



***De behandeling aan  
PIJ-jongeren versterkt***

Onderzoek naar de problematiek, de benadering  
en de behandeling van PIJ-jongeren van justitiële  
jeugdinstichting De Heuvelrug, locatie Overberg

© 2009 Nederlands Jeugdinstituut

Niets van deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

### **De behandeling aan PIJ-jongeren versterkt**

Onderzoek naar de problematiek, de benadering en de behandeling van PIJ-jongeren van justitiële jeugdinrichting De Heuvelrug, locatie Overberg

#### **Auteurs:**

Jessica van Rossum & Mariska van der Steege (Nederlands Jeugdinstituut)

#### **Met medewerking van:**

Marjolein Oudhof (Nederlands Jeugdinstituut)

#### **In opdracht van:**

Justitiële Jeugdinrichting Heuvelrug, locatie Overberg

#### **Betrokkenen Overberg:**

Harry Bosma (locatiedirecteur), Marijke van Kraaijkamp (directeur behandeling De Heuvelrug), John Sanches (hoofd behandeling) en Jaap Nagtegaal (behandelcoördinator)

Utrecht, juni 2009

#### **Contact:**

Nederlands Jeugdinstituut  
Mariska van der Steege  
Postbus 19 221 (Catharijnesingel 47), 3501 DE Utrecht  
Telefoon (030) 230 68 65  
E-mail [m.vandersteege@nji.nl](mailto:m.vandersteege@nji.nl)  
Website <http://www.nji.nl>

Justitiële Jeugdinrichting De Heuvelrug, locatie Overberg  
John Sanches  
Postbus 61, 3958 ZV Amerongen (Dwarsweg 45, Overberg)  
Telefoon (0343) 489 489  
E-mail: [j.sanches@dji.minjus.nl](mailto:j.sanches@dji.minjus.nl)  
Website: <http://www.jjideheuvelrug.nl>

# Inhoud

<b><i>Inhoud</i></b>	<b>3</b>
<b><i>Inleiding</i></b>	<b>4</b>
<i>1. De huidige behandeling aan PIJ-jongeren</i>	7
<i>1.1 De benadering van PIJ-jongeren</i>	7
<i>1.2 De opvoeding en behandeling van alle PIJ-jongeren</i>	10
<i>1.3 De beschikbare specifieke interventies</i>	13
<i>1.4 Organisatiecultuur en samenwerking</i>	15
<i>1.5 Reeds ingezette ontwikkelingen</i>	16
<i>1.6 Samenvatting</i>	17
<b><i>2. De problematiek van PIJ-jongeren</i></b>	<b>19</b>
<i>2.1 Problematiek PIJ-jongeren in Overberg</i>	19
<i>2.2 Problematiek PIJ-jongeren in justitiële jeugdinrichtingen</i>	32
<i>2.3 Samenvatting en conclusie problematiek</i>	35
<b><i>3. Wat werkt voor PIJ-jongeren?</i></b>	<b>38</b>
<i>3.1 Algemeen werkzame factoren</i>	38
<i>3.2 Wat werkt bij de problematiek van PIJ-jongeren?</i>	41
<i>3.3 Samenvatting</i>	45
<b><i>4. Conclusies en aanbevelingen</i></b>	<b>47</b>
<i>4.1 Naar een professionele benadering van PIJ-jongeren</i>	47
<i>4.2 Het behandelaanbod aan PIJ-jongeren versterkt</i>	49
<b><i>Literatuur</i></b>	<b>52</b>
<b><i>Bijlage 1 Verantwoording gebruikte literatuur</i></b>	<b>54</b>

## ***Inleiding***

De Heuvelrug is een justitiële jeugdinrichting met twee locaties: locatie Eikenstein in Zeist en locatie Overberg in Overberg. Recent is de derde locatie van De Heuvelrug, De Lindenhorst, een gespecialiseerde instelling voor jeugdzorg plus geworden. De locatie Overberg was in het verleden een open behandelinrichting voor jongens. Sinds 1996 heeft de inrichting ook gesloten behandelplaatsen. Op dit moment worden nog jongeren op zowel civielrechtelijke als strafrechtelijke titel in Overberg geplaatst. Vaak is er sprake van een behandeltraject startend op een gesloten groep waarna doorplaatsing naar een open groep volgt. Justitiële jeugdinrichtingen zijn bezig grote veranderingen door te voeren. Zo moet op 1 januari 2010 de scheiding tussen de opvang en behandeling van jongeren met strafrechtelijke en jongeren met een civielrechtelijke maatregel een feit zijn. Ook gaat op termijn het onderscheid tussen de opvang- en de behandelinrichtingen verdwijnen. Overberg richt zich vanaf volgend jaar voornamelijk op de behandeling van jongeren die zijn geplaatst in het kader van een strafrechtelijke PIJ-maatregel (PIJ – Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen).

### ***Aanleiding***

Naast de organisatorische veranderingen streven de justitiële jeugdinrichtingen ook een inhoudelijke kwaliteitsslag na. Overberg voerde, net als veel andere inrichtingen, een aantal jaren geleden het sociale competentiemodel in (Slot & Spanjaard, 1999). Begin 2008 constateerde het nieuw aangetreden management dat veel van deze methodiek ‘verwaterd’ leek te zijn en niet meer werd toegepast zoals de medewerkers dit ooit leerden (onder andere door verloop van personeel). Ook leefde de vraag hoe de verschillende behandelonderdelen van de inrichting met elkaar samenhangen. De indruk bestond dat de behandeling op de leefgroep, het onderwijs dat De Sprong (de eigen school van De Heuvelrug) biedt, Vorming & Training en de beveiliging nogal los van elkaar stonden en niet altijd aansloten op de complexe en meervoudige problematiek van PIJ-jongeren. Tot slot ging ook de ontwikkeling richting de inzet van evidence-based/erkende interventies om specifieke problematiek van jongeren te behandelen niet aan Overberg voorbij. De inrichting heeft sinds geruime tijd een samenwerkingsovereenkomst met De Waag, centrum voor ambulante forensische psychiatrie in Utrecht. De Waag biedt specifieke therapieën, zowel individueel als in groepsverband, aan de jongeren die op Overberg verblijven. De vraag was ook hierbij in hoeverre deze behandelvormen samenhangen met het overige behandelaanbod van de inrichting en in welke mate deze evidence-based waren.

Het management van Overberg had de wens het eigen behandelaanbod gericht op PIJ-jongeren verder te versterken, te laten aansluiten bij de problematiek van de jongeren en meer te baseren op wetenschappelijke kennis over effectieve interventies en ‘wat werkt’. De Heuvelrug ontwikkelde gedurende de eerste helft van 2008 een zorgvisie. Centraal in deze visie staat dat de hele inrichting werkt vanuit de gedachte ‘één kind, één plan’. De zorgvisie is samengevat in vijf uitgangspunten:

- De jongere staat centraal;
- Professionele opvoeding bieden;
- Specifieke interventies bieden;
- Onderwijs bieden;
- Het netwerk van de jongere betrekken.

### ***Onderzoeksvragen***

Begin 2008 benaderde Overberg het Nederlands Jeugdinstituut om mee te denken over hoe het behandelaanbod aan PIJ-jongeren kan worden versterkt. Het verzoek was het bestaande

behandelaanbod van Overberg te beschrijven, waar mogelijk te voorzien van een theoretische/wetenschappelijke onderbouwing en adviezen uit te brengen hoe het aanbod te verbeteren en te versterken valt. We startten daarop een onderzoeksproject waarin de volgende vier vragen centraal stonden:

1. Hoe ziet de problematiek van PIJ-jongeren er precies uit?
2. Wat behelst de huidige behandeling van PIJ-jongeren binnen Overberg: hoe worden ze benaderd, wat houdt de specifieke opvoeding van de jongeren in en welke specifieke behandelinterventies zijn beschikbaar?
3. Sluiten deze behandelonderdelen aan bij de problematiek van PIJ-jongeren en vallen ze te verbinden met kennis over wat werkt uit de (inter)nationale onderzoeksliteratuur?
4. Hoe kan het behandelaanbod van Overberg verder worden versterkt?

### **Werkwijze**

Het project liep van 1 juni 2008 tot 1 juli 2009. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden voerden we een aantal activiteiten uit. Als eerste brachten we de problematiek van PIJ-jongeren binnen Overberg in kaart met dossieronderzoek. De dossiers van 25 PIJ-jongeren die op een peildatum verbleven in de inrichting werden ingevoerd en geanalyseerd in een SPSS-databestand. Op basis hiervan maakten we een beschrijving van de kenmerken en de problemen van deze jongeren. Deze onderzoeksgroep werd vanwege de beperkte omvang vergeleken met de problematiek van PIJ-jongeren in het algemeen in Nederland en met die van PIJ-jongeren in JPC De Sprengen waar we op dezelfde manier in dezelfde periode onderzoek deden (Oudhof & Van der Steege, 2009).

Het huidige behandelaanbod van Overberg splitsten we op in drie onderdelen. We brachten als eerste in kaart hoe PIJ-jongeren binnen Overberg benaderd werden. Hoe kijken medewerkers naar deze jongeren, hoe bouwen ze een werkrelatie op, hoe motiveren ze en hoe blijven ze in contact met jongeren tijdens lastige, soms riskante situaties? Ten tweede bekeken we de specifieke opvoeding en behandeling gericht op alle jongeren en ten derde inventariseerden we de beschikbare specifieke interventies voor PIJ-jongeren. Om hier zicht op te krijgen interviewden we in oktober en november 2008 een aantal medewerkers van Overberg, afkomstig uit verschillende functiegroepen en onderdelen van de organisatie. We spraken met groepsleiders, leerkrachten, behandelcoördinatoren, praktijkbegeleiders, medewerkers van De Waag, teamleiders, maatschappelijk werkers, individueel trajectbegeleiders, medewerkers Vorming & Training en medewerkers beveiliging.

In de literatuur zochten we vervolgens naar de beschikbare kennis over wat werkt in behandeling in het algemeen (algemeen werkzame factoren) en naar wat werkt bij delinquente jongeren. Over algemeen werkzame factoren was al het nodige bekend (zie bijvoorbeeld Van Yperen, 2003; Hermanns, 2008 en Van der Steege, 2003), we zochten daarom naar aanvullende informatie in de nationale en internationale onderzoeksliteratuur. Voor het verzamelen van de kennis over wat werkt in de behandeling van PIJ-jongeren en de beschikbare erkende gedragsinterventies voor delinquente jongeren maakten we voornamelijk gebruik van bestaande overzichten (zie <http://www.justitie.nl/erkeningscommissie>; <http://www.nji.nl/delinquentie> en Boendermaker & Uit Beijerse, 2008; (zie bijlage 1 voor een verantwoording van de literatuursearch). Op basis van de problematiek van PIJ-jongeren en de beschikbare kennis over wat werkt formuleerden we een advies aan Overberg hoe de behandeling aan PIJ-jongeren verder te versterken.

Gedurende het project zijn 'tussenproducten' voorgelegd aan de behandelstaf, de teamleiders en het management en is afstemming gezocht met andere lopende projecten binnen de inrichting.

### ***Leeswijzer***

Dit rapport bestaat uit vier hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk geeft een beschrijving van de huidige benadering, specifieke opvoeding en behandeling van PIJ-jongeren binnen Overberg. Hoofdstuk 2 gaat in op de problematiek van PIJ-jongeren en hoofdstuk 3 op wat uit (inter)nationale literatuur bekend is over algemeen en specifiek werkzame factoren, oftewel wat werkt voor deze jongeren. In hoofdstuk 4 tot slot vatten we onze bevindingen samen, beantwoorden we de onderzoeksvragen en formuleren we enkele conclusies en aanbevelingen.

In de periode dat we de verschillende interviews met medewerkers hielden, zette het management van Overberg een aantal veranderingen tegelijkertijd in. Zo werd een start gemaakt met de invoering van de nieuwe basismethodiek YOUTURN voor de justitiële jeugdinstellingen en werden de behandelcoördinatoren en medewerkers van De Waag getraind in twee in te voeren erkende interventies. Ook vond er eind 2008/begin 2009 een reorganisatie plaats. In dit rapport hebben we zoveel mogelijk de situatie op dat moment beschreven. Als het om ontwikkelingen of plannen betreft, staat dit erbij vermeld. Desondanks kregen we de kans met allerlei medewerkers openhartige gesprekken te voeren. Daarvoor willen we hen hartelijk danken. Ook een woord van dank naar de betrokkenen uit het management en de behandelstaf van Overberg: Harry Bosma (locatiedirecteur), Marijke van Kraaijkamp (directeur behandeling De Heuvelrug), John Sanches (hoofd behandeling) en Jaap Nagtegaal (behandelcoördinator). Het vergt moed om deskundigen van buiten in de keuken te laten kijken, we bedanken jullie voor de open samenwerking.

# ***1. De huidige behandeling aan PIJ-jongeren***

Om zicht te krijgen op de huidige benadering, de specifieke opvoeding en de behandeling van PIJ-jongeren binnen Overberg zijn in oktober en november 2008 groeps- en individuele interviews gevoerd met medewerkers uit diverse functiegroepen. We hielden twee interviewrondes: één gericht op de benadering van jongeren en één gericht op behandeling en opvoeding. In de eerste ronde hebben we onder andere gevraagd hoe medewerkers kijken naar jongeren, wat ze weten van de achterliggende problematiek en het gepleegde delict, hoe ze de contacten met de jongeren ervaren, hoe ze een werkrelatie met jongeren opbouwen, hoe ze proberen jongeren te bewegen tot verandering en hoe ze met jongeren consensus proberen te bereiken over bijvoorbeeld behandeldoelen. Uit die interviews haalden we de kenmerken van de benadering van jongeren binnen Overberg. Daarna interviewden we een andere groep medewerkers over de specifieke opvoeding en de behandeling van PIJ-jongeren. Bij de behandeling van jongeren in Overberg is onderscheid te maken tussen de behandeling en opvoeding die plaatsvindt op de leefgroep (gericht op alle jongeren) en specifieke interventies en therapieën gericht op individuele jongeren of kleine groepen jongeren. In dit hoofdstuk beschrijven we eerst de huidige behandeling in de drie eerder genoemde onderdelen: de benadering van de jongeren, de specifieke opvoeding en behandeling gericht op alle jongeren en de beschikbare interventies inzetbaar bij specifieke problematiek. Daarna volgen paragrafen over de organisatiecultuur en de samenwerking binnen Overberg. Tot slot vatten we onze bevindingen samen en trekken we enkele conclusies.

## ***1.1 De benadering van PIJ-jongeren***

Over het algemeen werken de medewerkers van Overberg graag met PIJ-jongeren, ze vinden het leuk om met deze jongeren te werken. Een deel van hen vindt het een uitdaging om iets met de jongeren te bereiken, al zijn het soms maar kleine veranderingen. Ze vinden het van belang de jongeren handvatten te bieden, zodat ze Overberg met meer kennis en vaardigheden verlaten dan ze bij binnenkomst hadden. Bij anderen speelt de eigen jeugd een rol in de motivatie met deze doelgroep te willen werken.

De meeste medewerkers hebben goed zicht op de problematiek van de PIJ-jongeren. Ze noemen veelal de volgende problemen: opvoedings- en gezinsproblemen, problemen in de omgeving en het milieu waar de jongeren vandaan komen, gedragsproblematiek, agressie, gebrekkige impulscontrole, psychiatrische stoornissen, drugsgebruik en gebrekkige sociale vaardigheden. Medewerkers zien jongeren die in Overberg verblijven gewoon als jongeren en niet als criminelen. Een aantal van hen geeft aan dat als ze deze jongeren als criminelen zouden zien, het moeilijk zou zijn om met ze te blijven werken. Ze zien de jongeren als volwaardige individuen die kampen met de nodige beperkingen en tekortkomingen waardoor ze op dit moment niet volwaardig kunnen functioneren in de maatschappij. Een aantal medewerkers geeft aan veel problemen te zien bij de jongeren. Een deel daarvan ligt bij de jongere zelf, maar er ligt ook veel buiten henzelf in het oorspronkelijke milieu en in de omgeving waar ze vandaan komen. Medewerkers zien daardoor in de jongeren zowel een dader als een slachtoffer. Bij de meeste jongeren gaan de medewerkers ervan uit dat ze kunnen veranderen.

### ***Het opbouwen van een werkrelatie en contact***

De geïnterviewde medewerkers geven aan dat ze in het contact met de jongeren eerst kennis maken. Ze gaan in gesprek en leggen uit wat hun rol is en wat ze van de jongere verwachten. Onderdeel van de

opvoeding op de leefgroep is het *opbouwen van een vertrouwens- en werkrelatie* met de jongere door middel van gesprekken en activiteiten. Een van de medewerkers geeft aan dat er soms te veel wordt gewerkt aan het opbouwen van een *vertrouwensrelatie* en te weinig aan het opbouwen van een *werkrelatie*, de betrokkenheid is soms erg groot. De medewerkers proberen de jongeren zo normaal mogelijk te benaderen, zoals ze andere mensen ook benaderen. Ze vinden communicatie met de jongeren van groot belang.

We vroegen de medewerkers in de interviews wat volgens hen in het contact met PIJ-jongeren wel en wat juist niet werkt. Naast het opbouwen van een vertrouwens- en werkrelatie vinden medewerkers het bieden van duidelijkheid en structuur van groot belang. Daarnaast noemen meerdere medewerkers dat het in het contact met deze jongeren nodig is respect te tonen, eerlijk en straight te zijn, gericht te zijn op de toekomst van de jongere, een bepaalde afstand te houden en neutraal te reageren (vriendelijk maar niet te amicaal). Meerdere medewerkers geven aan dat een bepaalde afstand nodig is in het contact met de jongeren, anderen geven juist aan dat een persoonlijke benadering van belang is. Verder noemen medewerkers de volgende aandachtspunten in het contact met PIJ-jongeren:

- In gesprek gaan;
- Jongeren betrekken bij hun behandeling en mee laten denken;
- Aansluiten op het niveau van de jongere;
- Als team consequent zijn in het corrigeren van het gedrag en werken vanuit dezelfde methodiek;
- (Meer) gericht zijn op gedragsverandering;
- Veel op de groep aanwezig zijn;
- (Meer) richten op groepsaankpak;
- Waarden en normen bijbrengen;
- Duidelijk grenzen aangeven;
- De jongeren aanspreken op hun verantwoordelijkheden en zoveel mogelijk eigen verantwoordelijkheid geven;
- Feedback geven;
- Op een speelse manier dingen duidelijk maken;
- Complimenten geven als de jongere iets goed doet;
- Oefenen met de jongeren in de gewone wereld (dat zou vaker moeten);
- Jongeren laten wennen aan de omgeving en de groepsleiding;
- Aftasten wat voor die specifieke jongere werkt;
- Afwegen wanneer naast een jongere te gaan staan en wanneer er boven;
- De jongeren het gevoel geven dat ze evenveel waard zijn;
- Jongeren niet afschepen, eerlijk zijn wanneer je iets niet weet en het uitzoeken;
- Fouten toegeven (gelijkwaardigheid in het contact);
- Goede onderlinge communicatie tussen medewerkers;
- Problemen met een jongere zelf oplossen en uitpraten, niet door een collega laten doen.

Voor een deel geven deze punten weer hoe de medewerkers omgaan met de jongeren. Sommige van de punten geven eerder weer hoe het zou moeten, in de praktijk werkt nog niet iedereen op die manier. Een aantal van de geïnterviewde medewerkers geeft aan dat niet iedereen in de inrichting consequent de gewenste benadering van jongeren hanteert.

De medewerkers noemen verschillende aspecten die in het contact met de jongeren niet werken. Medewerkers moeten jongeren niet te veel opleggen, opdringerig zijn, autoritair overkomen of jongeren overladen met alles wat niet mag. Dat werkt averechts bij deze jongeren. Verder moeten medewerkers geen beloftes doen aan de jongeren over de duur van de behandeling. Het is beter de



jongere duidelijk te maken dat hoe harder hij werkt aan zijn ontwikkeling en gedrag, des te eerder hij weg mag. Andere dingen die niet verstandig zijn in het contact met PIJ-jongeren: dingen zeggen die niet waar te maken zijn, meteen over de gepleegde delicten beginnen, meteen een oordeel vormen, laten verleiden tot het gedrag van de jongeren en meegaan in de vaardigheidstekorten die de jongeren laten zien. Sommige medewerkers geven aan dat ze dit soms wel zien gebeuren binnen de inrichting.

### ***Aansluiten bij en motiveren van jongeren***

Een aantal medewerkers geeft aan dat Overberg een *oudere doelgroep* heeft dan meestal wordt gedacht (zie ook hoofdstuk 2). De meeste PIJ-jongeren binnen de inrichting zijn bijna volwassen en moeten ook zo worden aangesproken. De bejegening en het klimaat in de inrichting moeten daarop worden afgestemd. Het vraagt flexibiliteit van groepleiders om om te kunnen schakelen naar de leeftijd en het niveau van de jongere en te kijken naar de mate waarin het gezin moet worden betrokken. Gezien de oudere doelgroep vindt een medewerker het belangrijk het niet alleen te hebben over een opvoedingsklimaat, maar vooral over een therapeutisch klimaat. Opvoeding of een meer gezinsgerichte aanpak is bij deze jongeren minder aan de orde.

Meerdere medewerkers benoemen dat er te weinig aandacht is voor het *individu*. De aandacht voor het individu wordt vaak ondergesneeuwd door de waan van alledag. Centraal staat het bieden van structuur en het houden van overzicht. Momenten waarop de groepsleiding uitgebreide feedback kan geven aan een jongere zijn er te weinig, terwijl feedback geven en het daarbij aangeven van ‘waaroms’ zorgt voor meer begrip bij de jongere en het beter internaliseren van te leren gedrag. Er is weinig tijd om op de leefgroep bewust te werken aan het individuele hulpverleningsplan van jongeren. Daarnaast moet er binnen de inrichting meer aandacht zijn voor de diverse, culturele achtergronden van de PIJ-jongeren. Een medewerker geeft aan dit te zien als een soort parallel proces is: er is ook te weinig aandacht voor individuele medewerkers binnen Overberg.

Veel jongeren in de inrichting zijn niet gemotiveerd om te werken aan gedragsverandering. Van medewerkers vraagt dit dat ze jongeren voortdurend proberen te *motiveren*. Hiervoor gebruiken ze verschillende middelen. Een deel van de medewerkers geeft aan motiverende gesprekstechnieken toe te passen. Sommige medewerkers proberen daarbij aan te sluiten bij wat de jongere interesseert, wat er in hem omgaat en wat de jongere kan. Ook het geven van positieve feedback en belonen als iets goed gaat is een manier om te werken aan de motivatie van jongeren. Verder noemen medewerkers de volgende manieren om jongeren te motiveren:

- De jongeren zelf keuzes laten maken en zoveel mogelijk bij de jongere zelf neerleggen;
- Als groepsleider het goede voorbeeld geven, bijvoorbeeld door zelf deel te nemen aan activiteiten/ zelf een actieve bijdrage te hebben;
- Aandacht geven;
- Relativeren en alternatieven voorhouden;
- Laten inzien dat ze er iets van kunnen leren;
- Aangeven dat ze er voor zichzelf zitten en niet voor anderen;
- Uitgaan van het positieve en eraan werken dat ze weer wat lol hebben in het leven;
- Aangeven dat de jongeren vooruit kunnen kijken en aan hun toekomst kunnen werken;
- Kleine stappen aanbieden, niet te veel in één keer willen.

Sommige jongeren zijn heel moeilijk te motiveren voor verandering, met name jongeren die al veel hebben doorlopen in het justitiële circuit. Het is dan vooral belangrijk ze mee te krijgen opdat ze binnen de groep zo min mogelijk een negatieve sfeer neerzetten. Daarnaast komen jongeren vaak

sociale vaardigheden tekort die nog moeilijk aan te leren zijn op oudere leeftijd en waardoor verandering lastig te bewerkstelligen is. Daarbij hebben sommige jongeren al zoveel meegemaakt, bijvoorbeeld mishandeling of verwaarlozing, dat ze lastig te bewegen zijn tot verandering. Aan de andere kant wordt bij veel jongeren wel enige mate van gedragsverandering bereikt.

### ***Aanpak in lastige situaties***

Medewerkers gaan in gesprek als een jongere iets niet wil om erachter te komen wat er speelt. Sommige medewerkers proberen weerstanden bespreekbaar te maken en gaan na of de jongere er anders over zou willen denken. Door de jongere zijn eigen verhaal te laten doen, komen ze vaak al snel tot het inzicht dat het om iets onbenulligs gaat. Sommige medewerkers proberen de jongere te overtuigen om iets wel te doen. Andere medewerkers proberen aan te sluiten bij wat bij de jongere past, wat voor die jongere werkt en wat die jongere wil. Voor elke jongere werkt dat anders, er is geen algemene aanpak voor. Meerdere medewerkers geven aan dat de aanpak, maar ook de inhoud van het gesprek, afhangt van de jongere die de medewerker voor zich heeft. Als het nodig is gebruiken medewerkers soms drukmiddelen als de jongere voorhouden dat hij nou eenmaal een PIJ heeft en beter zijn best kan gaan doen om zo snel mogelijk weg te komen. Als een jongere echt niets wil, zijn medewerkers soms genoodzaakt hem apart te zetten. Medewerkers zien het apart zetten van jongeren steeds meer als onderdeel van de behandeling en niet zozeer als straf. Ze zetten de jongere niet langer apart dan nodig en kijken vooral naar wat de jongere op dat moment nodig heeft om weer normaal te kunnen functioneren.

Als een jongere de veiligheid van de groep in gevaar brengt, gaan medewerkers wel met hem in gesprek. De primaire insteek is dan echter afzondering, de veiligheid van de jongere en de rest van de groep staat daarbij voorop. Vervolgens praten de medewerkers met de jongere over wat er gebeurd is. Het streven is de jongere zo snel mogelijk weer te laten deelnemen aan het programma. De ene medewerker is daarbij met name gericht op het horen van excuses van de jongere. Anderen vinden het juist van belang dat er niet te snel aan het gebeurde voorbij wordt gegaan en te bezien hoe de jongere en de rest van de groep ervan kunnen leren.

Als medewerkers een conflict hebben gehad met een jongere, kiezen velen er voor om zo snel mogelijk zelf het gesprek aan te gaan met de jongere en het uit te praten. Andere medewerkers vinden het prettiger eerst een andere collega met de jongere te laten praten, omdat hij na een incident vaak fungeert als 'rode lap'. Als de jongere weer gekalmeerd is, gaat de medewerker zelf in gesprek met de jongere. Wat in elk geval centraal staat is dat medewerkers (meteen of later) na het conflict bespreken met de jongere wat er is gebeurd en de lucht proberen te klaren. Dit doen ze vanuit het besef dat ze ook weer verder moeten met de jongere, ze werken op deze manier voortdurend aan het op peil houden van de relatie.

## ***1.2 De opvoeding en behandeling van alle PIJ-jongeren***

### ***De leefgroep en de school***

De geïnterviewde medewerkers geven aan dat het bieden van een duidelijke *structuur en een dagelijkse routine* een belangrijk onderdeel is van de opvoeding op de leefgroep. Dit begint voor veel jongeren bij binnenkomst met het herstel van het normale dag-nachtritme. Dat maakt een normale schoolgang en het leveren van schoolprestaties weer mogelijk. Belangrijk in de eerste fase is dat de jongeren een dagprogramma kunnen volgen en de basale sociale en omgangsvaardigheden leren. Een medewerker geeft aan dat de groep belangrijk is voor het sociale leren en dat jongeren veel leren van het oefenen in de omgang met de andere jongeren.

Er is één- à tweewekelijks een groepsraad met de jongeren en de aanwezige groepsleiders. Het gaat daarbij om het bereiken van afstemming in wat bijvoorbeeld wensen van jongeren zijn, hoe het loopt op de groep, hoe ze samenwerken en wie welke corveetaken heeft. In deze groepsraad worden daarnaast de planning van de week en incidenten besproken. Incidenten gaan anders snel een eigen leven leiden. Medewerkers besteden daarbij aandacht aan wat er is gebeurd en waarom.

Naast wat er gebeurt binnen Overberg op het gebied van opvoeding en behandeling, is het leren, het afmaken van een opleiding en het lopen van een stage belangrijk. In het onderwijs dat de jongeren volgen werken medewerkers, naast het toewerken naar een startkwalificatie voor jongeren, aan het bieden van structuur en het neerzetten van een pedagogisch klimaat.

De medewerkers zijn daarnaast van mening dat jongeren niet los gezien moeten worden van hun sociale netwerk. Overberg probeert het netwerk van de jongere te betrekken bij de behandeling om de resocialisatie te bevorderen en het recidivegevaar te verminderen. Binnen zes tot acht weken na binnenkomst vindt een netwerkberaad plaats. Het netwerkberaad is een overleg tussen mentor, maatschappelijk werk, jongere, ouders en eventueel behandelcoördinator of junior psycholoog. De maatschappelijk werker is voorzitter. Het netwerkberaad is een gezinsonderzoek dat een dag duurt. De jongere gaat met zijn belangrijke anderen (ouders, opa, oma) om de tafel en volgens een vast programma gaan ze na wat er in het verleden mis is gegaan en wat er wel heeft gewerkt. Er wordt gekeken waar ze met elkaar aan willen werken en welke doelen ze willen formuleren. De doelen worden spelenderwijs opgesteld en uiteindelijk meegenomen in het behandelplan. Het netwerkberaad is bedoeld om commitment en motivatie teweeg te brengen en het gezin te betrekken.

Binnen Overberg wordt gewerkt met het sociale competentiemodel. Medewerkers vinden dat het sociale competentiemodel handvatten biedt om met de jongeren te werken en zijn gedrag te veranderen. Door middel van bekrachtiging (vooral belonen van goed gedrag) wordt gedrag bijgestuurd. Werkzaam aan het sociaal competentiemodel vinden ze dat het positief bekrachtigen goed kan aanslaan en dat te leren vaardigheden worden opgesteld die terugkomen in het behandelplan. Ook is het positief dat jongeren worden benaderd op het eigen ontwikkelingsniveau en hun ontwikkelingstaken en kunnen leren op een positieve manier. Medewerkers geven echter aan dat dit in de uitvoering van deze methodiek niet goed gebeurt. Het positief bekrachtigen van het gedrag van de jongeren zien ze weinig terug, er wordt vaker gewerkt vanuit de eigen referentiekaders van de verschillende medewerkers. Medewerkers zijn eenmalig getraind in de methodiek van het sociale competentiemodel. Er is volgens de medewerkers weinig geïnvesteerd in het vasthouden van de principes (bijvoorbeeld middels opfriscursussen of begeleiding bij de toepassing van de methodiek) en ze voelen zich onvoldoende toegerust om het sociale competentiemodel goed te gebruiken. Ze vinden het lastig de methodiek goed toe te passen, zeker gezien de complexe problematiek van de jongeren, de kunst die sommige jongeren beheersen om mensen tegen elkaar uit te spelen, de soms al hoge leeftijd van jongeren en de onveiligheid die een groep jongeren met zich meebrengt. In de praktijk voert iedereen het sociale competentiemodel verschillend uit.

Vanaf 2008 wordt binnen Overberg de nieuwe basismethodiek YOUTURN ingevoerd. Iedereen wordt daarin de komende tijd getraind, zodat alle medewerkers dezelfde opvoedingstaal spreken en dezelfde methodiek hanteren. YOUTURN is een combinatie van het sociale competentiemodel en de gedragstraining Equip en wordt in alle justitiële jeugdinstellingen in Nederland ingevoerd opdat deze allemaal dezelfde methodiek gebruiken. YOUTURN is in vergelijking met het sociale competentiemodel meer op moreel redeneren en de cognitieve ontwikkeling van jongeren gericht.

Daarnaast is peer education er een onderdeel van, dit past volgens medewerkers mogelijk beter bij de hoge leeftijd van de meeste PIJ-jongeren dan sturing door opvoeders. Het onderwijs krijgt binnen deze methodiek een duidelijke rol, leerkrachten gaan samen met groepsleiders de Equip-training uitvoeren.

Veel van de medewerkers die we spraken vinden het een groot probleem dat de leefgroep vaak onveilig is doordat de jongeren nog te vaak de codes van het groepsproces bepalen. De druk van andere jongeren is groot, de jongeren met de grootste mond hebben het voor het zeggen. Om de groepen veiliger te maken wordt er vooral meer bescherming geboden. Dit vergroot de fysieke veiligheid. Aan de emotionele veiligheid, die nodig is voor de behandeling in een groep, wordt nog weinig gedaan. In de nieuwe basismethodiek YOUTURN is het leren omgaan met denkfouten een belangrijk onderdeel, daarvoor is veiligheid in de groep van belang. Doordat de veiligheid in groter groepsverband vaak niet aanwezig is, spreken de groepsleiders jongeren in kleinere groepen aan. De jongeren leren dan toch in een veilige omgeving met elkaar te praten. Naar aanleiding van incidenten zijn nu in één groep gesprekken gestart over het omgaan met onveiligheid, het bespreken van vaardigheden om gesprekken te voeren en het doornemen van de dag.

### ***De invulling van de vrije tijd***

De medewerkers geven aan dat er sprake is van een gebrek aan activiteiten voor de vrije tijd en dat jongeren te vaak doelloos rondhangen. Er moeten altijd twee groepsleiders op de groep staan waardoor het lastig is activiteiten te doen met individuele jongeren. Medewerkers vinden dat er meer activiteitsaanbod moet komen voor de jongeren in de middag, 's avonds en in het weekend. Het is goed als jongeren leren hoe ze hun vrije tijd kunnen besteden. De laatste maanden zijn er steeds meer initiatieven op dit gebied. Zo is er drie keer per week een avondactiviteit, bijvoorbeeld de jongeren laten koken. De activiteiten zijn verplicht, de jongeren kunnen wel meedenken over welke activiteit ze gaan doen.

Toen onderwijs onderdeel werd van het ministerie van OCW, lag er voor de inrichting de opdracht om de twaalf onderwijsvrije weken in te vullen. Sinds 2003 geeft een team Vorming & Training invulling aan de zogenaamde breakweken. Er is een moduleboek ontwikkeld binnen Overberg, waarin staat wat in de breakweken wordt gedaan. Dit boek is verspreid over alle justitiële jeugdinstellingen in Nederland (Creemers & Albrecht, 2005). Vorming & Training biedt educatie en ontspanning in de vorm van trainende en vormende activiteiten waarbij gewerkt wordt aan het aanleren van praktische vaardigheden. De jongeren leren open staan voor andere denkwijzen en perspectieven, andere activiteiten en andere manieren van handelen. Jongeren worden getraind in peersupport, zodat ze van elkaar kunnen leren. De essentie van Vorming & Training is dat er iets educatiefs en vormends in moet zitten.

### ***Tegengaan van drugsgebruik***

Veel jongeren binnen Overberg gebruiken drugs. Medewerkers vinden het lastig hiermee om te gaan. De inrichting startte halverwege 2008 met de invoering van Open en Alert in samenwerking met Centrum Maliebaan. De medewerkers zijn getraind in het aangaan van gesprekken met jongeren over drugsgebruik. Open en Alert is gericht op het veranderen van de houding van jongeren ten opzichte van drugs. Er wordt psycho-educatie geboden over wat gevaarlijk is en wat elke drug is. Ook wordt gewerkt aan vaardigheden, bijvoorbeeld hoe je drugsgebruik bespreekbaar kunt maken met jongeren. Het waarom staat daarbij centraal in plaats van het straffen. Het gaat om het signaleren en het op andere manieren in gesprek gaan over verslavingsproblematiek. Medewerkers krijgen meer inzicht in de redenen waarom jongeren gebruiken en de relatie met stoornissen. Ze vinden dat de aanpak volgens

Open en Alert goed past bij de ontwikkeling naar een individuele benadering en het samen nadenken over mogelijkheden. Ook wordt aandacht besteed aan wanneer indiceren nodig is en welke behandelingen er mogelijk zijn.

### **Nazorg**

Individuele Traject Begeleiders (ITB'ers) werken volgens het Work-Wise programma. Er wordt gewerkt aan het zo goed mogelijk laten verlopen van het proefverlof en de uitstroom van de PIJ-jongeren. ITB'ers ondersteunen de jongeren bij het vinden en vasthouden van scholing en werk, vrijetijdsbesteding, een solide woonomgeving en relatieherstel. Een plan daarvoor maken zij in samenwerking met de reclassering en de Raad voor de Kinderbescherming. Ook werken ITB'ers aan het invullen van het proefverlof, zodat jongeren buiten kunnen oefenen met wat ze binnen hebben geleerd. Met name vanaf de tweede behandelplanbespreking krijgen ITB'ers een grotere rol. Het plan is om op termijn het erkende Buitenprogramma van Work-Wise in te voeren.

Overberg begeleidt de jongere tot het einde van de PIJ-maatregel (inclusief proefverlof), daarna neemt de reclassering het over die vrijwillige nazorg biedt. In het kader van het landelijke project 'Vrijwillige nazorg PIJ-jongeren' is het de bedoeling dat de reclassering een half jaar voor de beëindiging van de maatregel met de jongere kennismaakt en het traject volgt. De overgang wordt daardoor minder groot. Daarnaast is het de bedoeling dat de vrijwillige nazorg omgezet wordt in verplichte nazorg, hiertoe wordt de Beginselenwet justitiële jeugdinstellingen aangepast. Jongeren willen na de afronding van de PIJ-maatregel vaak niets meer met justitie te maken hebben. Terwijl goede begeleiding na terugkeer in de samenleving van belang is voor het welslagen van die maatregel. Goede nazorg kan het effect van de straf of de maatregel versterken, waardoor de kans afneemt dat de jongere weer terugvalt in crimineel gedrag. Jongeren die tijdens hun verblijf in de justitiële jeugdinstelling of in de nazorgperiode achttien jaar worden, kunnen begeleiding krijgen van de volwassenenreclassering. Op die manier wordt voorkomen dat de nazorg uitblijft of eindigt zodra de jeugdige meerderjarig wordt. In de regio Utrecht start de vrijwillige nazorg voor een jongere door middel van een Utrechts casuïstiek nazorgoverleg en vindt er een overdracht plaats. Hierbij zijn de Raad voor de Kinderbescherming, het hoofd van het Bureau Sociale Dienstverlening, de ITB'er en soms het Veiligheidshuis Amersfoort aanwezig.

Daarnaast kan De Waag nazorg bieden na de beëindiging van de PIJ-maatregel. Jongeren kunnen tijdens en na het proefverlof nog zorg van De Waag ontvangen, ook kan een behandeling worden voortgezet bij een vestiging van De Waag in de regio waar de jongere vandaan komt (voornamelijk in de Randstad zijn daarvoor mogelijkheden). Nazorg vanuit De Waag is echter nog niet structureel en uitgebreid.

### **1.3 De beschikbare specifieke interventies**

De behandeling aan PIJ-jongeren binnen Overberg wordt uitgevoerd vanuit een psychiatrische en een forensische invalshoek. Bij de psychiatrische invalshoek gaat het om het behandelen van stoornissen. Bij de forensische invalshoek staat het verminderen van het delictgevaar centraal. De forensisch-psychiatrische problematiek echter raakt aan de verschillende levensdomeinen van de jongere en is meer dan alleen behandeling gericht op stoornissen en delictgevaar. Overberg heeft een samenwerkingsverband met De Waag, medewerkers van De Waag voeren een groot deel van de specifieke interventies uit. De indicatie voor een specifieke interventie wordt gesteld door de behandelcoördinator in het behandelplan van de jongere. Hieronder staan de beschikbare specifieke (gedrags)interventies kort beschreven.

### ***Basisgroep (psycho-educatie)***

Aan het begin van de plaatsing nemen alle jongeren deel aan een basisgroep die bestaat uit psycho-educatie en is bedoeld om jongeren te motiveren voor behandeling. De basisgroep laat jongeren op een laagdrempelige manier kennis maken met wat behandeling kan zijn. De training duurt vier weken en vindt één keer per week plaats. Er is altijd een groepsleider aanwezig om de informatie terug te koppelen naar de mentoren van de jongeren. De medewerkers van De Waag die de basisgroep uitvoeren peilen daarnaast de motivatie van de jongeren voor behandeling en gaan na of er contra-indicaties spelen. Thema's die in de basisgroep aan bod komen zijn: verslaving, denkfouten, agressie, groepsrollen en emoties.

### ***Terugvalpreventie 1 en 2***

Bij terugvalpreventie 1 wordt gewerkt aan een delictanalyse in de vorm van het opstellen van een delictketen. Daarbij wordt gekeken naar de historische en andere risicofactoren en protectieve factoren die spelen bij de jongeren. Alle PIJ-jongeren doorlopen terugvalpreventie 1 tenzij er sprake is van een contra-indicatie, bijvoorbeeld een te grote kwetsbaarheid of disfunctioneren van de jongere. De delictanalyse is bedoeld om meer inzicht te geven in welke stappen voorafgaand aan een delict hebben plaats gevonden en welke risicofactoren er zijn. Dit wordt met de jongere in kaart gebracht en uiteindelijk presenteert hij de door hem opgestelde delictketen aan de behandelcoördinator en de trainers van De Waag. Bij terugvalpreventie 2 oefenen de jongeren met het geleerde tijdens de delictanalyse. Terugvalpreventie vindt in principe voor en tijdens het proefverlof plaats, zodat de ervaringen tijdens het proefverlof in de bijeenkomsten aan bod kunnen komen en de jongeren kunnen oefenen. Of een jongere toe is aan terugvalpreventie 2 wordt bepaald aan de hand van de fase waarin hij zit en de mate van weerstand.

### ***Agressieregulatie***

Het afgelopen jaar werd een training agressieregulatie voor het eerst aangeboden door De Waag, omdat vanuit de behandelcoördinatoren de vraag kwam iets voor deze problematiek te bieden. Bij agressieregulatie wordt in de eerste fase teruggekeken naar het verleden. Dit wordt in kaart gebracht door middel van een schema dat de jongeren zelf opstellen. De jongeren leren vervolgens tijdens de training voor zichzelf op te komen zonder agressief te worden.

Bovengenoemde interventies (basisgroep, terugvalpreventie 1 en 2, agressieregulatie) werden tot een half jaar geleden in groepsverband aangeboden. De behandelaars van De Waag en Overberg concludeerden op dat moment echter dat het klimaat binnen de behandelgroepen te onveilig was om jongeren te kunnen laten profiteren van groepsbehandeling. Een medewerker geeft aan dat er binnen Overberg onvoldoende basis is om van jongeren tijdens een sessie van een uur een bepaalde openheid te verwachten en iets te laten zeggen over het verleden.

### ***Individuele interventies en therapieën***

Na de basisgroep indiceert de behandelcoördinator wat de jongere nodig heeft om aan zijn problematiek te werken. Dit gebeurt vaak in overleg met De Waag. Er is hierover altijd een gesprek met de jongere om na te gaan wat zijn ideeën zijn en of hij gemotiveerd is. De Waag kan een aantal specifieke therapieën bieden, zoals EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) en andere traumatherapieën, cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie bij ADHD en emotieregulatie. Een medewerker geeft aan dat als het nodig is een specifieke therapie geboden wordt, maar dat in eerste instantie vooral de eerdere genoemde groepsgerichte interventies worden aangeboden. Daarmee wordt een groot deel van de problematiek van de jongeren aangepakt.

### ***Ouderbegeleiding***

De maatschappelijk werker legt de eerste contacten met de ouders om uit te leggen hoe de inrichting werkt. Daarnaast worden ouders betrokken tijdens het netwerkberaad en bij de behandelbespreking na acht weken. Sommige medewerkers vinden dat ouders hierin meer mede-probleemeigenaar gemaakt moeten worden, zodat gezamenlijk gewerkt kan worden aan een oplossing. Vervolgens is ouderbegeleiding vanuit De Waag mogelijk. Dit wordt vaak opgestart als de relatie tussen de ouders en de jongere moeizaam is. Bij ouderbegeleiding wordt gekeken welke leden in het systeem belangrijk zijn en hoe die bij de behandeling kunnen worden betrokken. Op een gegeven moment gaan jongeren op proefverlof en gaan ze vaak terug naar huis. Ouderbegeleiding heeft ook de functie van terugvalpreventie en is erop gericht dat de ouders anders met de jongere kunnen omgaan. Soms wordt systeemtherapie geïndiceerd in de vorm van MST of FFT. Lastig aan deze behandelvormen is dat jongeren op dat moment niet in het gezin wonen en er specifieke toestemming nodig is van het Ministerie van Justitie om jongeren MST of FFT te laten volgen buiten de inrichting.

### ***Behandeling bij drugsverslavingsproblematiek***

Door Open en Alert leren medewerkers ernstige verslavingsproblematiek bij jongeren beter signaleren. Wanneer daarvoor behandeling nodig is, kan worden doorverwezen naar Centrum Maliebaan die specifieke therapieën bieden, individueel of groepsgericht. Er wordt gekeken naar het gebruik, wat de jongere daaraan zou willen veranderen en hoe hij dit zou kunnen aanpakken. De voor- en nadelen van het gebruik worden op een rijtje gezet, risicosituaties worden besproken, hoe om te gaan met impulsen en sociale druk en wat te doen als de jongere toch weer gebruikt. Doel is dat de jongere na de behandeling is gestopt met drugsgebruik of dat het gebruik verminderd is. Zo nodig vinden er nazorggesprekken plaats. Sinds de invoering van Open en Alert worden er ongeveer twee jongeren per groep doorverwezen voor specifieke behandeling naar Centrum Maliebaan.

### ***Medicatie***

Voor de psychiatrische zorg is voor zes uur per week een psychiater aan Overberg verbonden. Deze kan wanneer nodig medicatie bieden, een deel van de jongeren raakt goed ingesteld op medicatie die de psychiater voorschrijft. Bij jongeren die drugs gebruiken wordt zo nodig gekeken of medicatie kan helpen in plaats van drugs.

Duidelijk is dat Overberg een rijke behandeltraditie kent door de samenwerking met De Waag. In de interviews werd echter niet duidelijk in hoeverre de beschreven interventies methodisch zijn onderbouwd en uitgeschreven en zijn gebaseerd op de beschikbare wetenschappelijke kennis. De indruk is dat over deze interventies weinig op papier staat. Daarnaast is de uitvoering van de groepsgerichte interventies voorlopig stop gezet omdat de veiligheid van de jongeren in de groepen niet kon worden gewaarborgd.

## ***1.4 Organisatiecultuur en samenwerking***

De medewerkers geven in de interviews aan dat er de afgelopen tijd veel verloop van personeel is geweest. Ook zijn er veel wisselingen in de teams geweest, waardoor er weinig stabiliteit is, en vinden er weinig teamvergaderingen plaats. Een medewerker geeft aan dat de opleiding die veel groepsleiders hebben gevolgd niet altijd past bij wat ze moeten kunnen. Daarnaast zijn medewerkers nog te weinig getraind en geschoold in de problematiek en de behandeling van de PIJ-jongeren en is het sociale competentiemodel verwaterd. Medewerkers geven aan handvatten te missen om methodisch te werken. Ook de begeleiding van nieuwe collega's is een aandachtspunt, mensen worden nu soms te snel op een groep gezet. Dit maakt het lastig om jongeren op een consequente manier te behandelen.

Gezien de problematiek van de jongeren is het belangrijk dat medewerkers werken met eenzelfde aanpak. Ze hebben behoefte aan de overdracht van kennis over de specifieke problematiek van de jongeren tijdens teamvergaderingen en in het contact met behandelcoördinatoren. Daarnaast vindt een aantal medewerkers dat meer teruggespreken moet worden naar het behandelplan, de gemaakte afspraken en de gestelde behandeldoelen. Dit moet in mentorgesprekken en op de groep meer aan bod komen.

In de interviews komt naar voren dat overdracht, samenwerking en communicatie binnen Overberg onvoldoende is. De geïnterviewde medewerkers geven aan dat dit geldt op alle niveaus en tussen de verschillende geledingen, bijvoorbeeld tussen leefgroep en onderwijs en tussen leefgroep en beveiliging. Idealiter sluiten behandeling, onderwijs, leefgroep, Vorming & Training en ITB op elkaar aan, zodat de jongere centraal staat en zijn leerproces door kan blijven gaan. Daarvoor moeten de verschillende afdelingen goed met elkaar samenwerken, communiceren en afstemmen. En dat gebeurt te weinig. De medewerkers vinden het van belang dat professioneel opvoeden en behandelen gebeurt in veiligheid en in samenwerking. Het verbinden van de delictbespreking en het behandelplan aan werkpunten op de groep gebeurt te weinig, de wederzijdse communicatie en terugkoppeling behoeft volgens de medewerkers verbetering.

## ***1.5 Reeds ingezette ontwikkelingen***

Binnen Overberg zijn ten tijde van de interviews reeds een aantal ontwikkelingen in gang gezet. Veel medewerkers geven aan dat het lange tijd slecht liep binnen de inrichting, maar dat er nu positieve ontwikkelingen te zien zijn. Er is meer aandacht voor behandeling en inhoud, voorheen lag de nadruk meer op het tijdstraject. Er werd dan van tevoren afgesproken wanneer de jongere een volgende stap kon zetten binnen de inrichting. Nu wordt er meer gekeken of de jongere er qua ontwikkeling aan toe is om een volgende stap te zetten en in welke mate de gestelde behandeldoelen bereikt zijn. Een andere manier van werken vraagt een cultuuromslag bij medewerkers. Ook daar is aandacht voor binnen Overberg. Daarnaast wordt geïnvesteerd in de opleiding van medewerkers. Velen van hen volgen nu een HBO-opleiding. De medewerkers geven aan dat er bij de ontwikkelingen oog moet blijven voor ordening en veiligheid. Ze vinden het van belang dat er, ondanks de veranderingen, een basisklimaat is waarin voldoende veiligheid en structuur is. Daarnaast zijn een systeem voor onderhoud en opfriscursussen van belang om te bereiken dat er verbetering plaatsvindt en aangeleerde methoden niet verwateren.

Om de veiligheid binnen de inrichting te verbeteren en omdat het huidige aanbod van specifieke interventies niet voldoet, starten Overberg en De Waag met het gezamenlijk aanbieden van Agressieregulatie op maat (AR op maat) en Sociale vaardigheidstraining op maat (SOVA op maat). Hiermee kan de overdracht worden verbeterd en staat de behandeling niet meer los van wat er op de leefgroep gebeurt. Een aantal maanden geleden zijn de behandelcoördinatoren en enkele behandelaars van De Waag getraind in het bieden van AR en SOVA op maat. De reden om deze twee interventies in te zetten is dat bij veel jongeren binnen Overberg sprake is van problemen in de agressieregulatie en de impulsbeheersing. De medewerkers vinden positief aan AR op maat en SOVA op maat dat de behandeling zowel individueel als in groepsverband plaatsvindt en De Waag en Overberg hierin samenwerken.

De geïnterviewde beveiligers geven aan dat er een ontwikkeling gaande is waarbij ze meer taken krijgen in de dienstverlening. Hierdoor staan zij meer in contact met de jongeren en de andere medewerkers. Dit biedt meer uitdaging in het werk en het is nuttig dat zij als de altijd aanwezige partij



weten wat er speelt rond de jongeren en daarop in kunnen spelen. Bovendien is het nu zo dat er altijd twee groepsleiders op de groep moeten staan. De beveiliging kan goed worden ingeschakeld als er praktische zaken voor een groep moeten worden geregeld, bijvoorbeeld eten halen of een jongere ergens naar toe begeleiden.

Vorming & Training heeft ideeën op papier gezet om de vrijetijdsbesteding van de jongeren verder in te vullen, bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten in de vorm van clubs. Als laatste wil De Waag een oudercursus opstarten die zich richt op wat plaatsing van hun kind in een inrichting betekent voor ouders en op het delen van ervaringen tussen ouders.

Tot slot zijn er binnen Overberg de eerste initiatieven genomen om de communicatie en de overdracht van informatie te verbeteren. Zo is er sinds kort het Zakelijk Ochtend Contact (ZOC) waarbij alle medewerkers aanwezig zijn. De belangrijke gebeurtenissen van de dag ervoor worden doorgenomen, evenals wat er die dag staat te gebeuren. Ook de behandelaars van De Waag koppelen daar belangrijke informatie terug naar mentoren en groepsleiders.

## **1.6 Samenvatting**

In deze slotparagraaf vatten we de belangrijkste bevindingen uit de interviews samen en geven we een beeld van de huidige benadering en behandeling van PIJ-jongeren binnen Overberg.

In de benadering van PIJ-jongeren vinden de medewerkers het als eerste van belang de jongeren duidelijkheid en structuur te bieden. Het tonen van respect, het opbouwen van vertrouwen, eerlijk zijn, gericht zijn op de toekomst van de jongere, telkens het gesprek aangaan, het opbouwen van samenwerking en het houden van een bepaalde afstand zijn daarnaast aspecten die medewerkers belangrijk vinden in het contact met de jongeren. Dit lijken echter deels nog aspecten te zijn van een gewenste benadering. Meerdere medewerkers geven tijdens de interviews aan dat nog niet iedereen deze benadering consequent hanteert. Er zijn op dit moment grote verschillen tussen medewerkers hoe ze met de jongeren omgaan, contact leggen en met hen communiceren.

Medewerkers realiseren zich dat Overberg een oudere doelgroep heeft dan meestal gedacht. Ze vinden mede daarom dat er meer aandacht voor individuele jongeren nodig is, veel van de behandelactiviteiten vinden nu plaats in groepsverband. Daarnaast geven de medewerkers aan kennis te ontberen over de precieze problematiek van PIJ-jongeren en hoe hiermee om te gaan. Verder constateren ze dat de jongeren onvoldoende mogelijkheden voor de besteding van hun vrije tijd hebben. Om jongeren te motiveren proberen medewerkers aan te sluiten bij wat de jongere interesseert en wat hij kan. Daarnaast zijn veelgebruikte middelen het geven van positieve feedback en belonen. In situaties waarin het vastloopt gebruiken medewerkers verschillende technieken. De één probeert weerstanden bespreekbaar te maken, de ander probeert de jongere te overtuigen. Andere medewerkers proberen aan te sluiten bij wat bij de jongere past, wat voor de jongere werkt en wat de jongere wil. In onveilige situaties is de aanpak eenduidig: de jongere wordt meteen apart gezet en vervolgens gaat de medewerker in gesprek met de jongere over wat er is gebeurd.

De specifieke opvoeding van de jongeren krijgt vorm op de leefgroep op verschillende manieren: het bieden van structuur en dagelijkse routine, een groepsraad met jongeren, sociale competentie-model (straks YOUTURN), Open en Alert en Vorming & Training. Medewerkers vinden de onveiligheid op de leefgroep een groot probleem. Jongeren bepalen nog te vaak het groepsproces en de groepsdruk is groot. Er is een onveilig klimaat en met name te weinig emotionele veiligheid voor de jongeren. Ook

constateren medewerkers dat de methodische handvatten die het sociale competentiemodel biedt na verloop van jaren aan slijtage onderhevig is. Op het gebied van nazorg wordt individuele trajectbegeleiding geboden en is vrijwillige nazorg door de reclassering mogelijk. Bij de trajectbegeleiding wordt gewerkt volgens de methodiek van Work-Wise.

Overberg heeft meerdere interventies beschikbaar om specifieke problematiek van jongeren te behandelen, deze worden zowel individueel aangeboden als in groepsverband. De behandelcoördinator indiceert deze interventies via het behandelplan van de jongeren. Een deel van die interventies wordt aangeboden door De Waag: basisgroep, terugvalpreventie 1 en 2, agressieregulatie, ouderbegeleiding en individuele therapieën. Daarnaast voert het maatschappelijk werk het netwerkberaad en ook ouderbegeleiding uit. Open en Alert biedt medewerkers handvatten om drugsgebruik met jongeren bespreekbaar te maken. Centrum Maliebaan biedt aanvullend daarop behandeling voor verslavingsproblematiek en er kan medicatie worden voorgeschreven door de psychiater. Het laatste half jaar wordt het klimaat binnen Overberg ook te onveilig bevonden om de specifieke interventies in groepsverband uit te voeren. Ook is onduidelijk in hoeverre deze interventies theoretisch en methodisch zijn onderbouwd en uitgeschreven.

De geïnterviewde medewerkers vinden de overdracht van informatie, de samenwerking en de communicatie binnen Overberg onvoldoende. Dit geldt voor de verschillende niveaus en tussen de verschillende geledingen. Ze vinden samenwerking en een veilig basisklimaat van belang als basis voor professionele behandeling. Er is de afgelopen jaren weinig stabiliteit geweest door onder andere een groot verloop van personeel, wisselingen in teams en weinig teamvergaderingen. Medewerkers geven aan het lastig te vinden jongeren op een consequente manier te benaderen en te behandelen, ze missen hiervoor de benodigde methodische handvatten. Wel zijn er allerlei ontwikkelingen gaande om de gang van zaken binnen de inrichting te veranderen.

## ***2. De problematiek van PIJ-jongeren***

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk beschrijven we de problematiek van de PIJ-jongeren in Overberg. Aan de hand van 25 dossiers van jongeren met een PIJ-maatregel die in juli 2008 in de inrichting verbleven, is gekeken naar de problematiek van PIJ-jongeren. Alle relevante gegevens en kenmerken van de jongeren zijn in een SPSS-databestand ingevoerd. De informatie is afkomstig uit het dossier van de jongeren dat het aanvangsformulier, persoonlijkheidsonderzoek (PO), Pro Justitia rapportage, TULP-gegevens en veelal de SAVRY omvat. De hoeveelheid en de recentheid van de beschikbare informatie wisselt per jongere. Zo goed als mogelijk is alle informatie geïnterpreteerd en verwerkt. Ook waren er verschillen tussen de jongeren wat betreft de verstreken duur van de PIJ-maatregel op het moment van binnenkomst bij Overberg. De situatie is voor zover mogelijk bekeken op het moment van plaatsing. Daarnaast wisselt het hoe lang jongeren eerder behandeling kregen en zich in bepaalde opzichten al ontwikkeld hebben. Op verschillende domeinen is gekeken naar het aantal aanwezige problemen en beschermende factoren. De problemen en beschermende factoren zijn gecodeerd wanneer dit in het dossier vermeld staat. Wanneer een probleem niet gescoord is, is het niet aanwezig of is niet bekend of het aanwezig is. De vermelde percentages gaan uit van 25 jongeren tenzij een ander aantal (N) is vermeld.

In dezelfde tijd voerden we een soortgelijk onderzoek uit bij JPC De Sprengen in Zutphen (Oudhof & Van der Steege, 2008). De uitkomsten van beide onderzoeken kunnen goed vergeleken worden, deze vergelijking beschrijven we in paragraaf 2.2. Ook wordt de problematiek in deze paragraaf vergeleken met de problematiek van PIJ-jongeren in Nederland. In hoofdstuk 2.3 vatten we de belangrijkste bevindingen samen.

### ***2.1 Problematiek PIJ-jongeren in Overberg***

#### **Demografische gegevens**

##### ***Leeftijd***

De gemiddelde leeftijd waarop PIJ-jongeren in Overberg komen is 18 jaar. Daarbij was de jongste 15 jaar toen hij in Overberg kwam en de oudste 22 jaar.

##### ***Woonplaats***

Van de jongeren komt het grootste deel (40%) uit de provincie Zuid-Holland. Verder komt bijna een kwart van de jongeren (24%) uit Noord-Holland en 12% van de jongeren komt uit Limburg. Andere provincies waar de jongeren vandaan komen zijn Flevoland, Noord-Brabant, Zeeland en Gelderland. De jongeren komen voor het overgrote deel uit steden. Bijna de helft van de jongeren (48%) komt uit een grote stad en daarnaast komt 44% van de jongeren uit een middelgrote stad. Slechts een klein deel van de jongeren (8%) komt uit een dorp.

##### ***Etnische afkomst***

Van de jongeren is 36% van Marokkaanse afkomst en 28% van Nederlandse afkomst. Verder zijn de jongeren van Surinaamse, Turkse, Antilliaanse of andere westerse en niet-westerse afkomst. De meeste jongeren hebben de Nederlandse nationaliteit, één jongere heeft een verblijfsvergunning.

### **Type gezin**

De jongeren wonen voornamelijk in eenoudergezinnen (48%) en tweeoudergezinnen (44%). Daarnaast woont één jongere in een samengesteld gezin en één jongere in twee gezinnen. Onder een samengesteld gezin verstaan we een gezin waarbij werkelijk sprake is van het samenvoegen van twee gezinnen, van de nieuwe partner komen ook de kinderen in het gezin wonen. Eén jongere woont al een aantal jaren niet meer bij zijn ouders. Hij verblijft bij verschillende familieleden of in inrichtingen. Een andere jongere heeft geen contact meer met familie.

Eenentwintig jongeren komen uit een gezin waar naast de ouder(s) nog andere gezins- en/ of familieleden wonen. Het gaat hier met name om (stief)broertjes en -zusjes. Ook hebben de jongeren vaak (stief)broertjes en -zusjes die elders wonen. Het gemiddeld aantal (stief)broers en zussen van de jongeren is drie. Daarbij zijn niet alleen de broers en zussen, maar ook stiefbroers en stiefzussen (voor zover bekend) meegenomen. Bij één jongere wonen ook de opa en oma in het gezin. In een ander gezin wonen naast de ouders en zeven kinderen ook een schoondochter, kleinkind en oma in huis. In twee gezinnen zijn de ouder(s) en de jongere de enige gezinsleden. Eén jongere heeft geen contact meer met zijn ouders. Een andere jongere heeft bij verschillende familieleden en in inrichtingen gewoond. Zijn ouders wonen op Curaçao.

*Tabel 1. Aantal broers/ zussen*

<b>Aantal (stief)broers/ zussen</b>	<b>Aantal (N=23)</b>	<b>Percentage</b>
1	6	26%
2	6	26%
3	5	22%
4	1	4%
5	1	4%
6	1	4%
7	1	4%
8	1	4%
9	1	4%

### **Huisvesting bij aanmelding**

De meeste jongeren (72%) verbleven in een andere justitiële jeugdinrichting voordat zij naar Overberg kwamen. Van deze jongeren verbleef de ene helft in een opvanginrichting en de andere helft in een behandelinrichting. Andere jongeren verbleven in het gezin (20%) voordat zij naar Overberg kwamen of in een residentiële instelling (8%).

### **Gezag, juridisch kader en verblijfsstatus**

Elf jongeren zijn jonger dan 18 jaar en bij hen is er sprake van gezag. De ouders hebben bij deze jongeren gezamenlijk gezag. Over tien jongeren is of is in het verleden een OTS uitgesproken. Alle jongeren hebben een strafrechtelijke maatregel, namelijk een PIJ-maatregel.

### **Eerdere hulpverlening en verblijf in JJI**

Veel jongeren (76%) hebben eerder niet-justitiële hulp gekregen. Bijna alle jongeren (96%) verbleven eerder in een justitiële jeugdinrichting, gemiddeld twee keer.

Tabel 2. Verblijf jongeren in aantal andere JJI's

Aantal keren in andere JJI's	Aantal	Percentage
0	1	4%
1	9	36%
2	8	32%
3	5	20%
4	1	4%
5	1	4%

### Type delict

Het type delict waarvoor de jongeren een PIJ-maatregel opgelegd kregen is voor veel jongeren (80%) een geweldsdelict en/ of een vermogensdelict (64%) (zie tabel 3). Het komt regelmatig voor dat de jongeren voor meerdere typen delicten een PIJ-maatregel kregen. De PIJ-maatregel wordt gemiddeld voor twee typen delicten opgelegd. Van de jongeren heeft 80% groepsdelicten gepleegd, 52% pleegde (ook) individuele delicten.

Tabel 3. Type gepleegd delict als reden voor oplegging PIJ-maatregel

Type delict	Aantal	Percentage
Geweldsdelict tegen personen (mishandeling, moord, doodslag)	20	80%
Vermogensdelict (diefstal, heling)	16	64%
Verbaal geweld (afpersing, bedreiging, belediging, wederspanning)	4	16%
Geweldsdelict tegen goederen (vernietiging, openlijke geweldpleging, ordeverstoring)	4	16%
Seksueel delict (verkrachting aanranding, evt. met minderjarigen)	2	8%
Overig (overtreding Wegenverkeerswet, Opiumwet, gijzeling, onduidelijk)	2	8%
Wapenbezit	2	8%
Brandstichting	1	4%

Alle jongeren hebben eerder delicten gepleegd. Twintig jongeren (80%) pleegden een geweldsdelict tegen personen (zie tabel 4). Daarnaast hebben veel jongeren vermogensdelicten (68%) en geweldsdelicten tegen goederen (48%) gepleegd. Gemiddeld pleegden de jongeren twee à drie typen delicten. Daarnaast zijn er een aantal jongeren die veel verschillende typen delicten hebben gepleegd. Het maximale aantal verschillende typen delicten dat een jongere heeft gepleegd bedraagt zes. Van zestien jongeren is bekend of ze eerdere delicten in groepsverband of individueel hebben gepleegd. Van deze jongeren heeft 63% groepsdelicten gepleegd en een even groot deel heeft delicten (ook) individueel gepleegd.

Tabel 4. Type eerder gepleegd delict

Type delict	Aantal	Percentage
Gewelddelict tegen personen (mishandeling, moord, doodslag)	20	80%
Vermogensdelict (diefstal, heling)	17	68%
Gewelddelict tegen goederen (vernietiging, openlijke geweldpleging, ordeverstoring)	12	48%
Overig (overtreding Wegenverkeerswet, Opiumwet, gijzeling, onduidelijk)	6	24%
Wapenbezit	4	16%
Brandstichting	4	16%
Seksueel delict (verkrachting aanranding, evt. met minderjarigen)	2	8%
Verbaal geweld (afpersing, bedreiging, belediging, wederspanning)	2	8%

## Problematiek van het gezin

### *Domein Leefsituatie*

Bij 21 jongeren is informatie beschikbaar over de leefsituatie voordat zij geplaatst werden in een justitiële jeugdinstelling. Alleen wanneer expliciet vermeld stond dat een bepaald probleem of beschermfactor aanwezig is, is dit genoteerd (zie tabellen 5 en 6). Het probleem dat het meeste voorkomt, is dat de jongere schulden heeft en dat het gezin sociaal geïsoleerd is. Een aantal jongeren komt uit een armoedige of onveilige buurt.

Tabel 5. Aanwezige problemen domein Leefsituatie

Probleem	Aantal	Percentage
Jongere heeft schulden	5	20%
Gezin sociaal geïsoleerd (geen sociale contacten)	4	16%
Gezin woont in een onveilige/gevaarlijke buurt	3	12%
Gezin woont in een arme/armoedige buurt	3	12%
Gezin leeft van een uitkering/er is weinig geld voor algemene gangbare uitgaven	2	8%
Gezin heeft financiële problemen (betaling huur,gas,licht,water zijn een probleem)	2	8%
Integratie/acculturatieproblemen	2	8%
Jongere is dakloos (bij vrienden, kraken, zwerven)	1	4%
Huis overvol	1	4%
Gezin in nieuwe buurt	1	4%
Ouders analfabeet	1	4%

Bij veertien jongeren is bekend dat zij één of twee beschermfactoren hebben. Dat de jongere contact heeft met het gezin van herkomst is de meest voorkomende beschermfactor (44%).

Tabel 6. Aanwezige beschermfactoren domein Leefsituatie

Beschermfactor	Aantal	Percentage
Er zijn contacten met de plek waar de jeugdige heeft gewoon/gezin van herkomst	11	44%
De jongere heeft altijd op dezelfde plek/in zelfde gezin gewoond	4	16%
De jongere kan op een andere plek dan in het gezin verblijven	4	16%
Er is goede sociale steun in de buurt waar de jongere opgroeit	1	4%

### **Domein Relaties (gezins- en sociale relaties)**

#### *Kwaliteit van de (gezins)relaties*

Van alle jongeren is (enige) informatie beschikbaar over de gezins- en sociale relaties. De relatie tussen ouders/ stiefouders onderling is bij 48% slecht of er is geen contact. Bij 32% van de (stief)ouders is de onderlinge relatie normaal of goed (zie tabel 7). Bij vijf jongeren (20%) is hierover geen informatie gevonden.

Tabel 7. Relatie ouders/ stiefouders onderling

Relatie ouders/stiefouders onderling	Aantal	Percentage
Slecht	6	24%
Geen contact	6	24%
Normaal	6	24%
Goed	2	8%
Onbekend (missing)	5	20%

Van de jongeren heeft 56% normaal of goed contact met hun (stief)moeder (verzorgende ouder) en 44% van de jongeren heeft een slecht of geen contact. Met hun (stief)vader (verzorgende ouder) heeft 52% van de jongeren een slecht of geen contact, 44% heeft een goed of normaal contact.

Tabel 8. Relatie jongere met (stief)moeder (verzorgende ouder)

Relatie jongere met (stief)moeder	Aantal	Percentage
Slecht	10	40%
Normaal	9	36%
Goed	5	20%
Geen contact	1	4%

Tabel 9. Relatie jongere met (stief)vader (verzorgende ouder)

Relatie jongere met (stief)vader	Aantal	Percentage
Slecht	9	36%
Normaal	7	28%
Goed	4	16%
Geen contact	4	16%
Onbekend (missing)	1	4%

Bij zestien jongeren is informatie bekend over de relatie met broers en/ of zussen. Een deel van de jongeren (28%) heeft een slecht contact met broers/ zussen. Bij de anderen is de relatie normaal (20%) of goed (16%).

Tabel 10. Relatie jongere met broers/ zussen

Relatie jongere met broers/ zussen	Aantal	Percentage
Slecht	7	28%
Normaal	5	20%
Goed	4	16%
Onbekend (missing)	9	36%

Van zestien jongeren is informatie over de relatie met leeftijdsgenoten beschikbaar. Bijna de helft van de jongeren heeft een slechte relatie met leeftijdsgenoten en 16% heeft een normale relatie.

Tabel 11. Relatie jongere met leeftijdsgenoten

Relatie jongere met leeftijdsgenoten	Aantal	Percentage
Slecht	12	48%
Normaal	4	16%
Onbekend (missing)	9	36%

Met betrekking tot de relatie die de jongeren hebben met deskundigen is van zes jongeren informatie beschikbaar. De helft van deze jongeren heeft een normale relatie met deskundigen, de andere helft heeft een slechte relatie.

#### *Kwaliteit opvoeding*

Het opvoedingsklimaat is bij de meeste jongeren (80%) slecht te noemen. Bij de andere jongeren is het opvoedingsklimaat normaal. Bij 24 jongeren is informatie bekend over de opvoedingsvaardigheden van de (stief)moeder. Bij 84% van de jongeren zijn de opvoedingsvaardigheden van moeder slecht. Bij twintig jongeren was informatie beschikbaar over de opvoedingsvaardigheden van (stief)vader. De opvoedingsvaardigheden van (stief)vader zijn bij 72% van de jongeren slecht.

#### *Mishandeling*

Van 23 jongeren is informatie bekend over of de jongere is mishandeld of niet. De meeste jongeren (64%) zijn niet mishandeld. Van de jongeren is 28% mishandeld in zijn verleden (vermoedelijk of vastgesteld). Van de kinderen die een vorm van mishandeling hebben ondergaan, gebeurde dit in vijf gevallen door de moeder, in twee gevallen door de vader en in één geval door iemand buiten het gezin. Een aantal jongeren is dus door meerdere personen mishandeld. De meeste jongeren zijn emotioneel mishandeld (zie tabel 12). Daarnaast zijn een aantal jongeren verwaarloosd, fysiek en/ of seksueel mishandeld.

Tabel 12. Aard van de mishandeling

Aard van de mishandeling	Aantal	Percentage
Emotioneel	5	20%
Verwaarlozing	2	8%
Fysiek	2	8%
Seksueel	2	8%

#### *Problemen en beschermende factoren*

Bij 21 jongeren zijn er problemen op het domein Gezins- en sociale relaties aanwezig. Gemiddeld is sprake van twee problemen per jongere. Het hoogste aantal problemen bij een jongere is vijf. Het



meest voorkomende probleem is een breuk binnen de familie of echtscheiding, dit komt bij ruim de helft van de jongeren voor (zie tabel 13).

*Tabel 13. Aanwezige problemen gezins- en sociale relaties*

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Breuk binnen familie/echtscheiding (vetes, langdurige ruzies etc.)	13	52%
Hechttingsproblematiek	6	24%
Belangrijkste verzorger overbelast door ouderschap/ouder(s) kunnen jongere niet aan	5	20%
Geweld binnen het gezin (o.m. mishandeling van moeder door vader)	5	20%
Weinig/geen gezag in het gezin	4	16%
Symbiotische relatie tussen ouder en jongere	4	16%
Ernstige ruzies en onenigheden binnen het gezin	3	12%
Gebrek aan warmte in ouder-kindrelatie	2	8%
Parentificatie	1	4%
Vijandigheid tegen of zondebok maken van jongere door ouder	1	4%
Loyaliteitsproblemen	1	4%
Pedagogische onwil ouders	1	4%
Problemen door religieuze en/ of culturele verschillen tussen ouder en jeugdige	1	4%

Bij zestien jongeren zijn één tot twee beschermfactoren aanwezig. De meest voorkomende beschermende factoren zijn 'iemand in het gezin houdt van de jongere' en 'ouder(s) willen wel, zijn betrokken, doen hun best' (zie tabel 14).

*Tabel 14. Aanwezige beschermfactoren gezins- en sociale relaties*

<b>Beschermfactor</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Iemand in het gezin houdt van de jongere	11	44%
Ouder(s) willen wel, zijn betrokken, doen hun best	9	36%
Significante andere volwassene dan de ouder(s) geeft om de jongere	2	8%
Jongere heeft enig begrip van de problemen binnen het gezin	1	4%
Gezinsleden hebben de vaardigheden om om te gaan met de problemen rond de jongere	1	4%

## **Problematiek van de jongere**

### ***IQ***

Van achttien jongeren is het totale IQ (TIQ), gemeten door middel van een IQ test, bekend. Het gemiddelde totale IQ is 90, waarbij 77 het minimum en 120 het maximum is. Het verbale IQ (VIQ) en performale IQ (PIQ) is van dertien jongeren bekend. Het gemiddelde verbale IQ is 92 en het gemiddelde performale IQ 90. Van de zes jongeren waarvan geen IQ-gegevens beschikbaar waren, is wel een schatting gegeven: bij drie een gemiddelde intelligentie en bij drie een beneden gemiddeld IQ (boven 80).

## **Domein Gedrag**

### *Aanwezige gedragsproblemen jongeren*

Van alle jongeren is informatie bekend over het domein Gedrag. Allereerst kan gezegd worden dat alle jongeren delinquent gedrag vertonen. Gemiddeld hebben de jongeren daarnaast vijf problemen op het domein Gedrag. Per jongere zijn minimaal twee problemen en maximaal negen problemen aanwezig. Een gedragsstoornis is het meest voorkomende gedragsprobleem en komt voor bij twintig jongeren (80%) (zie tabel 15). Problematisch middelengebruik komt bij zestien jongeren voor (64%). Daarnaast komen antisociaal gedrag (56%), agressief gedrag (52%) en antisociale persoonlijkheidsontwikkeling (48%) veelvuldig voor.

*Tabel 15. Aanwezige gedragsproblemen jongeren*

<b>Gedragsprobleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Gedragsstoornis, waarvan:	20	80%
- Gedragsstoornis, type beginnend in de kinderleeftijd (36%)		
- Gedragsstoornis, type beginnend in de adolescentie (32%)		
- Gedragsstoornis, begin niet gespecificeerd (12%)		
Problematisch middelengebruik (alcohol/drugs)	16	64%
Antisociaal gedrag (liegen, bedriegen, slaan, vechten, vernielen)	14	56%
Agressief gedrag ('ontploffen'/'flippen'/erop los slaan etc.)	13	52%
Antisociale persoonlijkheidsontwikkeling	12	48%
Oppositieel opstandig gedrag (geen 'nee' accepteren, altijd ertegen in gaan, schelden en tieren etc.)	10	40%
Problematisch afhankelijkheidsgedrag niet aan middelen gerelateerd (zoals thrillseeking)	5	20%
Bewijs start problemen op jonge leeftijd (3-5 jaar)	5	20%
Bewijs start problemen lagere school leeftijd (6-11 jaar)	4	16%
ADHD (diagnose)	4	16%
Seksueel grensoverschrijdend gedrag (opmerkingen, handelingen)	3	12%
Weglopen van huis of andere verblijfplaats	3	12%
Misbruik van middelen die geen afhankelijkheid veroorzaken (antidepressiva, laxantia, aspirine, etc.)	1	4%
Hyperactief/concentratieproblemen (kenmerken ADHD)	1	4%
ODD (diagnose)	1	4%
ADD	1	4%

Bij vier jongeren is een probleem bij de ouders aanwezig. Bij drie van deze jongeren vertoont de ouder agressief gedrag.

*Tabel 16. Problemen ouder op het domein Gedrag*

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Ouder agressief gedrag	3	12%
Ouder politiecontacten	1	4%
Missing (onbekend)	21	84%

### *Beschermende factoren*

Bij tien jongeren is er één beschermende factor en bij één jongere zijn er twee beschermende factoren aanwezig. De meest voorkomende beschermende factor in relatie tot het gedrag is dat de jongere zijn gedrag wil verbeteren (36%). Daarnaast is voor een paar jongeren een beschermende factor dat de jongere de sociale vaardigheden heeft voor omgang met mensen buiten het gezin.

### ***Domein Persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling)***

Alle jongeren op één na hebben problemen op het domein Persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling). Gemiddeld hebben jongeren twee problemen op dit domein. Bijna alle jongeren (96%) hebben een gebrekkige gewetensontwikkeling. Verder komen identiteitsproblemen (32%), narcistische persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling (32%) en sociale vaardigheidsproblemen (28%) regelmatig voor.

*Tabel 17. Problemen in de persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling)*

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Gebrekkige gewetensontwikkeling	24	96%
Identiteitsproblemen	8	32%
Narcistische persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling	8	32%
Sociale vaardigheidsproblemen*	7	28%
Borderline persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling	3	12%
Persoonlijkheidsontwikkeling met afhankelijke trekken	3	12%
Psychopathische trekken	3	12%
Externalisatie (probleem buiten zichzelf leggen)	2	8%
Egocentrisch	2	8%
Integratie/ acculturatieproblemen	2	8%
Gebrekkige of achterblijvende emotionele ontwikkeling	1	4%
Seksueel disfunctionerend gedrag	1	4%
Paranoïde persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling	1	4%
Schizotypische persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling	1	4%
Schizoïde persoonlijkheidsstoornis in ontwikkeling	1	4%

\* Te weinig sociale vaardigheden, te weinig sociaal redzaam, te weinig weerbaar, te weinig kennis van sociale omgangsnormen

### ***Domein gezondheid***

Bij alle jongeren is informatie bekend over het domein Gezondheid. Bij elf jongeren zijn er tussen de één en vier gezondheidsproblemen aanwezig. Gemiddeld hebben deze jongeren twee gezondheidsproblemen. Depressieve klachten komen het meest voor (20%). Verder komen zelfverwonding, slaapproblemen, denken aan suïcide/ een suïcide poging gedaan hebben, angststoornis, slechte lichamelijke gezondheid en een licht verstandelijke handicap bij een paar jongeren voor.

Tabel 18. Gezondheidsproblemen jongeren

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Depressieve klachten (somber, angstig, teruggetrokken)	5	20%
Jongere verwondt zichzelf (of deed dat in recente verleden)	3	12%
Slaapproblemen	2	8%
Jongere denkt aan/heeft suïcide poging gedaan	2	8%
Angststoornis (diagnose)	2	8%
Slechte lichamelijke gezondheid	2	8%
Licht verstandelijke handicap	2	8%
Posttraumatische stress stoornis	1	4%
Jongere ervaart veel stress/is ongelukkig/kan de situatie niet aan	1	4%
Depressie	1	4%
Psychotisch (diagnose)	1	4%

Bij vijftien jongeren is er bij de ouders sprake van gezondheidsproblemen. Bij de meeste ouders is sprake van één gezondheidsprobleem, maar twee of voer problemen komen ook voor. De problemen 'ouder ervaart veel stress/is ongelukkig/kan situatie niet aan' (20%) en 'ouder heeft chronische slechte lichamelijke gezondheid' (20%) komen het meest voor.

Tabel 19. Gezondheidsproblemen ouders

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Ouder ervaart veel stress/is ongelukkig/kan situatie niet aan	5	20%
Ouder heeft een chronische slechte lichamelijke gezondheid	5	20%
Ouder is geïsoleerd	3	12%
Drugsmisbruik door ouder	3	12%
Ouder heeft chronische slechte geestelijke gezondheid	2	8%
Ouder heeft suïcidale gedachten/poging gedaan	2	8%
Alcoholmisbruik door ouder	1	4%
Ouder is verstandelijk beperkt	1	4%
Ouder heeft een tijdelijke, acute slechte geestelijke gezondheid	1	4%

Bij negentien jongeren (76%) is de beschermende factor 'accurate diagnose van de psychische problemen van de jeugdige' aanwezig. De beschermende factoren 'ouders hebben voldoende vaardigheden om met lichamelijke/psychische problemen van de jeugdige om te gaan' en 'jeugdige heeft voldoende vaardigheden om met lichamelijke/psychische problemen van ouders om te gaan' werden niet gescoord.

### ***Domein Scholing, werk en dagbesteding***

Het is lastig goed aan te geven wat de dagbesteding van de jongeren voor aanmelding bij Overberg was. Veel jongeren komen uit een andere justitiële jeugdinstelling en bij aanmelding bij Overberg is niet altijd duidelijk welke dagbesteding de jongere had. In tabel 20 staat zo goed als mogelijk de dagbesteding van de jongeren weergegeven. Dit kan zijn wat de jongere het meest recent deed voordat hij naar Overberg kwam of wat de jongere gaat doen in Overberg. Ruim een kwart van de jongeren volgt een vorm van onderwijs. Een vijfde van de jongeren is werkloos en niet leerplichtig. Voor een aantal jongeren gold een andere situatie. Voor deze jongeren is de categorie 'anders, namelijk'

ingevuld. Hier gaat het vaak om jongeren die aangeven weer een opleiding willen te gaan volgen of jongeren die in een opvanginrichting verblijven.

*Tabel 20. Dagbesteding van de jongere*

<b>Dagbesteding</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Een vorm van onderwijs:	7	28%
- Voltijd onderwijs (gewoon onderwijs) (16%)		
- Deeltijd onderwijs (overig onderwijs) (4%)		
- Voltijd onderwijs (overig onderwijs) (4%)		
- Voltijd onderwijs (speciaal onderwijs) (4%)		
Niet leerplichtig, werkloos	5	20%
Leerplichtig, niet schoolgaand	4	16%
Niet leerplichtig, voltijd werkzaam	2	8%
Jongere heeft geen inkomen	2	8%

Daarnaast is gekeken naar de problemen op het domein Scholing/werk. De problemen zijn ook gescoord wanneer er in het verleden sprake van is geweest. Regelmatig is er een hele geschiedenis van problemen op het gebied van scholing of werk, maar is er op dit moment geen sprake van (omdat ze bijvoorbeeld niet naar school of werk gaan). Veel jongeren zijn vaak van school gewisseld (48%), hebben veel gespijbeld (44%) en/of zijn eerder van school gestuurd (44%). Gemiddeld zijn bij de jongeren twee problemen op dit domein aanwezig.

*Tabel 21. Problemen domein Scholing/werk*

<b>Probleem</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Vaak van school gewisseld	12	48%
Mist school regelmatig/spijbelt veel	11	44%
Eerder van school gestuurd	11	44%
Slecht relatie met leerkracht/werkgever	6	24%
Wordt gepest	3	12%
Pest andere jongeren	3	12%
Leerkracht zegt dat jongere niet naar zijn/haar kunnen functioneert	1	4%
Geïsoleerd op school of werk	1	4%

Bij een aantal jongeren is er sprake van een beschermende factor op het domein Scholing/werk. Dat de jongere hobby's of interesses heeft, komt het meeste voor (36%). Verder gaan een aantal jongeren graag naar school.

## **Risicofactoren SAVRY**

De SAVRY is een risicotaxatie-instrument voor gewelddadig gedrag bij jongeren (Lodewijks, 2008). Bij de meeste jongeren is de SAVRY afgenomen, bij een aantal jongeren hebben we zelf gekeken of risico- of beschermende factoren aanwezig waren. Hiervoor hebben we de informatie uit het dossier gebruikt en op basis daarvan de items van de SAVRY gescoord. Wanneer de SAVRY meerdere malen was afgenomen, is gekozen voor de ingevulde SAVRY die qua datum het dichtst lag bij het moment van aanmelding bij Overberg. De SAVRY bestaat uit 24 risicofactoren (historische, sociale/contextuele en individuele items) en zes protectieve factoren. In de SAVRY kan elk risico-item als 'hoog', 'matig' of 'laag' gecodeerd worden. Wanneer een risico-item 'hoog' of 'matig' gecodeerd is, is voor dit onderzoek

het risico-item als ‘aanwezig’ gescoord. De protectieve factoren worden ook als aan- of afwezig gescoord. Wanneer risicofactoren of protectieve factoren niet aanwezig zijn, is het ook mogelijk dat hierover geen informatie bekend is.

Gemiddeld zijn vijf van de tien historische risico-items bij jongeren aanwezig (hoog of matig). Het minimum is drie risicofactoren en het maximum is acht. Eerder gewelddadig gedrag (96%), eerder niet gewelddadig delinquent gedrag (92%) en geringe schoolprestaties (80%) zijn de meest voorkomende risico-items (zie tabel 22).

*Tabel 22. SAVRY: historische risico-items*

<b>Risico-items</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Eerder gewelddadig gedrag	24	96%
Eerder niet gewelddadig delinquent gedrag	23	92%
Geringe schoolprestaties	20	80%
Zich onttrokken hebben aan toezicht/interventie	15	60%
Vroege verstoring in de verzorgingssituatie	11	44%
Jonge leeftijd bij eerste uiting van gewelddadig gedrag	11	44%
Geschiedenis van mishandeling als kind	5	20%
Eerder zelfbeschadiging of suïcidepoging	4	16%
Getuige zijn geweest van geweld in het gezin	4	16%
Criminaliteit van ouders/verzorgers	3	12%

Gemiddeld zijn drie van de zes sociale/contextuele risico-items bij jongeren aanwezig. Het minimum is daarbij één en het maximum zes. Geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders (84%), omgang met delinquente leeftijdgenoten (76%) en ervaren stress en geringe copingvaardigheden (68%) zijn het vaakst aanwezig als risicofactor (zie tabel 23).

*Tabel 23. SAVRY: sociale/ contextuele risico-items*

<b>Risico-items</b>	<b>Aantal</b>	<b>Percentage</b>
Geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders	21	84%
Omgang met delinquente leeftijdgenoten	19	76%
Ervaren stress en geringe copingvaardigheden	17	68%
Gebrek aan steun van andere volwassenen	9	36%
Afwijzing door leeftijdgenoten	6	24%
Achterstandsbuurt	6	24%

Gemiddeld zijn vier à vijf van de acht individuele risicofactoren bij de jongeren aanwezig. De individuele risicofactoren ‘problemen met middelengebruik’ (80%) en ‘gebrek aan empathie/ berouw’ (72%) zijn het vaakst aanwezig (zie tabel 24).

Tabel 24. SAVRY: individuele risico-items

Risico-items	Aantal	Percentage
Problemen met middelengebruik	20	80%
Gebrek aan empathie/ berouw	18	72%
Problemen met het hanteren van boosheid	15	60%
Negatieve opvattingen	14	56%
Onvoldoende medewerking aan interventies	12	48%
Impulsiviteit/ riskant gedrag	11	44%
Weinig interesse in/ binding met school of werk	7	28%
Aandachtstekort/ hyperactiviteit	7	28%

Gemiddeld zijn bij de jongeren twee van de zes protectieve factoren aanwezig. Bij meer dan de helft van de jongeren is de protectieve factor 'duidelijke ondersteuning door een ander' (56%) en/ of 'duidelijke positieve gerichtheid op school of werk' (52%) en/of 'duidelijke hechte band met tenminste een prosociale volwassene' (52%) aanwezig.

Tabel 25. SAVRY: protectieve factoren

Protectieve factor	Aantal	Percentage
Duidelijke ondersteuning door een ander	14	56%
Duidelijke positieve gerichtheid op school of werk	13	52%
Duidelijke hechte band met tenminste een prosociale volwassene	13	52%
Prosociale betrokkenheid	6	24%
Positieve houding tegenover interventies en gezag	4	16%
Veerkrachtige persoonlijkheid	1	4%

## Persoonlijkheidsonderzoek (PO)

### **Behandeldoelen die vanuit het PO geadviseerd worden**

Voor de meeste jongeren wordt vanuit het persoonlijkheidsonderzoek een PIJ-maatregel geadviseerd met opname op een gesloten afdeling waar veel structuur, controle en begrenzing wordt geboden. Tijdens de behandeling moet er aandacht zijn voor de bestaande problematiek en stoornissen (zoals een gedragsstoornis). Bij meerdere jongeren komen de volgende probleemgebieden naar voren als aandachtsgebied voor behandeling:

- Agressieregulatie;
- Impulsbeheersing;
- Middelengebruik;
- Opleiding/werk mogelijkheden;
- Verantwoordelijkheid nemen;
- Tekort aan sociale vaardigheden;
- Ontwikkeling eigen identiteit;
- Gedragsalternatieven.

Problemen die specifiek zijn genoemd in enkele persoonlijkheidsonderzoeken als aandachtspunt voor behandeling zijn:

- Acceptatie gezag;
- Frustratietolerantie;

- Weerbaarheid;
- Beïnvloedbaarheid;
- Conflicthantering;
- Inzicht in eigen handelen en functioneren;
- Respectvol omgaan met anderen;
- Gewetensontwikkeling;
- Grenzen stellen;
- Sociaal emotionele ontwikkeling.

## ***2.2 Problematiek PIJ-jongeren in justitiële jeugdinstellingen***

Om na te gaan in welke mate de problematiek van PIJ-jongeren binnen Overberg verschilt of overeenkomt met de landelijke populatie van PIJ-jongeren is gekeken naar onderzoek van de Dienst Justitiële Inrichtingen (2003) en Brand & Van den Hurk (2008) naar kenmerken van PIJ-ers in Nederland en naar onderzoek van Bullens, Oostervink & Brand (2006) naar de verschillen in kenmerken van jongeren met een PIJ-maatregel en jongeren met een OTS-maatregel. De resultaten uit de onderzoeken staan hieronder uitgewerkt. Daarnaast is de problematiek van de PIJ-jongeren binnen Overberg vergeleken met die van PIJ-jongeren van JPC De Sprengen. In 2008 hebben we in dezelfde periode zowel voor de Sprengen als voor Overberg dossieronderzoek uitgevoerd naar de kenmerken en problemen van PIJ-jongeren. Het betreft dezelfde doelgroep en de opzet voor beide onderzoeken is hetzelfde, waardoor de uitkomsten goed te vergelijken zijn. Opgemerkt moet hierbij worden dat de beide onderzoeksgroepen te klein zijn om aan de geconstateerde verschillen harde conclusies te verbinden. De beide vergelijkingen geven een nadere validering van de beschreven problematiek van PIJ-jongeren binnen Overberg.

### ***Problematiek PIJ-jongeren in Nederland***

In het Beleidsplan 2001-2005 constateerde de Sector Justitiële Jeugdinstellingen van de Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van justitie dat sectorbrede registratie van relevante gegevens - zoals kengetallen, kenmerken en karakteristieken - over de populatie van de justitiële jeugdinstellingen ontbreken. Er werd een pilot-studie opgezet om de gegevens van PIJ-jongeren uit hun dossiers te verzamelen op een zodanige wijze dat deze geschikt zijn voor beleids- en wetenschappelijk onderzoek (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2003). Voor het omzetten van relevante informatie uit de dossiers van PIJ-jongeren naar een databestand is het instrument 'Forensisch Profiel Justitiële Jeugdigen Lijst' ontworpen (FPJ-lijst). Deze lijst omvat zeven domeinen: 1) Delictverleden, 2) Opvoeding en milieu, 3) Delict-situationele factoren, 4) Psychologie en functies, 5) Psychiatrie en stoornissen, 6) Sociaal en relationeel en 7) Gedrag tijdens verblijf justitiële jeugdinstelling (Brand & Van den Hurk, 2008). Na verschillende pilotstudies om de psychometrische kwaliteiten van de FPJ-lijst te onderzoeken verscheen eind 2008 een rapport waarin op basis van dossieronderzoek de kenmerken en problemen van 1.147 PIJ-ers is beschreven die in de periode 1995-2005 instroomden. Dit betreft bijna driekwart van alle PIJ-ers en wordt daarmee gezien als een goede representatie van het totaal. De validiteit en de betrouwbaarheid van de FPJ-lijst is voldoende bevonden. Het beeld van de totale populatie PIJ-ers dat uit dit rapport naar voren komt, wordt hieronder beschreven aan de hand van de zeven domeinen. Daarnaast worden de belangrijke verschillen tussen jongeren met een PIJ-maatregel en jongeren met een OTS-maatregel beschreven, afkomstig uit het onderzoek van Bullens, Oostervink & Brand (2006). Zij deden onderzoek naar de verschillen in kenmerken tussen jongeren met een PIJ-maatregel (N=70) en jongeren met een OTS (N=74).



### *1) Delictverleden*

PIJ-jongeren starten jong met het plegen van delicten, gemiddeld voor het dertiende levensjaar. De overstap naar gewelddadige feiten vindt ruim een jaar later plaats (14,1 jaar). Het aantal niet-gewelddadige criminele feiten is bijna negen, het aantal gewelddadige is vijf. Daarbij worden deze feiten in een vrij korte periode gepleegd, de gemiddelde leeftijd waarop PIJ-ers de maatregel opgelegd krijgen is 16,8 jaar. Het overgrote deel van de jongeren (67%) is veroordeeld vanwege een geweldsdelict waarbij het slachtoffer fysiek letsel werd toebracht. Bijna een kwart van de jongeren pleegde een zedendelict.

### *2) Opvoeding en milieu*

Op dit domein zijn zeer veel problemen aanwezig. De belangrijkste problemen zijn: de jonge leeftijd waarop het probleemgedrag begint, onbereikbaarheid of afwezigheid van opvoeders, inconsistentie van en verwaarlozing door opvoeders, problemen met autoriteit en slechte binding met school of werk. Veel jongeren zijn getuige geweest van geweld in het gezin. Veel ouders zijn zelf ooit veroordeeld voor een delict (39%), verslaafd (30%) of hebben psychiatrische problemen (27%). De groep OTS-ers heeft daarbij meer hulpverleningscontacten ondergaan dan de PIJ-ers. PIJ-jongeren zijn vaker slachtoffer geweest van seksueel misbruik dan OTS-ers, maar het aantal PIJ-ers dat slachtoffer is, is gering. Opvallend is dat ouders van PIJ-ers minder beschikbaar zijn en dat PIJ-jongeren veel vaker door hun ouders worden verwaarloosd dan OTS-jongeren. Verder vertonen de ouders van de PIJ-ers meer crimineel gedrag.

### *3) Delict-situationele factoren*

Met name drugsverslaving komt veelvuldig voor. De meerderheid van de jongeren gebruikt frequent soft- en/of harddrugs. Bij ruim éénderde van de PIJ-jongeren was sprake van middelengebruik ten tijde van het delict. Alcoholverslaving komt vaker voor bij PIJ-ers dan bij OTS-ers. PIJ-ers plegen echter vaker delicten zonder mededader dan OTS-ers. OTS-ers hebben gemiddeld drie delicten gepleegd en PIJ-jongeren zes.

### *4) Psychologie en functies*

Dit domein schetst een beeld van ernstige scheefgroei in de persoonlijkheidsontwikkeling van de jongeren. Bijna alle jongeren vertonen ernstige problemen op het gebied van empathie met het slachtoffer en hebben veel moeite zich te verplaatsen in de gevoelens en de belevingswereld van anderen (98%). PIJ-jongeren hebben daarnaast problemen in de gewetensfunctie (99%) en zijn licht beïnvloedbaar (90%). De meeste jongeren hebben een zwakke impulscontrole, zich uitend in een gebrekkige frustratietolerantie en regelmatige uitbarstingen van woede (89%). Verder blijken de jongeren een zeer beperkt probleembesef en probleeminzicht te hebben (97%). Deze gebrekkig ontwikkelde functies houden mogelijk verband met een laag niveau van intellectueel functioneren. 39% van de PIJ-ers is zwakbegaafd of heeft een licht verstandelijke beperking. De groep PIJ-jongeren heeft vaker een gebrekkige gewetensontwikkeling dan OTS-jongeren.

### *5) Psychiatrie en stoornissen*

Psychiatrische problematiek in engere zin (psychose, depressie, autisme, etc.) komt bij ongeveer 30% van de jongeren voor. Als bij deze stoornissen in engere zin het plegen van een zedendelict, een verstandelijke beperking en verslavingsproblemen worden opgeteld, stijgt het percentage naar 62%. Onderzoek van Hildebrand, Augustinus, Pomp, Schonberger & So-Agnie (2007) laat een ontwikkeling richting een persoonlijkheidsstoornis met antisociaal gedrag zien bij ruim 37% van de PIJ-jongeren. Dit 'anti-gedrag' kan bij de jongeren variëren van het zich niet willen aanpassen aan sociale normen tot

ernstig asociaal gedrag, zich uitend in agressief en roekeloos gedrag, impulsiviteit en het uitbuiten van interpersoonlijke relaties. Het onderzoek van Brand & Van Hurk (2008) laat een hoger percentage zien: 88% van de PIJ-jongeren heeft narcistische trekken of een antisociale stoornis. Bij PIJ-jongeren is ten opzichte van OTS-ers vaker sprake van pervasieve agressie (blijvende woede) (Bullens, Oostervink & Brand, 2006).

#### *6) Sociaal en relationeel*

De meeste PIJ-jongeren beschikken over een relatief klein sociaal netwerk (93%). Daarnaast hebben de meeste jongeren weinig contact met niet-criminele leeftijdsgenoten voorafgaand aan het delict. Ook emotionele ondersteuning door naasten, zoals de ouders, is bij de meerderheid (56%) gering of afwezig. Over het algemeen ontstaat er op dit domein een beeld van jongeren die oppervlakkige contacten hebben met anderen en niet over de sociale en relationele vaardigheden beschikken die nodig zijn om op een adequate manier relaties aan te gaan met andere mensen.

Bij de groep PIJ-ers is vaker sprake van negatieve opvattingen dan bij de OTS-ers. PIJ-ers nemen beduidend vaker vijandige of agressieve bedoelingen bij anderen waar en zijn minder goed in staat om een niet-agressieve oplossing voor interpersoonlijke conflicten te bedenken. Verder blijken PIJ-ers minder emotionele steun te ervaren van belangrijke netwerkleden dan OTS-ers. Zij ervaren eerder een netwerk dat weinig interesse toont en waarbij zij hun verhaal niet kwijt kunnen. De groep OTS-ers beschikt vaker dan de PIJ-ers over relationele vaardigheden.

#### *7) Gedrag tijdens verblijf justitiële jeugdinstelling*

Een groot deel van de jongeren heeft een laag zelfbeeld en wantrouwt behandelaars of groepsleiding. Deze jongeren zijn vaak niet bereid om over zichzelf te praten en sluiten zich af voor anderen. Bij probleemsituaties vertonen ze vaak negatief gedrag, door bijvoorbeeld agressief te worden (77%), of ze vertonen vermijdend gedrag, trekken zich terug of ontkennen dat er een probleem is (56%). De meeste jongeren beschikken over weinig vaardigheden om problemen op een positieve manier op te lossen door er bijvoorbeeld over te praten (83%). OTS-ers vertonen in probleemsituaties echter meer negatief gedrag dan de PIJ-ers. Bovendien is de groep PIJ-ers positiever gericht op school dan de OTS-ers. PIJ-ers hechten meer belang aan schoolprestaties en diploma's en lijken zich duidelijker te realiseren dat het verwerven van meer kennis, vaardigheden en/of diploma's kan bijdragen aan de kans op een betere toekomst.

#### *Kenmerken op de SAVRY*

De meerderheid van de jongeren scoort (zeer) ongunstig op de historische risicofactoren. Opvallend is het grote aantal jongeren met een geschiedenis van mishandeling. Het gaat hierbij voornamelijk om verwaarlozing en mishandeling. Verder blijkt dat bij de meerderheid van de jongeren sprake is van geringe schoolprestaties. Een opvallend groot aantal ouders heeft crimineel gedrag vertoond en een substantieel deel van de jongeren is daarnaast getuige geweest van geweld in het gezin. Ook op sociaal en contextueel gebied zijn veel risicofactoren aanwezig. Opvallend is hier het grote aantal jongeren dat omgaat met antisociale of criminele leeftijdsgenoten. De ouders beschikken over het algemeen over zeer geringe opvoedingsvaardigheden en de jongeren krijgen ook van andere volwassenen weinig steun. Ook beschikken de jongeren over geringe copingvaardigheden. Ze kunnen slecht omgaan met probleemsituaties. Wat betreft de individuele risicofactoren hebben jongeren over het algemeen grote problemen met het hanteren van boosheid. Dit kan zich uiten in regelmatige uitbarstingen van woede. De jongeren vertonen daarnaast veel impulsief en riskant gedrag. Ze handelen zonder erbij na te denken en houden over het algemeen weinig rekening met de gevolgen van hun gedrag. De jongeren

hebben veel problemen met middelengebruik, soms ook tijdens hun verblijf in de inrichting. Het kan gaan om alcohol, maar ook om verschillende soorten drugs (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2003).

Protectieve factoren zijn slechts in beperkte mate aanwezig bij de jongeren. De jongeren nemen zelden deel aan prosociale activiteiten en hebben zelden een positieve houding tegenover instanties en autoriteiten. Bij veel jongeren is geen sprake van een hechte band met ten minste één prosociale volwassene. De helft van de jongeren is positief gericht op school en/of werk tijdens het verblijf in de inrichting en heeft contact met personen die hem of haar duidelijk ondersteunen en helpen. Geen van de jongeren beschikt over een veerkrachtige persoonlijkheid (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2003).

### ***Problematiek PIJ-jongeren Overberg vergeleken met de Sprengen***

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft zowel voor JPC de Sprengen als voor De Heuvelrug, locatie Overberg, een dossieronderzoek uitgevoerd. Het betreft dezelfde doelgroep, namelijk PIJ-jongeren, en de opzet voor beide onderzoeken is hetzelfde. Dit biedt goede mogelijkheden om de uitkomsten van de onderzoeken te vergelijken. Hieronder staan de opvallende verschillen uitgewerkt.

Jongeren die in de Sprengen verblijven zijn gemiddeld een half jaar ouder dan de jongeren uit Overberg. Jongeren uit Overberg komen vaker uit grote steden dan jongeren uit de Sprengen. Jongeren die in Overberg verblijven zijn meestal van Marokkaanse of Nederlandse afkomst, terwijl jongeren in de Sprengen vaker van Nederlandse afkomst zijn.

Opvallend is dat bij de Sprengen bijna alle jongeren in een andere justitiële jeugdinrichting verbleven voordat zij naar de Sprengen kwamen, terwijl dat bij Overberg driekwart van de jongeren is. Ook is er verschil tussen het aantal keren dat jongeren in een andere inrichting eeben gezeten: jongeren verbleven gemiddeld in vier andere justitiële jeugdinrichtingen voordat ze naar de Sprengen kwamen, terwijl voor jongeren uit Overberg het verblijf in andere justitiële jeugdinrichting voor de komst naar Overberg gemiddeld twee keer is.

Jongeren uit Overberg hebben over het algemeen vaker een slechte relatie met broers en zussen en met leeftijdgenoten dan jongeren uit de Sprengen. Het aantal problemen op het gebied van gezins- en sociale relaties ligt bij de Sprengen hoger. Er is een duidelijk verschil tussen jongeren uit beide inrichtingen wat betreft (vermoedelijke) mishandeling. Meer dan de helft van de jongeren uit de Sprengen is mishandeld (met name verwaarlozing), bij Overberg is het percentage ruim een kwart.

Wat betreft problemen van de jongeren is een verschil dat jongeren uit de Sprengen gemiddeld gezien meer gedrags- en gezondheidsproblemen hebben. Over het algemeen ligt het gemiddeld aantal problemen bij de Sprengen iets hoger. De verschillen tussen de beide inrichtingen doen zich echter voor op slechts een aantal problemen. De overeenkomsten tussen de twee groepen zijn groter dan de verschillen. Voor beide inrichtingen geldt dat de jongeren kampen met ernstige, complexe en meervoudige problematiek.

## ***2.3 Samenvatting en conclusie problematiek***

De gemiddelde leeftijd waarop PIJ-jongeren in Overberg komen is 18 jaar. De meeste jongeren komen uit steden uit de provincies Zuid-Holland en Noord-Holland. Van de jongeren is het grootste deel van Marokkaanse of Nederlandse afkomst. Gemiddeld hebben de jongeren een IQ van 90. Bijna de helft van de jongeren komt uit een eenoudergezin. Bijna driekwart van de jongeren verbleef in een andere justitiële jeugdinrichting (behandeling of opvang) voordat zij naar Overberg kwamen, ook

ontvingen de meeste jongeren eerder niet-justitiële hulpverlening. Gemiddeld hebben de jongeren voor ze naar Overberg kwamen twee keer in een andere inrichting gezeten.

### *Problematiek gezin*

Jongeren hebben te maken met meerdere problemen in het gezin van herkomst. Bij de jongeren is sprake van één à twee problemen op het domein Leefsituatie (zoals dat de jongere schulden heeft en het gezin sociaal geïsoleerd is). Bijna de helft van de jongeren heeft een slecht of geen contact met hun (stief)moeder. Met hun (stief)vader heeft ruim de helft van de jongeren een slecht of geen contact en bijna de helft heeft een slecht contact met broers en zussen. De relatie met leeftijdsgenoten is bij driekwart van de jongeren slecht. Het opvoedingsklimaat is meestal slecht en opvoedingsvaardigheden van zowel vader als moeder zijn veelal slecht. Ruim een kwart van de jongeren is in het verleden mishandeld. Emotionele mishandeling komt daarbij het vaakst voor. Gemiddeld is er bij jongeren sprake van twee problemen op het domein gezins- en sociale relaties, zoals een breuk binnen de familie.

### *Problematiek jongeren*

Het type delict waarvoor jongeren de PIJ-maatregel opgelegd kregen is vaak een geweldsdelict tegen personen en/ of een vermogensdelict. De jongeren hebben vaker een groepsdelict gepleegd dan een individueel delict. Er spelen naast gezinsproblemen meerdere complexe problemen bij de jongeren zelf. Gemiddeld hebben de jongeren naast delinquent gedrag vijf andere gedragsproblemen. Het meest voorkomende gedragsprobleem is een gedragsstoornis. Gemiddeld hebben jongeren twee problemen op het domein Persoonlijkheid(sontwikkeling) en identiteit(sontwikkeling). Bijna alle jongeren hebben een gebrekkige gewetensontwikkeling.

Op het domein Gezondheid hebben jongeren gemiddeld twee problemen (waaronder depressieve klachten). Gekeken naar scholing, werk en dagbesteding volgde ruim een kwart van de jongeren een vorm van onderwijs. Een vijfde van de jongeren was niet leerplichtig en werkloos. Gemiddeld zijn er op het gebied van scholing en werk twee problemen aanwezig. Bij de SAVRY zijn gemiddeld vijf van de tien historische risico-items aanwezig en drie van de zes sociale/contextuele risico-items. Van de acht individuele risico-items zijn er gemiddeld vier à vijf per jongere aanwezig en twee van de zes beschermende factoren.

### *Persoonlijkheidsonderzoek (PO)*

In het PO wordt bij de meeste jongeren een PIJ-maatregel geadviseerd met opname in een gesloten afdeling waar veel structuur en begrenzing wordt geboden. Tijdens de behandeling moet gewerkt worden aan bestaande problematiek en stoornissen (zoals een gedragsstoornis). Voor de volgende problemen moet tijdens de behandeling aandacht zijn: agressieregulatie, impulsbeheersing, middelengebruik, mogelijkheden opleiding/werk, verantwoordelijkheid nemen, sociale vaardigheden, ontwikkeling eigen identiteit en gedragsalternatieven.

### **Conclusie**

Geconcludeerd kan worden dat de PIJ-jongeren van Overberg die betrokken zijn in het dossieronderzoek een goede afspiegeling vormen van de problematiek van PIJ-jongeren in het algemeen. De kenmerken komen grotendeels overeen met de PIJ-jongeren in Nederland en de PIJ-jongeren die in dezelfde periode waren geplaatst in de Sprengen. PIJ-jongeren kampen met ernstige, meervoudige en complexe problemen. Veel jongeren hebben meerdere delicten gepleegd en al vaker in een justitiële jeugdinstelling gezeten. In het gezin van de jongeren is sprake van een zeer slecht opvoedingsklimaat en de jongeren hebben veel gedragsproblemen. Een groot deel van de jongeren

ontwikkelt zich richting een persoonlijkheidsstoornis met antisociaal gedrag. Verder vertonen de jongeren een gebrekkige gewetensontwikkeling. Op de meeste domeinen is sprake van meerdere problemen die een rol spelen of hebben gespeeld.

## **3. Wat werkt voor PIJ-jongeren?**

### **3.1 Algemeen werkzame factoren**

In justitiële jeugdinstellingen wordt gewerkt aan de ontwikkeling en opvoeding van jongeren die een strafbaar feit hebben gepleegd. De benadering en behandeling bestaat uit verschillende aspecten, zoals specifieke interventies bedoeld voor een bepaalde doelgroep, het basisklimaat op de leefgroep en op school en de benadering door medewerkers. Elk onderdeel heeft invloed op de uitkomst van de behandeling. Lambert & Barley (2001) hebben onderzocht welke factoren van invloed zijn op het effect van een behandeling. Zij delen deze factoren in vier groepen in: extratherapeutische factoren/cliëntfactoren (sociale steun, spontane veranderingen), algemene factoren (zoals relatie tussen hulpverlener en cliënt), verwachtingen en specifieke therapeutische technieken. Uit het onderzoek blijkt dat algemeen werkzame factoren een grote rol spelen in het effect van een behandeling. Er zijn een viertal algemeen werkzame factoren die in relatie staan tot de benadering van jongeren: de bejegening door hulpverleners, de werkrelatie tussen de hulpverlener en de jongere, het motiveren van jongeren en de professionaliteit van de hulpverleners. Hieronder lichten we deze factoren toe.

#### **Bejegening**

De manier waarop de hulpverlener met zijn cliënt omgaat, los van allerlei therapeutische interventies, wordt in de literatuur ook wel bejegening genoemd (Van Erve, Poiesz & Veerman, 2007). Lambert & Barley (2001) geven aan dat cliënten positieve resultaten vaak toeschrijven aan eigenschappen van de hulpverlener. Ackerman en Hilsenroth (2003) concluderen in hun onderzoek dat bejegening uit twee aspecten bestaat: de persoonlijke kenmerken van de hulpverlener en het gebruik van technieken door de hulpverlener. Samen beïnvloeden deze twee aspecten de werkrelatie met de cliënt (Ackerman & Hilsenroth, 2003). Uit het onderzoek van Van Erve, Poiesz & Veerman (2007) komt naar voren dat er 24 aspecten van belang zijn voor een goede bejegening en die zijn onder te verdelen in acht categorieën. Het betreft de volgende categorieën: wees duidelijk, toon betrokkenheid, sta naast de cliënt, wees betrouwbaar, heb respect, sluit aan bij de cliënt, zorg voor goed contact en geef positieve feedback. Een bekwame hulpverlener zet deze aspecten flexibel in, afhankelijk van de situatie en de cliënt. Dit is een optimale manier van vraaggericht en cliëntgericht werken.

#### **Werkrelatie**

De werkrelatie is het gezamenlijk product van de hulpverlener en de cliënt die zich samen richten op wat er in de behandeling gebeurt. Het gaat hierbij met name om hoe de cliënt de werkrelatie ervaart (Sprenkle & Blow, 2006). Bordin (1979) stelt dat de werkrelatie tussen hulpverlener en cliënt uit drie elementen bestaat:

1. *De ontwikkeling van een band tussen hulpverlener en cliënt*  
Het gaat hierbij om de affectieve aard van de relatie met elementen als zelfvertrouwen, zorgzaamheid en betrokkenheid. Het bevestigen en activeren van de cliënt is hierbij belangrijk.
2. *Het bereiken van overeenstemming over behandeldoelen*  
Overeenstemming van behandeldoelen omvat het toewerken naar verenigbare doelen. De doelen dienen in samenspraak tussen hulpverlener en cliënt te worden opgesteld. De mening van de cliënt moet hierbij serieus worden genomen en leidend zijn.
3. *Het bereiken van overeenstemming over de taken in de behandeling*

Bij overeenstemming over de taken gaat het er om in hoeverre de hulpverlener en de cliënt zich beiden in de belangrijkste activiteiten van de behandeling kunnen vinden en de cliënt deze relevant en effectief vindt. Dit moet aansluiten bij de resultaten die de cliënt wenst (Duncan, 2006).

Hulpverleners moeten zich ervan bewust blijven dat het tot stand brengen en onderhouden van een werkrelatie een primair onderdeel is van een succesvolle behandeling. Het is van belang dat de cliënt zich begrepen en geaccepteerd voelt (Lambert & Barley, 2001).

### ***Motiveren van jongeren***

Volgens Klomp, Kloosterman & Kuijvenhoven (2002) verwijst motivatie naar een innerlijke gesteldheid die aanleiding is tot het ontstaan of nalaten van bepaald gedrag. Motivatie is echter geen vaststaande eigenschap van een persoon. De motivatie van jongeren is een door de hulpverlener te beïnvloeden kenmerk (Miller & Rollnick, 2005). Prochaska & DiClemente beschrijven zes stadia die cliënten doorlopen bij de totstandkoming van de bereidheid om gedragingen (problemen) aan te pakken: *voorbekouwing, overpeinzing, besluitvorming, actie, onderhoud of consolidatie en terugval of behoud* (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992). Die zes stadia van motivatie zijn van belang om gedrag bij jongeren blijvend te veranderen. Medewerkers moeten goed aansluiten bij de fase waarin de jongere zich bevindt.

Het vergroten van motivatie gebeurt in de vorm van gesprekken. Turnell & Edwards (1999) noemen het gesprek een interventie, omdat de relatie tussen de cliënt en de hulpverlener één van de belangrijkste middelen is om tot verandering te komen. Motiverende gespreksvoering is een methode om jongeren te motiveren tot verandering. Miller & Rollnick (2005) definiëren motiverende gespreksvoering als 'een cliëntgerichte, directieve methode om te bevorderen dat de cliënt intrinsiek gemotiveerd wordt tot verandering, door ambivalentie te verkennen en op te lossen'. Veel jongeren doen vaak niet vanzelf uitspraken over hun problemen, de gewenste verandering, het belang dat ze daaraan hechten en hun zelfvertrouwen. De vier basale gesprekstechnieken die bruikbaar zijn om jongeren aan het praten te krijgen zijn: *open vragen stellen, reflectief luisteren, bevestigen en ondersteunen en samenvatten*.

Miller & Rollnick (2005) ontwikkelden een aantal strategieën als onderdeel van motiverende gespreksvoering:

1. *Het uitlokken van en reageren op verandertaal*  
Verandertaal betreft uitspraken van jongeren die vooruitwijzen naar verandering. Het is onder andere van belang om deze uitspraken uit te lokken, erop te reflecteren, samen te vatten, te bevestigen en uit te nodigen tot verder vertellen.
2. *Het herkennen en gebruiken van weerstand*  
Bij het herkennen en gebruiken van weerstand gaat het om reflecties geven, veranderen van de blikrichting, positief heretiketteren en het benadrukken van de eigen keuze en controle.
3. *Werken aan zelfvertrouwen*  
Technieken om aan zelfvertrouwen te werken zijn onder andere vragen naar het vermogen om te veranderen, herkaderen, hypothetische verandering voorstellen en terugkijken op vroegere successen, sterke kanten en hulpmiddelen.

Weerstand bij jongeren komt vaak voor bij jeugdige delinquenten. Miller & Rollnick (2005) noemen weerstand een signaal dat de cliënt de hulpverlener niet bijhoudt. Het is de taak van de hulpverlener zijn eigen gedrag onder de loep te nemen en de weerstand van een jongere niet te beantwoorden met

eigen weerstand. Weerstand is hiermee een belangrijke bron van informatie die te gebruiken valt. Weerstand moet niet genegeerd worden, maar eerder benoemd, verkend en uitgevraagd. Een andere mogelijke reactie op weerstand is het afleiden van de aandacht (Van der Steege, Ten Berge & Eijgenraam, 2007). De hulpverlener neemt eerst de bezorgdheid weg en verschuift daarna de aandacht naar een thema dat gemakkelijker aan te pakken is. Een derde techniek is het herkaderen, ofwel een nieuwe betekenis geven aan de situatie door een alternatieve interpretatie aan te reiken (Van der Steege, Ten Berge & Eijgenraam, 2007). De hulpverlener giet de informatie van de cliënt in een nieuwe vorm en zet het in een ander licht dat zinvoller is en de gewenste verandering beter ondersteunt.

### ***Professionaliteit***

Van der Laan (2007) onderscheidt drie hoofdbestanddelen van professionaliteit: opleidingsniveau (opleiding, training, intervisie, supervisie, competenties), werkomstandigheden (caseload, interne communicatie, ondersteuning) en ethische normen en protocollen (opvattingen, houding, waarneming, ethische normen/waarden, ervaringen met de werksoort). Dowden & Andrews (2004) hebben onderzoek gedaan naar de professionaliteit van personeel in de (corrigerende) behandeling van delinquenten. Ze hebben gezocht naar kernfactoren die een rol spelen bij het verminderen van recidive. Behandelingen die deze kernfactoren ingebed hebben, blijken effectiever:

#### ***1. Effectief gebruik van autoriteit***

De focus van de boodschap ligt op het gedrag van de cliënt, niet op de cliënt persoonlijk.

Hulpverleners zijn direct en specifiek bij het uiten van verwachtingen, maken normaal gebruik van hun stem, leggen bepaalde keuzes uit met de consequenties, geven aanmoedigende boodschappen, ondersteunen woorden met daden, gebruiken een standvastige maar eerlijke benadering en geven een respectvolle begeleiding aan de cliënt om volgbaar te zijn.

#### ***2. Passend modelgedrag en bekrachtiging***

Hierbij gaat het om de aspecten effectief model staan, effectief bekrachtigen, effectief afkeuren en gestructureerde leerprocessen. Effectief model staan betekent gedragingen op een concrete en levendige manier laten zien, belonen voor goed gedrag en gericht zijn op positief bekrachtigen. Bij effectief bekrachtigen gaat het erom de cliënt direct te vertellen welk gedrag toelaatbaar is en de cliënt aan te moedigen na te denken over waarom het gedrag gewenst is. Effectief afkeuren omvat het direct vertellen aan een cliënt waarom gedrag afgekeurd wordt, de cliënt over het waarom te laten nadenken en vervolgens direct positief bekrachtigen van gewenst gedrag. Gestructureerde leerprocessen betreffen vaardigheden uitleggen, voordoen, rollenspellen en feedback geven.

#### ***3. Aanleren van (conflict)oplossingsvaardigheden***

Bij het aanleren van (conflict)oplossingsvaardigheden gaat het om het identificeren van het probleem, de cliënt helpen een plan te maken, doelen verhelderen, opties evalueren, alternatieven laten bedenken en het plan evalueren.

#### ***4. Effectief benutten van bronnen en betrekken van het netwerk***

De hulpverlener biedt hulp en ondersteuning bij het gebruik van maatschappelijke dienstverlening en betreft het eigen netwerk.

#### ***5. Kwaliteit van interpersoonlijke relaties***

De hulpverlener moet een aantal van de volgende karaktereigenschappen hebben: warm, oprecht, humoristisch, enthousiast, zelfvertrouwen, empathisch, respectvol, flexibel, toegewijd te helpen, betrokken, volwassen en intelligent. Daarnaast beschikt de hulpverlener over de vaardigheden om op een directe, op probleemoplossing gerichte, gestructureerde, niet- verwijtende manier te communiceren.



### ***3.2 Wat werkt bij de problematiek van PIJ-jongeren?***

PIJ-jongeren kampen vaak met ernstige gedragsproblemen of een gedragsstoornis. In de aanpak van gedragsstoornissen blijken twee typen interventies van belang: het trainen van vaardigheden van de jongere en interventies in het gezin (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008). Uit onderzoek Baas (2005) blijkt dat met name gedragstrainingen en interventies, die niet alleen op de jongere maar ook op diens omgeving zijn gericht, effectief zijn. Bij jongeren met gedragsstoornissen is het belangrijk hen te trainen in agressieregulatie en probleemoplossende vaardigheden en dit bij ernstige stoornissen te combineren met interventies in het gezin die verder gaan dan alleen het trainen van de opvoedingsvaardigheden van de ouders. Uit onderzoek blijkt dat met name goed uitgevoerde cognitief gedragstherapeutische programma's bij adolescenten leiden tot een vermindering van gedragsstoornissen en delinquent gedrag. Naast cognitief gedragstherapeutische programma's dragen programma's gericht op het gezin en programma's waarin een combinatie van methoden wordt gebruikt daaraan bij, al zijn de effecten kleiner (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

#### ***Cognitief gedragsmatige aanpak***

Cognitief gedragstherapeutische programma's zijn gericht op het veranderen van de cognities van jongeren over sociale situaties. Met een combinatie van technieken leren behandelaars jongeren sociale situaties beter in te schatten en meer gepast te reageren. Bij cognitieve gedragstherapie gaat de aandacht uit naar het aanleren van sociale en probleemoplossende vaardigheden en het veranderen van irrationele cognities. Dit blijkt effectiever te zijn dan op inzicht gerichte psychotherapie, afschrikkingprogramma's of maatregelen als de verlaging van de caseload van begeleiders van proefverlof (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

Uit onderzoek van Landenberger & Lipsey (2005) blijkt dat cognitieve gedragstherapie met aan de volgende elementen werkt: cognitieve vaardigheden, cognitieve herstructurering, probleemoplossende vaardigheden, sociale vaardigheden, woedebeheersing, moreel redeneren, aandacht voor het slachtoffer en terugvalpreventie. Deelnemers aan trainingen met deze elementen blijken gemiddeld 25% minder te recidiveren dan niet-deelnemers. Niet alle elementen blijken even goed te werken. Met interventies waarin naast een groepsbenadering ook een individueel behandellement is opgenomen en waarbij wordt gewerkt aan cognitieve herstructurering en woedebeheersing blijken de beste uitkomsten te worden bereikt, tot wel 50% recidivereductie. Voorbeelden van cognitief gedragstherapeutische programma's voor jongeren zijn de Agression Regulation Training (ART), Equip, Problem Solving Skills Training en Sociale Vaardigheidstraining Op Maat (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

#### ***Interventies in het gezin***

Toepassing van interventies bij de ouders of in het gezin is afhankelijk van de leeftijd van de jongere. Bij jongeren gaat het voornamelijk om therapie in het gezin. Bij ouders van jongeren met gedragsstoornissen vanaf 14 jaar heeft alleen het trainen van de opvoedingsvaardigheden van ouders weinig resultaat: er is een intensiever programma nodig in combinatie met andere interventies (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

#### ***Residentiële interventies***

Bij residentiële interventies blijken gedragsmatige interventies, interventies gericht op 'life skills', veel aandacht voor school en werken met ouders en gezinnen tot goede resultaten te leiden. Daarnaast leveren programma's die gericht zijn op het leren van sociale en probleemoplossende vaardigheden een reductie van de recidive op tussen de 40% en 50%. Bij residentiële programma's blijken

vaardigheidstraining en het 'teaching family home' (waarbij opvoeders consequent feedback geven op het gedrag van jongeren en de voortgang op school en de omgang met kinderen in de buurt goed in de gaten houden) het meest effectief. Daarnaast worden goede resultaten geboekt met programma's die een combinatie bieden van theoretische en praktische scholing, individuele en groepstherapie en andere vormen van individuele ondersteuning. Daarnaast blijkt een zorgvuldige overgang naar de samenleving, het bieden van nazorg, individuele ondersteuning na vertrek en begeleiding in het gezin te helpen om de behaalde resultaten te behouden.

Bij het werken met groepen antisociale jongeren draagt het bieden van goed gestructureerde gedragstherapie bij aan een positieve uitkomst. Een aanpak die gericht is op emoties, inzicht en het zorgen voor positieve relaties met de volwassenen werkt daarbij niet (afdoende). Het is van belang dat medewerkers zich ervan bewust zijn dat zij rolmodel zijn, onderkennen dat het werken met dit soort jongeren iets heel anders is dan werken met doorsnee jongeren, kennis hebben van oorzaken en het ontstaan probleemgedrag, de-escalierend kunnen optreden en misbruik en mishandeling voorkomen. Dit vergt veel training en opleiding van personeel, coaching en ondersteuning.

Er gelden meerdere werkzame elementen voor jongeren met gedragsstoornissen in een residentiële instelling, zoals de juiste dosering van de interventie, afstemming van de interventie op de leeftijd en de behoefte van de jongere en afstemming van de interventie op het recidiverisico van de jongere (Baas, 2005; Boendermaker & Uit Beijerse, 2008). Ook programma-integriteit is daarbij van belang. Interventies waarbij goed gelet wordt op de uitvoering en waarbij wordt nagegaan of de interventie wordt uitgevoerd zoals de bedoeling is, blijken beter te werken (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008).

Voor jongeren met gedragsstoornissen in een residentiële instelling zijn er daarnaast een aantal specifiek werkzame factoren. Het gaat om de volgende factoren (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008):

- Multimodale aanpak, oftewel aanpak van meerdere terreinen tegelijkertijd.
- Toepassing van cognitief gedragstherapeutische werkwijzen, ook voor internaliserende problemen als milde depressieve klachten, angstproblemen en het verminderen van zelfbeschadiging en suïcide. Bij gedragsproblemen gaat het vooral om het verminderen van denkfouten, leren beheersen van boosheid en woede en het bieden van een individuele trainingscomponent naast een groepscomponent.
- Toepassing van interventies waarin vaardigheden worden geleerd, waaronder sociale en probleemoplossende vaardigheden.
- Voldoende mogelijkheden om te oefenen met de geleerde vaardigheden door rollenspelen, voordoen en huiswerkopdrachten.
- Jongeren met een hoog recidiverisico hebben een hogere intensiteit en duur nodig dan jongeren met een lager recidiverisico.
- Combinatie van training van de jongeren met begeleiding of therapie bij de ouders of in het gezin, ook in de behandeling van middelengebruik.
- Het bieden van theoretische en praktische scholing, gericht op het verkrijgen en behouden van werk.
- Individuele begeleiding, individuele aandacht en ondersteuning.
- Het hanteren van een gedragstherapeutisch programma in de leefgroep, waarbij niet zozeer alleen het verdienen van punten centraal staat, als wel het geven van positieve en gerichte feedback op gedrag.
- Het bieden van nazorg of begeleiding na vertrek als integraal onderdeel van de behandeling.

- Kleine groepen en een sterk gestructureerde aanpak ter voorkoming van deviantietraining. Van deviantietraining is sprake als jongeren probleemgedrag van elkaar overnemen als zij in groepen van jongeren met soortgelijke problematiek activiteiten moeten ondernemen.
- Contact met prosociale volwassenen en jongeren.
- Geslotenheid beperken in duur in verband met afhankelijkheid en kwetsbaarheid gedurende het verblijf in een gesloten setting.

### ***Erkende interventies***

De Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie beoordeelt interventies op hun effectiviteit. Er zijn op dit moment drie gedragsinterventies voor minderjarigen volledig erkend en tien voorlopig erkend. In dit stuk ligt de focus op interventies gericht op individuele jongeren die bruikbaar zijn binnen een Justitiële Jeugdinstelling. Dit zijn de volgende interventies (ontleend aan <http://www.justitie.nl/erkenningscommissie>).

- *Agressieregulatie op Maat*

Een intramurale training voor jongens en meisjes van 16 - 21 jaar met forse agressieproblematiek die reactieve en/of proactieve agressie vertonen. Het primaire doel van de training is het verbeteren van de zelfregulatie door middel van een cognitief-gedragsmatige aanpak.

- *Brains 4 Use*

Een gedragsinterventie die de kans op recidive beoogt te verminderen door het terugdringen van drugs- en alcoholgebruik. Daarnaast vermindert Brains 4 Use de kans op uitval op school of werk als gevolg van middelengebruik en voorkomt het schadelijke gevolgen voor het sociaal-emotioneel welbevinden en de gezondheid van de jongeren. Gebruik wordt gemaakt van cognitief gedragstherapeutische principes en het transtheoretische model van Prochaska & DiClemente.

- *Buitenprogramma Work-Wise*

Een integraal onderdeel van de Work-Wise methode dat is gericht op het begeleiden van jongeren voor, tijdens en na hun terugkeer in de maatschappij. Het doel is het behouden van een passende opleiding, stage- of werkplek. Het programma richt zich ook op wonen, sociaal netwerk en vrijetijdsbesteding en is bestemd voor jongeren van 15 - 23 jaar.

- *Dialectische Gedragstherapie bij Delinquente Adolescenten*

Een cognitieve gedragstherapie voor jongens en meisjes van 12 - 21 jaar met een zeer breed indicatiegebied. Modaliteiten zijn pre-treatment, individuele therapie, groepsvaardigheidstraining, terugvalpreventie en consultatieteam. Het is gericht op het verminderen van gedragsproblemen en criminele recidive.

- *In Control!*

Is bedoeld voor jongens van 12 - 21 jaar die (reactief) agressieve delicten hebben gepleegd. De interventie is gestoeld op agressieregulatie- en ontspanningstechnieken, sociale vaardigheidstraining en cognitieve gedragstherapie. De nadruk ligt op 'doen en ervaren' in plaats van op 'praten over'. Er wordt gebruik gemaakt van rollenspellen en sport- en spel oefeningen.

- *Leren van Delict*

Leren van Delict is een cognitief-gedragsmatige interventie voor jongeren (14 – 23 jaar oud) die een gewelddadig delict hebben gepleegd. Leren van Delict heeft als doel het risico op recidive te verlagen door jongeren 1) inzicht in de eigen delictketen te laten krijgen, 2) minder irrationele gedachten, vijandige attitudes en cognitieve vertekeningen te laten hebben, 3) verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag en de gevolgen hiervan te laten nemen en 4) een uitgebreider repertoire van gedrags- en sociaal cognitieve vaardigheden aan te leren.

- *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer*

Biedt hulp voor jongeren na vrijheidsbeneming en werkt op vrijwillige óf gedwongen basis met jongeren van 16 - 23 jaar van wie het delictgedrag samenhangt met antisociale denkpatronen, gedragsproblemen en vaardigheidstekorten. De terugkeer van de jongere uit een justitiële jeugdinstelling wordt door de interventiewerker intensief begeleid. Hij zet gedragsinterventies in de eigen context van de jongere in.

- *Sociale Vaardigheden op Maat*

De training is bedoeld voor jongeren van 14 - 21 jaar met probleemgedrag dat onder andere voortkomt uit het onvermogen tot zelfstandig en adequaat hanteren van lastige sociale situaties. De interventie heeft een cognitief-gedragstherapeutische aanpak en biedt de mogelijkheid om een algemene sociale vaardigheidstraining aan te bieden en/of een training gericht op conflicthantering en/of het vergroten van de assertiviteit.

- *Washington State Aggression Replacement Training*

Voor jongeren van 12 - 18 jaar die één of meerdere delicten gepleegd hebben waarin agressie een rol speelt. De intensieve, ambulante groepstraining is gericht op het leren van sociale vaardigheden en cognitieve controle bij gevoelens van boosheid en het wijzigen van cognitieve vervormingen ('denkfouten') en morele regels.

- *Werken aan je Toekomst*

Is ontwikkeld met het doel jeugdige veelplegers in een Work-Wise-traject trainingen aan te bieden waarin zij gemotiveerd worden om prosociale keuzes te maken in het verkrijgen en behouden van opleiding of werk, en vaardigheden aanleren om dit te kunnen realiseren.

Daarnaast zijn door de Erkenningscommissie twee interventies voor volwassenen voorlopig erkend en twee interventies volledig erkend. Aangezien de leeftijd van een aanzienlijk deel van de jongeren in justitiële jeugdinstellingen boven de 18 jaar ligt, betrekken we ook interventies voor volwassenen in deze opsomming. De volgende interventies kunnen toepasbaar zijn voor jongeren in justitiële jeugdinstellingen:

- *Arbeidsvaardigheden (ArVa)*

Het doel is om volwassen justitiabelen inzicht te geven en vaardigheden te leren waarmee ze (beter) in staat zijn werk te krijgen en te houden. De training bestaat uit drie modules gericht op arbeidsmotivatie en het krijgen van een realistisch beeld over de arbeidsmarkt, vaardigheden voor het krijgen en behouden van werk, het geven van informatie over instanties en oefenen met het gebruiken van zoekkanalen.

- *ART Wiltshire-Nederland*

Een agressieregulatietherapie voor volwassenen met een geschiedenis waaruit een patroon blijkt van reactieve interpersoonlijke geweldsdelicten. Daarbij gaat het om daadwerkelijk geweld en dreiging met geweld. De ART bestaat uit drie modules: de module Sociale vaardigheden (om destructieve vaardigheden te vervangen door constructieve vaardigheden), de module Woedebeheersing en de module Moreel redeneren.

- *Training voor Cognitieve Vaardigheden*

Denken is de basis van gedrag. En juist daar gaat het bij een grote groep delictplegers structureel mis. Het ontbreekt hen vaak aan goede vaardigheden, waardoor ze eerst handelen en dan pas gaan nadenken. De CoVa leert volwassen justitiabelen nieuwe denkvaardigheden aan.

- *Leefstijltraining voor verslaafde justitiabelen*

Uitgangspunt is dat door het beïnvloeden van problematisch middelengebruik of gokgedrag de kans op criminele recidive afneemt. De deelnemers worden gemotiveerd om het middelengebruik te veranderen en worden zich bewust van de wederzijdse invloed tussen het delictgedrag en

verslavingsproblemen, de toenemende kans op criminele recidive bij terugval in middelengebruik en vice versa. Ze leren risicosituaties te vermijden of anders aan te pakken.

### **3.3 Samenvatting**

#### ***Algemeen werkzame factoren***

Er zijn vier algemeen werkzame factoren die in relatie staan tot de benadering van jongeren: de bejegening door hulpverleners, de werkrelatie tussen de hulpverlener en de jongere, het motiveren van jongeren en de professionaliteit van de hulpverleners.

Bij *bejegening* gaat het om de manier waarop de hulpverlener met zijn cliënt omgaat, los van therapeutische interventies. De aspecten van bejegening zijn onder te verdelen in de volgende categorieën: wees duidelijk, toon betrokkenheid, sta naast de cliënt, wees betrouwbaar, heb respect, sluit aan bij de cliënt, zorg voor goed contact en geef positieve feedback. De *werkrelatie* is het gezamenlijk product van de hulpverlener en de cliënt die zich samen richten op wat er in de behandeling gebeurt en bestaat uit de volgende elementen: de ontwikkeling van een band, het bereiken van overeenstemming over behandeldoelen en het bereiken van overeenstemming over de taken in de behandeling. Het tot stand brengen en onderhouden van een werkrelatie is een primair onderdeel van een succesvolle behandeling. Belangrijk is daarbij dat de jongere de relatie als goed en helpend ervaart. De *motivatie* van jongeren is een door de hulpverlener te beïnvloeden kenmerk. Cliënten doorlopen verschillende fases bij de totstandkoming van de bereidheid om het eigen gedrag te veranderen, waarbij de hulpverlener goed moet aansluiten. Motiverende gespreksvoering is een methode om jongeren te motiveren tot verandering, waarbij vier basale gesprekstechnieken bruikbaar zijn (open vragen stellen, reflectief luisteren, bevestigen en ondersteunen en samenvatten) en een aantal strategieën kunnen worden ingezet (uitlokken van en reageren op verandertaal, herkennen en gebruiken van weerstand, werken aan zelfvertrouwen). *Professionaliteit* omvat drie hoofdbestanddelen: opleidingsniveau, werkomstandigheden en ethische normen en protocollen. Kernfactoren die een rol spelen bij het verminderen van recidive zijn: effectief gebruik van autoriteit, passend modelgedrag en bekrachtiging, aanleren van (conflict)oplossingsvaardigheden, effectief benutten van bronnen en het betrekken van het netwerk en de kwaliteit van de interpersoonlijke relaties.

#### ***Specifiek werkzame factoren***

In de aanpak van *gedragsstoornissen* blijken twee typen interventies van belang: het trainen van de vaardigheden van de jongere en interventies in het gezin. Bij jongeren met gedragsstoornissen is het belangrijk hen te trainen in agressieregulatie en probleemoplossende vaardigheden en dit bij ernstige stoornissen te combineren met interventies in het gezin die verder gaan dan alleen het trainen van de opvoedingsvaardigheden van de ouders. Met name goed uitgevoerde cognitief gedragstherapeutische programma's leidt bij adolescenten tot een vermindering van gedragsstoornissen en delinquent gedrag. Daarnaast dragen programma's gericht op het gezin en programma's waarin een combinatie van methoden wordt gebruikt daaraan bij.

Bij *residentiële interventies* blijken de volgende elementen tot goede resultaten te leiden: gedragsmatige interventies, interventies gericht op 'life skills' en het leren van sociale en probleemoplossende vaardigheden, veel aandacht voor school, werken met ouders en gezinnen, 'teaching family home', programma's die een combinatie bieden van theoretische en praktische scholing en individuele en groepstherapie, individuele ondersteuning, zorgvuldige overgang naar de samenleving en het bieden van nazorg.

Inmiddels zijn er verschillende gedragsinterventies die (ook) gericht zijn op PIJ-jongeren beoordeeld en (voorlopig) erkend door de Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Deze interventies zijn onder andere gericht op agressieregulatie, middelmisbruik, impulsbeheersing, het vergroten van sociaal-cognitieve vaardigheden en het veranderen van irrationele cognities.

## **4. Conclusies en aanbevelingen**

Van 1 juni 2008 tot 1 juli 2009 voerde het Nederlands Jeugdinstituut een onderzoeksproject uit in opdracht van justitiële jeugdinrichting De Heuvelrug, locatie Overberg. De volgende vragen stonden centraal:

1. Hoe ziet de problematiek van PIJ-jongeren er precies uit?
2. Wat behelst de huidige behandeling van PIJ-jongeren binnen Overberg: hoe worden ze benaderd, wat houdt de specifieke opvoeding van de jongeren in en welke specifieke behandelinterventies zijn beschikbaar?
3. Sluiten de behandelonderdelen aan bij de problematiek van PIJ-jongeren en vallen ze te verbinden met kennis over wat werkt uit de (inter)nationale onderzoeksliteratuur?
4. Hoe kan het behandelaanbod van Overberg verder versterkt worden?

In de voorgaande hoofdstukken hebben we de uitkomsten van het project beschreven. In dit hoofdstuk beantwoorden we de onderzoeksvragen, komen we tot conclusies en doen we aanbevelingen om het behandelaanbod verder te versterken.

### **4.1 Naar een professionele benadering van PIJ-jongeren**

De medewerkers van Overberg die we gedurende het onderzoek spraken zijn over het algemeen enthousiast over hun vak, betrokken, open en hebben een kritische houding ten opzichte van het eigen handelen en de inrichting. Veel van hun ideeën en opvattingen over de benadering van PIJ-jongeren sluiten aan bij de literatuur over algemeen werkzame factoren.

Een groot deel van de medewerkers beschouwt PIJ-jongeren gewoon als jongeren die een respectvolle en gelijkwaardige omgang verdienen. De benadering van de jongeren omvat volgens de medewerkers onder andere het opbouwen van een werk- en vertrouwensrelatie, het bieden van duidelijkheid en structuur, tonen van respect, eerlijk en straight zijn en het aansluiten bij en betrekken van de jongeren. Medewerkers hebben een helder beeld van wat wel en wat niet werkt in het contact met jongeren. Hun ideeën komen in grote lijnen overeen met wat bekend is uit de literatuur over de benadering van jongeren: duidelijkheid bieden, eerlijk zijn (literatuur: betrouwbaar zijn), aansluiten bij de jongere, de jongere gelijkwaardig benaderen (literatuur: naast de cliënt staan), (positieve) feedback geven, een vertrouwens- en werkrelatie opbouwen (literatuur: voor goed contact zorgen), modelgedrag laten zien (bijvoorbeeld in de onderlinge sociale omgang) en respect tonen. Wel is er een discrepantie tussen deze ideeën en de dagelijkse praktijk binnen Overberg. De medewerkers geven aan dat de bovengenoemde benadering in werkelijkheid niet altijd op die manier vorm krijgt en dat niet alle medewerkers op deze manier te werk gaan.

De betrokkenheid van medewerkers is groot. Medewerkers van Overberg spannen zich in om ervoor te zorgen dat de jongeren met meer vaardigheden en ander gedrag weggaan dan ze binnen kwamen. In de benadering van cliënten wordt dit als werkzaam element genoemd. Aan de andere kant moet het niet doorslaan naar een te grote betrokkenheid op de jongeren. In de interviews werd opgemerkt dat sommige medewerkers meer een werkrelatie zouden moeten hebben met jongeren en niet alleen een vertrouwensrelatie. Daarnaast geven sommige medewerkers aan dat het nodig is een bepaalde afstand tot de jongeren te houden.

Voor het motiveren van de jongeren gaan medewerkers verschillend te werk. Sommigen passen motiverende gesprekstechnieken toe, anderen proberen aan te sluiten bij de leefwereld van jongeren of geven positieve feedback. Uit de literatuur blijkt dat motiverende gespreksvoering een werkzaam element is, maar dit wordt nog weinig expliciet toegepast binnen Overberg. Vaak staat het bieden van structuur en het houden van overzicht centraal. Er zijn weinig momenten waarop groepsleiding uitgebreide feedback kan geven en de tijd kan nemen voor een individuele jongere.

Door de grote betrokkenheid verliezen medewerkers soms het besef dat werken met PIJ-jongeren iets anders is dan werken met doorsnee 'gewone' jongeren. Het werken met PIJ-jongeren vereist specifieke kennis over de problematiek van deze jongeren, de achterliggende risicofactoren en oorzaken en het ontstaan en verloop van de problemen. De medewerkers geven aan deze kennis en vaardigheden te missen. Ze ervaren daarnaast een gebrek aan handvatten om methodisch en op een consequente manier te werken met deze jongeren, terwijl dit gezien de problematiek van de jongeren wel van belang is. Uit de literatuur blijkt dat dit veel training, opleiding, coaching en ondersteuning vergt. Ook kampte de inrichting de afgelopen tijd met veel personeelsverloop en wisselingen in de teams. Binnen Overberg zijn op dit vlak reeds enkele verbeteringen ingezet. Zo bieden praktijkbegeleiders nu methodische ondersteuning aan groepsleiders en volgt een deel van de medewerkers een relevante HBO-opleiding.

Daarnaast kwam in veel van de gesprekken met medewerkers uit de verschillende geledingen aan de orde dat de overdracht van informatie, de communicatie en de samenwerking binnen de inrichting te wensen overlaat. Zeker gezien de onlangs vastgestelde zorgvisie van De Heuvelrug - 'één kind, één plan' - is het van belang hieraan te werken. Het is voor alle betrokken medewerkers van belang te weten wat er met een individuele jongeren gebeurt, zodat zij daar binnen hun deel van de behandeling op verder kunnen werken en zoveel mogelijk aan dezelfde doelen werken. Daarvoor is een goede en structurele transfer, communicatie en samenwerking van belang. Er vindt nu elke ochtend een Zakelijk Ochtend Contact (ZOC) plaats voor alle medewerkers. Dit is een eerste initiatief, maar ook tussen afdelingen onderling moet er gewerkt worden aan structurele overdracht en samenwerking ten behoeve van de behandeling van de jongeren.

Het management van de inrichting heeft de eerste stappen gezet om te werken aan een professionele cultuur binnen Overberg waarin stabiliteit, veiligheid, de onderlinge sociale omgang en aandacht voor de individuele jongere en zijn problematiek centraal staan. De benadering van jongeren zou hier onderdeel van kunnen uitmaken. Gezamenlijk ontwikkelen de medewerkers van Overberg een visie op de omgang met en benadering van jongeren die verankerd wordt in de cultuur van de organisatie. Dit brengt met zich mee dat er meer uniformiteit ontstaat in de omgang met jongeren en medewerkers zelf telkens opnieuw in hun eigen gedrag het voorbeeld geven (zie bijvoorbeeld de tien vuistregels van de benadering van jongeren binnen JPC de Sprengen, Oudhof & Van der Steege, 2009).

*Aanbeveling 1: Zet de jongere en zijn behandelplan voorop en werk in dat kader aan samenwerking, communicatie, overdracht van informatie en afstemming tussen alle geledingen en behandelaars binnen Overberg. De centrale vraag is telkens: wat is nodig om samen met de jongere de gestelde doelen te bereiken?*

*Aanbeveling 2: Ontwikkel met alle medewerkers gezamenlijk een aantal uitgangspunten in de omgang met en de benadering van jongeren binnen de inrichting. Veranker deze in de cultuur: 'zo zijn onze manieren'. Zorg ervoor dat medewerkers voldoende kennis hebben over de problematiek*



## **4.2 Het behandelaanbod aan PIJ-jongeren versterkt**

### **De problematiek van PIJ-jongeren**

PIJ-jongeren zijn gemiddeld 18 jaar als ze Overberg binnen komen, dit betekent dat een deel van de jongeren binnen Overberg al volwassen is. De jongeren hebben vaak meerdere delicten gepleegd en al eerder in een justitiële jeugdinstelling gezeten. Uit het onderzoek naar de problematiek van PIJ-jongeren komt verder naar voren dat het over het algemeen jongeren betreft met meervoudige, ernstige en complexe problematiek. De meeste jongeren hebben te maken met meerdere problemen in het gezin van herkomst. Meestal zijn de jongeren opgegroeid in een slecht opvoedingsklimaat en hebben ze slecht contacten met ouders en broers/zussen. Ook met leeftijdgenoten is de relatie bij veel jongeren slecht.

De meeste jongeren krijgen een PIJ-maatregel opgelegd voor een geweldsdelict, vaak in combinatie met een vermogensdelict. Het gaat vaker om een delict gepleegd in groepsverband, bij ruim éénderde van de gevallen was de jongere onder invloed van middelen ten tijde van het delict. De jongeren kampen met ernstige gedragsproblemen (bijna altijd een gedragsstoornis), kunnen moeilijk empathie tonen, er is vaak sprake van egocentrisme, een zwak ontwikkelde identiteit, verstoorde cognities over zichzelf en de omgeving, een zwakke impulscontrole (zich uitend in agressief gedrag) en een beperkt probleembesef. Veel PIJ-jongeren ontwikkelen zich richting een persoonlijkheidsstoornis met antisociaal gedrag. De contacten die PIJ-jongeren hebben met anderen zijn oppervlakkig, ze zijn sterk beïnvloedbaar en ze beschikken niet over adequate sociale en relationele vaardigheden om positieve relaties met anderen aan te gaan. Veel jongeren hadden in het verleden problemen op school of op het werk, wel hechten ze eenmaal in een justitiële jeugdinstelling meer belang aan schoolprestaties en diploma's. Op de SAVRY laten de PIJ-jongeren binnen Overberg veel risicofactoren zien op de drie domeinen (historisch, sociaal/contextueel en individueel). In het persoonlijkheidsonderzoek wordt bij de meeste jongeren geadviseerd dat structuur en begrenzing wordt geboden en tijdens de behandeling wordt gewerkt aan de bestaande problematiek en stoornissen met aandacht voor agressieregulatie, impulsbeheersing, middelengebruik, mogelijkheden voor werk en opleiding, nemen van verantwoordelijkheid, sociale vaardigheden, ontwikkeling van een eigen identiteit en gedragsalternatieven.

### **Specifiek opvoeden leefgroep en onderwijs**

De specifieke opvoeding gericht op alle jongeren bestaat uit meerdere onderdelen, zoals het bieden van structuur en dagelijkse routine, een groepsraad met jongeren, sociale competentiemodel (straks YOUTURN), Open en Alert en Vorming & Training. De medewerkers geven in de interviews aan dat er weinig is gedaan aan het vasthouden en borgen van het sociale competentiemodel. In de praktijk voert iedereen de methodiek verschillend uit, medewerkers geven aan weinig handvatten te hebben om de methodiek goed uit te voeren. De invoering van YOUTURN die recent is gestart biedt kansen om de onderdelen van het sociale competentiemodel op te frissen en opnieuw stevig neer te zetten. Daarbij is het van belang medewerkers niet eenmalig te trainen, maar ervoor te zorgen dat medewerkers blijvend de methodiek toepassen. Met de inzet van praktijkbegeleiders is hiertoe een eerste aanzet gedaan. Zij kunnen in de rol van methodieccoaches een centrale rol spelen bij de invoering en het onderhouden van YOUTURN. Daarnaast is het van belang opfriscursussen, werkbegeleiding, intervisie en supervisie aan te bieden, zodat medewerkers daadwerkelijk de gelegenheid krijgen hun handelen te onderhouden.

*Aanbeveling 3: Gebruik de invoering van YOUTURN om medewerkers handvatten te bieden in de benadering en behandeling van de PIJ-jongeren en het methodisch handelen te versterken. De praktijkbegeleiders kunnen als methodiekcoaches een centrale rol vervullen in het op peil houden van de uitvoering van YOUTURN. Geef dit verder vorm in opfriscursussen, werkbegeleiding, intervisie en supervisie.*

In meerdere interviews kwam aan de orde dat de jongeren volgens de medewerkers een gebrek aan vrijetijdsbesteding hebben en veel rondhangen. Er is voor de jongeren binnen de inrichting buiten schooltijd weinig te doen. Jongeren leren daardoor niet hun vrije tijd op een zinvolle en bevredigende manier in te vullen. Ook is verveling waarschijnlijk een voedingsbron van incidenten op de leefgroep. Binnen Overberg zou het onderdeel Vorming & Training een belangrijke rol kunnen vervullen in het aanbieden van activiteiten in de vrije tijd naast de breakweken. Zij beschikken over een uitgewerkt moduleboek met activiteiten, hebben veel ervaring met dergelijke activiteiten voor deze doelgroep en bovendien hebben ze hun ideeën op papier gezet over mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding.

*Aanbeveling 4: Richt naast YOUTURN voor de invulling van de vrije tijd FREETURN in. Zorg ervoor dat de jongeren een actieve invulling van hun dag hebben met onderwijs, sport en andere activiteiten om de vrije tijd in te vullen. Zet de kennis en ervaring van het onderdeel Vorming & Training in voor het invullen van vrijetijdsactiviteiten van jongeren.*

### **Specifieke gedragsinterventies**

Overberg heeft, onder andere door de samenwerking met De Waag, een sterke behandeltraditie in de vorm van specifieke interventies. Met De Waag biedt de inrichting verschillende behandelinterventies aan de jongeren, zoals een basisgroep, terugvalpreventie 1n en 2, agressieregulatie, ouderbegeleiding en individuele therapieën. Bij het bieden van interventies is het van belang aan te sluiten bij de problematiek van jongeren en met name in te zetten op de meest voorkomende problematiek. Bij het grootste deel van de PIJ-jongeren is sprake van ernstige gedragsproblemen. Uit de literatuur blijkt dat hierbij een cognitief gedragsmatige aanpak werkt. Er wordt in behandeling aan PIJ-jongeren reeds aandacht besteed aan delictanalyse, terugvalpreventie en agressieregulatie, maar minder aan sociale vaardigheden, probleemoplossende vaardigheden en cognitieve herstructurering. Overberg is bezig om de erkende interventies AR op Maat (Agressieregulatie op Maat) en SOVA op Maat (Sociale Vaardigheden op Maat) in te voeren, deze omvatten de genoemde elementen. Bij het invoeren van nieuwe interventies is het van belang te investeren in een gestructureerde implementatie. Deze vergt veel tijd en inspanning en houdt niet op bij het trainen van de medewerkers. Ook het op peil houden van de uitvoering van erkende interventies vergt een systeem voor borging en onderhoud.

Belangrijk is naast de invoering van de twee erkende interventies het bestaande aanbod kritisch tegen het licht te houden. Onze indruk is dat de huidige specifieke interventies van Overberg en De Waag onvoldoende methodisch zijn onderbouwd, niet zijn voorzien van een wetenschappelijke onderbouwing en geen duidelijke instroomcriteria hanteren. Deze aspecten zijn van belang om een zo optimaal mogelijke verandering in het gedrag en de problematiek van de jongeren te bereiken. Het komt de effectiviteit ten goede in een beperkt aantal interventies stevig te investeren en goed uit te voeren dan een breed aanbod van kwalitatief minder goede interventies in stand te houden. Een mogelijkheid is de bestaande interventies door te ontwikkelen of te vervangen door andere – erkende – interventies, de training agressieregulatie bijvoorbeeld wordt met de invoering van AR op Maat

vervangen. Ook is het een mogelijkheid Terugvalpreventie 1 en 2 te vervangen door de erkende interventie Leren van Delict.

*Aanbeveling 5: Voer erkende interventies in en sluit daarbij aan bij de meest voorkomende problematiek van jongeren. Houd rekening met de tijd en inspanning die implementatie en onderhoud van interventies vergen. Houd de rijke behandeltraditie met De Waag vast.*

## Literatuur

- Ackerman, S.J., & Hilsenroth, M.J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1-33.
- Baas, N. J. (2005). *Wegen naar het rechte pad. Strafrechtelijke interventies voor delinquente jongeren, inclusief verplichte nazorg, en naar het effect van interventies die zich voor een strafrechtelijk kader zouden kunnen lenen, alsmede naar interventiecondities die dat effect beïnvloeden*. Den Haag: WODC.
- Boendermaker, L. & Beijerse, J. uit (2008). *Opvoeding en bescherming achter 'tralies'. Jeugdinstellingen tussen juridische beginstelen en pedagogische praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Bordin, E.S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 16, 252-260.
- Brand, E.F.J.M. & Hurk, A.A. van den (2008). *10 jaargangen PIJ-ers. Kenmerken en veranderingen*. Den Haag: Dienst Justitiële Inrichtingen.
- Bullens, R., Oostervink, I., & Brand, E. (2006). *Samenplaatsing van jongeren met een OTS- of PIJ-maatregel: wenselijk of niet?* In: Oei & Groenhuisen (Red). *Capita selecta van forensische psychiatrie*. Deventer: Kluwer.
- Creemers, J. & Albrecht, G. (Red.; 2005). *Vaardigheden voor de toekomst. Vijf modules voor het groepsgewijs trainen van jongeren in justitiële jeugdinstelling De Heuvelrug*. Zeist: JJI De Heuvelrug.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (2003). *Rapport Pilot Study PIJ-dossiers 2003A: vormen van betrouwbaarheid*.
- Dowden, C., & Andrews, D.A. (2004). The importance of staff practice in delivering effective correctional treatment: a metaanalytic review of core correctional practice. *International Journal of Offender Therapy and comparative criminology*, 48, 203-214.
- Duncan, B.L. (2006). Common factors and the uncommon heroism of youth. A presentation for Children en Youth Care in the Netherlands, Amsterdam, January 27, 2006. In: Bruinsma, W., Konijn, C. & Steege, M. van der (Red.). *Jeugdzorg in Onderzoek: algemeen werkzame factoren. Congresbundel*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport.
- Erve, N. van, Poiesz, M., & Veerman, J.W. (2007). *Bejegening in de jeugdzorg*. Nijmegen: Praktikon.
- Hermanns, J. (2008). Professionaliteit in discussie. In: *Gezinsinterventies. Aan de slag met problematische opvoedingskwesties*, p. 7-16. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Hildebrand, M., Augustinus, F., Pomp, L.S., Schönberger, H.J.M. & Soe-Agnie, S.E. (2007). *Wegloopgedrag bij jeugdigen met een PIJ-maatregel*. Utrecht: Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.
- Klomp, M., Kloosterman, P., & Kuijvenhoven, T. (2002). *Aan de gang. Motiveren van vastgelopen jongeren voor werk en scholing*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Laan, P.H. Van der (2007). Professionaliteit als basis voor kwaliteit en effectiviteit van Jeugdzorg. Suggesties en overwegingen voor een plan van aanpak. Amsterdam/Leiden: Universiteit van Amsterdam en NSCR.
- Lambert, M.J., & Barley, D.E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, 38, 357-361.
- Landenberger, N. A. & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: a meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*, 1 (4), 451-476.

- Lodewijks, H. (2008). *Violence risk assessment in adolescents in the Dutch juvenile justice system. Studies on the reliability and predictive accuracy of the SAVRY*. Academisch proefschrift. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2005). *Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Ouderkerk aan den IJssel: Ekklesia.
- Oudhof, M. & Steege, M. van der (2009). *Iedere dag een nieuwe kans. Het behandelaanbod van de Sprengen aan PIJ-jongeren nader bekeken en onderbouwd. Concept eindrapportage*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (1999). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg. Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen*. Baarn: Uitgeverij Intro.
- Sprenkle, D.H., & Blow, A. (2004). Common factors and our sacred models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, 113-129.
- Steege, M. van der (2003). *Gewoon goed hulpverleners. Over de cliënt centraal, vraaggericht werken en cliëntenparticipatie in de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW.
- Steege, M. van der, Berge, I. ten, & Eijgenraam, K. (2007). *Motiveren om te veranderen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Turnell, A., & Edwards, S. (1999). *Signs of safety. A solution and safety oriented approach to child protection casework*. New York: W.W. Norton & Company.
- Yperen, T. van (2003). *Gaandeweg. Werken aan de effectiviteit van de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.

## ***Bijlage 1 Verantwoording gebruikte literatuur***

### ***Literatuur over algemeen werkzame factoren***

Voor de zoektocht naar literatuur over algemeen werkzame factoren zijn onderstaande vier publicaties als basis gebruikt:

1. Steege, M. van der (2003). *Gewoon goed hulpverleners. Over de cliënt centraal, vraaggericht werken en cliëntenparticipatie in de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW.
2. Laan, P. H. van der (2006). Jeugdzorg werkt! Over wat Jeugdzorg doeltreffend en effectief maakt. In: Bruinsma, W., Konijn, C. & Steege, M. van der (Red.). *Jeugdzorg in Onderzoek: algemeen werkzame factoren. Congresbundel*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport.
3. Duncan, B.L. (2006). *Common factors and the uncommon heroism of youth. A presentation for Children en Youth Care in the Netherlands, Amsterdam, January 27, 2006*. In: Bruinsma, W., Konijn, C. & Steege, M. van der (Red.). *Jeugdzorg in Onderzoek: algemeen werkzame factoren. Congresbundel*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport.
4. Van Yperen, T., Booy, Y. & Van der Veldt, M.C. (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.

Aan de hand van de literatuurreferenties uit deze vier publicaties zijn veertien Engelstalige artikelen, twee Engelstalige boeken en zeven Nederlandstalige artikelen geselecteerd die informatie bieden over algemeen werkzame factoren. Daarnaast is naar literatuur gezocht in de databases Psychinfo, Eric, Social Care online en Narcis (deze bevatten voornamelijk Angelsaksische onderzoeksliteratuur) met onderstaande zoektermen.

OR	OR	OR	OR	OR
		AND	AND	AND
common factors	therapeutic alliance	youth	treatment outcome	From 1998
variables	approach	juvenile	Outcome	
factors	therapeutic approach	adolescent	Effect*	
Non specific factors	motivation	delinquency youth	Eff*	
(principles)	strategy	client	evaluat*	
	techniques		result*	
	alliance building		best practices	
	needs led		evidencebased	
			program evaluation	

De search in Psychinfo, Eric en Narcis leverde wel publicaties op, maar geen van deze was relevant of nieuw. Social Care Online leverde vier aanvullende publicaties die mogelijk relevant waren, uiteindelijk bleek geen ervan bruikbaar.

In de Nederlandstalige databank Picarta (gezamenlijke universiteitsbibliotheken), de catalogus van het WODC en de eigen literatuurcatalogus van het Nederlands Jeugdinstituut is gezocht met onderstaande zoektermen. Dit leverde zes relevante aanvullende publicaties op.

OR	OR	OR	OR	OR
		AND	AND	AND
algemeen werkzame factoren	benadering	jeugd	Effectief	Vanaf 1998
effectieve factoren	therapeutische relatie	jongeren	effectiviteit	
ingrediënten	competenties therapeut	jeugdigen	best practices	
factoren	bejegening	delinquenten	evidencebased	
elementen	therapeutische alliantie	cliënt	doeltreffendheid	
aspecten	motivatie		evaluatie	
	technieken		effect	
	vraaggericht (werken)		effecten	
	werkrelatie		effectmeting	
			resultaat	
			resultaten	
			resultaatmeting	
			Doelmatigheid	

### ***Literatuur over wat werkt bij delinquente jongeren***

Voor paragraaf 3.2 over wat werkt bij PIJ-jongeren is gebruik gemaakt van bestaande overzichten over wat werkt bij delinquente jongeren:

Baas, N. J. (2005). *Wegen naar het rechte pad. Strafrechtelijke interventies voor delinquente jongeren, inclusief verplichte nazorg, en naar het effect van interventies die zich voor een strafrechtelijk kader zouden kunnen lenen, alsmede naar interventiecondities die dat effect beïnvloeden*. Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. & Beijerse, J. uit (2008). *Opvoeding en bescherming achter 'tralies'. Jeugdinstellingen tussen juridische beginselen en pedagogische praktijk*. Amsterdam: SWP.

Boendermaker, L. & Ince, D. (2008). Effectieve interventies tegen jeugddelinquentie. *Jeugd en Co Kennis*, nr. 4, p. 26-38.

Kennisdossier delinquentie Nederlands Jeugdinstituut: <http://www.nji.nl/delinquentie>.

Het overzicht van de (voorlopig) erkende gedragsinterventies voor jeugdige en volwassen delinquenten is ontleend aan de website van de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie:

<http://www.justitie.nl/erkenningscommissie> (geraadpleegd begin 2009).