

Effectief vroegtijdig ingrijpen: Een verkennend onderzoek naar effectief vroegtijdig ingrijpen ter voorkoming van ernstig delinquent gedrag.

Samenvatting

De Top600 bestaat uit een groep van 600 jonge veelplegers van ernstige delicten in Amsterdam. De problematiek van de Top600 jongeren is omvangrijk. Een groot deel van de Top600 jongeren gaat niet naar school en heeft geen werk. De ouders van deze jongeren zijn vaak pedagogisch onmachtig, wat zich onder meer uit in een inconsistente opvoeding en in afwezigheid en onbereikbaarheid van ouders. Bij Top600 jongeren is er relatief vaak sprake van psychische problemen, zwakbegaafdheid en onderontwikkelde gewetensfuncties waaronder een gebrek aan empathie. Een groot deel van de Top600 jongeren is sterk gericht op het criminele milieu en beschikt vrijwel niet over een pro sociaal netwerk. Daarnaast gaan jongere broertjes ook meedoen met criminele activiteiten. Hulpverlening lijkt onvoldoende te helpen, want vrijwel alle jongeren uit de Top600 hebben langdurige hulpverleningscontacten.

Omdat veruit de meeste jongeren uit de Top600 op enig moment in het verleden contact hadden met jeugdzorg, lijken er mogelijkheden om in een vroeg stadium in te grijpen om zo het probleem- en delict gedrag dat de Top600 laat zien te voorkomen. Het was oorspronkelijk de bedoeling om te onderzoeken welke risicofactoren voorspellend zijn voor zowel het *probleem*gedrag als het *delict*gedrag waarvan bij de Top600 sprake is en vervolgens de effectiviteit van interventies gericht op deze factoren te onderzoeken. Effectief vroegtijdig ingrijpen vraagt namelijk om ingrijpen op dynamische risicofactoren die het sterkst samenhangen met het probleem en delictgedrag. Binnen het tijdsbestek van dit onderzoek bleek het echter niet mogelijk zowel risicofactoren voor het probleemgedrag als risicofactoren voor het delictgedrag van de Top600 jongeren te onderzoeken. Bij de jongeren uit de Top600 bleek namelijk sprake van zeer omvangrijke problematiek zoals psychiatrische problematiek, verslaving, zwakbegaafdheid en gezinsproblematiek. Voor al deze problemen zouden aparte literatuurstudies en meta-analyses moeten worden uitgevoerd om te achterhalen welke risicofactoren hier het sterkst mee samenhangen. Daarom is besloten om het onderzoek toe te spitsen op het meest pregnante kenmerk van de Top600: (ernstig en persistent) delinquent gedrag.

Het doel van het onderhavige verkennende onderzoek is zicht te krijgen op: (1) risicofactoren die voorspellend zijn voor het persistente delinquente gedrag dat de Top600 laat zien, (2) de mate van effectiviteit van (componenten van) interventies die zijn gericht op het voorkomen van persistent delinquent gedrag en (3) de mate waarin (componenten van) effectieve interventies worden ingezet door de jeugdhulpverlening in Nederland.

Ten behoeve van het eerste doel is een literatuurstudie uitgevoerd, waarbij is gezocht naar wetenschappelijke studies gericht op risicofactoren voor ernstige en persistent delinquent gedrag. Uit de resultaten van deze literatuurstudie blijkt dat de belangrijkste voorspellers voor de ontwikkeling van persistent delinquent gedrag bij jonge kinderen (6-11 jaar) vooral risicofactoren in het gezin zijn, zoals ouders die antisociaal gedrag vertonen, niet opgroeien bij beide biologische ouders of een lage sociaal economische status hebben. Bij jongeren in de adolescentieperiode (12-18 jaar) bleken risicofactoren in het domein relaties het sterkst gerelateerd aan de ontwikkeling van persistent crimineel gedrag, waaronder de risicofactoren antisociale vrienden, delinquent vrienden, lid van een bende en het ontbreken van prosociale banden. Deze resultaten zijn van belang bij de keuze van een preventieve interventie, omdat een belangrijke voorwaarde voor de effectiviteit van een interventie is dat deze is gericht op de dynamische risicofactoren die het sterkst samenhangen met het delinquent gedrag. Dit principe wordt in de literatuur aangeduid als het behoeftebeginsel (Andrews 1995; Andrews e.a., 1990; Andrews & Dowden, 1999).

Interventies, gericht op het voorkomen en terugdringen van delinquent gedrag, kunnen worden onderverdeeld in: 1) interventies die gericht zijn op een totale populatie kinderen of jongeren, zoals een school of een buurt (primaire preventie); 2) interventies die gericht zijn op jongeren die risico- of licht delinquent gedrag vertonen, maar nog niet geïdentificeerd worden als ernstige delinquenten (secundaire preventie) en 3) interventies die ingezet worden wanneer jongeren chronisch delinquent gedrag vertonen (tertiaire preventie). In het huidige verkennende onderzoek gaat het om vroegtijdig ingrijpen bij jongeren die risico- en licht delinquent gedrag laten zien, maar die nog niet zijn afgegleden naar ernstige of persistente criminaliteit. Daarom is het huidige onderzoek gericht op het onderzoeken van de effectiviteit van secundaire preventieve interventies.

Ten behoeve van het tweede doel van dit onderzoek, het verkrijgen van inzicht in de mate van effectiviteit van interventies die zijn gericht op het voorkomen van persistent delinquent gedrag, is een meta-analyse uitgevoerd op studies naar de effectiviteit van interventies gericht op jongeren die risico- of licht delinquent gedrag laten zien, maar die nog niet zijn afgegleden naar ernstige of persistente criminaliteit (secundaire preventieve interventies). Deze meta-analyse naar effectieve (componenten van) interventies liet zien dat er een klein effect is van secundaire preventieve interventies op de afname van delinquent gedrag bij jongeren ($d = 0.23$). Over het geheel genomen hebben deze interventies dus een effect op recidive, maar het gemiddelde effect is klein, vergelijkbaar met 13% minder delinquent gedrag (Kraemer & Kupfer, 2005) t.o.v. treatment as usual of geen treatment. Er bleken geen significante verschillen te zijn tussen de verschillende typen interventies die zijn onderzocht (b.v. cognitieve therapie, gedragstherapie en vaardigheidstrainingen), maar er bleken wel verschillen in het effect van een aantal behandelcomponenten. De componenten 'observerend leren van gedrag (behavioral modeling)', 'opvoedingsvaardigheden' en 'gedragscontract (behavior contracting)' lieten een relatief groot effect zien op de afname van delinquent gedrag. Ook

‘vrijtijdsbesteding in groepsverband (recreational activities)’ vergrootte het effect, waarbij er sprake was van een trend. Verder bleek dat als de interventie niet alleen op de jongeren was gericht, maar ook de ouders en broertjes/zusjes van deze jongeren, het effect van interventies aanzienlijk groter was. Groepstherapie bleek daarentegen een lager en zelfs negatief effect te hebben op recidive, waarbij er eveneens sprake was van een trend.

Ten aanzien van de behandelintensiteit van interventies is gebleken dat een meer intensieve behandeling (in termen van aantal contacturen per week, aantal behandelsessies per week en totaal aantal contacturen) een kleiner effect teweeg brengt. Dit heeft er mogelijk mee te maken dat de doelgroep waarop secundaire preventieve interventies zijn gericht bestaat uit jongeren die gemiddeld (nog) een laag recidiverisico hebben. Uit diverse onderzoeken blijkt dat bij laag risico jongeren minder intensieve interventies het meest effectief zijn (Andrews 1995; Andrews e.a., 1990; Andrews & Dowden, 1999). Dit beginsel wordt in de literatuur aangeduid als het risicobeginsel, welke voorschrijft dat de intensiteit van een interventie moet zijn afgestemd op het recidiverisico van jongeren.

Kortom, uit de meta-analyse blijkt dat secundaire preventieve interventies meer effectief zijn indien: (1) positieve rolmodellen centraal staan, (2) het maken van goede afspraken rondom gewenst en ongewenst gedrag een rol speelt (gedragscontract), (3) de opvoedvaardigheden van ouders worden aangepakt, (4) vrijetijdsbesteding in groepsverband centraal staat, (5) het gehele gezinssysteem betrokken wordt, inclusief de ouders en broertjes/zusjes van de jongere, (6) individueel met de jongere wordt gewerkt in plaats van in een groep en (7) niet te intensief wordt geïntervenieerd (kortdurend en een beperkt aantal sessies).

Tot slot is een overzicht gemaakt waar in Nederland welke secundaire preventieve interventies worden ingezet (in welke provincies, steden en hulpverleningsorganisaties en is voor een aantal 12-min interventies in kaart gebracht in hoeverre de interventies bovengenoemde zeven behandelcomponenten bevatten. De volgende interventies zijn onderzocht: Functionele Gezinstherapie (FFT), Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling-Erger Voorkomen (IOG-EV), Jeugd Preventie Team 12-min (JPT 12-min), Minder Boos en Opstandig (MBO), Nieuwe Perspectieven (NP), Opstandige kinderen (OK), Ouders van Tegendraadse Jeugd (OvTJ), Parent Management Training Oregon (PMTO), Stop Nu Ander Plan (SNAP®), Signalering en Preventieve Interventie bij antisociaal gedrag (SPRINT), Triple P (Positief Pedagogisch Programma)-niveau 4 en Wijkgerichte Intensieve Gezinsbegeleiding (WIG).

Uit deze inventarisatie blijkt dat de behandelcomponent ‘*opvoedvaardigheden ouders*’ onderdeel uitmaakt van bijna alle interventies, met uitzondering van de interventie NP. De behandelcomponent ‘*observerend leren van gedrag (modeling)*’ komt voor in ongeveer de helft van de interventies. Bij de interventies FFT, IOG-EV, JPT 12-min, en SPRINT is modeling een vast onderdeel van de interventie,

terwijl modeling bij de interventies MBO en SNAP soms wel, maar niet altijd wordt ingezet. Een aantal interventies die alleen op ouders zijn gericht maken ook gebruik van modeling, waarbij gewenst gedrag wordt voorgedaan aan de ouders, zoals de interventies OK, PMTO en Triple P. Echter, het effect van modeling gericht op ouders was geen onderdeel van de meta-analyse en daarom kunnen er geen uitspraken worden gedaan over de effectiviteit hiervan. De effectieve behandelcomponent, zoals naar voren gekomen uit de meta-analyse, had alleen betrekking op modeling gericht op jongeren.

De behandelcomponent ‘*gedragscontract*’ maakt ook onderdeel uit van ongeveer de helft van de interventies, namelijk bij de interventies FFT, IOG-EV, JPT 12-min, OvTJ, Triple P en SNAP. De behandelcomponent ‘*vrijtijdsbesteding in groepsverband (recreational activities)*’ komt bij geen van de interventies voor. Wel is er een aantal interventies dat expliciet aandacht besteedt aan het realiseren van vrijtijdsbesteding, zoals IOG-EV, NP en SNAP, maar hierbij hoeft niet per definitie sprake te zijn van groepsactiviteiten, terwijl de groepsdynamiek en interactie tussen groepsleden een centraal element vormt in de behandelcomponent uit de meta-analyse.

Er is slechts één interventie gericht op *het hele gezin* (ouders, jongere en broertjes en zusjes van de jongere), namelijk FFT, maar de meeste interventies zijn wel gericht op zowel de ouders als de jongeren. Een aantal interventies is alleen op de ouders gericht, namelijk Triple P, PMTO, OvTJ en OK, en één interventie is alleen gericht op de jongere, namelijk Nieuwe Perspectieven. De meeste interventies gericht op jongeren betreffen *individuele interventies*, met uitzondering van MBO en SNAP. Wat betreft *intensiteit* zijn er een aantal interventies die in totaal minder dan 25 uur duren, waaronder FFT, OK, OvTJ., SPRINT, PMTO en Triple-P. Meer intensieve interventies betreffen JPT 12-min, SNAP, MBO, en met name IOG-EV en WIG.

Interventies die relatief veel effectieve behandelcomponenten bevatten zijn FFT, JPT-12min, IOG-EV en SNAP. De verwachting is daarom dat deze interventies een relatief groot effect zullen sorteren op het verminderen en/of voorkomen van crimineel gedrag. Dit hoeft niet te betekenen dat deze interventies ook daadwerkelijk effectief zijn; de effectiviteit van deze interventies moet nog worden aangetoond in Nederlands effectonderzoek. Of een interventie daadwerkelijk effectief is hangt namelijk ook af van andere factoren (naast de in dit onderzoek bekeken factoren), zoals de kwaliteit van de implementatie, de programma-integriteit en de mate waarin wordt gewerkt volgens de risk-needs-responsivity (RNR) principes. Op basis van dit onderzoek kunnen de interventies met veel effectieve behandelcomponenten wel als veelbelovend worden aangemerkt. Bij vroegtijdig ingrijpen om het ernstige en persistente delinquente gedrag te voorkomen dat de Top600 laat zien, is het mogelijk met name effectief om deze interventies in te zetten. Overigens is het dan ook van belang om na te gaan of deze interventies aansluiten bij de andere (statische) kenmerken van de Top-600- zoals zwakbegaafdheid. Interventies die relatief weinig effectieve behandelcomponenten bevatten zijn NP en de oudertrainingen Opstandige kinderen en PMTO. De verwachting is daarom dat deze interventies

mogelijk een relatief klein effect op het verminderen en/of voorkomen van crimineel gedrag. Ook hierbij geldt weer dat dit niet hoeft te betekenen dat deze interventies daadwerkelijk niet effectief zijn. De effectiviteit van deze interventies moet nog in Nederlands onderzoek worden vastgesteld.

Tot slot is bekeken wat het bereik is van de onderzochte interventies, oftewel hoe intensief worden de interventies die als meest veelbelovend uit het onderzoek naar voren komen in Nederland ingezet. De interventie met veruit het grootste bereik betreft de interventie Triple-P-niveau 4. De interventies die als veelbelovend naar voren zijn gekomen, zoals FFT, IOG-EV, JPT-12 min en SNAP, worden aanzienlijk minder ingezet. Bij vroegtijdig ingrijpen om het ernstige en persistente delinquent gedrag van de Top600 te voorkomen, is het mogelijk effectief om het bereik van deze interventies uit te breiden.