vijf jongeren had volgens de interventie-administratie geen strafrechtelijk verleden. Het is echter niet bekend of dit betekent dat alle andere jongeren die wel een strafrechtelijk verleden hadden, op het moment van de training ook strafrechtelijk geplaatst waren.

den 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 (Erkenningscommissie Gedragsinterventies, 2010). Ten tijde van het onderhavige onderzoek was de Stichting 180 gestart met de ontwikkeling van een auditsysteem dat inzicht zou moeten geven in de feitelijke uitvoering van SoVa op Maat in de verschillende inrichtingen. De verwachting is dat het nieuwe auditsysteem tegen het eind van 2011 gereed zal zijn waarna vanaf 2012 ook de uitvoering van de gedragsinterventies bij audits kan worden betrokken. In eerste instantie zal het systeem zich vooral richten op de eisen die aan trainers en hernieuwde certificeringen worden gesteld. Op een later moment wil men daarnaast het gebruik van de diagnostische instrumenten (vragenlijsten) in het auditsysteem opnemen. Daarbij gaat het niet alleen om het (op tijd) invullen van de instrumenten, maar ook om de vraag wat er daadwerkelijk met de resultaten van de instrumenten wordt gedaan (of deze worden gebruikt zoals voorzien in de handleidingen van de interventies). Uiteindelijk wil Stichting 180 ook de resultaten van de ingevulde instrumenten verzamelen om de uitkomsten van nul- en eindmetingen te kunnen analyseren. Het is evenwel niet waarschijnlijk dat het systeem van Stichting 180 op het moment van de beoordeling van SoVa op Maat in 2013 zodanig uitgebreid zal zijn dat het tegemoet kan komen aan de eisen die de Erkenningscommissie stelt aan een registratiesysteem 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 (Erkenningscommissie Gedragsinterventies, 2010). Op het ogenblik van het onderzoek werden evaluatie-instrumenten evenwel nauwelijks systematisch ingevuld en is er geen sprake van nul- en eindmetingen. Op basis hiervan kan worden geconcludeerd dat er tot nog toe vrijwel geen gegevens zijn verzameld waarvan een toekomstige outcome-onderzoek gebruik zou kunnen maken. Een belangrijke conclusie is dan ook dat de kans klein is dat vóór de beoordeling in 2013 aan alle voorwaarden voor de verlenging van de erkenning kan worden voldaan.

## Literatuurlijst

- Dienst Justitiële Inrichtingen (2010). *Capaciteitsplan Justitiële Jeugdinrichtingen*. Rijksoverheid: Den Haag.
- Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie (2008). *Beschrijving kwaliteitscriteria. Versie juni 2008*. Downloaded op 18 november 2011: <http://www.erkenningscommissie.nl/beoordelingen/Kwaliteitscriteria/index.aspx>
- Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie (2010). *Vijfjaarstermijn erkende interventies en beoordeling effectiviteit*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Ferwerda, H. B., Van Leiden, I. M. G. G., Arts, N. A. M., & Hauber, A. R. (2006). *Halt: Het Alternatief? De effecten van Halt beschreven*. Den Haag: Ministerie van Justitie, WODC.
- Hendriksen-Favier, A., Place, C., & Wezep, M. van (2010). *Procesevaluatie van YOUTURN: Instroomprogramma en stabilisatie- en motivatieperiode*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Hoogsteder, L. M. (2008a). *Handleiding voor het beoordelen en evalueren van de interventie SoVa op Maat*. Den Helder: R.I.J. De Doggershoek.
- Hoogsteder, L. M. (2008b). *Managementhandleiding SoVa op Maat*. Den Helder: R.I.J. De Doggershoek.
- Hoogsteder, L. M. (2008c). *Theoretische handleiding Sociale Vaardigheidstraining op Maat*. Den Helder: R.I.J. De Doggershoek.
- Hoogsteder, L. M. (2008d). *Trainershandleiding werkboeken SoVa op Maat*. Den Helder: R.I.J. De Doggershoek.
- Hoogsteder, L. M. (2008e). *Trainershandleiding modules SoVa op Maat*. Den Helder: R.I.J. De Doggershoek.
- Jorna, A. E. (2007). *Het verblijf in justitiële jeugdinrichtingen. ABC jeugdsurvey 2007*. Den Haag: DJI.
- Nas, C. N., Ooyen-Houben, M. M. J. van, & Wieman, J. (2011). *Interventies in uitvoering. Wat er mis kan gaan bij de uitvoering van justitiële (gedrags)interventies en hoe dat komt*. Den Haag: WODC. Memorandum 2011-2.
- Wartna, B. S. J. (2005). *Evaluatie van daderprogramma's*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers / WODC.

## 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 hoofdoel 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 Erkenningcommissie 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 jon-



gere 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 ont-

wikkelaar 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. Vooralsnog 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 dagactivitei-

ten. 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**

Behandeldirecteuren, programmaverantwoordelijken en trainers zijn positief over SoVa op Maat. De interventie wordt als een aanvulling op het behandel aanbod 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 jeugdinstellingen 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 wordtesignaleerd. Zo belemmert de onrust die al enige tijd speelt vanwege de capaciteitsverminderingen binnen de justitiële jeugdinstellingen, 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 inclusiecri-

teria 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 voornamelijk 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.

## Summary

### Background, research goal, and research questions

The Social Skills Training 'to Fit' (Sociale Vaardigheidstraining op Maat; *SoVa op Maat*) is a cognitive behavioural intervention for boys and girls aged 15 to 21 years who present serious behaviour problems. The intervention is meant for youth whose behaviour problems—at least partially—stem from a deficit in social skills. These youths are, as a result of this skills deficit, less able to adequately deal with difficult social situations. This in turn leads to antisocial behaviour that causes them to get in contact with the police. The main aim of *SoVa op Maat* is to enlarge youths' repertoire of social skills in order to reduce the risk of recidivism. *SoVa op Maat* was designed as a group training for youth placed in juvenile justice institutions and was accredited by the Dutch Correctional Services Accreditation Panel in October 2008. Upon that assessment the Commission judged whether the intervention, based on its content and treatment model, can be expected to result in a reduction of recidivism. In order to assess at a later moment in time whether *SoVa op Maat* does in practice show a reduction of recidivism, the Research and Documentation Centre (WODC) of the Ministry of Security and Justice commissioned INTERVICT in the fall of 2009 to conduct a process evaluation. Programme integrity, after all, is a prerequisite for a good effect study.

As it turned out the intervention was hardly executed in practice, the process evaluation was suspended in the spring of 2010 and taken up again in December 2010. Soon thereafter, however, practice showed that institutions were still confronted with a number of bottlenecks in executing *SoVa op Maat*. For this reason, WODC and INTERVICT reached the conclusion in February 2011 that an evaluation of programme integrity was not feasible at that moment in time. A study on the impediments to large(r) scale implementation and execution of the intervention, however, did seem a possibility. As of that moment, the study was aimed at describing the bottlenecks and problems that institutions face when trying to ensure programme integrity in executing *SoVa op Maat*. The aim of the study is elaborated in the following research questions:

7. What is the current situation with regard to the implementation of *SoVa op Maat* in juvenile justice institutions?
8. How did implementation of *SoVa op Maat* ensue in juvenile justice institutions? Did institutions encounter problems during the implementation of *SoVa op Maat*, and if so, what kind of problems occurred (at organisational level, professional level, or with regard to the intervention)? Did institutions choose different problem solving strategies, and if so, what strategies were chosen to solve the implementation problems?
9. To what extent were the necessary contextual preconditions for *SoVa op Maat* present?
  - a. Did staff members involved in implementing *SoVa op Maat* think beforehand about the implementation process and possible problems that might confront management, counsellors, and youngsters?
  - b. What financial, staff, and organisational resources were available to implement and execute the intervention? Was knowledge about the implementation of the intervention sufficiently spread among employees in the institutions?
  - c. Were employees qualified to deliver *SoVa op Maat*? Do those involved have the necessary education, knowledge and skills (not only those necessary to deliver the intervention, but also those necessary to select participants and to employ the diagnostic instruments mentioned in the treatment manual as the instruments used to evaluate the results of the intervention)?

- d. Were people (programme managers, counsellors, and group care workers) trained to deliver the intervention before it started?
  - e. Did the institutions consider possible unexpected effects the intervention might have?
10. How are eligible participants identified and selected? What problems and selection effects occur? After a youth has been selected for participation, does he or she actually start the programme? If not, what are the reasons? Do participants drop out during or before the intervention starts? If so, when does that happen and what are the reasons?
  11. What do those involved in implementing and delivering *SoVa op Maat* think about the intervention? How do they evaluate the programme?
  12. What problems (both regarding content as well as pertaining to organising the intervention's execution) occur in the execution of *SoVa op Maat*? Can differences between institutions be identified, and how do separate institutions deal with these problems?

### **The Social Skills Training 'to Fit'**

The main aim of *SoVa op Maat* is to teach youth how to better manage and control their behaviour. In order to achieve this aim, the intervention aims to teach youth problem solving skills as well as how to make their own choices and subsequently act on those choices. *SoVa op Maat* is furthermore aimed at enhancing self-control and reducing impulsivity and teaches youth to take other people's perspective. Is it assumed that, after completing the intervention, youth will be better able to handle all kinds of social situations which in turn is supposed to reduce the risk of recidivism.

*SoVa op Maat* consists of three work books and five modules that can be offered in different combinations, each depending on a youngster's individual problem behaviour and treatment needs. Based on the nature of the skills deficits a youngster shows, a programme is composed from the available work books and modules so as to create a tailored intervention. The work book 'General social skills', which revolves around communication skills, negotiation skills, skills in order to cooperate with others, and skills in responding to feedback, is intended for youth with social skills deficits on different areas. A youth who presents aggressive behaviour or inhibited behaviour, is a suitable candidate for the work books 'Conflict management' or 'Enhancing assertiveness', respectively. The modules Controlling impulsivity, Emotion regulation, and Making choices are meant for youth who need support in these areas before other skill deficits can be addressed. The module 'Family in focus', that also involves the youngster's parents or caretakers, can be offered when the youngster's problem behaviour is (partly) the result from a deficit in parenting skills on the part of the parents.

*SoVa op Maat* is primarily developed as a group training, but the treatment manual reads that an individual training can be offered in addition to a group training should a participant need extra support. Moreover, the manual states that the intervention may be offered as an individual training if a youngster is unable or not suitable to participate in group sessions (e.g., because the youngster does not fit in with group dynamics, learning style or learning pace of a group). Participants are expected to practise the skills they learn in the context of the ward. Homework assignments, to be completed on the ward, therefore have a central role in the intervention. In that way, youth can put the skills they learn to direct use. The duration of the intervention depends on the number of work books and modules a youth's tailored programme consists of and ranges from four months to 1.5 years. Youth who finished the intervention but who continue to live in the institution, can be offered several 'booster sessions' aimed at refreshing his or her knowledge of the things he or she learned. In addition, the intervention offers the possibility to offer aftercare to youth who leave the institution (usually consisting of support through telephone conversations).



Each institution that offers *SoVa op Maat* is expected to have at least two counsellors who must have completed higher education and need to be educated in delivering cognitive behavioural skills training to adolescents. Furthermore, each institution needs to appoint a programme manager who is expected to assess the quality of programme delivery. Apart from guarding programme integrity, programme managers are supposed to coach the counsellors by means of feedback sessions every two weeks.

In order to secure the transfer from the intervention to the ward and as such to make sure participants will have plenty of opportunity to practice their newly learned skills, it is necessary to involve group care workers in the intervention. They are expected to stimulate youth to work on their individual training issues and to practice their new skills. A youth's mentor is furthermore expected to support and stimulate the youth in making his homework assignments as well as informing the counsellor of the progress a youth is making on the ward. Finally, a mentor also is supposed to inform the group care workers of the youngster's individual training issues and the progress he or she is making during the intervention.

### **Research methods**

Twelve juvenile justice institutions educated counsellors and programme managers. Two of these institutions were changed into institutes for inpatient mental health care (as opposed to remaining a juvenile justice institution) as of 1 January 2010 and one institution was closed as per 1 March 2011. In the remaining nine institutions, an average of five people was trained to deliver the intervention (four counsellors and one programme manager). Six of these nine institutions actually offer *SoVa op Maat* to their pupils while the remaining three institutions had not yet started to further implement the intervention in February 2011. We conducted semi-structured interviews with staff members in seven institutions: Eikenstein, Het Keerpunt, De Kolkemate, De Hunnerberg, Den Hey-Acker, De Hartelborgt, and Juvaid. This group consists of the six institutions offer *SoVa op Maat* to their pupils and one of the institutions that does not (yet) do so (De Kolkemate).

In order to gain an overview of existing problems in implementation and programme delivery that is as representative and complete as possible, interviews were conducted with people working at different positions within the juvenile justice institutions. We selected respondents with different roles in the implementation and delivery of *SoVa op Maat*. In each institution included in the study interviews were planned with someone representing the institute's management (preferably the treatment director), with the programme manager, and with a counsellor. As it turned out, the treatment director in one institution was also the programme manager and as a result we conducted two interviews instead of three in that particular institution. In each of the other institutions we interviewed three staff members leading to a total of 20 interviews. These interviews were conducted between 14 April and 9 August 2011. In September 2011, we re-contacted the programme managers of the six institutions that were already offering the intervention to their pupils so as to collect additional information with regard to the implementation and programme delivery (five programme managers were reached). In addition to the interviews with staff members from the seven institutions that collaborated in the study, we had several conversations with the programme developer and were able to use evaluation data that was collected in the institution De Doggershoek (now closed down).

### **Results: Findings from the interviews**

#### **Implementing *SoVa op Maat***

Respondents in each of the institutions stated that *SoVa op Maat* is considered to be a useful addition to the treatments offered in the institution. As a result, organisational support for the

implementation of *SoVa op Maat* was guaranteed in all institutions. The organisational problems during the implementation of *SoVa op Maat* that were mentioned relate to the amount of behavioural interventions that institutions were expected to implement at the same time. As a result, institutions were limited in their ability to pay sufficient attention to implementing *SoVa op Maat* and time to learn from previous experiences was lacking. Furthermore, none of the institutions used a strategic plan to guide the implementation process. In hindsight, this was regarded as a deficiency in the implementation process. Respondents in four institutions stated that the lack of a strategic plan to implement the intervention reduced the intervention's possibility to gain a fixed position within the institution's treatment offer. In one institution a strategic plan was written at a later stage to serve as a guide in improving the implementation and delivery of *SoVa op Maat*. This institution's programme manager reported in September 2011 that, according to her, working with this plan had led to very positive results.

Each of the six institutions that offer the intervention to their pupils started doing this directly after staff members were trained in delivering the intervention. This was not accompanied by extra supervision, even though the programme manual mentions this as an important aspect in guaranteeing programme quality. Two of the six institutions, moreover, started working with *SoVa op Maat* without having appointed a programme manager, and respondents noted that this was not beneficial to either programme delivery or programme content. Finally, none of the institutions had offered any education or training to group care workers.

### **Executing *SoVa op Maat***

Six of the seven institutions that were involved in the current study, offered *SoVa op Maat* to their pupils: At the start of the data collection for this study (February 2011) there were three institutions that had already been delivering the intervention for two or three years, whereas the other three institutions had been working with the intervention for about a year. Staff members in the seventh institution had in February 2011 only recently been trained in delivering *SoVa op Maat* and had not yet started offering the intervention to their pupils. It proved difficult to gain insight in the number of youngsters that received (parts of) the intervention, but it seems that in 2010 most institutions offered *SoVa op Maat* to an estimated two to four youngsters. As an exception, one institution reported that about 30 youth received separate parts of *SoVa op Maat* in 2010.

The six institutions that offer *SoVa op Maat* to their pupils, deliver the intervention in limited numbers and as an individual intervention only. Offering *SoVa op Maat* as an individual intervention is not contrary to the intervention manual—even though the intervention was developed as group training—but respondents in three institutions mentioned that individual trainings generally involve delivery of separate work books or modules. It rarely happens, according to our respondents, that a youngster finishes a full *SoVa op Maat*. The current study tried to get a clear understanding of what separate parts were offered and why they were selected, but replies to questions regarding this topic were relatively broadly formulated: It all depends on the behaviour problems and needs of the individual youngster.

Although the intervention manual gives a detailed description of the diagnostic process that should guide the composition of a tailored programme, diagnoses are (largely) based on unstructured clinical judgment in half of the institutions. In five of the six institutions that offer *SoVa op Maat* to their pupils, the intervention is also offered to youth with an IQ below 75 even though this is in contrast with the inclusion criteria of the intervention. The majority of the respondents who report on this topic, stated that in such cases the counsellor needs to adapt the intervention to the cognitive abilities of the youth: Exercises need to be repeated more often, some exercises

need to be skipped and others have to be simplified. As a result, the programme integrity of *SoVa op Maat* suffers in those cases.

The institutions that are offering *SoVa op Maat* to their pupils do not appear to take many steps in order to guarantee programme integrity. One institution established a committee by the end of 2010 that, according to the treatment director, will assess whether the diagnostic processes lead to the correct indications for interventions. One institution organises weekly feedback sessions (for all behavioural interventions), while four institutions either do not offer such sessions or offer too few of them (according to the respondents). None of the institutions are using the evaluation forms prescribed in the intervention manual as a system of quality control.

Respondents in most of the institutions say they would prefer to transfer a current *SoVa op Maat* programme to an institute for outpatient youth mental health care when a youngster leaves the institution. Respondents also state, however, that it often proves difficult to establish cooperation with institutes for outpatient youth mental health care. At the time of the data collection, only one institution had succeeded in ensuring cooperation with an institute for outpatient mental health care aimed at ensuring the continuation of behavioural interventions that start during a youngster's stay in the juvenile institution. In September 2011, one of the other institutions was discussing such a cooperation with an institute for outpatient youth mental health care and another institution was having similar talks with an institute for inpatient youth mental health care.

### ***SoVa op Maat* and its relation to other interventions**

Although a number of respondents are of the opinion that *SoVa op Maat* shows considerable similarities with the general group method YOUTURN, the intervention is considered to complement YOUTURN in the majority of the institutions. The general group method is regarded as a good basis for teaching skills, whereas *SoVa op Maat* is thought to offer the possibility to give a more in-depth training of social skills. According to the developer of the interventions, the number of youth who are eligible for *SoVa op Maat* dropped after YOUTURN was implemented in all juvenile justice institutions. She observes that *SoVa op Maat* has since changed into an intervention for youth who are unfit for a group intervention and youth who need more intensive treatment in order to learn the necessary social skills. The latter conclusion is in accordance with respondents' statement that *SoVa op Maat* complements YOUTURN.

Staff members in one of the institutions specifically choose to offer a youngster only one behavioural intervention at a time because they are of the opinion that more than one intervention would ask too much from a youngster. In four other institutions, the choice to have a youngster participate in more than one intervention at a time depends on whether practitioners assess that the youth will be able to deal with participating in more than one intervention at a time. In a sense, the different behavioural interventions are competing with each other for participants. However, *SoVa op Maat* probably has to compete primarily with the regular daily schedule in the institutions. Youth attend school, have a daily hour of outside recreation, and attend several other daily activities. Because behavioural interventions are delivered during office hours only, there does not remain much time to plan intervention sessions.

### **What staff members say about *SoVa op Maat***

Treatment directors, programme managers, and counsellors positively evaluate *SoVa op Maat*. The intervention is considered to be a useful addition to the treatments offered in the institutions and a large number of respondents thinks positively about the intervention's content. This does not mean, however, that respondents do not offer criticism. Most heard (mentioned by six respondents) is the remark that exercises have been developed for group training sessions but do

not easily translate to individual sessions. In addition, some respondents are of the opinion that *SoVa op Maat* is a time-consuming and extensive intervention, and others remark that some exercises do not fit well with older adolescents. Finally, the treatment manual and work books are thought to be unorganised and counsellors feel the need for separate work books for youth participating in the intervention.

## **Results: Problems in the implementation and execution of *SoVa op Maat***

### **Contextual problems**

*SoVa op Maat* is not executed often. This is mainly caused by a lack of eligible participants: Respondents in five of the six institutions that offer *SoVa op Maat* to their pupils mention this as the reason why *SoVa op Maat* is not often executed. Ever since youth who are removed from their parents' care can no longer be committed to juvenile justice institutions, the number of youth eligible for *SoVa op Maat* has strongly declined. Moreover, the average period youngsters stay in juvenile justice institutions is too short to meet the intervention's inclusion criteria (an expected remaining stay of at least four months is required at inclusion of a possible participant). Institutions deal with this problem in different ways: Some institutions do not offer *SoVa op Maat* to youth who are not expected to stay for the required period, whereas other institutions decide to offer youth separate parts of the intervention. As a result of the former choice, *SoVa op Maat* is rarely delivered in these institutions, while the latter choice means that *SoVa op Maat* is hardly ever delivered in full. In both cases, institutions do not succeed in offering *SoVa op Maat* as a group intervention.

The lack of eligible participants is not the only contextual problem that was pointed out by respondents. For one, reductions in institutions' capacity have been causing unrest in the institutions for a while and are interfering with *SoVa op Maat's* execution. In addition to this unrest, respondents say that a lack of time also constitutes an important bottleneck. Many counsellors also perform tasks as behavioural scientist in the institutions' groups and several of them stated their time is too limited to deliver *SoVa op Maat*. Youngsters' daily schedule further reduces the possibilities for offering behavioural interventions. The size of the organisations also is of particular interest. Small institutions will experience difficulties in executing *SoVa op Maat* in a way that ensures its programme integrity: These institutions employ a small number of staff members and counsellors in these institutions usually perform several other tasks that may hinder them in delivering behavioural interventions.

### **Problems relating to the execution of *SoVa op Maat* (programme integrity)**

The main problems in the execution of *SoVa op Maat* relate to the selection of participants and to the question as to what constitutes a 'full *SoVa op Maat*'. Half of the institutions in this study do not select the intervention's participants using the diagnostic instruments prescribed in the intervention manual, and *SoVa op Maat* is regularly delivered to youth who do not entirely meet the inclusion criteria. In those cases the programme is furthermore adapted to the cognitive abilities of the youth. It furthermore rarely happens that a full *SoVa op Maat* programme is completed by a youngster, but rather, youth are offered separate work books or modules. The current study, however, did not succeed in uncovering the way in which decisions on offering separate parts of the intervention are made, nor does the current study warrant any conclusions on the question why separate work books or modules cannot be considered to entail an intervention that is tailored to a youngster's problems and treatment needs.

In addition to the problems with regard to selection of participants and offering separate parts of the intervention, the interviews revealed that group care workers were not trained to support the execution of the intervention and that transfer from treatment to groups proved difficult. Finally,

(too) little attention is given to ensuring the programme integrity of the intervention. All in all, we can conclude that *SoVa op Maat* is delivered in a way that differs in several respects from the intervention manual.

### **Problems concerning the content of *SoVa op Maat***

Some of our respondents are of the opinion that *SoVa op Maat* is a time-consuming intervention. Several respondents further mentioned that intervention manual and work books appear poorly organised and cluttered. In addition, several exercises are not suitable for translation from group exercises to individual exercises, and some exercises do not fit well with older participants. A limitation to executing *SoVa op Maat* is formed by the requirement that, when they are selected for the intervention, participants can be expected to remain in the institution for at least four months. Several respondents moreover do not agree with waiting to offer behavioural interventions until a youth has stayed at least 14 weeks in the institution (a requirement that follows from the general group method YOUTURN) and start offering separate parts of *SoVa op Maat* earlier on during a youth's stay. These respondents reason that institutions should not hold back an intervention if a youth presents problems that can be treated with the intervention for the sole reason of not knowing whether that youth will remain in the institution for the required amount of time.

### **Conclusions and recommendations**

*SoVa op Maat* seems to have been overtaken by changing practice and as a result is executed on a limited scale and in a way that often differs from the intervention manual. Since 1 January 2010 youth who are removed from their parents' care can no longer be committed to juvenile justice institutions leaving a reduced number of youth who are eligible for *SoVa op Maat*. Moreover, the average period that this remaining group of possible participants stays in juvenile justice institutions is too short to be eligible for *SoVa op Maat*. As a result, several institutions offer their pupils separate parts of the intervention. In addition, *SoVa op Maat's* general social skills work book seems to have become somewhat superfluous because of the skills' training that is offered as part of the general group method YOUTURN. The implementation of YOUTURN appears to have changed *SoVa op Maat* into a more in-depth intervention for youth who do not benefit enough from the YOUTURN skills training.

Despite the aforementioned comments, *SoVa op Maat* is regarded in each of the juvenile justice institutions in the current study as a worthwhile addition to the available behavioural interventions, and there is sufficient support among staff members for the intervention. Also, the intervention is soundly based on a good and elaborate treatment model. One of the recommendations of the current study, therefore, is to revise the intervention manual and to adapt *SoVa op Maat* to the altered situation in the juvenile justice institutions. In doing so, providing a clear description of the minimum *SoVa op Maat* programme that meets the definition of a 'full programme' deserves particular attention. Attention should also be given to designing the intervention as an individual training, and to the transfer of the intervention to institutes for outpatient youth mental health care. A final suggestion for the revision of the intervention manual is to improve the way in which the manual is organised.

Despite the lack of eligible participants and the effects this has on the possibilities to deliver *SoVa op Maat*, there are also several problems in the execution of the intervention that relate to programme integrity. In several institutions, delivering accredited behavioural interventions seems to be regarded as an extra task that adds to the existing job responsibilities: It seems that not every institution allocated enough time to the execution of behavioural interventions. In the future, more attention will also have to be paid to ensuring programme integrity, in particular with

regard to selecting participants and using the evaluation forms prescribed in the intervention manual as a system of quality control. Because the institution De Doggershoek was not involved in the current study (because the institution was already closed down), we cannot say much about the way *SoVa op Maat* was executed in this institution. However, based on the available data from De Doggershoek it seems possible to draw some preliminary conclusions on intervention delivery and ensuring programme integrity. The fact is that the available data indicate that counsellors in De Doggershoek managed to deliver full *SoVa op Maat* programmes in most of the cases and that all involved staff members in De Doggershoek used the available evaluation forms as a means of quality control. De Doggershoek did benefit from the fact that the intervention's developer was employed in that institution, but we can nevertheless conclude that it should be feasible to deliver full programmes and to use the system of quality control.

A properly functioning system of quality control is not only important for separate institutions to gain a good idea of the quality of their work and the progress made by participants, but also with regard to the re-accreditation of *SoVa op Maat* in 2013. In order to secure re-accreditation intervention efficiency has to be proven in a study on the outcome of the intervention in terms of changes in social skills among participants (and preferably also in a control group): Treatment goals need to be met. Considering the fact that currently no institution is measuring progress among participants, chances appear small that *SoVa op Maat* will meet all conditions for re-accreditation by 2013.

## **Bijlage 1 - Begeleidingscommissie**

### *Voorzitter*

Prof. dr. Bram Orobio de Castro – Faculteit Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht

### *Leden*

Dr. Coleta van Dam – Praktikon

Drs. Ton Eijken – Directie Justitieel Jeugdbeleid, Ministerie van Veiligheid en Justitie

Dr. Annelies Jorna – Dienst Justitiële Inrichtingen

Dr. Coralijn Nas (tot 1-7-2011) / Dr. Frans Beijaard (vanaf 1-7-2011) – Extern Wetenschappelijke Betrekkingen, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum

## Bijlage 2 – Interviewschema's

### Interviewschema Behandeldirecteur

#### *Achtergrond*

1. Wat is uw achtergrond? (*Opleiding, werkervaring, hoe lang al in deze inrichting*)
2. Wat houdt uw functie in en hoe verhoudt uw functie zich tot SoVa op Maat?

#### *Algemeen*

3. Kunt u in algemene zin beschrijven hoe SoVa op Maat in uw inrichting wordt uitgevoerd?
4. Wie zijn er bij de uitvoering van SoVa op Maat betrokken? Wat zijn hun rollen / functies?

#### *Invoering*

5. Wanneer is ervoor gekozen om SoVa op Maat in uw inrichting aan te gaan bieden? Hoe is deze keuze tot stand gekomen?
6. Wat is er na die keuze gedaan om SoVa op Maat in de inrichting in te voeren? (*het gaat erom te achterhalen welke stappen zijn ondernomen om SoVa op Maat in de instelling in te voeren*)
7. Wat is er gedaan om medewerkers bekend te maken met SoVa op Maat? Was dit volgens u voldoende om de medewerkers zodanig bekend te maken met SoVa op Maat dat het implementatietraject goed kon verlopen?
8. Hoe was het draagvlak voor SoVa op Maat binnen de instelling tijdens de invoering en hoe is dit geëvolueerd? Hoe is draagvlak voor SoVa op Maat gecreëerd? Wat wordt gedaan om het draagvlak te vergroten/onderhouden?
9. Welke organisatorische, personele en financiële middelen zijn ingezet om de training in de inrichting te kunnen invoeren en vervolgens te kunnen uitvoeren?
10. Welke complicaties of knelpunten bij de implementatie van SoVa op Maat heeft u op voorhand voorzien? Welke complicaties waren niet voorzien? (*complicaties voor directie, middenmanagement, uitvoerders en jongeren*)

#### *Problemen met betrekking tot instroom en reorganisatie*

11. In voorbereidende gesprekken hebben wij gemerkt dat enkele factoren ervoor kunnen zorgen dat het in- en uitvoeren van SoVa op Maat soms moeizaam verloopt. Is hier in uw instelling ook sprake van? Zo ja, met wat voor knelpunten heeft u te maken en in hoeverre bestaan er mogelijkheden om die knelpunten op te lossen?
  - Hoe is de toestroom van jongeren gedurende de afgelopen twee jaar veranderd?
  - Heeft de bezettingsgraad van jongeren in de instelling een invloed op de in- en uitvoering van SoVa op Maat?
  - Wat is het effect van de verminderde toestroom van jongeren in de instelling op het personeel?
  - Zijn er voldoende medewerkers beschikbaar voor het geven van SoVa op Maat?

#### *Selectie en opleiding trainers en programmaverantwoordelijke*

12. Hoe is de selectie van PV en trainers verlopen?



### *De verhouding van SoVa op Maat tot andere (gedrags)interventies*

13. Welke trainingen worden naast SoVa op Maat nog aangeboden in de instelling? Welke wordt het meest toegepast?
14. Hoe verhouden de interventies zich onderling? Wordt in de verschillende interventies (deels) gewerkt aan het verbeteren van dezelfde sociale vaardigheden?
15. Wanneer meerdere interventies kunnen worden toegepast bij een jongere, aan welke interventie wordt dan voorrang gegeven? Hoe wordt dit beslist?
16. Hoe verhoudt SoVa op Maat zich in de praktijk tot YOUTURN? Ervaart u inconsistenties tussen YOUTURN en SoVa op Maat of vullen de methoden elkaar aan?

### *Afsluiting*

17. Hoe verloopt op dit moment de communicatie over de erkende gedragsinterventies tussen de centrale uitvoeringsorganisatie (DJI) en de inrichting? Worden knelpunten waar men tegenaan loopt bij de in- en uitvoering van interventies gecommuniceerd aan DJI? In hoeverre vraagt DJI om informatie over de uitvoeringspraktijk?
18. Hoe zou u uw algemene opvatting over SoVa op Maat samenvatten? (*inhoudelijke en organisatorische knelpunten, verbeterpunten en succesbevorderende factoren, indruk van de effecten*)

## **Interviewschema Programmaverantwoordelijke**

### *Achtergrond*

1. Wat is uw achtergrond? (*Opleiding, werkervaring, hoe lang al in deze inrichting, opgeleid voor welke gedragsinterventies*)
2. Wat houdt uw functie in en welke rol heeft u binnen SoVa op Maat?
3. Heeft u naast deze functie nog andere functies binnen de instelling?
4. Voor hoeveel uur bent u ingeroosterd om te besteden aan SoVa op Maat?

### *Algemeen*

5. Kunt u in algemene zin beschrijven hoe SoVa op Maat in uw inrichting wordt uitgevoerd?
6. Wie zijn er bij de uitvoering van SoVa op Maat betrokken? Wat zijn hun rollen / functies?
7. Hoeveel jongeren hebben SoVa op Maat gevolgd sinds de invoering van de interventie? In welke vorm volgden zij SoVa op Maat (groepstraining, individuele training, losse modules)?

### *Invoering*

8. Wanneer is ervoor gekozen om SoVa op Maat in uw inrichting aan te gaan bieden? Hoe is deze keuze tot stand gekomen?
9. Wat is er na die keuze gedaan om SoVa op Maat in de inrichting in te voeren? (*het gaat erom te achterhalen welke stappen zijn ondernomen om SoVa op Maat in de instelling in te voeren*)
10. Wat is er gedaan om medewerkers bekend te maken met SoVa op Maat? Was dit volgens u voldoende om de medewerkers zodanig bekend te maken met SoVa op Maat dat het implementatietraject goed kon verlopen?
11. Hoe was het draagvlak voor SoVa op Maat binnen de instelling tijdens de invoering en hoe is dit geëvolueerd? Hoe is draagvlak voor SoVa op Maat gecreëerd? Wat wordt gedaan om het draagvlak te vergroten/onderhouden?
12. Hebben zich bij de invoering van SoVa op Maat knelpunten voorgedaan? Zo ja, wat er is gedaan om die knelpunten op te lossen?

### *Problemen met betrekking tot instroom en reorganisatie*

13. In voorbereidende gesprekken hebben wij gemerkt dat enkele factoren ervoor kunnen zorgen dat het in- en uitvoeren van SoVa op Maat soms moeizaam verloopt. Is hier in uw instelling ook sprake van? Zo ja, met wat voor knelpunten heeft u te maken en in hoeverre bestaan er mogelijkheden om die knelpunten op te lossen?
- Hoe is de toestroom van jongeren gedurende de afgelopen twee jaar veranderd?
  - Heeft de bezettingsgraad van jongeren in de instelling een invloed op de in- en uitvoering van SoVa op Maat?
  - Wat is het effect van de verminderde toestroom van jongeren in de instelling op het personeel?
  - Zijn er voldoende medewerkers beschikbaar voor het geven van SoVa op Maat?

### *Selectie en opleiding trainers en programmaverantwoordelijke*

14. Hoe is de selectie van PV en trainers verlopen?
15. Hoe is de opleiding van uzelf en van trainers verlopen?
16. Hoe verliep het inwerken van uzelf en van de trainers?
17. Was de opleiding van uzelf en van de trainers volledig afgerond toen voor het eerst SoVa op Maat werd aangeboden (ervan uitgaande dat op zijn minst één keer een training is gestart)?
18. Was de opleiding tot PV voor u voldoende voorbereiding voor toepassing in de praktijk? En voor de trainers?
19. Wat vond u van de opleiding?
20. Worden de terugkomdagen georganiseerd en hoe zou u deze beoordelen?

### *Indicatiestelling en selectie jongeren*

21. Hoe worden jongeren voor SoVa op Maat geselecteerd?
- Nemen er wel eens jongeren deel aan de interventie die niet of niet helemaal aan de inclusiecriteria voldoen? Zo ja, op welke wijze voldoen zij niet (wat zijn de gebruikelijkste redenen om af te wijken van de indicatiecriteria) en doen zich in die trainingen problemen voor die hiermee verband houden?
  - Doen er wel eens jongeren mee voor wie eigenlijk een contra-indicatie geldt? Zo ja, wat zijn de voornaamste redenen om jongeren toch mee te laten doen en doen zich in die trainingen problemen voor die hiermee verband houden?
22. Doen zich wel eens problemen voor met de indicatiestelling van jongeren? Als jongeren zijn geselecteerd, stromen ze dan ook daadwerkelijk in het programma in?

### *Weigering en uitval van jongeren*

23. In hoeverre zijn jongeren gemotiveerd voor het volgen van een training?
24. In hoeverre hebben jongere de mogelijkheid om de interventie te weigeren? Hoe wordt hiermee omgegaan?
25. Zijn er wel eens jongeren uitgevallen tijdens het volgen van een training? Zo ja, wat zijn de redenen hiervoor en hoe wordt hiermee omgegaan?
26. Hoe wordt er omgegaan met jongeren die voortijdig uit de inrichting vertrekken?
27. Wat wordt er gedaan als een jongere waarschijnlijk niet lang genoeg in de inrichting zal verblijven om de training af te ronden?

### *De verhouding van SoVa op Maat tot andere (gedrags)interventies*

28. Welke trainingen worden naast SoVa op Maat nog aangeboden in de instelling? Welke wordt het meest toegepast?

29. Hoe verhouden de interventies zich onderling? Wordt in de verschillende interventies (deels) gewerkt aan het verbeteren van dezelfde sociale vaardigheden?
  - Heeft u een voorkeur voor een bepaalde interventie?
30. Wanneer meerdere interventies kunnen worden toegepast bij een jongere, aan welke interventie wordt dan voorrang gegeven? Hoe wordt dit beslist?
31. Hoe houdt SoVa op Maat training zich in de praktijk tot YOUTURN? Ervaart u inconsistenties tussen YOUTURN en SoVa op Maat of vullen de methoden elkaar aan?
  - Gebruikt u wel eens technieken uit YOUTURN in SoVa op Maat of andersom?

#### *Afsluiting*

32. Hoe zou u uw algemene opvatting over SoVa op Maat samenvatten? (*inhoudelijke en organisatorische knelpunten, verbeterpunten en succesbevorderende factoren, indruk van de effecten*)
33. Wat vindt u van de trainingsmaterialen en handleidingen van SoVa op Maat? In hoeverre worden deze letterlijk gevolgd en zo nee, welke redenen zijn er om van de handleidingen af te wijken?
34. Zijn er kenmerken van de interventie zelf die in de praktijk lastig uitvoerbaar zijn, zelf wanneer er voldoende instroom van jongeren zou zijn?

### **Interviewschema Trainer**

#### *Achtergrond*

1. Wat is uw achtergrond? (*Opleiding, werkervaring, hoe lang al in deze inrichting, opgeleid voor welke gedragsinterventies*)
2. Wat houdt uw functie in en welke rol heeft u binnen SoVa op Maat?
3. Heeft u naast deze functie nog andere functies binnen de instelling?
4. Voor hoeveel uur bent u ingeroosterd om te besteden aan SoVa op Maat?
5. In hoeverre lukt het om eventuele andere taken en werkzaamheden te combineren met het aanbieden van SoVa op Maat?

#### *Algemeen*

6. Kunt u in algemene zin beschrijven hoe SoVa op Maat in uw inrichting wordt uitgevoerd?
7. Wie zijn er bij de uitvoering van SoVa op Maat betrokken? Wat zijn hun rollen / functies?
8. Aan hoeveel jongeren heeft u SoVa op Maat gegeven sinds de invoering van de interventie? In welke vorm volgden zij SoVa op Maat (groepstraining, individuele training, losse modules)?

#### *Invoering*

9. Wat is er gedaan om medewerkers bekend te maken met SoVa op Maat? Was dit volgens u voldoende om de medewerkers zodanig bekend te maken met SoVa op Maat dat het implementatietraject goed kon verlopen?
10. Hoe was het draagvlak voor SoVa op Maat binnen de instelling tijdens de invoering en hoe is dit geëvolueerd? Hoe is draagvlak voor SoVa op Maat gecreëerd? Wat wordt gedaan om het draagvlak te vergroten/onderhouden?
11. Hebben zich bij de invoering van SoVa op Maat knelpunten voorgedaan? Zo ja, wat er is gedaan om die knelpunten op te lossen?

### *Selectie en opleiding trainers*

12. Hoe is de selectie van trainers verlopen?
13. Hoe is uw opleiding verlopen?
14. Hoe verliep het inwerken als trainer, nadat u de opleiding had afgerond?
15. Was de opleiding volledig afgerond toen u begon met het geven van trainingen?
16. Was de opleiding tot trainer voor u voldoende voorbereiding voor toepassing in de praktijk?
17. Wat vond u van de opleiding?
18. Worden de terugkomdagen georganiseerd en hoe zou u deze beoordelen?

### *Problemen met betrekking tot instroom en reorganisatie*

19. In voorbereidende gesprekken hebben wij gemerkt dat enkele factoren ervoor kunnen zorgen dat het in- en uitvoeren van SoVa op Maat soms moeizaam verloopt. Is hier in uw instelling ook sprake van? Zo ja, met wat voor knelpunten heeft u te maken en in hoeverre bestaan er mogelijkheden om die knelpunten op te lossen?
  - Hoe is de toestroom van jongeren gedurende de afgelopen twee jaar veranderd?
  - Heeft de bezettingsgraad van jongeren in de instelling een invloed op de in- en uitvoering van SoVa op Maat?
  - Wat is het effect van de verminderde toestroom van jongeren in de instelling op het personeel?
  - Zijn er voldoende medewerkers beschikbaar voor het geven van SoVa op Maat?

### *Indicatiestelling en selectie jongeren*

20. Hoe worden jongeren voor SoVa op Maat geselecteerd?
  - Nemen er wel eens jongeren deel aan de interventie die niet of niet helemaal aan de inclusiecriteria voldoen? Zo ja, op welke wijze voldoen zij niet (wat zijn de gebruikelijkste redenen om af te wijken van de indicatiecriteria) en doen zich in die trainingen problemen voor die hiermee verband houden?
  - Doen er wel eens jongeren mee voor wie eigenlijk een contra-indicatie geldt? Zo ja, wat zijn de voornaamste redenen om jongeren toch mee te laten doen en doen zich in die trainingen problemen voor die hiermee verband houden?
21. Doen zich wel eens problemen voor met de indicatiestelling van jongeren? Als jongeren zijn geselecteerd, stromen ze dan ook daadwerkelijk in het programma in?

### *Weigering en uitval van jongeren*

22. In hoeverre zijn jongeren gemotiveerd voor het volgen van een training?
23. In hoeverre hebben jongeren de mogelijkheid om de interventie te weigeren? Hoe wordt hiermee omgegaan?
24. Zijn er wel eens jongeren uitgevallen tijdens het volgen van een training? Zo ja, wat zijn de redenen hiervoor en hoe wordt hiermee omgegaan?
25. Hoe wordt er omgegaan met jongeren die voortijdig uit de inrichting vertrekken?
26. Wat wordt er gedaan als een jongere waarschijnlijk niet lang genoeg in de inrichting zal verblijven om de training af te ronden?

### *De verhouding van SoVa op Maat tot andere (gedrags)interventies*

27. Welke trainingen worden naast SoVa op Maat nog aangeboden in de instelling? Welke wordt het meest toegepast?
28. Hoe verhouden de interventies zich onderling? Wordt in de verschillende interventies (deels) gewerkt aan het verbeteren van dezelfde sociale vaardigheden?
  - Heeft u een voorkeur voor een bepaalde interventie?

29. Wanneer meerdere interventies kunnen worden toegepast bij een jongere, aan welke interventie wordt dan voorrang gegeven? Hoe wordt dit beslist?
30. Hoe verhoudt SoVa op Maat training zich in de praktijk tot YOUTURN? Ervaart u inconsistenties tussen YOUTURN en SoVa op Maat of vullen de methoden elkaar aan?
  - Gebruikt u wel eens technieken uit YOUTURN in SoVa op Maat of andersom?

#### *Afsluiting*

31. Hoe zou u uw algemene opvatting over SoVa op Maat samenvatten? (*inhoudelijke en organisatorische knelpunten, verbeterpunten en succesbevorderende factoren, indruk van de effecten*)
32. Wat vindt u van de trainingsmaterialen en handleidingen van SoVa op Maat? In hoeverre worden deze letterlijk gevolgd en zo nee, welke redenen zijn er om van de handleidingen af te wijken?
33. Zijn er kenmerken van de interventie zelf die in de praktijk lastig uitvoerbaar zijn, zelfs wanneer er voldoende instroom van jongeren zou zijn