lectoraat Kennisanalyse Sociale Veiligheid

Vroegtijdig ingrijpen op antisociaal gedrag 0-15 jarigen: *wat als je het de praktijk vraagt?*

Auteurs
Joep Hanrath
Eveline van der Herberg
Andrea Donker

Inlichtingen
joep.hanrath@hu.nl

© Hogeschool Utrecht,
Utrecht, december 2023

Bronvermelding is verplicht.
Verveelvoudigen voor eigen gebruik
of intern gebruik is toegestaan.

Inhoudsopgave

Samenvatting **3**
1. Aanleiding en achtergrond onderzoek **6**
2. Kennis over risicofactoren in de kindertijd **11**
3. Kennis over interventies **19**
4. Interventies in Nederland **26**
5. Methode van het Delphi-onderzoek **29**
6. Resultaten van het Delphi-onderzoek **34**
7. Conclusie **43**
Referentielijst **48**
Bijlagen **51**
Bijlage 1 51
Bijlage 2 52

© Hogeschool Utrecht, 2023

Samenvatting

Hoewel er sprake is van een dalende trend in de jeugdcriminaliteit zijn er momenteel zorgen over jonge minderjarigen die betrokken zijn bij vermogensdelicten, drugs- en wapendelicten en ernstige feiten als doodslag en zware mishandeling. De vrees bestaat dat jong starten en recidiveren leidt tot 'ingroei' in de criminaliteit en 'doorgroei' naar de positie van regisseur die nieuwe, jonge plegers rekruteert voor het plegen van delicten. De zorgen sluiten aan bij prospectieve longitudinale studies waaruit blijkt dat frequente plegers van ernstige delicten vaker een langere criminele carrière hebben, meer verschillende typen delicten plegen en op jongere leeftijd beginnen met het plegen van delicten. Het doel van dit onderzoek is aanknopingspunten te identificeren voor interventies die gericht zijn op het voorkomen dat kinderen in hun vroege adolescentie (9-15 jaar) bij deze ernstige delicten betrokken raken.

De centrale onderzoeksvraag luidt:

Welke aanknopingspunten zijn er om de kans op de ontwikkeling van antisociaal gedrag van kinderen in de leeftijd 0-15 te verkleinen en om delictgedrag in de vroege adolescentie bij te sturen of om te buigen?

Om deze vraag te beantwoorden is een literatuurstudie verricht op basis waarvan vragen en stellingen zijn voorgelegd in een Delphi-onderzoek aan 43 respondenten uit de praktijk: onderzoekers, praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen.

De literatuurstudie richt zich op de volgende onderzoeksvragen:
- *Wat weten we vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur over de ontwikkeling van antisociaal gedrag in de kindertijd tot ernstig crimineel gedrag?*
- *Welke interventies blijken, vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur, effectief in het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*
- *Welke erkende interventies zijn in Nederland beschikbaar om bij te dragen aan het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*

Het Delphi-onderzoek werd in twee rondes uitgevoerd waarin de volgende onderzoeksvragen centraal staan:
Ronde 1. In de reeks voorgelegde erkende interventies, waarop zou volgens u ingezet moeten worden?
Ronde 2. Naar welke interventies moet op dit moment de meeste aandacht uitgaan?

Resultaten literatuurstudie

1. In de internationale wetenschappelijke literatuur is robuust bewijs voor verklarende factoren gelegen in het kind, de opgroeisituatie binnen de familie, de school en de buurt waarvan is aangetoond dat zij van invloed zijn op een antisociale ontwikkeling in de kindertijd. Deze factoren bieden potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren om te voorkomen dat antisociaal gedrag in de kindertijd verder ontwikkelt tot chronisch en ernstig crimineel gedrag.
2. Internationale studies tonen dat er effectieve interventies beschikbaar zijn voor verschillende leeftijdsfases binnen de leeftijd van 0-15 jaar. De interventies dragen bij aan universele preventie om goed opgroeien te versterken, primaire preventie om bij te sturen bij signalen van antisociaal gedrag of secundaire preventie om persistent antisociaal of delictgedrag te stoppen en om te buigen. De interventies richten zich op het kind, de familie, de school en de buurt[1]. Uit de literatuur blijkt dat inzetten op gedrag, cognities, sociaal leren, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden belangrijk is. Het effect van de interventies wordt versterkt als deze multimodaal worden aangeboden door te combineren op niveaus van preventie op de categorieën Kind, Familie, School en Buurt. Daarnaast kunnen erkende interventies gecombineerd worden met

[1] Om onderscheid te maken tussen het gebruik van kind, familie, school en buurt als zelfstandig naamwoord en als categorie waarbinnen verklarende factoren voor delictgedrag en interventies onder te brengen zijn, wordt in dit rapport gekozen voor Kind, Familie, School en Buurt als eigennaam voor een categorie.

© Hogeschool Utrecht, 2023

belangenbehartiging en ondersteuning bij problemen met inkomen, werk, wonen, regelgeving en instanties. Op het niveau van de buurt is vooral evidentie over secundaire preventie vanuit politie-interventies.

3. In Nederland beheert het NJI de databank met effectieve interventies op de drie preventieniveaus (universeel/goed opgroeien, primair/bijsturen en secundair/ ombuigen), gericht op Kind, Familie, School, Buurt, in de leeftijd 0-15 jaar. De interventies zijn doorgaans gericht op gedrag, cognitieve ontwikkeling, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden en bedoeld om een goed opgroeien te versterken dan wel antisociaal of delictgedrag bij te sturen of om te buigen. Wat ontbreekt zijn erkende interventies gericht op de inzet van mentoren en op het versterken van binding tussen bewoners ten behoeve van sociale controle op delictgedrag.

Resultaten Delphi-onderzoek

De 43 praktijkonderzoekers, praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen die deelnamen aan het praktijkonderzoek onderschrijven het nut van interventies gericht op universele preventie via het versterken van goed (prosociaal) opgroeien. Volgens de respondenten zijn daarbij de volgende activiteiten belangrijk: steun aan ouders, versterken van een veilige opgroeisituatie, ontplooiingsmogelijkheden voor jongeren in de wijk en een veilige ontwikkeling op school.
Voor primaire en secundaire preventie is overeenstemming tussen de respondenten nog steeds sterk, maar kleiner. Sterk blijft de overeenstemming over de meerwaarde van opvoedondersteuning. Twijfel is er over vroeg (0-8 jaar) inzetten van diagnostiek. Tevens is er minder overeenstemming over meer aanwezigheid van politie in de buurt bij primaire interventie. Minder overeenstemming is er eveneens onder respondenten over de mate van repressief ingrijpen (secundaire preventie) als er al sprake is van antisociaal gedrag in de leeftijd 0-11 jaar. Het gaat dan om contact met de politie, een melding bij Veilig Thuis of toezicht door Jeugdzorg. Er is meer overeenstemming over de meerwaarde van deze vorm van repressief ingrijpen bij jonge adolescenten, 12-15 jaar, maar getwijfeld wordt over de inzet van een gesloten plaatsing bij deze leeftijdsgroep.
In de toelichting die de respondenten geven op de voorgelegde interventies komt naar voren dat in de implementatie van primaire en secundaire interventies problemen kunnen ontstaan. Zo kan gedwongen ingrijpen leiden tot een vertrouwensbreuk tussen de professional en de cliënt. Verder kan een interventie ervaren worden als een verplichting waar de cliënt geen stem in heeft gehad. Ook wordt aangegeven dat het lastig is in contact te komen met ouders die opvoedstress ervaren, vooral als er zorgwekkende signalen van een antisociale ontwikkeling zijn. Verder wordt door respondenten benoemd dat het voor ouders lastig is om met hun kind over de online leefwereld in gesprek te gaan.
Op buurtniveau, tenslotte, is er minder overeenstemming om in te zetten op interventies om met bewoners het gesprek aan te gaan over leefbaarheid en veiligheid. Dat geldt ook voor interventies waarbij openbaar bestuur, politie en justitie één lijn trekken om de veiligheid in de buurt te versterken.

Conclusie

Met dit onderzoek is getracht een indruk te krijgen van de overtuigingen die er in de praktijk bestaan ten aanzien van effectief ingrijpen om de ontwikkeling van ernstig crimineel gedrag in de adolescentie te voorkomen. Bij dit onderzoek is aan alle kanten de breedte opgezocht. Er is gekeken naar een brede range van factoren die van invloed zijn op een antisociale ontwikkeling en naar een heel scala aan interventies dat hierop aan kan grijpen. Dit heeft een breed overzicht van mogelijke aangrijpingspunten en daarop aansluitende, beschikbare interventies opgeleverd. De bij de praktijk opgehaalde resultaten duiden op grote overeenstemming tussen respondenten over de prioritering van beschikbare interventies. Daarbij zien de respondenten duidelijk meerwaarde, voor de gehele ontwikkelingsperiode, in het versterken van goed opgroeien (universele preventie) nog vóór er sprake is van problematisch antisociaal of delictgedrag. In grote lijnen zijn respondenten het ook eens over het inzetten van interventies gericht op het bijsturen in reactie op zorgwekkende signalen (primaire preventie) of op het stoppen en ombuigen van delictgedrag (secundaire preventie). Wel is de mate van overeenstemming daarvoor iets minder groot dan bij universele preventie. Praktijkprofessionals, onderzoekers en ervaringsdeskundigen sluiten met hun keuze voor deze interventies vooral aan bij interventies gericht op Familie, Kind en School om bijtijds in te grijpen op een antisociale ontwikkeling. Voor het bij bewoners versterken van gedeelde opvattingen rondom prosociaal gedrag in hun buurt is minder support, maar in de literatuur zijn er duidelijke aanwijzingen die het belang ervan onderschrijven.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tenslotte toont de literatuurstudie de meerwaarde om interventies multimodaal in te zetten, maar de wijze waarop dit het meest effectief is vraagt om aanvullend onderzoek.
De resultaten van dit onderzoek bieden houvast voor beleidskeuzes, zowel landelijk als meer regionaal en lokaal. In respons op gesignaleerde problemen kan als eerste stap, met de praktijkprofessionals, lokaal informatie verzameld worden over:

- beschikbare interventies voor 0-15 jarigen, gericht op Kind, Familie, School en Buurtfactoren op de verschillende preventieniveaus;
- de wijze waarop deze interventies gecombineerd en multimodaal ingezet kunnen worden, best passend bij gesignaleerde problemen.
- de keuze van interventies die ingezet kunnen worden als een antisociale ontwikkeling persistent en in toenemende mate ernstig blijkt te zijn.

Ook kan er meer kennis opgedaan worden in het combineren van erkende interventies met ondersteunende vormen van advies, belangenbehartiging en begeleiding op dagelijkse stress verhogende omstandigheden.

Beperkingen van het onderzoek liggen in:

- de brede spreiding van respondenten waardoor zij als beroep of functie niet representatief zijn;
- de beknopte vertaalslag van de interventies naar vragen in het Delphi-onderzoek die respondenten ruimte bood tot interpretatie;
- de beperkte mate waarin respondenten op elkaars uitslag konden reageren.

© Hogeschool Utrecht, 2023

1. Aanleiding en achtergrond onderzoek

Dit onderzoek heeft tot doel om aanknopingspunten te identificeren voor interventies die gericht zijn op het voorkomen dat kinderen zo over de schreef gaan dat ze in hun vroege adolescentie betrokken raken bij High Impact Crimes (HIC). Onder HIC worden delicten verstaan die een grote impact hebben op slachtoffers en de directe omgeving, of het veiligheidsgevoel in de maatschappij. In eerste instantie ging het specifiek om overvallen, straatroof, en woninginbraak, maar tegenwoordig wordt HIC breder gedefinieerd, zowel qua vermogens- als geweldsdelicten (Beerthuizen et al., 2019).

Er zijn momenteel zorgen over jonge minderjarigen die betrokken zijn bij vermogensdelicten, drugs- en wapendelicten, en ernstige feiten als doodslag en zware mishandeling (Van der Laan et al., 2021; Weijers, Ferwerda & Roks, 2021). Wat moet er nu gebeuren om te voorkomen dat dit zo doorgaat? Naar welke aanknopingspunten voor interventies zou nu de meeste aandacht uit moeten gaan? In dit onderzoek is deze vraag middels een Delphi-methode voorgelegd aan een brede groep praktijkgerichte onderzoekers, ervaringsdeskundigen en praktijkprofessionals afkomstig uit het jongerenwerk, de jeugdgezondheidszorg, onderwijs, politie en justitie.

Om de Delphi-studie voor te bereiden en zoveel als mogelijk aan te sluiten bij de wetenschappelijke kennis is er eerst gekeken naar wat er bekend is over de belangrijkste factoren die een rol spelen bij de ontwikkeling van ernstig crimineel gedrag. Daarna is een inventarisatie gemaakt van welke interventies bekend is dat zij de ontwikkeling van antisociaal en crimineel gedrag kunnen voorkomen of ombuigen. Dit is gedaan in het algemeen en specifiek voor interventies die in Nederland beschikbaar zijn. Deze interventies vormden de basis van de vragen en stellingen die in het Delphi-onderzoek zijn voorgelegd aan mensen uit de praktijk: onderzoekers, praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen.

Hieronder volgt eerst een kleine uitwerking van de cijfermatige ontwikkelingen en van de zorgen omtrent minderjarigen en ernstig crimineel gedrag. Daarna volgt een korte schets van de onderzoeksopzet en de daarbij gehanteerde onderzoeksvragen.

Cijfermatige ontwikkelingen jeugdcriminaliteit: daling en verschuiving?

In 2022 werden 16.800 minderjarige verdachten (12-18 jaar) geregistreerd, op iedere 1.000 jongeren waren dat er 14. Bij de jongvolwassenen (18-23 jaar) lag dit hoger, 20 per 1.000, zijnde 22.800 jongvolwassenen (Kessels, 2023). Van 2010 tot 2022 daalde het aantal minderjarige verdachten met 54% en jongvolwassenen met ongeveer 50% en de daling lijkt te stabiliseren (Kessels, 2023). Dat het totaal aantal door jeugdigen (12-23 jaar) gepleegde delicten daalt bleek al eerder uit politieregistraties en zelfrapportagedata (Laan et al., 2021;Tollenaar et al., 2022). De daling is terug te zien in alle categorieën delicten over de periode 2010-2022. Wel blijkt dat het aantal (vuur)wapenmisdrijven bij 12-23 jarigen licht toenam in 2019 en stabiel bleef tot 2022. Het aantal verdachten van drugsmisdrijven bleef in de periode 2018-2022 vrijwel gelijk (Kessels, 2023).

In de Monitor Jeugdcriminaliteit Cahier 2021-09 (Van der Laan et al., 2021) blijkt er geen afname te zijn van door minderjarigen gepleegde vermogensdelicten, drugs- en wapendelicten, en ernstige feiten als doodslag en zware mishandeling. Ook blijken drugs- en wapenincidenten met een jeugdige verdachte sterk geconcentreerd in een klein aantal buurten. Weijers, Ferwerda en Roks (2021) vermoeden dan ook dat de algemene daling in delicten tegelijk gepaard gaat met een verschuiving, waarbij een kleine groep jonge daders zich frequent schuldig maakt aan juist zeer ernstige delicten. Zij spreken van een verharding en verjonging die aanwezig is op specifieke hotspots in steden, waar bij een kleine groep jongeren de recidive juist licht stijgt in plaats van daalt.

Zorgen over ernstige delicten

Professionals, wetenschappers en ouders maken zich zorgen over deze jongeren die al op jonge leeftijd betrokken raken bij ernstige criminele activiteiten (Adjiembaks et al., 2022; De Jong, 2022; Ferwerda et al., 2017; Van der Laan et al., 2021; Weijers et al., 2021; Wolsink et al., 2022). Het gaat om delicten als

© Hogeschool Utrecht, 2023

geweld met messen, drugshandel en betrokkenheid bij explosies of plofkraken. De context van het geweld kan straatroof zijn of uit de hand gelopen online vetes die gekoppeld worden aan de drill-rapscene, of drugsdelicten. Roks et al. (2021) spreken over een hybridisering van straatgeweld waarin 'straatcultuur' en gebruik van social media (Snapchat, Tiktok, etc.) in elkaar overlopen. In de onlinewereld bieden social media een platform om een breed publiek te bereiken waarin reputaties opgebouwd en gebroken kunnen worden. Het biedt ook mogelijkheden voor illegale activiteiten om frauduleus geld te verwerven (phishing, identiteitsfraude, chantage) of om crimineel handelen te faciliteren, bijvoorbeeld door vraag en aanbod bij elkaar te brengen, transacties af te sluiten en te financieren (Van den Broek, 2022). Plegers van delicten spelen hierop in en combineren de online en fysieke wereld, veelal tegelijkertijd, met oog voor hun economisch gewin (Roks et al., 2021).

Zorgen over ingroeien in criminaliteit

In de onderzoeken naar jeugdige daders die on- en offline starten met een criminele carrière worden termen als 'jonge aanwas', 'rising stars', 'buurt-prinsen' of 'doorgroeiers' gebruikt. De termen duiden op een criminele loopbaan waarin jong starten en recidiveren leidt tot 'ingroei' in de criminaliteit en 'doorgroei' in de positie als regisseur van nieuwe jonge plegers (Ferwerda et al., 2017; Weijers et al., 2021). Juist over deze doorgroei in de criminaliteit zijn zorgen (Koppen et al., 2017; Van Wijk et al., 2021). De angst is dat een jonge generatie ingezogen wordt in een criminele carrière. Die angst wordt ook gevoed door de ernst van de delicten waaraan deze jonge plegers zich schuldig maken, zoals bedreigingen, intimidatie, woninginbraak, straatroof en overvallen. Over de wat oudere 'doorgroeiers', in leeftijd uiteenlopend van 18 tot en met 21 jaar, wordt gedacht dat zij steeds minder zichtbaar zijn op straat. Het vermoeden is dat deze doorgroeiers strategisch, meer bovenlokaal (niet meer in de buurt) opereren, en onzichtbaar doorgroeien in de georganiseerde criminaliteit (Ferwerda et al., 2017; Weijers et al., 2021).

Zorgen over buurten

Landelijk blijkt dat jeugdige verdachten oververtegenwoordigd zijn in de vier grote gemeenten (G4), maar onder minderjarigen en jongvolwassenen neemt het aantal verdachten in de G4 in de periode 2018 tot 2022 naar verhouding sterker af dan in heel Nederland (Kessels, 2023). In enkele regio's is getracht in kaart te brengen wie jonge aanwas of doorgroeier is op basis van politieregisters, netwerkanalyses en gesprekken met (wijk)agenten, buurtwerkers en bewoners (Wolsink et al., 2022). In de regio Haaglanden werd geconcludeerd dat van de 1.468 betrokkenen in een politieonderzoek naar verdovende middelen 2% als jonge aanwas kon worden aangemerkt en 10 % als doorgroeier (Van Wijk et al., 2021). Het lijkt niet mogelijk dergelijke regionale cijfers te extrapoleren. Er wordt uitgegaan van grote lokale verschillen in omvang. Sommige buurten laten een stijging van delicten zien onder jeugdigen (12-23 jaar) waar elders sprake is van een daling (Tollenaar et al., 2022). Met name op wapens- en drugdelicten blijken woon- en pleegbuurt van het delict samen te vallen. Voor vermogensdelicten geldt dat deze over een groter aantal buurten verspreid worden gepleegd en dus minder overeenkomt met de woonbuurt van de pleger.

Kennis over ontwikkeling van ernstig delictgedrag

De zorgen om het al op jonge leeftijd ingroeien in de criminaliteit sluiten aan bij het inzicht dat mensen die een chronische criminele levensstijl ontwikkelen zich niet alleen onderscheiden door een hoge frequentie en variëteit in het plegen van ernstige delicten, zoals HIC-delicten, maar ook doordat zij op jongere leeftijd daarmee beginnen (Loeber & Farrington, 2000). Uit prospectieve longitudinale studies is al geruime tijd bekend dat frequente plegers van ernstige delicten vaker een langere criminele carrière hebben, meer verschillende typen delicten plegen en dat zij op jongere leeftijd beginnen met het plegen van delicten (Loeber & Farrington, 2000). Dit patroon is ook gevonden in een recente analyse van de criminele carrière van HIC-daders in Nederland (Piersma, Kros & Beijersbergen, 2021). HIC-daders lijken vaker het ernstige patroon van vroege-starters te volgen, zoals beschreven in het Dual Taxonomy model van Moffitt (1993), waarbij deze categorie daders destijds life-course-persisters is genoemd. Veel meer HIC-daders hadden bijvoorbeeld, vergeleken met niet-HIC-daders, al een strafzaak op 12- tot 15 jarige leeftijd (Kros en Beijersbergen, 2021). Uit deze recente Nederlandse analyse blijkt dat de ontwikkeling van HIC-daders vaak lijkt op het patroon van wat in de ontwikkelings- en levensloopcriminologie vroege-starters worden genoemd. De start van een zorgwekkende antisociale ontwikkeling begint bij hen al in de vroege kindertijd, en er is sprake van een opeenstapeling van negatieve invloedsfactoren.

© Hogeschool Utrecht, 2023

De kans op de ontwikkeling van een chronisch criminele levensstijl is bij dit patroon het grootst. Die kans is beduidend kleiner bij het veel vaker voorkomende patroon waarbij pas in de loop van de adolescentie ernstig antisociaal gedrag wordt vertoond, en waarbij dit gedrag meestal stopt in de jongvolwassenheid (Moffitt, 1993). De ontwikkeling van niet-HIC-daders bleek vaker op dit patroon te lijken in de Nederlandse studie.

De ontwikkeling van antisociaal gedrag in praktijk

Zorgen rond jongeren die ernstige delicten plegen vormen een werkelijkheid die herkenbaar is voor veel professionals werkzaam binnen politie, justitie, op scholen, in buurteams, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en hulpverlening, kinder- en jongerenwerk. Over deze werkelijkheid produceerde theatergroep *Wat we doen*, in samenwerking met *Winne*, de theatervoorstelling Angry Young Men. De directe aanleiding was een ingrijpend Rotterdams delict uit 2018. Twee 17-jarige daders pleegden een dubbele huurmoord, via een zogenaamde 'drive-by shooting'. Aangenomen wordt dat het tweede slachtoffer onbedoeld getroffen werd. De daders kregen via het volwassenenstrafrecht ruim 20 jaar cel opgelegd. Deze theaterproductie draait om twee jongens die samen opgroeien. De een pleegt de dubbele huurmoord, de ander is onbedoeld slachtoffer. Verbeeld wordt niet alleen hoe het karakter en de persoonlijkheid van het kind, maar ook de ouder, de opvoeding, de school, en het opgroeien in de buurt op elkaar ingrijpen. De voorstelling neemt je mee in de cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling van de jongens in de context van hun dagelijks leven. Nu zit de ene jongen vast. De ander is dood. De productie schetst ook de loop van de levens van deze moeders. Centraal staan de opvoedperikelen en de stress om het dagelijks leven georganiseerd te krijgen. Het gaat over de liefde voor hun kind, maar ook zijn er de irritaties over hun gedrag. Het gaat over de overgang naar de puberteit, de onzekerheden en ambities van de twee jongens, hun contact met de straat, gedoe met school, het ontdekken van eigen (sportief) talent. De afslag naar het plegen van een delict wordt geleidelijk zichtbaar. De jongens banen zich een weg, zoekend, deels intuïtief en improviserend. Online en straatperformances zijn onderdeel van hun dagelijkse werkelijkheid. Een werkelijkheid waarin ouders, naast hun dagelijkse sores, de opvoeding onder controle proberen te houden. Dat komt overeen met de verhalen van ervaringsdeskundigen en met de werkelijkheid die praktijkprofessionals en onderzoekers tegenkomen. Wat nu als we aan hen, dus aan praktijkonderzoekers, professionals en betrokkenen zelf, vragen welke aanknopingspunten zij zien om die werkelijkheid op een constructieve manier te beïnvloeden?

Onderzoeksopzet en indeling rapport

Bovenstaande overwegingen hebben geleid tot een onderzoeksopzet rond de vraag:
Welke aanknopingspunten zijn er om de kans op de ontwikkeling van antisociaal gedrag van kinderen in de leeftijd 0-15 te verkleinen en om delictgedrag in de vroege adolescentie bij te sturen of om te buigen?

Om een antwoord op deze vraag te krijgen is eerst met een literatuurstudie een inventarisatie van factoren en interventies gemaakt. Dit is gedaan aan de hand van de volgende drie vragen die in respectievelijk hoofdstuk 2, 3 en 4 verder uitgewerkt worden:

- *Wat weten we vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur over de ontwikkeling van antisociaal gedrag in de kindertijd tot ernstig crimineel gedrag?*
- *Welke interventies blijken, vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur, effectief in het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*
- *Welke erkende interventies zijn in Nederland beschikbaar om bij te dragen aan het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*

In hoofdstuk 5 wordt de gehanteerde methode van het Delphi-onderzoek verantwoord. De resultaten hiervan worden beschreven in hoofdstuk 6, opgedeeld in twee opeenvolgende rondes. De centrale vragen in de eerste ronde waren:

- *In de reeks voorgelegde, erkende interventies, waarop zou volgens u ingezet moeten worden?*
- *Wat wilt u toevoegen aan de voorgelegde reeks interventies?*

© Hogeschool Utrecht, 2023

Centrale vragen in de tweede ronde waren:

- *Naar welke interventies moet op dit moment de meeste aandacht uitgaan?*
- *Waar liggen in de daadwerkelijke toepassing van de interventie de belangrijkste uitdagingen om deze te realiseren?*

© Hogeschool Utrecht, 2023

Deel 1: Literatuuronderzoek

© Hogeschool Utrecht, 2023

2. Kennis over risicofactoren in de kindertijd

Onderzoeksvragen voor de literatuurstudie

De centrale vraag in dit hoofdstuk luidt: *Wat weten we vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur over de ontwikkeling van antisociaal gedrag in de kindertijd tot ernstig crimineel gedrag?* Vragen daarbij voor de literatuurstudie zijn:

- *Welke Kind-, Familie-, School-, en Buurtfactoren gaan samen met een grotere kans op ernstige doorgroei in de criminaliteit?*
- *Welke verklarende processen spelen mogelijk een rol in de betrokkenheid van jonge daders bij ernstig delictgedrag?*

Gevolgde methode literatuurstudie

Om deze vragen methodologisch zo grondig mogelijk te beantwoorden in de beschikbare tijd hebben we vier stappen doorlopen, die hieronder worden beschreven. Daarbij is steeds aandacht geweest voor individuele Kind-factoren en voor mogelijk relevante omgevingsfactoren. Voor een opgroeiend kind geldt dat omgevingsfactoren kunnen komen uit de buurt waar het kind woont, de school van het kind en dichterbij uit de familie (ouder(s) of verzorgende(n) en eventuele (al dan niet biologische) broers en zussen en andere (familie)leden).

Als **eerste stap** is gekeken naar de actuele kennis over dergelijke factoren die samenhangen met crimineel gedrag. Dit is gedaan op basis van het *Handbook of Crime Correlates* (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Dit boek biedt een ongeëvenaard breed state-of-the-art overzicht over duizenden empirische studies. Extra informatief is dat ook een indicatie wordt gegeven hoe zeker het is dat de gevonden samenhang ook echt bestaat. Om kaf van het koren te scheiden berekenden Ellis, Farrington en Hopkins (2019) namelijk voor alle variabelen consistentiescores. Deze scores laten zien in hoeverre de verschillende studies voor dezelfde variabele hetzelfde resultaat hadden, variërend van 0% tot 100% consistent. Alleen variabelen die in minimaal tien studies zijn onderzocht, kwamen in aanmerking voor deze berekening. Consistentiescores zeggen niets over de grootte van die samenhang, maar geven dus wel een goede indicatie over hoe robuust we de gevonden samenhang kunnen beschouwen. In dit hoofdstuk kijken we alleen naar variabelen die een perfecte (100%) of (zeer) sterke consistentie of overeenstemming (90,0-99,9%) lieten zien in het gevonden resultaat. Uit empirisch gevonden samenhang tussen variabelen kunnen niet zondermeer causale relaties worden afgeleid. Wel ontstaat zo inzicht in de variabelen waarnaar mogelijk aandacht moet uitgaan. Het zijn deze variabelen waar we naar moeten kijken bij het begrijpen van de ontwikkelingsprocessen van crimineel gedrag. Het zijn ook deze variabelen die mogelijk kunnen dienen als aanknopingspunten voor vroegtijdig ingrijpen op die ontwikkeling. Met zekerheid is dat nog niet te zeggen, omdat de causale samenhang dus niet is aangetoond.

Om dichterbij inzicht in causale factoren en ontwikkelingsprocessen te komen, kijken we vervolgens als **tweede stap** naar prospectieve longitudinale studies. Deze studies bieden wel de mogelijkheid empirisch te onderzoeken welke factoren de kans op de ontwikkeling van crimineel gedrag causaal beïnvloeden, positief of negatief. Dergelijke prospectieve longitudinale studies zijn helaas beperkt in aantal, omdat ze tijdrovend en kostbaar zijn. Jolliffe, Farrington, Piquero, MacLeod, & van de Weijer (2017b) kwamen tot 55 wereldwijd beschikbare prospectieve studies die voldoen aan de volgende inclusiecriteria: in het Engels beschreven longitudinale studies met steekproeven uit de algemene populatie, met minimaal 300 respondenten, waarbij tijdens de eerste meting de respondenten nog kind waren of net adolescent (13 jaar), en waarbij over de gedragingen zowel officieel geregistreerde gegevens als zelfrapportage gegevens beschikbaar waren. Van deze 55 studies waren er 14 studies waarbij heel jonge respondenten zijn gevolgd tot in de volwassenheid. Deze studies kunnen inzicht verschaffen in aanknopingspunten vanaf jonge leeftijd en in verschillende ontwikkelingspaden. Jolliffe, Farrington, Piquero, Loeber & Hill (2017a) hebben op basis van deze 14 studies een systematische review gedaan over risicofactoren in de kindertijd. Voor deze tweede stap is gebruik gemaakt van deze review. De samenhang met de ontwikkelingspaden kon slechts bij drie van de 14 studies worden bestudeerd. Voor deze drie studies gold als extra inclusiecriterium dat gegevens over het criminele gedrag minimaal tot na de leeftijd van

© Hogeschool Utrecht, 2023

30 jaar beschikbaar waren. Er zijn dus voor deze tweede stap slechts drie studies die inzicht kunnen geven in (criminele) ontwikkelingspaden tot in volwassenheid. Wel zijn er 14 studies beschikbaar die inzicht geven in causale verbanden tussen risicofactoren in de kindertijd en de ontwikkeling van crimineel gedrag. Inzicht naar deze risicofactoren sluit direct aan bij de zoektocht naar aanknopingspunten voor vroegtijdig ingrijpen.

Voor de **derde stap**, het maken van een overzicht van mogelijk relevante factoren, zijn de bij de eerste twee stappen verzamelde variabelen in drie tabellen gegroepeerd, ingedeeld in de categorieën: Kind, Familie, School en Buurt. Deze indeling is conform Jolliffe et al. (2017a) en ook in overeenstemming met de opzet van de rest van deze studie. De indeling in het *Handbook of Crime Correlates* is omvangrijker, maar omwille van de hanteerbaarheid voor deze studie teruggebracht naar vier categorieën. In de tabellen staan de consistente variabelen weergegeven. Deze variabelen zijn vetgedrukt als ze ook door Jolliffe et al. (2017a) zijn geïdentificeerd als risicofactor in de kindertijd. Sommige variabelen passen in meerdere categorieën, maar zijn om herhaling te voorkomen slechts in één categorie opgenomen.

Tenslotte is er nog een inhoudelijke **vierde stap** gedaan bij de variabelen in de categorie Kind-factoren. Voor deze variabelen is nagegaan of het gaat om factoren die worden gezien als verklarende factoren of als niet-verklarende factoren. Dit is gedaan aan de hand van het overzicht van systematische reviews over verklarende risicofactoren voor de ontwikkeling van crimineel gedrag (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017). Kind-factoren die worden gezien als verklarende factoren zijn bijvoorbeeld lage intelligentie, hoge impulsiviteit, lage empathie. Het zijn factoren die een onderliggend construct meten dat anders is dan antisociaal gedrag, en waarvoor evidentie is gevonden voor een causale samenhang met de ontwikkeling van antisociaal gedrag. Dat maakt verklarende factoren potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig ingrijpen.

Niet-verklarende factoren zijn daarentegen metingen van constructen die mogelijk eenzelfde onderliggend construct hebben als antisociaal gedrag. Een agressieve attitude hebben of pestgedrag vertonen zijn voorbeelden van niet-verklarende factoren, maar ook bijvoorbeeld het plegen van geweldsdelicten of fraude. Deze factoren worden gezien als uitingsvormen van antisociaal gedrag. Gedurende de levensloop kan antisociaal gedrag verschillende vormen aannemen. Dit wordt heterogene continuïteit genoemd (Moffitt, 1993). Continuïteit omdat het gaat om de aanwezigheid van antisociaal gedrag in verschillende levensfasen, zoals vroege en late kindertijd, adolescentie en zo verder. Heterogeen omdat de uitingsvormen van dat antisociale gedrag dus sterk uiteen kunnen lopen.

Als we willen bepalen wat de aard en omvang is van het antisociale gedrag dat iemand vertoont, zijn het de niet-verklarende factoren die daar inzicht in geven. Deze aard en omvang in een bepaalde levensfase heeft ook voorspellende waarde voor de kans op het vertonen van antisociaal gedrag later in de levensloop. Voor inzicht in de mechanismen en processen achter de ontwikkeling van antisociaal gedrag, zijn het juist de verklarende factoren die daaraan bijdragen (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017). Beide categorieën factoren worden overigens vaak aangeduid als risicofactoren, waardoor het onderscheid niet direct zichtbaar is. Voor deze studie is dit onderscheid van belang, omdat de verklarende Kind-factoren de aanknopingspunten voor interventies kunnen bieden. Bij het bestuderen van interventies en het bepalen voor wie interventies geschikt zijn, zijn ook de niet-verklarende Kind-factoren noodzakelijk.

De vier stappen in deze literatuurstudie hebben geleid tot een overzicht van de factoren die samengaan met een grotere kans op ernstige doorgroei in de criminaliteit, onderverdeeld in de categorieën Kind-, Familie-, School- en Buurtfactoren. Dit overzicht is hieronder weergegeven in Tabellen 2.1 t/m 2.4. De eerste tabel geeft het overzicht van de niet-verklarende Kind-factoren.

Verklarende processen vanuit ontwikkelingspatronen

Jolliffe et al. (2017a) vergeleken in hun studie naar risicofactoren in de kindertijd drie verschillende ontwikkelingspatronen, waarvoor robuuste evidentie bestaat (Piquero, 2008). Twee ontwikkelingspatronen zijn voor het eerst uitgebreid beschreven in het Dual Taxonomy model van Moffitt (1993). Dat zijn het tot in volwassenheid persisterende patroon met start in de kindertijd, en het meer tijdelijke patroon met

© Hogeschool Utrecht, 2023

start in de adolescentie, en afname rond jongvolwassenheid. Het derde patroon start in de adolescentie, en continueert in de volwassenheid, doorgaans met een lagere frequentie van delictplegen en gemiddeld minder gewelddadig, vergeleken met de in de kindertijd startende categorie daders (Piquero, 2008). Eerste veroordelingen kunnen bij dit derde ontwikkelpatroon ook pas na het 18e jaar plaatsvinden, maar uit de zelfrapportage blijkt dat men dan doorgaans wel al delicten heeft gepleegd (Jolliffe et al., 2017b).

Jolliffe et al. (2017a) benadrukken dat er tussen de drie ontwikkelpatronen meer overeenkomsten dan verschillen zijn gevonden in de typen risicofactoren die aanwezig zijn in de kindertijd. Er is vooral veel overlap en er zijn geen risicofactoren die allesbepalend dominant zijn. Wat wel verschilt is het aantal aanwezige risicofactoren. Bij vroeg-startende persisterende daders zijn doorgaans, vergeleken met de andere ontwikkelpatronen, veel meer verschillende risicofactoren aanwezig in de kindertijd. Er is sprake van een hogere cumulatie van factoren, en ook hebben die factoren doorgaans een grotere intensiteit (Jolliffe, et al., 2017a).

Ook bleek dat naarmate de criminele carrières langer duurden, er gemiddeld meer sprake was van een grotere cumulatie aan risicofactoren, ook als er geen start geweest was in de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a). De kindertijd blijkt ook hier bepalend. Individueel kwetsbare kinderen blijken namelijk later te starten met antisociaal gedrag als zij opgroeien in een relatief positieve omgeving (Fairchild, Van Goozen, Calder & Goodyer, 2013). De kwaliteit van de omgeving waarin kinderen opgroeien wordt hier dus geacht een modererende variabele te zijn tussen individuele kwetsbaarheid en de leeftijd waarop antisociaal gedrag start. Dat maakt ook dit patroon relevant voor inzicht in aanknopingspunten voor interventies om jonge aanwas te voorkomen.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat met name de cumulatie van risicofactoren in de kindertijd een belangrijk aspect is van de verklarende processen over betrokkenheid van jonge daders.

Selectie relevante Kind- en Buurtfactoren

De volgende tabellen tonen de resultaten van de gevolgde stappen om te komen tot een overzicht van de factoren die samengaan met een grotere kans op ernstige doorgroei in de criminaliteit, onderverdeeld in de categorieën Kind-, Familie-, School- en Buurtfactoren. Zoals hierboven al is beschreven, zijn verklarende en niet-verklarende factoren op verschillende manieren relevant. Tabel 2.1 geeft een overzicht over de niet-verklarende Kind-factoren, die kunnen worden gezien als uitingsvormen van antisociaal gedrag. Daarin is ook de factor pesten opgenomen, die soms wordt geschaard onder de school-factoren.

In de tabellen is de empirische origine gemarkeerd. Voor alle variabelen in de tabellen geldt dat zij een sterk tot perfecte consistentiescores hebben in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Als de kennis over de variabelen afkomstig is uit prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd, dan zijn ze in de tabellen **vetgedrukt**. Alle vetgedrukte variabelen zijn door Jolliffe et al. (2017a) geïdentificeerd als risicofactoren in de kindertijd. Van deze factoren is empirisch onderbouwd dat zij de kans op ontwikkeling van crimineel gedrag causaal vergroten. Het merendeel van de variabelen in de tabellen zijn niet per se afkomstig uit prospectieve longitudinale studies. Deze variabelen zijn afkomstig uit studies die soms in de kindertijd en soms in de adolescentie of jongvolwassenheid zijn uitgevoerd.

De meest robuuste evidentie betreft de factoren die naar voren zijn gekomen in de systematische reviews die tevens meta-analyses waren (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017). Verklarende factoren waar dit voor geldt zijn <u>onderstreept</u>. Vanuit de huidige kennis omtrent de ontwikkeling van antisociaal gedrag kunnen we concluderen dat vooral deze factoren potentiële aanknopingspunten vormen voor vroegtijdige interventies.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 2.1 Kind-factoren; uitingsvormen van antisociaal gedrag (niet verklarende factoren).

Persoonlijkheid

- **Weinig angst**, risico-nemend, roekeloosheid, lage zelfcontrole, **hoge hyperactiviteit**, disinhibitie, hoge impulsiviteit, sensatiezoekend, (geneigdheid tot) verveling / verveeld zijn;
- Liegen en bedriegen, onbetrouwbaar zijn;
- Boosheid/agressiviteit, onaangenaam gedrag vertonend;
- Narcisme

Gedragingen

- Alcohol- en illegale drugsgebruik, sigaretten roken;
- Verkoop van illegale drugs, verkeersovertredingen;
- Gokken;
- Wreedheid tegen dieren of mensen; pesten;
- Omgaan met delinquente leeftijdsgenoten;
- Op jonge leeftijd met seks beginnen, veel sekspartners hebben;
- Pesten.

Attitudes

- Rebellie tegen autoriteit;
- Tolerantie of positieve attitude tegenover illegaal en deviant gedrag, drugsgebruik.

NB. Alle factoren hebben sterke tot perfecte consistentiescores in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Vetgedrukte variabelen zijn gebaseerd op prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a). *Niet-vetgedrukte variabelen zijn op studies vanuit en na de kindertijd gebaseerd.*

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 2.2 Kind-factoren die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van antisociaal gedrag.

Persoonlijkheid

- Lage cognitieve en affectieve empathie;
- Avondmens zijn.

Leervermogen

- Minder leervermogen /leesvermogen;
- **Lage verbale intelligentie (= 83% consistentie)**;
- Executief functioneren beperkt.

Emoties

- Minder vermogen tot herkennen van emotionele uitdrukkingen van anderen.

Gedragingen

- Weinig vrienden hebben.

Attitudes

- **Gebrek aan schuldgevoel**/wroeging/schaamte;
- Geen toekomstperspectief;
- Geen gehechtheid aan anderen;
- Geen plezier in school.

Mentale gezondheid

- Milde en ernstige depressie, suïcidaliteit; Schizofrenie; ADHD en Tourette;
- Verslavingen aan gokken, drugs, alcohol.

NB. Alle factoren hebben sterke tot perfecte consistentiescores in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Vetgedrukte variabelen zijn gebaseerd op prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a). *Niet-vetgedrukte variabelen zijn op studies vanuit en na de kindertijd gebaseerd. Onderstreepte variabelen komen uit systematische reviews die tevens meta-analyses waren (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017).*
NB2. De factor Lage Verbale Intelligentie is wel opgenomen, ondanks net niet toereikende consistentie, omdat deze factor naar voren komt bij Jolliffe et al. (2017a) en nauw verbonden is met de twee andere variabelen rond leervermogen maar gebaseerd op IQ-tests, wat mogelijk de lagere consistentiegraad verklaart.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 2.3 Familie-factoren die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van antisociaal gedrag.

NB. Alle factoren hebben sterke tot perfecte consistentiescores in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Vetgedrukte variabelen zijn gebaseerd op prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a)*. Niet-vetgedrukte variabelen zijn op studies vanuit en na de kindertijd gebaseerd. Onderstreepte variabelen komen uit systematische reviews die tevens meta-analyses waren (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017).*

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 2.4 School- en buurtfactoren die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van antisociaal gedrag

Educatie

- Spijbelen en schorsingen;
- Disciplinaire maatregelen krijgen;
- **Weinig schoolsucces, school drop-outs**;
- **Scholen met hoge delinquentiecijfers.**

Buurt

- Buurtkenmerken: veel criminaliteit, achterstandswijk, hoog percentage uitkeringen en hoog aantal huur vs laag aantal koopwoningen;
- Ecologische populatiefactoren: stad, veel doorstroming, lage gemiddelde intelligentie;
- Opgroeien in buurt met lage SES, veel criminaliteit, hoge doorstroming en slechte huisvesting.

NB. Alle factoren hebben sterke tot perfecte consistentiescores in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Vetgedrukte variabelen zijn gebaseerd op prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a)*. Niet-vetgedrukte variabelen zijn op studies vanuit en na de kindertijd gebaseerd. Onderstreepte variabelen komen uit systematische reviews die tevens meta-analyses waren (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017).*

Samenvattend resultaat

In bovenstaande vier tabellen staan de relevante risicofactoren, waarvoor robuuste empirische evidentie is terug te vinden in de wetenschappelijke literatuur. In tabel 2.5 zijn, tenslotte, de factoren die behoren tot de verklarende factoren en waarvan is aangetoond dat zij van belang zijn in de kindertijd nog eens op een rijtje gezet. Deze factoren vormen potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren om te voorkomen dat antisociaal gedrag in de kindertijd verder ontwikkelt tot chronisch en ernstig crimineel gedrag.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 2.5 Potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren om te voorkomen dat antisociaal gedrag in de kindertijd verder ontwikkelt tot chronisch en ernstig crimineel gedrag.

Kind

- Lage cognitieve en affectieve empathie;
- **Lage verbale intelligentie (= 83% consistentie)**;
- Minder vermogen tot herkennen van emotionele uitdrukkingen van anderen;
- **Gebrek aan schuldgevoel**/wroeging/schaamte.

Familie

- **Opgroeien met ouders of broers en zussen met crimineel gedrag/ alcoholisme/ drugs**;
- **Opgroeien met veel (ouderlijke) conflicten in het gezin**, losse cohesie, onveilige hechting, geen warme relaties;
- **Huiselijk geweld zien of ondergaan;**
- **Gebrekkige opvoedvaardigheden;**
- Verwaarlozing en verwerping;
- Mishandeling;
- **Hard(handige) disciplinering door ouders;**
- **Eenoudergezinnen;**
- **Jonge moeder;**
- **Grote gezinnen;**
- Een lagere sociale status (eigen en ouderlijke score).

School

- Spijbelen en schorsingen;
- Disciplinaire maatregelen krijgen;
- **Weinig schoolsucces, school drop-outs**;
- **Scholen met hoge delinquentiecijfers.**

Buurt

- Ecologische populatiefactoren: stad;
- **Opgroeien in buurt met lage SES; slechte buurt; slechte huisvesting.**

NB. Alle factoren hebben sterke tot perfecte consistentiescores in samenhang met crimineel gedrag over de studies (Ellis, Farrington en Hopkins, 2019). Vetgedrukte variabelen zijn gebaseerd op prospectieve longitudinale studies vanuit de kindertijd (Jolliffe et al., 2017a)*. Niet-vetgedrukte variabelen zijn op studies vanuit en na de kindertijd gebaseerd. Onderstreepte variabelen komen uit systematische reviews die tevens meta-analyses waren (Farrington, Gaffney & Ttofi, 2017).*

© Hogeschool Utrecht, 2023

3. Kennis over interventies

In voorgaand hoofdstuk is beschreven dat er verschillende factoren zijn waarvoor is aangetoond dat zij kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van antisociaal en crimineel gedrag. Deze factoren kunnen gezien worden als potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren op die ontwikkeling. In dit hoofdstuk wordt beschreven welke interventies er zijn die mogelijk hiervoor in aanmerking komen. Het gaat om interventies die betrekking hebben op factoren die gelegen zijn in de persoon van het kind, de familie, de school en de buurt waarin het kind opgroeit.

Onderzoeksvraag voor de literatuurstudie naar interventies
De centrale vraag in dit hoofdstuk luidt: *Welke interventies blijken, vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur, effectief in het versterken van goed opgroeien (universele preventie), bijsturen (primaire preventie) of ombuigen (secundaire preventie) van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*

Gevolgde methode inventarisatie interventies
Om deze vraag methodologisch zo grondig als mogelijk te beantwoorden in de beschikbare tijd is gebruik gemaakt van de meta-analyses en systematische reviews bijeengebracht in *What works in crime prevention and rehabilitation, lessons from Systematic Reviews* (Weisburd et al., 2016). Deze publicatie omvat een analyse van reviews die gericht zijn op het interveniëren in de ontwikkeling van antisociaal gedrag en (strafrechtelijke) interventies in de publieke ruimte om criminaliteit terug te dringen. Daarnaast is gezocht naar recenter gepubliceerde systematische reviews in de Campbell Collaboration library, met vergelijkbare inclusiecriteria.

In *What Works in Crime Prevention and Rehabilitation* is een analyse gemaakt van systematische reviews. Er is primair gekeken naar het doel van de interventie, de uitkomstmaten en de robuustheid van het onderzoeksdesign om iets te kunnen zeggen over het effect van de interventie. Dat is niet eenvoudig. De werkzaamheid van een interventie vaststellen is een complexe opgave, omdat met diverse aspecten rekening dient te worden gehouden. Dit betreft aspecten van de interventie en de kwaliteit van de evaluatiestudies. Vragen daarbij zijn:
- Welk type interventie (gericht op wie en op wat) betreft het?
- In welke combinatie (multimodaal) wordt de onderzochte interventie ingezet?
- Wat is de intensiteit van de toepassing, de kwaliteit van de implementatie en de mate waarin het toegesneden is op desbetreffende cliënt?

Daarnaast is de context waarbinnen de interventie uitgevoerd wordt van belang.
- Is er sprake van gekwalificeerde professionals?
- Is er sprake van een werkalliantie tussen begeleider-cliënt?
- Welke omgevingsfactoren zijn van invloed?
- Op welke wijze worden beschermende factoren in de leefomgeving gemobiliseerd?

Verder verschillen interventies in de kenmerken van de onderzochte groep deelnemers. Belangrijke kenmerken kunnen daarbij zijn:
- Gaat het om een steekproef uit de algemene bevolking of betreft het een specifieke groep met een bepaald risiconiveau op antisociale ontwikkeling ?
- Welke motivatie is er bij de deelnemers?
- Wat is de leeftijd, gender, culturele achtergrond en sociaaleconomische status van het kind/familie?

Andere aspecten die van invloed zijn op de kwaliteit van de evaluatie betreffen onder meer de methodologische opzet (experimenteel met controlegroep), de omvang van de studie, de validiteit van de uitkomstmaten en de onafhankelijkheid van het onderzoek. Dit alles bepaalt hoe we de werkzaamheid van een interventie kunnen beoordelen (Farrington et al., 2016). Tegelijkertijd is de kennis over interventies relatief jong. De toekomst zal nog leren of huidige uitkomsten ook duurzaam antisociaal of delictgedrag

© Hogeschool Utrecht, 2023

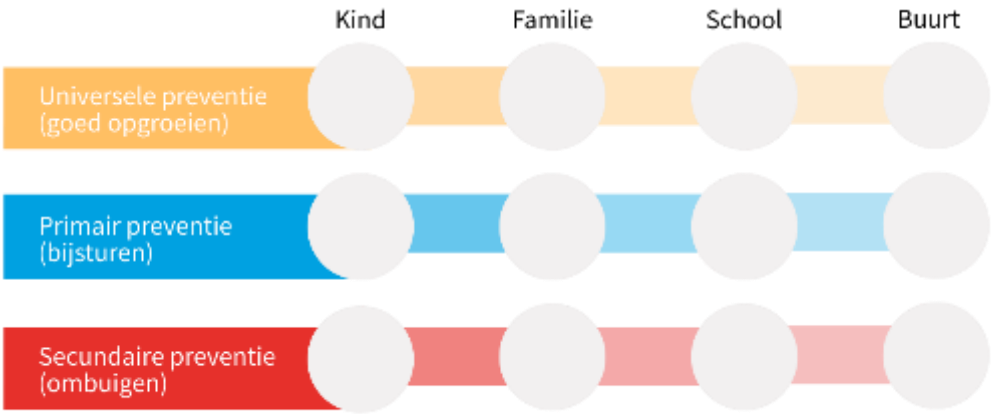
blijken terug te dringen en vergen langdurige monitoring (Deković et al., 2011; Farrington et al., 2016; Manning et al., 2010; Piquero et al., 2008; Weisburd et al., 2016a).

Bij de inventarisatie van de interventies hanteren we de volgende ordeningsprincipes:

- Het **eerste ordeningsprincipe** sluit aan bij de indeling in hoofdstuk 2, waarbij geïntervenieerd wordt op factoren die spelen bij het kind, de familie, de school of de buurt.
- Het **tweede ordeningsprincipe** betreft het stadium in de ontwikkeling van antisociaal gedrag waarop de interventie aangeboden wordt. In de literatuur wordt dit aangeduid met de begrippen universele, primaire en secundaire preventie.
  - Universele preventie (*goed opgroeien*) zijn interventies, gericht op alle kinderen en jongeren, met als doel prosociaal gedrag te versterken in alledaagse situaties, thuis, op school, op straat, ongeacht of er sprake is van een risico op antisociale ontwikkeling.
  - Primaire preventie (*bijsturen*) omvat interventies die specifiek gericht zijn op zorgwekkende signalen die kunnen leiden tot een persistente antisociale ontwikkeling.
  - Secundaire preventie (*ombuigen*) omvat interventies die gericht zijn op het voorkomen van herhaling van antisociaal of delictgedrag.
- Een **derde ordeningsprincipe** is de aansluiting van de interventie op de leeftijdsfase. De periode van 0-15 kent verschillende ontwikkelingsfases waarop de interventie moet aansluiten, bijvoorbeeld vroege kindertijd, late kindertijd en vroege adolescentie.

Schematisch weergegeven leiden de eerste twee ordeningsprincipes tot de volgende indeling.

Figuur 3.1 Ontwikkeling antisociaal gedrag in de leeftijd van 0-15 jaar



Werkzame factoren in interventies

Op basis van de systematische reviews (Weisburd et al., 2016) kan een onderscheid worden gemaakt in interventies gericht op Kind-, Familie-, School- en Buurtfactoren. Dat heeft een grote overeenkomst met de resultaten van hoofdstuk 2.Tabel 3.1 geeft een overzicht van doelstellingen van interventies gericht op Kind-, Familie-, School- en Buurtfactoren.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 3.1: doelstellingen in interventies op basis van Weisburd et al. (2016)

Kind	Familie	School	Buurt
Versterken van: • sociale competenties; • probleem- en conflict oplossend vermogen; • algemene gedrags- en cognitieve vaardigheden	Versterken van opvoedvaardigheden van ouder(s): • geven van opvoedadviezen; • leren hanteren van stressoren die het familieleven onder druk zetten. Ondersteuning en belangenbehartiging bij: • praktische problemen, op het gebied van financiën, wonen of werk; • problemen met regelgeving, procedures en instanties.	Versterken van: • autoritatief docentschap; • sociaal (leef)klimaat, zoals anti-pestgedrag. Aandacht voor leerklimaat in de klas ten gunste van goede leerprestaties.	Versterken van informele vormen van sociale controle. Belemmerende kenmerken hierbij zijn: • snelle sociale veranderingen; • hoge armoede en werkloosheid; • hoge doorstroom van bewoners; • uiteenvallende families; • beperkte sociale binding, gebrekkig functionerende instituties, zoals scholen, bibliotheken, winkels, sportverenigingen, etc.

Hierop aansluitend passen de meer generieke principes die naar voren zijn gekomen uit de systematische review van Wilson & Lipsey (2007). Interventies worden effectief als er ingezet wordt op:

- Systematische onmiddellijke positieve bekrachtiging (token economy) door vooraf vastgelegde doelgedragingen die met een beloning worden verstrekt;
- Cognitie met aandacht voor denkpatronen die versterkend zijn voor het probleemoplossend vermogen, agressieregulatie, en het terugdringen van vijanddenken;
- Sociaal leren waarin nieuw gedrag aangeleerd wordt door gedrag van anderen te observeren en te leren wat de consequenties ervan zijn;
- Sociale informatieverwerking en interactievaardigheden die gericht zijn op het leren begrijpen van sociaal gedrag, het aanleren van sociale vaardigheden in contact, communicatie, conflicthantering, het deelnemen in een groep en een ‘ik-boodschap’ kunnen formuleren om eigen gedachten, gevoelens, belangen over te kunnen brengen.

Hoewel interventies gericht op Kind, Familie, School, Buurt als onderling gescheiden activiteiten worden beschreven en uitgevoerd, blijkt uit analyses van systematische reviews dat in de praktijk interventies elkaar overlappen (Farrington et al., 2016). Zo kunnen interventies gericht op het gezin een combinatie zijn van training voor ouders in hun omgang met het kind, maar ook de ondersteuning van ouders in hun dagelijks problemen, of aanvullende kinderopvang om stress thuis te verminderen en de pedagogische ontwikkeling van het kind ook buitenshuis mogelijk te maken (Manning et al., 2010). Veel interventies zijn in de praktijk multimodaal (Farrington et al., 2016). Het gaat daarbij om het combineren van activiteiten gericht op Kind, Familie, School, Buurt en om de combinatie van activiteiten zoals informatieoverdracht, belangenbehartiging, (psycho) educatie, training van vaardigheden of begeleiding op gedragsverandering. Het multimodaal inzetten versterkt het beoogde effect (Weisburd et al., 2016a),

© Hogeschool Utrecht, 2023

hetgeen aansluit bij de samenvattende conclusie van hoofdstuk 2. Over de combinaties waarin interventies multimodaal het meest effectief ingezet kunnen worden lijkt vooralsnog onbeantwoord.

Weisburd et al. (2016a) concluderen dat bovenop bovenstaande multimodale interventiestrategie, er ook een noodzaak is voor een op de buurt aansluitende strategie gericht op situationele criminaliteitspreventie en inzet van politie:

- Situationele criminaliteitspreventie, gericht op het ontmoedigen van de gelegenheid voor het plegen van delicten, het verhogen van risico/pakkans, het beperken van de opbrengst, het wegnemen van aanleiding;
- Politiestrategieën, hotspot-policing/focussed deterrence gericht op specifieke buurten/locaties met een relatief hoog aantal geregistreerde delicten, effectief voor het beheersbaar houden van de criminaliteit, via proactief probleem oplossen door te weten wat er speelt en gebiedsgebonden politiewerk.

Interventies binnen verschillende preventieniveaus

Interventies op het universele preventieniveau zijn gericht op iedereen. Bij dit niveau gaat het om het versterken van prosociaal opgroeien voor alle kinderen. Stigmatisering speelt hierbij geen rol. Bij primaire preventie is er sprake van zorgwekkende signalen en bij secundaire preventie is er sprake van een meer persistente ontwikkeling van antisociaal en crimineel gedrag.
Onderstaand overzicht is opgebouwd uit de combinatie van de ordeningsprincipes van preventieniveaus met de vier categorieën Kind, Familie, School en Buurt. Vanuit deze indeling is de informatie uit de systematische reviews verwerkt.

Kind

Interventies in de eerste levensjaren van kinderen richten zich vooral op de ouders. Ze zijn als verzorgers belangrijk voor de baby, peuter, kleuter, kind. In deze jonge jaren is hun gedrag niet altijd goed te plaatsen, wel reageren ouders op gedrag. Als ouder weet je niet altijd of je signalen van je kind gezien of begrepen hebt of hoe je erop moet reageren. Generieke interventies voor het kind, passend bij universele preventie, richten zich vooral op de sociale, emotionele en cognitieve ontwikkeling van het kind via de ouder of via de pedagogische dagopvang van kinderen.

Interventies in de vorm van specifieke trainingen, gericht op het versterken van sociale vaardigheden van kinderen en jeugdigen naar aanleiding van antisociale gedragingen, blijken vanaf het negende levensjaar behulpzaam voor een prosociale ontwikkeling. In de adolescentieperiode neemt de effectiviteit van op het kind gerichte interventies af (Beelmann & Lösel, 2021; Farrington et al., 2016). Interventies die aangeboden worden als er eerste signalen van gedragsproblemen zijn, blijken het meeste effect te sorteren. En hoewel minder effectief is het ook zinvol om dit algemeen, aan alle kinderen aan te bieden (Beelmann & Lösel, 2021). Programma's gericht op gedragsverandering bleken effectief voor kinderen met oppositioneel gedrag (ODD of CD). In mindere mate bleken psychosociale begeleiding en gedragscognitieve interventies effectief voor het terugdringen van agressie- en vermogensdelicten (Grove et al., 2008).

Familie

De meeste interventies richten zich op de opvoedsituatie. Daarbij spelen problemen als sociaal economische achterstelling, lage scholing, dagelijkse stress binnen de familie en opvoedvaardigheden een rol. Bij opvoedvaardigheden blijken vooral onvoorspelbaar reageren op het gedrag van het kind, onverwacht hard straffen, weinig warmte, aandacht, liefde tussen ouder en kind, weinig aanmoediging en weinig aandacht van de ouder voor het kind belangrijke kenmerken te zijn (Deković et al., 2011).

Algemene opvoed- en ondersteuningsprogramma's al vanaf de vroege leeftijd zijn zinvol (Farrington et al., 2016). Zeker als ouders ondersteund worden om niet dwingend, maar geweldloos en positief-betrokken te reageren op lastig gedrag van baby's/kleuters. Veelal worden ondersteuningsprogramma's ook multimodaal aangeboden, in vorm van psychosociale/pedagogische begeleiding thuis, voorschoolse opvang met pedagogisch programma's voor sociaal emotionele ontwikkeling op (lagere) school en belangenbehartiging en ondersteuning bij praktische problemen rondom inkomen, wonen,

© Hogeschool Utrecht, 2023

werk, regelgeving. Verder kunnen educatieprogramma's ondersteunend zijn voor volwassenen (Piquero et al., 2008).

Een review (Bilukha et al., 2005) naar het effect van huisbezoeken gedurende zwangerschap in de eerste twee levensjaren van de baby laat zien dat dit een antisociale ontwikkeling terugdringt als deze ingezet wordt voor ouders die moeite hebben om bovengenoemde opvoedvaardigheden toe te passen. De programma's die aan ouders werden aangeboden varieerden van het versterken van de interactie tussen baby en ouder tot het versterken van oplossingsvaardigheden voor dagelijkse problemen zoals:

- het stimuleren in het volgen van een opleiding;
- het ondersteunen in het verkrijgen van werk;
- het faciliteren van het contact tussen ouders en lokale buurtinitiatieven en welzijnswerk.

De begeleiding thuis kon aangevuld worden met kinderopvang en groepsgesprekken van jonge ouders. In die groepsgesprekken was ruimte om ervaringen te delen en te leren over gezond opvoeden. Verder maakte belangenbehartiging op praktische problemen en praktische hulp deel uit van de ondersteuning. De review leert dat het merendeel van de studies (22) een afname van kindermishandeling noteerden, hetgeen een belangrijke factor is in de ontwikkeling van antisociaal gedrag (Braga et al., 2017). Bij twee studies binnen de review (Bilukha et al., 2005) is wel gekeken naar een directe link tussen vroege ondersteuning thuis en de ontwikkeling van antisociaal of delictgedrag. In één studie bleek zelf-gerapporteerde justitiecontact af te nemen. In de andere studie wordt een afname van geregistreerde justitiecontacten gezien en blijken de respondenten ook geen justitieregistratie voor geweldsdelicten te hebben.

Bij toenemende sociale, emotionele en gedragsproblemen in het contact tussen ouder en kind (10-18 jaar) richten interventies zich op verandering van de ouder-kind interactie. Onder begeleiding van een getrainde therapeut wordt gekeken welke individuele, familie of sociale factoren een bijdrage kunnen leveren aan die verandering. Doorgaans gaat het dan om verbetering van de communicatie tussen ouder en kind, de opvoedvaardigheden van de ouder, de vriendschappen van het kind, zijn leerprestaties en een steunend sociaal netwerk voor ouder en kind. Hiervoor zijn verschillende systemische gezinsinterventies ontwikkeld. Multi Systeem Therapie (MST) is daar één van met aandacht voor algemene problemen in het functioneren van het gezin (Henggeler et al., 2009). Andere bekende interventies zijn Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT) en Functionele Familie Therapie (FFT), beide zijn gericht op verslavingsproblematiek. Functionele Familie Therapie legt de nadruk op gedragsverandering. Multi Dimensionele Familie Therapie benadrukt de persoonlijke ontwikkeling. Systematische reviews (Littell et al., 2021) geven voor MST aan dat vermindering van uithuisplaatsing en minder aanhouding voor het plegen van een delict alleen in de Verenigde Staten zichtbaar is. In andere landen tekent dit zich niet zo duidelijk af. Littell et al. (2021) plaatst daarbij tevens de kritische kanttekening dat de positieve effecten op zelf gerapporteerde delicten en het functioneren van ouder en de familie als geheel gebaseerd zijn op een gemiddelde of ook lage kwaliteit onderzoeksresultaten. Er zijn geen aanwijzingen over het effect op middelengebruik, verloop van de schoolcarrière of vriendengroepen bij MST (Littell et al., 2021). Voor MDFT wordt voorzichtig geconcludeerd dat deze therapie bijdraagt aan het terugdringen van drugsgebruik (Filges et al., 2015b). Voor FFT geven de beschikbare studies te weinig duidelijkheid om de effectiviteit te kunnen vaststellen (Filges et al., 2015a).

School

In de context van de school zijn interventies gericht op ontregelend gedrag waarbij sprake is van verstoring van de sociale orde op school of in de klas. In een studie naar universele interventies op school vanaf vier tot elf jaar bleken drie uitkomstmaten belangrijk voor het effect van de interventie: verwerven van vaardigheden, versterken van (pro)sociale cognitieve processen en versterken van een op ontwikkeling gericht leer- en veilig leefklimaat (Dymnicki et al., 2011). Een meta-analyse (Wilson & Lipsey 2007) leert dat zowel universele interventies als primaire interventies gericht op overlast gevende individuen behulpzaam is om agressief en verstorend gedrag terug te dringen. Dit geldt voor interventies die op gedrag, cognitie of op sociale (interactie) vaardigheden insteken. De effecten waren groter bij goed geïmplementeerde programma's of bij hoog-risico leerlingen die specifiek een interventie doorliepen.

© Hogeschool Utrecht, 2023

In de leeftijdsfase 0-8 ligt daarbij de nadruk op het versterken van het sociaal leren op school. Antipestprogramma's beogen een veilig leerklimaat te ondersteunen. Deze programma's bestaan uit verschillende elementen (Farrington & Ttofi, 2009). Het start bij een antipestbeleid van de school, per klas geoperationaliseerd in regels die door leerlingen en leerkracht samen worden opgesteld en regelmatig onder de aandacht worden gebracht. Het actief signaleren van en ingrijpen op pestgedrag geldt ook voor de publieke ruimtes rondom school.

Disciplinaire maatregelen worden ingezet in de vorm van een gesprek met degene die pest, door doorverwijzing naar het hoofd van de school, of door gedurende de les, als docent, nauwer contact met de leerling te houden. Individuele begeleiding van kinderen die gepest worden of pestgedrag vertonen is onderdeel van het antipestprogramma. Daarnaast kan er gewerkt worden met peersupport waarbij medeleerlingen als mentor pestgedrag signaleren, begeleiden of hierin bemiddelen. De programma's zijn gebaseerd op sociaal leren en het versterken van prosociaal gedrag. Daarnaast wordt ingezet op het vergroten van empathie en het leren kijken, vanuit verschillende perspectieven, naar een situatie. Dit laatste is voor kinderen tot 8-9 jaar lastiger en bij hen werkt disciplinering beter. Vanaf de leeftijd 9-10 werken niet-punitieve interventies goed, mogelijk omdat empathie en je kunnen verplaatsen in een ander, beter past bij hun leeftijd. Verder blijkt het belangrijk dat zowel de leerkrachten, maar ook ouders goed geïnformeerd zijn over antipestbeleid. Ouders kunnen middels een training vertrouwd raken met dit beleid (Farrington & Ttofi 2009).

Programma's gericht op pestgedrag en verstorend en agressief gedrag bouwen voort op het vermogen van 0-15 jarigen om sociale situaties te begrijpen en erop te reageren. Het ontwikkelen van dit vermogen gaat over sociale informatieverwerking. Hierbij is van belang om sociale codes te begrijpen, te leren wat dit bij je oproept, hoe je ze interpreteert, en of je aansluitend kunt bepalen wat je zou willen bereiken en op welke manier dat mogelijk is om het dan daadwerkelijk in adequate gedrag om te zetten. Het vereist cognitieve vaardigheden om de onderliggende denkprocessen van deze stappen uit te voeren en te leren hoe je die kan toepassen (Wilson & Lipsey, 2006a). Programma's gericht op het aanleren van denkprocessen zitten deels in het reguliere curriculum van een school, zoals leren lezen, schrijven, rekenen. Toegepast op het ontcijferen van sociale situaties vraagt het om programma's waarin Gebeurtenis, Gedachte, Gevoel, Gedrag, Gevolg (5G's) stapsgewijs uitgeplozen worden. Als universele preventie in de leeftijd 4-16 jaar heeft sociale informatieverwerking een positief effect op het terugdringen van agressief gedrag (Wilson & Lipsey, 2006a). Bij kinderen in het speciaal onderwijs is het effect minder duidelijk dan bij regulier onderwijs. En bij risicokinderen die sociale informatieverwerking als primaire interventie aangeboden krijgen lijkt het effect op terugdringen van antisociaal gedrag juist sterker te zijn (Wilson & Lipsey, 2006b).

Buurt

Een buurt kan zowel een bron voor delictgedrag als een hulpbron voor het versterken van veiligheid zijn. Daarin speelt het contact tussen mensen en de wijze waarop zij een lokale gemeenschap (community) vormen een rol. Het versterken van een prosociale leefomgeving en het effect daarvan op antisociaal of delictgedrag is verwoord door Sampson (Sampson et al., 1997) in het begrip *collective efficacy*, de combinatie van een hogere binding tussen bewoners en de mate van sociale controle die er is. Systematische reviews van interventies in de lokale gemeenschap blijken vooral individu, familie of school gericht te zijn (Gill, 2016). Binnen multimodale programma's gaat het echter vaak om de beschikbaarheid van een community in de vorm een (pro)sociaal netwerk. Deze formele en informele netwerken van burgers, soms met sociale professionals, soms geïnitieerd vanuit welzijnswerk, kunnen op zeer diverse onderwerpen actief zijn (hobby, sport, religie, maatschappelijke thema's etc.). Netwerken kunnen verweven zijn via hun deelnemers of betrekkelijk onafhankelijk naast elkaar bestaan. Het vormt een sociaal weefsel dat een rol kan spelen in interventies specifiek gericht op veiligheid; denk aan buurtsurveillance of als opdrachtgever voor uitvoering van alternatieve sancties (diversion). Meest effectief blijken interventies te zijn waarin jongeren gekoppeld worden aan een maatje voor informele begeleiding, mentoringprogramma's. Gill,(2016) noemt dit plaatsgebonden primaire preventie. Onder secundaire plaatsgebonden, gemeenschapsinterventies schaart Gill programma's gericht op rehabilitatie en herstelrecht.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Bij situationele preventie liggen interventies op het niveau van primaire en secundaire preventie in de openbare ruimte. Hierbij wordt gekeken naar middelen om:

- het plegen van delicten te bemoeilijken (meer controle, gebiedsverboden, beveiliging van objecten); het risico om gepakt te worden te vergroten (meer toezicht, terugdringen van anonimiteit);
- de opbrengst van het delict te minimaliseren (markeren/coderen van gestolen waar, verstoren van verkoopmarkt);
- de aanleiding te verkleinen (copy-cat-gedrag verstoren, interveniëren in groepsdruk, wegnemen van spanning/ thrill-seeking);
- duidelijkheid over (on)gewenst gedrag te expliciteren, door aard van de regels, de naleving en de sanctionering ervan duidelijk te benoemen.

Voor de inzet van de politie blijkt het belangrijk te zijn om niet te wachten tot incidenten aanleiding geven om ‘uit te rukken’. Juist proactief problemen adresseren met bewoners uit de wijken (Telep & Weisburd, 2016) helpt om op het niveau van primaire interventie bijtijds te kunnen reageren. Wijkagenten vormen een belangrijke schakel in de informatiepositie van de politie. Als criminaliteit in wijken zichtbaar is en handhaving nodig blijkt, dan is gericht ingrijpen op hot-spots effectief. Dit leidt niet tot meer criminaliteit elders (Telep & Weisburd, 2016).

Samenvattend resultaat

Internationale studies van onderzochte, effectieve interventies laten zien dat deze gericht zijn op Kind, Familie, School, Buurt. De interventies zijn beschikbaar voor verschillende leeftijdsfasen die zowel gericht zijn op het versterken van goed opgroeien als op het bijtijds bijsturen of ombuigen van antisociaal gedrag.

Het blijkt zinvol om interventies multimodaal in te zetten gericht op meerdere factoren gelegen in Kind, Familie, School, Buurt en op meerdere preventieniveaus tegelijk. Het blijkt verder van belang om dit te doen vanuit een systemisch perspectief en met specifieke aandacht voor het versterken van prosociaal gedrag, cognities, sociaal leren en sociale informatieverwerking en interactievaardigheden.

Voor oorzaken gelegen in Kind, Familie, School zijn er diverse interventies die in aanpak en doelgerichtheid duidelijk zijn omschreven. Deze interventies kunnen zowel goed opgroeien verstevigen als bijtijds antisociaal dan wel delictgedrag bijsturen of ombuigen waarbij gedragsinterventies en vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet worden.

Op buurtniveau blijken er vooral interventies te zijn om gedrag van individuele jongeren of groepen jongeren bij te sturen of om te buigen. Hierbij blijkt de inzet van mentoren effectief om contact te leggen en jongeren te begeleiden. Er zijn nauwelijks effectstudies naar interventies om de sociale cohesie en gedeelde opvattingen over sociale controle (*collective efficacy*) te verstevigen, specifiek ten gunste van een prosociale ontwikkeling. De meeste op Buurt betrekking hebbende interventies richten zich op het signaleren en uitwisselen van informatie tussen bewoners en politie als er al sprake is van persistente overlast of criminaliteit. Tot slot zijn interventies om criminaliteit terug te dringen effectief als opsporing en handhaving vanuit politie voorspelbaar is.

© Hogeschool Utrecht, 2023

4. Interventies in Nederland

In hoofdstuk 2 is een inventarisatie gemaakt van de verschillende factoren die kunnen worden gezien als potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren op de ontwikkeling van antisociaal en crimineel gedrag. In hoofdstuk 3 is beschreven welke interventies er zijn die mogelijk hiervoor in aanmerking komen, op basis van de wetenschappelijke literatuur. Uit die literatuur blijkt dat het inzetten van interventies een positief effect heeft op de ontwikkeling van cognities, prosociaal gedrag en communicatievaardigheden als ze goed onderbouwd en in combinatie met andere interventies (multimodaal) worden aangeboden. In dit hoofdstuk wordt geïnventariseerd welke interventies in Nederland hiervoor beschikbaar zijn.

Onderzoeksvraag voor de studie naar Nederlandse interventies
De centrale vraag in dit hoofdstuk luidt: *Welke erkende interventies zijn in Nederland beschikbaar om bij te dragen aan het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*

Gevolgde methode inventarisatie Nederlandse interventies
In Nederland beheert het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) de Databank Effectieve Jeugdinterventies. In deze databank staan alleen de erkende interventies: interventies waarvan aannemelijk óf bewezen is dat ze werken. Voor de toekenning van het label ‘erkende interventie’ hanteert het NJI een erkenningsprocedure (https://www.nji.nl/interventies/erkenningsprocedure), waarbij op vier niveaus kwalificaties toegekend kunnen worden. Hoe hoger het niveau, des te meer aanwijzingen er zijn dat de interventie ook echt werkt. De vier niveaus zijn:

- **Niveau 1** Goed onderbouwd: het probleem, risico of thema, de doelgroep, de doelen, de aanpak en de randvoorwaarden van de interventie zijn helder beschreven.
- **Niveau 2** Eerste aanwijzingen voor effectiviteit: er is effectonderzoek gedaan en de effectiviteit is aangetoond met een voor- en nameting. Er zijn twee studies beschikbaar, waarvan er minimaal één is uitgevoerd in Nederland.
- **Niveau 3** Goede aanwijzingen voor effectiviteit, de effectiviteit is aangetoond met twee studies bijvoorbeeld quasi-experimenteel onderzoek zonder follow-up. Minstens een van die studies is uitgevoerd in Nederland.
- **Niveau 4** Sterke aanwijzingen voor effectiviteit: de effectiviteit is aangetoond met twee studies met sterke bewijskracht, bijvoorbeeld gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep en zes maanden follow-up.

Voor de beschikbare interventies in Nederland, is gekeken naar alle niveaus in de NJI databank. Er is geselecteerd op interventies die bijdragen aan een prosociale ontwikkeling en interventies die (een risico op) antisociale ontwikkeling tegengaan of inperken. Omdat antisociaal gedrag al op vroege leeftijd kan ontstaan, zijn er interventies voor kinderen in de leeftijd van 0-15 jaar, onderverdeeld in de leeftijdscategorieën 0-8 jaar, 9-11 jaar en 12-15 jaar. Er zijn interventies gericht op Kind, Familie, School en Buurt, gericht op goed opgroeien, bijtijds bijsturen of ombuigen en stoppen van antisociaal en delictgedrag.

Een overzicht van de interventies is als bijlage opgenomen in dit rapport. De interventies zijn ook te raadplegen in het navolgende overzicht: Preventieve interventies bij kinderen en jongvolwassenen (adobe.com). Bijna alle interventies bestrijken een leeftijdsrange van een aantal jaar. Dat betekent dat sommige interventies geschikt zijn voor een kind in de leeftijdscategorie 0-8 jaar, maar soms loopt dit door tot de leeftijd van 9-11 jaar, of tot 12-15 jaar. Interventies die starten vanaf 15 jaar zijn niet opgenomen in dit overzicht.

Eén interventie in de lijst komt van Movisie (Databank Effectieve Sociale Interventies, Movisie, n.d.) waar erkende interventies zijn ondergebracht die zich richten op de sociale infrastructuur in wijken en buurten. In Nederland bestaat op dit moment nog geen databank met effectieve

© Hogeschool Utrecht, 2023

politie-interventies voor het terugdringen van antisociaal of delictgedrag bij 0-15 jarigen.

Samenvattend resultaat

Het overzicht van het NJI laat overeenkomsten zien met de internationale literatuur. De NJI databank omvat interventies vanaf de geboorte tot jong volwassenheid, gericht op kind/jongere en de ouders. Deze interventies zijn doorgaans gericht op gedragsvaardigheden, cognitieve ontwikkeling, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden, en bedoeld om een prosociale ontwikkeling te versterken en waar nodig antisociaal of delictgedrag bij te sturen of om te buigen. Deze interventies zijn soms multimodaal of kunnen gecombineerd ingezet worden. Ook is er aandacht voor systeemgericht interveniëren. Daarmee wordt bedoeld dat bij de interventie ook de ouders en/of verzorgers, en soms de gehele familie, wordt betrokken,

Veel interventies richten zich op Kind, Familie, School. Er zijn slechts twee erkende interventies voor Buurt opgenomen, gericht op de ontwikkeling van een positieve wijkcultuur en op een veilig speelklimaat op pleinen en straten in de wijk.

Wat ontbreekt in de Nederlandse databank zijn interventies gericht op inzet van mentoren, terwijl de internationale literatuur wel aangeeft dat deze werkwijze effectief is (Gill 2016). Deze interventie wordt in Nederland wel ingezet in de vorm van peer-support of jongerenwerk, maar er is nog geen beschrijving waarin het probleem, de doelgroep, de doelen, de aanpak en de randvoorwaarden voor de uitvoering van de interventie helder beschreven zijn. Interventies waarbij handhaving door politie en begeleiding vanuit zorg gecombineerd worden zijn nog niet in een databank opgenomen. Er zijn dan ook geen interventies opgenomen die zich specifiek richten op afschrikking via het combineren van repressie en zorg door politie en welzijnsorganisaties. Een recent gestart initiatief in Rotterdam gebaseerd op de *Group Violence Intervention* (GVI) kan daar wellicht verandering in brengen in de toekomst.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Deel 2: Delphi onderzoek

© Hogeschool Utrecht, 2023

5. Methode van het Delphi-onderzoek

Kenmerken van een Delphi-onderzoek

De doelstelling van het onderzoek is om onderzoekers, ervaringsdeskundige ouders en jongeren en praktijkprofessionals werkzaam binnen politie, justitie, op scholen, in buurteams, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en hulpverlening, kinder- en jongerenwerk te bevragen en van hen te horen op welke activiteiten er nu ingezet moet worden om goed opgroeien te bevorderen, bijtijds bij te kunnen sturen op signalen van antisociaal gedrag en dit gedrag om te buigen als het zich ontwikkelt naar delictgedrag.

Gekozen is voor de Delphi-methode om deze groep experts te bevragen. De Delphi-methode biedt de mogelijkheid reeds bestaande kennis vanuit de wetenschap en ervaringskennis van professionals bijeen te brengen, doorgaans om te bezien waar consensus over bestaat bij de deelnemers aan het onderzoek (Niederberger & Köberich, 2021). De methode wordt beschreven als een gelaagde survey. In opeenvolgende rondes, afgewisseld met gerichte terugkoppeling, geven respondenten, individueel, hun mening. Per ronde wordt de opgehaalde informatie geanalyseerd, verwerkt tot nieuwe vragen die in een volgende ronde aan dezelfde respondenten worden voorgelegd. De respondenten reageren onafhankelijk van elkaar om zo groepsvooroordeel of groepsdenken te voorkomen. De deelnemende respondenten zijn geworven als expert op het onderwerp. De uitkomsten van het Delphi-onderzoek bieden daarmee een geïnformeerd oordeel door experts op het voorgelegde vraagstuk (Keeney et al., 2010).

De zeggingskracht van dit expert-oordeel is mede afhankelijk van de mate van overeenstemming tussen de experts. De mate van overeenstemming kan variëren. Om te bepalen welke zeggingskracht er aan de overeenstemming ontleend kan worden, wordt aangeraden om vooraf een overeenstemmingsmaat te bepalen. Er is echter discussie over het bepalen van een overeenstemmingsmaat binnen een Delphi-onderzoek. Soms wordt overeenstemming gedefinieerd als de-kleinst-mogelijke-meerderheid, 51%, die bepaalt of respondenten het eens zijn. Meer steun is er voor het gebruik van de betrouwbaarheidsinterval, het bereik van waarden waartussen je verwacht dat je schatting zal vallen. Met de mediaan en modus kan spreiding en de mate van consensus inzichtelijk worden gemaakt.

Consensus bij een Delphi-onderzoek is relevant als er overeenstemming gezocht wordt voor handelingsprotocollen of als het doel is tot de formulering van een definitie te komen. Het ligt dan voor de hand om vooraf te bepalen welke mate van overeenstemming wordt nagestreefd (Keeney et al., 2010). In dit onderzoek is vooraf géén uitkomstmaat bepaald. De resultaten geven zicht op de mate van overeenstemming die aanwezig is tussen de deelnemers aan dit onderzoek. Gemiddeld toonden 36 deelnemers (dat is 84% van alle deelnemers) overeenstemming in respons op de vragen over interventies. Dat betekent dat wanneer de respons op een vraag door minder dan 36 deelnemers overeenstemmend werd beantwoord, het blijkbaar om een interventie gaat waar relatief minder consensus over bestaat.

Een klassiek Delphi-onderzoek heeft doorgaans meerdere vragenrondes. De eerste ronde start met open vragen waarin thema's rondom het voorgelegde vraagstuk geïnventariseerd worden. In de daarop volgende rondes wordt met gesloten vragen gefilterd welke thema's volgens respondenten belangrijk zijn. De opzet van meerdere opeenvolgende rondes vraagt van deelnemende respondenten dat zij gedurende een langere periode verbonden blijven aan deze gelaagde survey. Om de kans op voortijdig uitval te voorkomen wordt doorgaans een Delphi-onderzoek beperkt tot drie rondes. Ook zijn er Delphi-onderzoeken die twee rondes in beslagnemen (Keeney et al., 2010). Dit onderzoek bestaat uit twee rondes. In de eerste ronde zijn interventies voorgelegd aan de respondenten. De voorgelegde interventies dragen allen bij aan een prosociale ontwikkeling of het tegengaan of inperken van risicofactoren van een antisociale ontwikkeling en zijn opgenomen in de kennisbank 'erkende interventies' van het NJI of Movisie. In ronde twee is gevraagd te prioriteren op basis van de uitkomsten in ronde 1.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Opzet ronde 1 van Delphi-onderzoek "Wat als je het de praktijk vraagt?"

In de eerste ronde was de centrale vraag aan de respondenten: "Waarop zou volgens u ingezet moeten worden?" De respondenten is gevraagd een keuze te maken uit een reeks activiteiten, door te scoren op een Likertschaal van 1-5 variërend van: zeker/waarschijnlijk niet, geen idee, waarschijnlijk/zeker wel.

De vragen zijn apart gesteld voor de drie leeftijdscategorieën (0-8, 9-11, 12-15 jaar). Voor iedere leeftijdscategorie zijn drie blokjes met vragen gesteld, gebaseerd op de drie vormen van preventie:

- generale preventie, gericht op goed opgroeien, gericht op alle kinderen;
- primaire preventie, gericht op bijsturen, voor kinderen met een zorgwekkende ontwikkeling;
- secundaire preventie, gericht op ombuigen, als er daadwerkelijk sprake is van strafbare feiten.

Aan iedere vorm van preventie werden vragen over interventies voorgelegd die te koppelen waren aan de vier categorieën waarop geïntervenieerd kan worden. Dat wil zeggen:

- op het kind;
- op de opvoedsituatie/familie;
- op leerklimaat op school en schoolcarrière;
- op de leefomgeving/buurt.

De respondent kreeg daarmee per leeftijdsfase en per niveau van preventie een reeks interventies voorgelegd, kort omschreven en gelabeld als interventie gericht op Kind, Familie, School, Buurt. Deze reeks van interventies werd ingeleid door een casus die betrekking had op die leeftijdsfase met per preventieniveau een toenemende mate van antisociaal gedrag. Hier is voor gekozen om ervoor te zorgen dat de respondenten eenzelfde ijkpunt hadden voorafgaand aan hun keuzes uit de reeks van aangeboden interventies.

Per reeks interventies passend bij leeftijd en preventieniveau konden de respondenten met een open vraag desgewenst opmerkingen plaatsen.

Opzet ronde 2 van Delphi-onderzoek "Wat als je het de praktijk vraagt?"

Uit ronde I is een lijst met interventies samengesteld waarover overeenstemming bestaat en waarvan het belang vanuit de kwalitatieve data, verkregen met open vragen, onderstreept werd. Deze lijst is in ronde II voorgelegd aan de respondenten. Daarbij stond prioritering van de interventies centraal met als vraag:

- *Naar welke interventies moet op dit moment de meeste aandacht uitgaan?*
- *Waar liggen in de daadwerkelijke toepassing van de interventie de belangrijkste uitdagingen om deze te realiseren?*

Doel van ronde II was om tot prioritering van interventies te komen. Omdat ronde I tijdsintensiever bleek te zijn dan gepland, is er voor gekozen om bij ronde II de interventies alleen uit te vragen per leeftijdsfase, en niet meer per preventieniveau. De respondenten werden verzocht de interventies in rangorde te plaatsen met als centrale vraag: "Waar zou volgens u vooral op ingezet moeten worden?" Om tot rangordening te komen konden opties uitsluitend tegen elkaar afgewogen worden. Er is geen optie 'weet niet' opgenomen. Evenmin zijn er in ronde II open vragen voor aanvullende opmerkingen opgenomen. Wel zijn er, op basis van enkele knelpunten uit de open vragen van ronde I, enkele gesloten vragen voorgelegd. Gevraagd is waar volgens betrokkenen de meeste uitdagingen liggen in de uitvoering van de interventies.

Samenstelling respondenten

Voor de samenstelling van de respondentengroep is expertise gedefinieerd als, wetenschappelijke expertise vanuit praktijkgericht onderzoek, professionele expertise gebaseerd op dagelijkse praktijkervaring en ervaringsexpertise voortkomend uit antisociaal gedrag die betrokkene in de rol van opvoeder of opgroeiend kind heeft ervaren.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Bij de samenstelling van de deelnemende respondenten is gekeken naar een zo groot mogelijke verscheidenheid. Middels een brede inventarisatie van potentiële deelnemers vanuit het netwerk van diverse onderzoekers zijn respondenten persoonlijk benaderd met de vraag of zij deel willen nemen aan een onderzoek naar ontwikkeling van en interveniëren op vroeg vertoond ernstig antisociaal en delictgedrag. Bij de samenstelling van de lijst deelnemers is gekeken naar:

- spreiding van wetenschappelijke expertise op gezond opgroeien, ontwikkeling van antisociaal gedrag, interveniëren op antisociaal gedrag, kennis over implementatie van erkende interventies in de leeftijd 0-15 jaar;
- spreiding van professionele expertise op: buurt-, kinder- en jongerenwerk, sportcoach, leerkracht/schoolleider, straathoekwerker jongeren, jeugd GGZ, jeugdgezondheidszorg/wijkverpleegkundige, jeugdhulp, persoonsgerichte aanpak jongeren, gedwongen jeugdzorg, operationeel expert wijk/Politie, gemeentelijk veiligheidsregisseur, Openbaar Ministerie. Verder is rekening gehouden geografische spreiding, stad/platteland binnen Nederland;
- ouders als ervaringsdeskundigen in opvoeding en jong volwassenen die terugblikken op hun delictgedrag als jongere.

Met alle betrokkene is bij het eerste contact gesproken over:

- hun kennis en/of ervaring met het versterken van prosociale ontwikkeling dan wel interveniëren op signalen van antisociaal gedrag;
- de opzet van het onderzoek;
- hun bereidheid en beschikbaarheid om deel te nemen aan het onderzoek;
- hun ingebrachte expertise voor dit onderzoek.

Dit heeft geleid tot de volgende deelnemers in ronde I: 43 respondenten waarvan 8 praktijkwetenschappers, 30 praktijkprofessionals en 5 ervaringsdeskundigen.
In ronde II betrof het 32 respondenten waarvan 6 praktijkwetenschappers, 23 praktijkprofessionals en 3 ervaringsdeskundigen.

Tabel 5.1 geeft inzicht in de professionele achtergrond van de praktijkprofessionals die hebben deelgenomen.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Tabel 5.1: Verdeling professionele expertise van de praktijkprofessionals (n=30)

Gezondheidszorg	Wijkverpleging	1
	Regulier onderwijs	1
	Speciaal onderwijs	2
Sociaal werk	Buurt/Welzijnswerk	3
	Straathoekwerk	2
	Jongerenwerk	4
	Kinderwerk	3
	Sportcoach	1
	Bemoeizorg	1
Jeugdhulp	Jeugdbescherming/reclassering	2
	Specialistische Jeugdhulp	3
Veiligheid	Politie	2
	Openbaar Ministerie	1
	Persoonsgerichte aanpak	2
	Veiligheidsregisseur	2

Software

Het Delphi-onderzoek is uitgevoerd met Crowdtech, een online softwareprogramma met de mogelijkheid om gesloten en open vragen voor te leggen. Respondenten kregen een link naar het programma toegestuurd waarmee zij :

- de aanleiding en opzet van het onderzoek konden nalezen;
- consent konden geven op verwerking van hun antwoorden voor dit onderzoek;
- het invullen van de vragenlijst konden starten.

De geschatte tijdsinvestering was 25 minuten, vastgesteld n.a.v. twee tests. De vragenlijst is voor feedback voorgelegd aan de begeleidingscommissie van het onderzoek. Naar aanleiding van een test bij twee proefrespondenten zijn er nog enkele vereenvoudigingen in tekst aangebracht. Hun antwoorden zijn verwijderd voordat de link voor de respondenten beschikbaar kwam. Aan respondenten die niet in de gelegenheid waren om binnen de tijdsplanning te reageren is eerst een herinneringsmail gestuurd. De tweede, laatste herinnering verliep via email, whatsapp of telefoon.

Analyse ronde I en II

Op alle gesloten vragen in ronde I konden respondenten aangeven of zij zeker/waarschijnlijk wel of niet voor desbetreffende interventie zouden kiezen, dan wel dat ze geen idee hadden. In de analyse is gekeken naar gemiddelde overeenstemming op de gehele reeks aan items per leeftijdscategorie 0-8, 9-11, 12-15. Daarop is bekeken wat de spreiding was en waar de mate van overeenstemming afwijkt, per leeftijdscategorie, per preventieniveau en per interventie.
Er bleek geen aanvullende inzichten beschikbaar te komen bij een nadere analyse per ‘expertgroep’, omdat de praktijkonderzoekers en de ervaringsdeskundigen daarvoor te gering in aantal waren.

De kwalitatieve data uit de open vragen zijn apart verwerkt. Nieuwe suggesties hadden betrekking op interventies in de online leefwereld. Verder waren er aanvullende opmerkingen op de gepresenteerde interventies om deze van een kanttekening te voorzien of juist het belang ervan te benadrukken.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Voor ronde II is aan de respondenten een begeleidend schrijven en link naar de vragenlijst doorgestuurd, met waar nodig twee herinneringsverzoeken. Ook ditmaal is consent op gebruik van hun antwoorden geïntegreerd in de online vragenlijst.

In ronde II werd respondenten gevraagd om keuzes te plaatsen in een rangorde, meest-minder belangrijk. Voor de analyse van ronde II is gekeken naar de rangordening en naar de mate waarin bij deze ordening meer of minder overeenstemming was over de plaatsing in de rangorde. De meest voorkomende keuze werd benoemd, maar er is ook gekeken welke meest benoemde tweede keuze volgde. Dat leverde een duidelijk onderscheid op dat is opgenomen in het resultatenhoofdstuk. Gezien het beperkte aantal respondenten en het beperkte onderscheid in keuzes tussen de expertgroepen leverde een verdere uitsplitsing geen aanvullende informatie op.

Validiteit en betrouwbaarheid

Voor de validiteit van de vragenlijsten in ronde I en II is veel aandacht besteed aan het zo herkenbaar mogelijk presenteren van de interventies waarover een mening is gevraagd. Tevens zijn de interventies zo kort en krachtig mogelijk verwoord op de kernelementen ervan. Om de herkenbaarheid nog wat te vergroten is dit aangevuld met voorbeelden van bestaande interventies. Keerzijde van zo kort en krachtig mogelijk kan zijn dat de formulering te weinig specifiek is en toch verschillend geïnterpreteerd is door de respondenten.

Een bijdrage aan de betrouwbaarheid van dit onderzoek ligt in de diversiteit van deelnemende respondenten. Hierdoor is een zo groot mogelijke verscheidenheid aan meningen mogelijk gemaakt. Dit om de resultaten een afspiegeling te laten zijn van een breed werkveld om zo de verschillende opvattingen vertegenwoordigd te hebben. Tegelijkertijd waren de aantallen relatief klein hetgeen de betrouwbaarheid weer beperkt.

© Hogeschool Utrecht, 2023

6. Resultaten van het Delphi-onderzoek

lectoraat Kennisanalyse Sociale Veiligheid HU

Wat als je het de praktijk vraagt?

Delphi-onderzoek: welke activiteiten inzetten ter preventie en tijdig bijsturen in de ontwikkeling van antisociaal naar delictgedrag bij 0-15 jarigen?

Aan de eerste ronde van het Delphi-onderzoek namen 43 respondenten deel. De samenstelling van de respondenten is onder te verdelen in: praktijkwetenschappers (8), praktijkprofessionals (30), ervaringsdeskundigen (5).

Er zijn gesloten en open vragen voorgelegd per leeftijdsfase 0-8, 9-11 en 12-15 jaar. De gesloten vragen konden gescoord worden op een schaal van 1-5: zeker of waarschijnlijk niet / wel. Het midden, score 3, werd benoemd als 'geen idee'. Via de open vragen konden voorgelegde opties aangevuld en opmerkingen geplaatst worden.

Voor de tweede ronde zijn alle respondenten uit de eerste ronde benaderd. Er hebben uiteindelijk 32 respondenten deelgenomen: praktijkwetenschappers (6), praktijkprofessionals (23), ervaringsdeskundigen (3).

Hen is gevraagd per leeftijdsfase te prioriteren waarop nu vooral ingezet moet worden.

De weergave van resultaten is in absolute getallen. Dit wordt gedaan vanwege het beperkte aantal respondenten.

Delphi-onderzoek heeft als doel consensus te vinden. Consensus is bepaald bij n=36 respondenten dat een activiteit waarschijnlijk/zeker passend acht. Dat komt overeen met 84%.

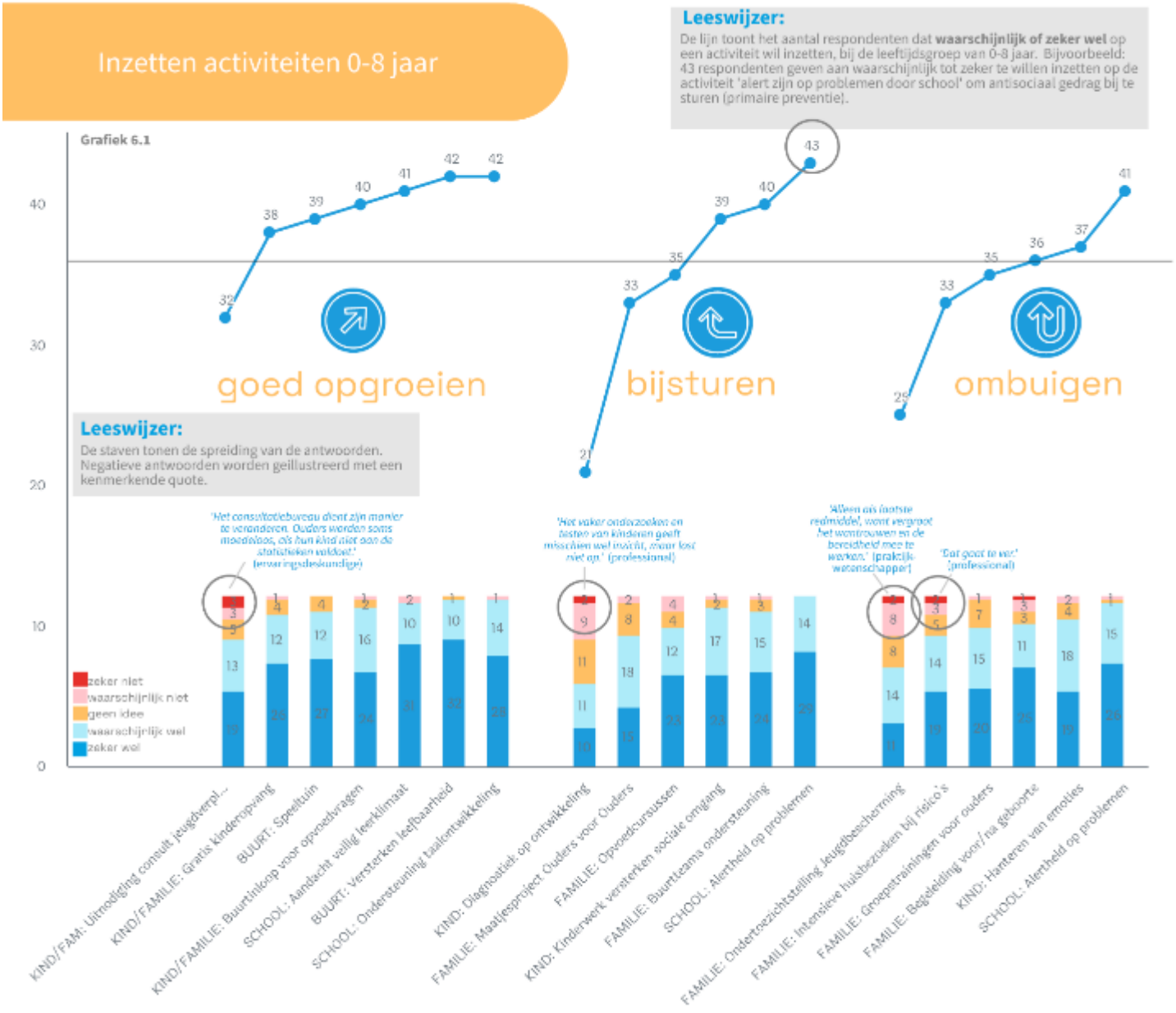
Ronde 1 Delphi-onderzoek

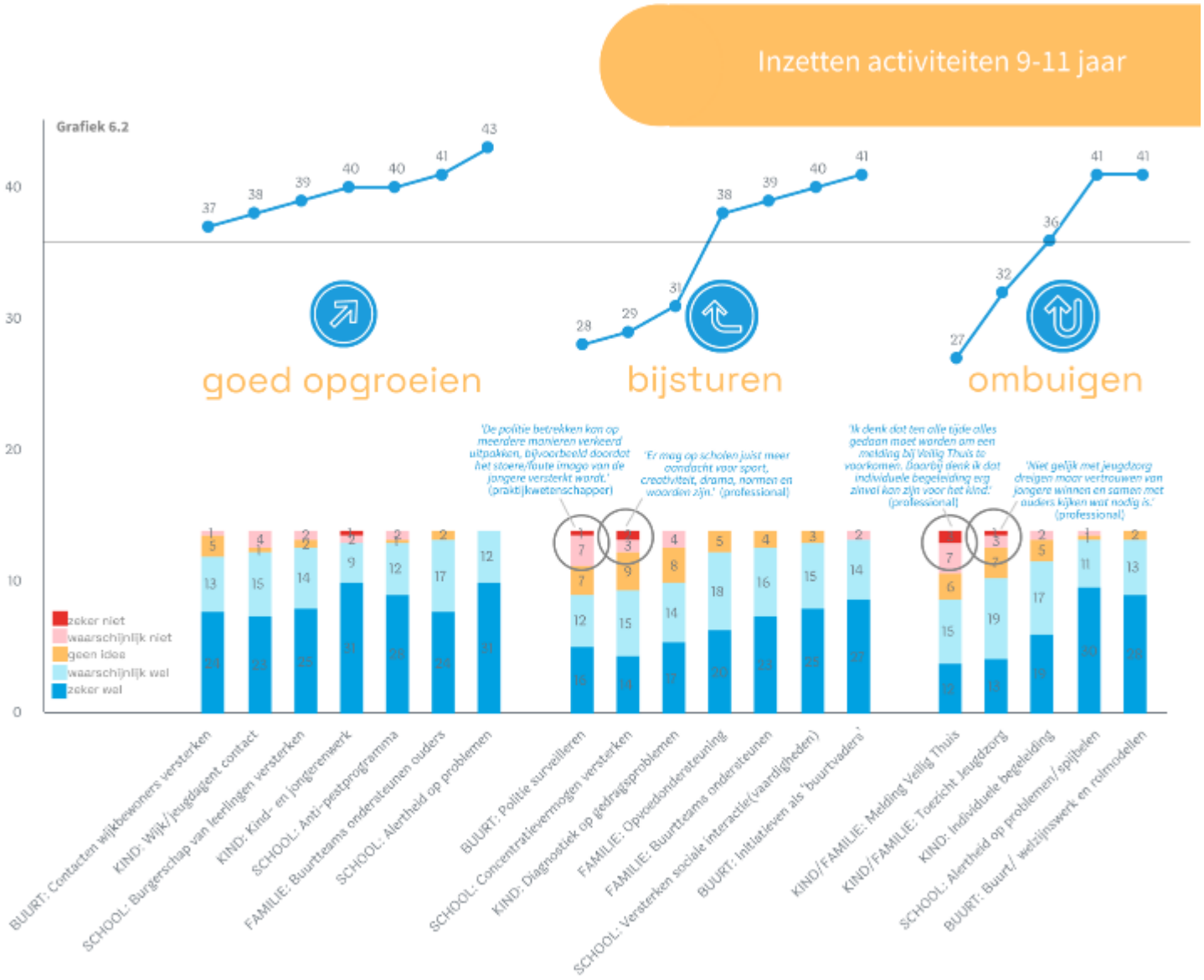
Preventie en ombuigen antisociaal gedrag

Resultaten

Er zijn 63 universele, primaire en secundaire preventieve activiteiten voorgelegd

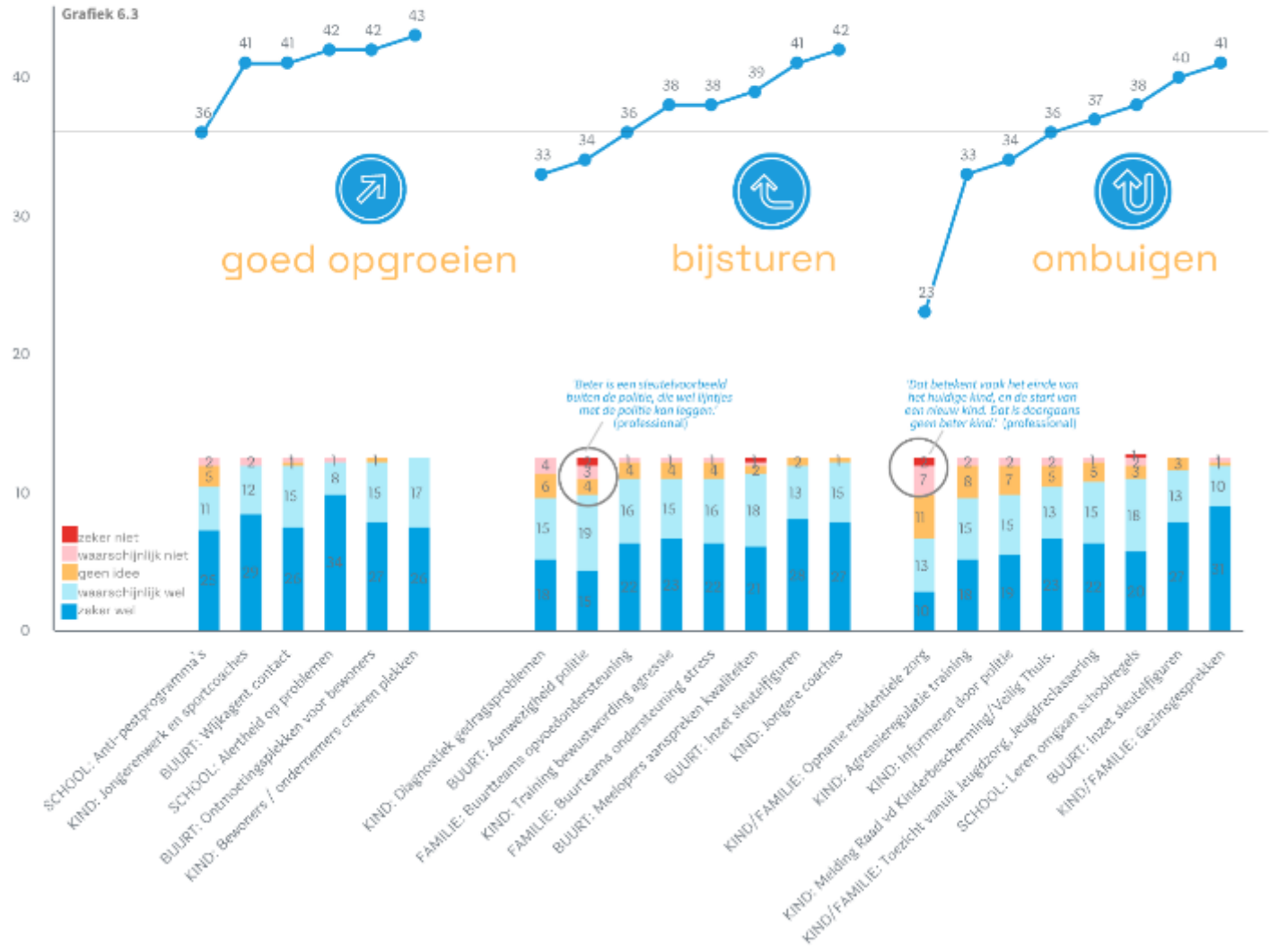
Gemiddeld willen 36 mensen op voorgelegde activiteiten waarschijnlijk/zeker wel inzetten


Inzetten activiteiten 0-8 jaar
Leeswijzer:
De lijn toont het aantal respondenten dat waarschijnlijk of zeker wel op een activiteit wil inzetten, bij de leeftijdsgroep van 0-8 jaar. Bijvoorbeeld: 43 respondenten geven aan waarschijnlijk tot zeker te willen inzetten op de activiteit 'alert zijn op problemen door school' om antisociaal gedrag bij te sturen (primaire preventie).
Grafiek 6.1
goed opgroeien
bijsturen
ombuigen
Leeswijzer:
De staven tonen de spreiding van de antwoorden. Negatieve antwoorden worden geïllustreerd met een kenmerkende quote.
'Het consultatiebureau dient zijn manier te veranderen. Ouders worden soms meedeloos, als hun kind niet aan de statistieken voldoet.' (ervaringsdeskundige)
'Het vaker onderzoeken en testen van kinderen geeft misschien wel inzicht, maar los niet op.' (professional)
'Alleen als laatste redmiddel, vanuit vergroot het vertrouwen en de bereidheid mee te werken.' (praktijkwetenschapper)
'Dat gaat te ver.' (professional)
zeker niet
waarschijnlijk niet
geen idee
waarschijnlijk wel
zeker wel
KIND/FAM: Uitnodiging consult jeugdverpl...
KIND/FAMILIE: Gratis kinderopvang
BUURT: Speeltuin
KIND/FAMILIE: Buurtinloop voor opvoedvragen
SCHOOL: Aandacht veilig leerklimaat
BUURT: Versterken leefbaarheid
SCHOOL: Ondersteuning taalontwikkeling
KIND: Diagnostiek op ontwikkeling
FAMILIE: Maatjesproject Ouders voor Ouders
FAMILIE: Opvoedcursussen
KIND: Kinderwerk versterken sociale omgang
FAMILIE: Buurtteams ondersteuning
SCHOOL: Alertheid op problemen
FAMILIE: Ondertoezichtstelling Jeugdbescherming
FAMILIE: Intensieve huisbezoeken bij risico's
FAMILIE: Groepstrainingen voor ouders
FAMILIE: Begeleiding voor/na geboorte
KIND: Hanteren van emoties
SCHOOL: Alertheid op problemen



© Hogeschool Utrecht, 2023

Inzetten activiteiten 12-15 jaar



© Hogeschool Utrecht, 2023

Analyse: it takes a village....

Er is **overeenstemming over vrijwel alle voorgelegde activiteiten voor goed opgroeien**, voor de leeftijd 0-15 jaar (muv uitnodiging voor consults door jeugdverpleegkundigen). Activiteiten vanuit buurt, school, kind en familie zijn interessant om op in te zetten. Een treffende uitspraak: 'de sleutel zit hem niet in 1 oplossing, maar in een totaalaanpak vanuit de samenleving'.

Bij activiteiten voor bijsturen en ombuigen ligt het genuanceerder. Er is **minder overeenstemming** (<84%) over:

- Diagnostiek inzetten (alle leeftijden)
- 0-8 jaar: maatjesprojecten, groepstraining of opvoedcursussen voor ouders; ondertoezichtstelling door Jeugdbescherming of intensieve huisbezoeken.
- 9-12 jaar: politiesurveillance; concentratievaardigheden aanleren; melding bij Veilig Thuis of toezicht door Jeugdzorg.
- 12-15 jaar: politie-aanwezigheid of -informatie; opname in residentiele zorg; agressieregulatietraining.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Respondenten aan het woord

kind

Respondenten ondersteunen maatregelen voor goed opgroeien om waar mogelijk een antisociale ontwikkeling te voorkomen. Eén van hen denkt daarbij aan een **vrije, geborgen ontwikkelomgeving**, waar je als kind '*thuis hoort en mag zijn*' en het kind zich '*optimaal kan ontplooien*'. Een ander ziet dit niet alleen als een taak van de ouder, maar breder van de samenleving, '*it takes a village to raise a child*', met meer aandacht voor '*community opvoeding*' in de vorm van meer **aandacht voor vrijetijdsbesteding** voor alle leeftijden 0-15 jaar. Een veilige opgroeiomgeving is dan belangrijk opdat '*je als ouder niet als bodyguard hoeft op te treden om te voorkomen dat je kind, geknipt en geschoren, beroofd van z'n spullen, van de speeltuin terugkeert*'.

gezin

Ook benadrukken respondenten het belang van **systemisch kijken naar het gezin** en de rol van de ouders in de opvoeding. Enkele uitspraken worden hier overgenomen. '*Nooit alleen het kind behandelen!* [Dit] *gebeurt nog teveel, [maar] altijd via ouders en aanvullend wat kindgericht*' [hulp inzetten]. Het gezin als systeem bereiken bij opvoedvragen of problemen is lastig: '*Niet alle ouders durven zomaar overal binnen te stappen met vragen*'. Aansluiten bij de vraag van de ouders is dan belangrijk vanwege weerstand '*tegen opvoedbureaus die ouders vertellen hoe het moet*'.
De aarzeling over de inzet van gedwongen zorg die uit de antwoordopties naar voren komt, wordt in aanvullende opmerkingen benoemd door enkele respondenten: '*Zet niet in op controle maar op disclosure*', '*zorg dat je samen met ouders optrekt*' en gedwongen zorg '*ombouwt naar meer vóór dan tegen het gezin*'.
Als in de leeftijdsfase 12-15 antisociaal gedrag al leidt tot delicten dan zal **vertrouwen winnen bij de gezinnen** belangrijker worden, '*samen met ouders zoeken naar een oplossing is mooi maar in de praktijk lastig*' onderstrepen enkele respondenten. Suggesties om dit probleem te ondervangen zijn: inzet van sleutelfiguren, zowel professionals als kennissen, vrienden en familie in het netwerk van een gezin.

school

Vanaf de leeftijd van 9 jaar is '*meer aandacht voor de online leefwereld van kinderen*' nodig, zo klinkt het. En wordt het belangrijker om '*de leefwerelden van het kind met gezin, school, wijk met elkaar te verbinden*'. Genoemd wordt steun voor ouders bij dagelijkse stressoren als schulden, inkomen, werk, gedrag van kind, prestaties op school, leefwereld op straat en online. STAP, waarin multimodale aanpak verweven is, wordt expliciet benoemd als veelbelovend. School heeft een **signaleringsfunctie voor leer en sociaal-emotionele ontwikkeling** stellen enkele respondenten. Antipestprogramma's zouden meer aandacht mogen krijgen, bijvoorbeeld door '*ouders tips te geven om pesters aan te pakken*'. Er wordt ook een kanttekening geplaatst bij de rol van school in de sociaal-emotionele ontwikkeling '*school mag niet overladen worden met extra taken,* [school is er om] *kinderen cognitief voor te bereiden op niveau 4*'.

buurt

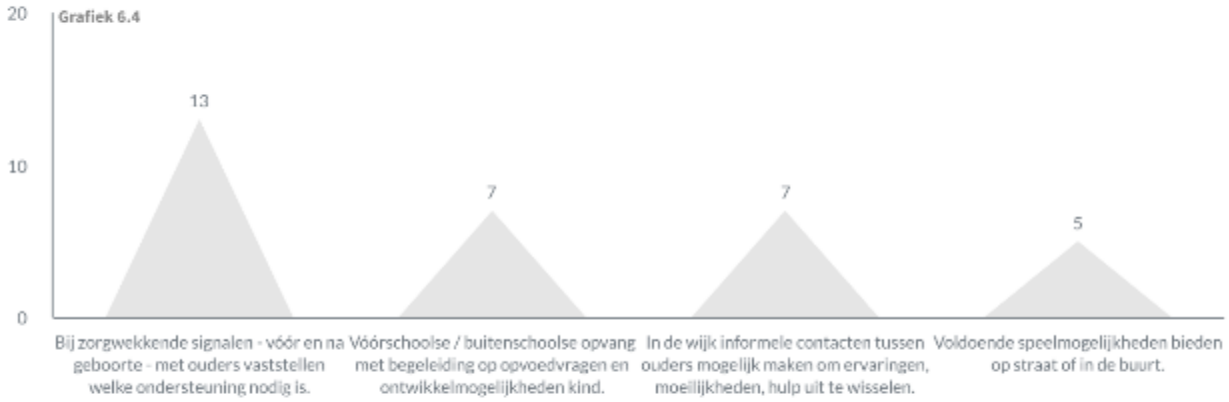
Respondenten onderschrijven het belang van contact tussen politie en ouders, '*politie is je vriend, niet je vijand*'. Daarom ondersteunen zij het als de **politie contact legt met buurtbewoners, kinderen, jongeren**. Daarbij plaatsen enkelen een kritische kanttekening. Aansluiten bij hun leefwereld kan consequenties hebben voor je positionering als handhaver van de openbare orde. Opgemerkt wordt dat een laagdrempelige relatie kan leiden tot gezagsverlies. En omgekeerd kan te afstandelijk handhaven, individuele jongeren provoceren om de politie te slim af te zijn en daarmee bijdragen aan hun reputatie [birth of the] *cool*.
De inzet van **buurtvaders, 'onwijze moeders', jongerenwerkers**, zeker voor kinderen vanaf 9 jaar en ouder, is belangrijk als peer-support, geven de respondenten aan. Ook de inzet van '*de buurjongen die een boef was maar is bekeerd*' is volgens enkelen waardevol, vooral om aan te sluiten bij jongeren die richting de criminaliteit afdrijven. Maar aansluiten bij de jongeren is ook een uitdaging. Aansluiten richt zich op het **verwerven van vertrouwen** ten behoeve van de relatie tussen de jongere en de ander (ouder, vriend, begeleider, docent etc.). Maar vertrouwen wordt geschaad als er wordt 'gesnitched' en de ander kan zich verplicht voelen om iets door te vertellen vanwege consequenties voor de veiligheid. Iets doorvertellen gaat dan ten koste van de relatie. Het probleem van 'vertrouwelijkheid en geheimhouding in het contact' in de opbouw van het contact is niet los te koppelen van een normatieve positionering op gedrag en duidelijkheid, vooraf, over je reactie als buurtvader, jongerenwerker, moeder, ervaringsdeskundige als zich zo'n moment in het contact voordoet.

Belangrijk voor de kinderopvang is **toegankelijkheid**, zo geven de respondenten aan. '*Gratis ? Ja misschien, maar vooral normaliseren dat je kind daarnaartoe gaat*'. En de kinderopvang is er '*niet om je kind even onder te brengen* […] *maar werk vanuit een pedagogische visie*'.

Ronde 2 Delphi-onderzoek

0-8 jaar

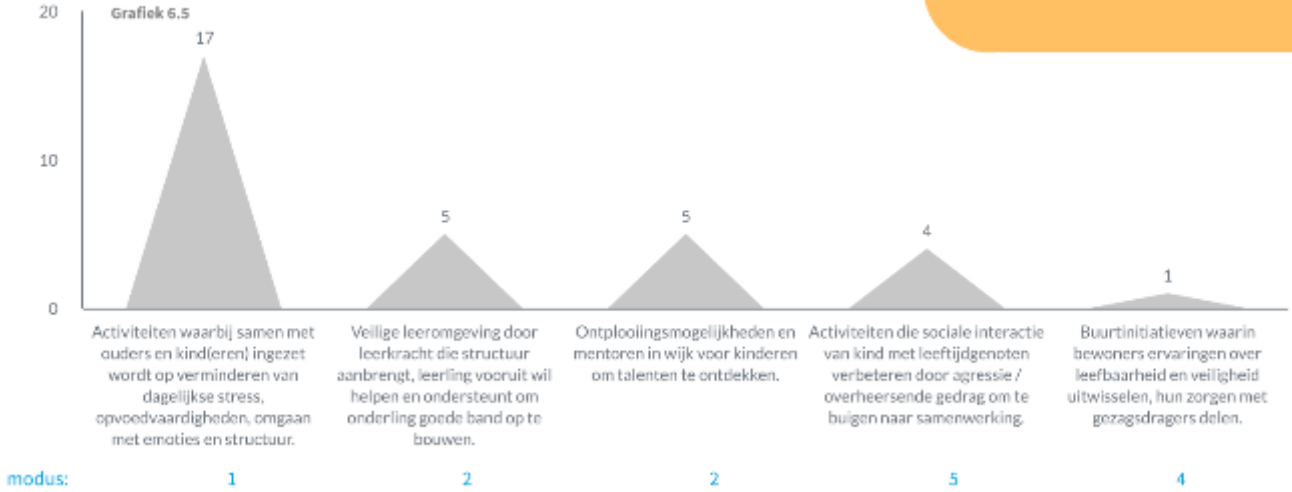
Resultaten



Leeswijzer:

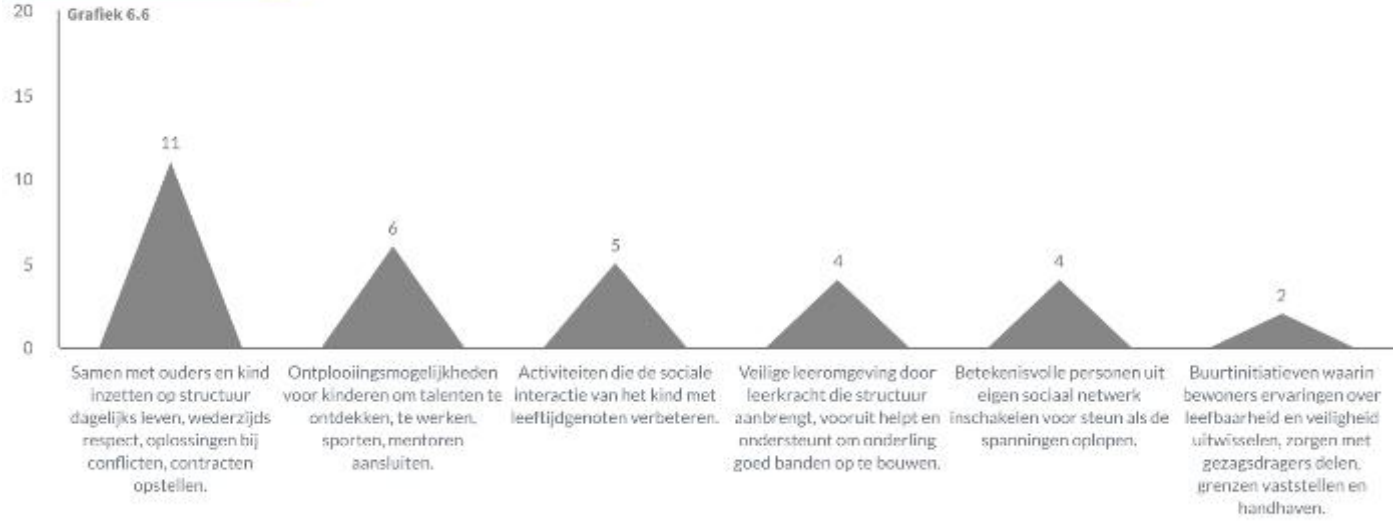
Respondenten konden een rangorde aangeven welke activiteiten aandacht moeten krijgen: nummer 1, nummer 2, etc. De grafiek toont het aantal respondenten dat de genoemde activiteit op 'nummer 1' plaatst. Dus: 13 respondenten vinden dat de meeste aandacht uit moet gaan naar 'bij zorgwekkende signalen met ouders vaststellen welke ondersteuning nodig is'.
Eronder staat bovendien de modus weergegeven: de plek in de rangorde die het meest wordt gegeven aan de activiteit.

9-11 jaar



© Hogeschool Utrecht, 2023

12-15 jaar



Grootste uitdaging...

0-8 jaar

Om ouders te bereiken die veel opvoedstress ervaren (geldzorgen, onregelmatig werk, gebrek aan overzicht).

9-11 jaar

Om met ouders en kind activiteiten te kiezen voor zowel het ontdekken van talenten bij het kind als het versterken van opvoedvaardigheden.

12-15 jaar

Om als ouder met je kind in gesprek te gaan over hun online-leefwereld.

...gevolgd door:

Om het vertrouwen van ouders te krijgen om over ingewikkeld, antisociaal gedrag van hun kind te spreken en met hen te zoeken naar passende hulp.

Om bij signalen van antisociale ontwikkeling, de activiteiten altijd in te zetten voor ouder èn kind nooit alléén op het kind.

Om ontmoetingsplaatsen te creëren waar ouders met elkaar het gesprek kunnen voeren over opvoedvragen en zij pedagogische tips kunnen krijgen hoe zij voor zichzelf en hun kind de sociale ontwikkeling kunnen versterken.

Om met ouders en kind de signalen bespreekbaar te maken.

Om goed in te schatten of signalen van antisociaal gedrag zorgelijk zijn.

Om bewoners te vinden die het vertrouwen van de jongeren hebben en als mentor met hen hun keuzes en ambities boven tafel kan halen.

Om binnen een buurt mensen met elkaar in gesprek te brengen over leefbaarheid en veiligheid.

Om als buurtbewoners, hulpverleners en gezagsdrager 'zacht waar het kan-hard waar het moet' gezamenlijk toe te passen als delictgedrag toeneemt.

Leeswijzer:
Respondenten konden een rangorde aangeven wat per leeftijdscategorie de grootste uitdaging is: nummer 1, nummer 2, etc.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Conclusie

Het belang van de kindertijd wordt breed ondersteund.

- Inzetten op kind en gezin.
- Aandacht voor een veilige opgroeisituatie en ontplooiingsmogelijkheden voor jongeren in de wijk.
- Bijtijds op school signaleren van sociale emotionele ontwikkeling en leerproblemen.
- Bijtijds gezin ondersteunen bij risicovolle opgroeisituatie.
- Betrekken van sociaal netwerk in bijsturen of ombuigen van antisociale ontwikkeling.

Vraagtekens zijn er.

- Nut, noodzaak van vroege diagnostiek.
- Combineren van de inzet op zorg en handhaving bij antisociale ontwikkeling.
- Op wijkniveau bewoners organiseren om prosociale ontwikkeling te versterken.
- Mate van repressief ingrijpen.

Organiseren verdient aandacht.

- Goede activiteiten goed uitvoeren, geen nieuwe bedenken.
- Versterken onderlinge samenhang van activiteiten.
- Versterken van sociale en pedagogische basis voor prosociaal opgroeien.

© Hogeschool Utrecht, 2023

7. Conclusie

Aanleiding, doel en opzet van deze studie

Aanleiding voor dit onderzoek zijn de zorgen over jonge daders die zich schuldig maken aan ernstige delicten, zoals de HIC-delicten, en de daarmee gepaard gaande behoefte aan geschikte interventies om hier iets tegen te doen. Nodig zijn interventies die voorkomen dat kinderen zo over de schreef gaan dat ze in hun vroege adolescentie betrokken raken bij dergelijke ernstige vormen van criminaliteit. Doel van dit onderzoek is daarom aanknopingspunten voor dergelijke interventies te identificeren. Niet alleen vanuit de wetenschap, maar ook door professionals te raadplegen die in hun dagelijkse praktijk betrokken zijn bij kinderen en jongeren die risico lopen.

In het **eerste deel van dit onderzoek** is een literatuurstudie uitgevoerd. Eerst zijn factoren geïnventariseerd waarvan wetenschappelijk is aangetoond dat zij kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van ernstig crimineel gedrag. Deze factoren kunnen gezien worden als potentiële aanknopingspunten voor preventief vroegtijdig interveniëren op die ontwikkeling. Vervolgens is geïnventariseerd welke interventies, in de internationaal wetenschappelijke literatuur, effectief lijken te zijn om in te grijpen op deze factoren in een antisociale ontwikkeling. Daarbij is gekeken naar interventies in de leeftijdsfase van 0-15 jaar gericht op het kind, de familie, de school en de buurt. Tenslotte is geïnventariseerd welke, hierop aansluitende, erkende interventies in de NJI-databank beschikbaar zijn.

In het **tweede deel van deze studie** is een Delphi-onderzoek in twee rondes uitgevoerd. Bij een diverse groep van praktijkonderzoekers (8), praktijkprofessionals (30) en ervaringsdeskundigen (5) is met een online vragenlijst respons opgehaald. Het doel hiervan was om inzicht te krijgen welke interventies volgens hen ingezet moet worden om te voorkomen dat antisociaal gedrag zich ontwikkelt tot delictgedrag bij (jonge)adolescenten. Aan de respondenten zijn vragen en stellingen voorgelegd op basis van de inventarisaties uit het eerste deel van dit onderzoek. Deze vragen en stellingen zijn geordend in de categorieën Kind- Familie- School- en Buurtfactoren en gegroepeerd op drie preventieniveau's en op drie leeftijdscategorieën.

Conclusies deel 1: literatuurstudie.

Relevante factoren bij antisociale ontwikkeling

Vanuit de prospectieve longitudinale studies is er robuuste evidentie dat met name de cumulatie van kind- familie- school- en buurtfactoren zorgt voor een verhoogde kans op een antisociale ontwikkeling en daarmee voor de betrokkenheid van jonge daders bij ernstige delicten in de leeftijd van 12-15 jaar. De kennis over een verhoogde kans op een antisociale ontwikkeling biedt aanknopingspunten voor interventies.

Effectieve interventies op antisociale ontwikkeling

Internationale studies naar de effectiviteit van interventies laten zien dat deze gericht zijn op de categorieën Kind, Familie, School en Buurt. Voor Kind, Familie en School zijn er diverse effectieve interventies die in aanpak en doelgerichtheid duidelijk zijn omschreven. Deze interventies kunnen zowel goed opgroeien verstevigen (universele preventie) als bijtijds antisociaal dan wel delictgedrag bijsturen (primaire preventie) of ombuigen (secundaire preventie). Binnen de categorie Buurt blijken effectieve interventies vooral gericht op bij te sturen of om te buigen gedrag van individuele of groepen jongeren. Vooral de inzet van mentoren blijkt effectief om contact te leggen met jongeren en hen te begeleiden. De categorie Buurt kent nauwelijks effectstudies naar interventies die gericht zijn op het verstevigen van de sociale cohesie en gedeelde opvattingen over sociale controle (collective efficacy), specifiek ten gunste van een prosociale ontwikkeling. De meeste voor Buurt ontwikkelde interventies richten zich op het signaleren en uitwisselen van informatie tussen bewoners en politie om criminaliteit terug te dringen (secundaire preventie). Verder blijkt uit studies dat multimodaal inzetten van interventies gericht op meerdere factoren gelegen in Kind, Familie, School, Buurt en op meerdere preventieniveaus tegelijk zinvol is. Van belang is om dit te doen vanuit een systemisch perspectief waarbij gekeken wordt naar

© Hogeschool Utrecht, 2023

interactiepatronen tussen de gezinsleden. Naast dit systemisch perspectief is er specifieke aandacht voor het versterken van prosociaal gedrag, cognities, sociaal leren en (problemen met) de sociale informatieverwerking en het versterken van interactievaardigheden.

Interventies in NJI-databank
De NJI databank omvat interventies vanaf de geboorte tot jong volwassenheid, passend bij de categorieën Kind, Familie, School en Buurt op het niveau van universele, primaire en secundaire preventie. De interventies sluiten aan bij inzichten uit de internationale wetenschappelijke literatuur en zijn doorgaans gericht op gedrag, cognitieve ontwikkeling, sociale informatie verwerking en interactievaardigheden om een prosociale ontwikkeling te versterken en waar nodig antisociaal of delictgedrag bij te sturen of om te buigen. Deze interventies zijn soms multimodaal samengesteld of kunnen gecombineerd ingezet worden.

Familie
Inzetten op factoren gelegen in het gezin, keert bij veel interventies terug. Omdat ouder en kind elkaar doorlopend beïnvloeden in hun interactie, wordt vanaf de eerste levensjaren ingezet op het versterken van de opvoedvaardigheden van ouders. Ook in de latere levensjaren tussen 0-15 jaar blijven gezinsgerichte interventies relevant voor tijdig bijsturen of ombuigen van een antisociale ontwikkeling.

Kind
Aandacht voor factoren alleen gelegen in het kind, lijken zinvol vanaf 9 jarige leeftijd. Dan kunnen interventies op ontregelend gedrag ingezet worden, met speciale aandacht voor het versterken van (prosociale) cognities, sociaal leren, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden binnen een prosociale context van de familie, de school en de buurt.

School
Een prosociale context op scholen kan ondersteunend zijn in het terugdringen van een antisociale ontwikkeling. Deze prosociale context is te versterken met interventies die een veilige leer- en ontwikkelomgeving creëren. Naast een veilig leer- en ontwikkelklimaat draagt het succesvol doorlopen en behalen van een eindkwalificatie bij aan goed opgroeien of bijtijds ingrijpen op een antisociale ontwikkeling.

Buurt
Een prosociale context in de buurt kan versterkt worden met interventies die het contact tussen bewoners faciliteert om te komen tot gedeelde opvattingen rondom prosociaal gedrag. Verder lijken buurtinterventies gericht op het bijsturen van een antisociale ontwikkeling zinvol als bewoners, samen met het bevoegd gezag, ontregelend gedrag van buurtjongeren kunnen begrenzen.

Veel interventies richten zich op factoren in de categorieën Kind, Familie en School. Het aantal erkende interventies gericht op factoren gelegen in de categorie Buurt blijft beperkt tot twee die gericht zijn op het versterken van een positieve wijkcultuur. Erkende interventies gericht op de inzet van mentoren ontbreken in de NJI-databank, terwijl de internationale literatuur deze werkwijze wel als effectief beoordeelt (Gill 2016). In Nederland worden mentoren in verschillende varianten ingezet, maar zonder beschreven richtlijnen waar praktijkprofessionals op terug kunnen vallen.

De literatuur laat zien dat multimodaal inzetten van interventies zinvol is (Weisburd et.al. 2006). Minder bekend is welke combinaties het meest effectief zijn bij het multimodaal inzetten van interventies. Mogelijke combinaties daarin zijn:
- het combineren van preventieniveaus, bijvoorbeeld opvoedadviezen in cursussen combineren met gerichte trainingen om opvoedvaardigheden te versterken;
- het combineren op Kind-, Familie-, School-, Buurtfactoren, bijvoorbeeld door trainingen over veilig omgangsvormen tussen leerlingen onderling en leerkracht op school te combineren met vergelijkbare trainingen in de omgang tussen ouder en kind;
- het combineren van erkende interventies met diverse vormen van begeleiding, advies of belangenbehartiging bij dagelijkse stressoren en praktische problemen van ouder en/of kind, bijvoorbeeld bij werk, inkomen en/of wonen.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Conclusies deel 2: Delphi-onderzoek, *Wat nu als je het de praktijk vraagt*?

Uit het Delphi-onderzoek blijkt dat het nut van interventies gericht op **universele preventie** via het versterken van goed (prosociaal) opgroeien breed wordt onderschreven. Respondenten zien voor de gehele ontwikkelingsperiode van 0-15 jaar duidelijk meerwaarde in het ondersteunen van ouders. Vanaf 9 jaar wordt het versterken van ontwikkel- en ontplooiingsmogelijkheden voor kinderen belangrijk geacht door de respondenten. Dat geldt ook voor het mogelijk maken van een veilige ontwikkeling op school en het versterken van interactievaardigheden. Faciliteren van het contact tussen bewoners over dagelijkse opvoedperikelen wordt onderschreven. In aanvullende opmerkingen pleiten de respondenten voor een vrije en geborgen ontwikkelomgeving met aandacht voor vrijetijdsbesteding. De kern van de boodschap is: ondersteun kinderen en ouders nog vóór er sprake is van problematisch antisociaal dan wel delictgedrag.
Buurtinterventies waarin buurtbewoners specifiek gemobiliseerd worden om te komen tot gedeelde opvattingen rondom prosociaal gedrag worden niet geprioriteerd door de respondenten. Evenmin geldt dit voor interventies waarbij bewoners samen met bevoegd gezag antisociaal of delictgedrag door (groepen) jongeren in hun buurt willen begrenzen. Mogelijk hangt dit samen met de beperkte interventies die beschikbaar zijn.

Voor het inzetten van interventies gericht op **primaire preventie** (bijsturen in reactie op zorgwekkende signalen) en **secundaire preventie** (ombuigen in reactie op delictgedrag) is er substantiële overeenstemming tussen de respondenten. De mate van overeenstemming is kleiner dan bij de interventies voor universele preventie en neemt in alle leeftijdsfases 0-8 jaar, 9-11 jaar, 12-15 jaar enigszins af. Als er sprake is van zorgwekkende signalen, dan blijkt er onder respondenten overeenstemming over de meerwaarde van opvoedondersteuning vanuit professionele zorg voor de leeftijdsfasen 9-11 jaar en 12-15 jaar. Sommige respondenten hebben wel twijfel over vroeg (0-8 jaar) inzetten van diagnostiek en ook is er enige aarzeling over interveniëren via meer aanwezigheid van politie in de buurt bij primaire preventie voor jeugdigen (09-11 jaar). Er blijkt onder respondenten ook twijfel over de mate van repressief ingrijpen (secundaire preventie) wanneer er al wel sprake is van delictgedrag. Het gaat dan om contact met de politie of om een melding bij Veilig Thuis danwel toezicht door Jeugdzorg. Die twijfel heeft voornamelijk betrekking op ingrijpen in de kindertijd (0-11jaar). Er is meer overeenstemming over de meerwaarde hiervan ten aanzien van jonge adolescenten (12-15 jaar), maar bij hen is er wel twijfel over het nut van een gedwongen residentiële plaatsing als reactie op delictgedrag.

Respondenten benoemen enkele problemen bij de inzet van secundaire preventie. Zo stelt gedwongen ingrijpen de vertrouwensrelatie tussen de professional en de cliënt op de proef, zeker als een interventie ervaren wordt als een verplichting waar de cliënt geen stem in heeft gehad. Ook benoemen respondenten dat het lastig is om in contact te komen met ouders die reeds opvoedstress ervaren en het gesprek over zorgwekkende signalen liever mijden. Deze opmerkingen geven weer dat niet alleen de beschikbaarheid, maar ook de implementatie van effectieve interventies gericht aandacht vragen (Farrington et.al., 2016; Goense et.al., 2016).

Overkoepelende conclusie

Met dit onderzoek is getracht een indruk te krijgen van de overtuigingen die er in de praktijk bestaan ten aanzien van effectief ingrijpen om de ontwikkeling van ernstig crimineel gedrag in de adolescentie te voorkomen. Bij dit onderzoek is aan alle kanten de breedte opgezocht. Er is gekeken naar een brede range van factoren die van invloed zijn op een antisociale ontwikkeling en naar een heel scala aan interventies dat hierop aan kan grijpen. Dit heeft een breed overzicht van mogelijke aangrijpingspunten en daarop aansluitende, beschikbare interventies opgeleverd. De bij de praktijk opgehaalde resultaten duiden op grote overeenstemming tussen respondenten over de prioritering van beschikbare interventies. Daarbij zien de respondenten duidelijk meerwaarde, voor de gehele ontwikkelingsperiode, in het versterken van goed opgroeien (universele preventie) nog vóór er sprake is van problematisch antisociaal of delictgedrag. In grote lijnen zijn respondenten het ook eens over het inzetten van interventies gericht op het bijsturen in reactie op zorgwekkende signalen (primaire preventie) of op het stoppen en ombuigen van delictgedrag (secundaire preventie). Wel is de mate van overeenstemming daarvoor iets minder groot dan bij universele preventie. Praktijkprofessionals, onderzoekers en ervaringsdeskundigen sluiten met hun keuze voor deze interventies vooral aan bij interventies gericht op Familie, Kind en School om bijtijds in te grijpen op een antisociale ontwikkeling. Voor het bij bewoners versterken van

© Hogeschool Utrecht, 2023

gedeelde opvattingen rondom prosociaal gedrag in hun buurt is minder support, maar in de literatuur zijn er duidelijke aanwijzingen die het belang ervan onderschrijven.
Tenslotte toont de literatuurstudie de meerwaarde om interventies multimodaal in te zetten, maar de wijze waarop dit het meest effectief is vraagt om aanvullend onderzoek.

Implicaties voor beleid

De resultaten van dit onderzoek bieden houvast voor beleidskeuzes, zowel landelijk als meer regionaal en lokaal. In respons op gesignaleerde problemen kan als eerste stap, met de praktijkprofessionals, lokaal informatie verzameld worden over:

- beschikbare interventies voor 0-15 jarigen, gericht op Kind, Familie, School en Buurtfactoren op de verschillende preventieniveaus;
- de wijze waarop deze interventies gecombineerd en multimodaal ingezet kunnen worden, best passend bij gesignaleerde problemen.
- de keuze van interventies die ingezet kunnen worden als een antisociale ontwikkeling persistent en in toenemende mate ernstig blijkt te zijn.

Ook kan er meer kennis opgedaan worden in het combineren van erkende interventies met ondersteunende vormen van advies, belangenbehartiging en begeleiding op dagelijkse stress verhogende omstandigheden.

Beperkingen

Voor het Delphi-onderzoek is gekozen voor een brede groep respondenten. Dat heeft als voordeel dat de vragen zijn bekeken vanuit veel verschillende perspectieven. Tegelijk betekende dit ook dat er niet van uitgegaan kan worden dat beroepsgroepen representatief zijn vertegenwoordigd. Dat zou een veel omvangrijker Delphi-onderzoek vergen.

Een tweede beperking van dit onderzoek ligt in de beknopte vertaalslag van de interventies naar de respondenten. In de vertaalslag naar de vragen voor de Delphi-studie zijn alleen kernbegrippen van interventies opgenomen en voorgelegd aan de respondenten. Dit liet respondenten ruimte voor interpretatie. Gezien de spreiding aan beroepen en functies onder de respondenten is het aannemelijk dat per beroepsgroep de expertise over interventies of ontwikkelingsfases in de leeftijd 0-15 verschilt, wat mogelijk van invloed is op de waarde van hun respons. Alleen met een grotere groep respondenten van vergelijkbare samenstelling zou het mogelijk zijn onderling de respons te vergelijken. Het lijkt erop dat die respons relatief sterk overeenkomt, omdat in de hier gepresenteerde studie er sprake bleek van substantiele overeenstemming onder de respondenten. Dat kan betekenen dat er, ondanks onderlinge verschillen in expertise, op eenzelfde wijze tegen de interventies wordt aangekeken. We brengen hier ook in herinnering dat alleen in beginsel effectieve interventies waren opgenomen. Het kan ook zijn dat er selectie heeft opgetreden bij de samenstelling van de respondentengroep, bijvoorbeeld omdat vooral preventief denkende professionals positief reageren op een dergelijke uitnodiging. We kunnen hierover niet met zekerheid conclusies trekken zonder een omvangrijkere studie.

Een derde beperking van dit onderzoek ligt in de beperkte mate waarin respondenten op elkaars uitslag hebben kunnen reageren. De analyse van ronde één is uitgevoerd door de onderzoekers en op basis van hun bevindingen teruggegeven. Respondenten hebben zelf niet meegekeken in de analyse of de ruwe data vanuit de eerste ronde. Mogelijk had dit tot andere items voor de tweede ronde geleid.

Tot slot

Er zijn in Nederland veel interventies beschikbaar. Tegelijkertijd blijkt uit de databank dat er nog een wereld te winnen is als het gaat om systematische implementatie en gestructureerde evaluatie. De uitkomsten van deze studie hebben laten zien dat praktijkprofessionals brede ondersteuning geven aan de implementatie van activiteiten die erop gericht zijn om alle kinderen de mogelijkheid te bieden om gezond op te groeien, en dat geldt ook als er al sprake is van ontwikkeling van antisociaal gedrag.

Systematische implementatie en gestructureerde evaluatie is noodzakelijk om welkome inzichten te krijgen die kunnen leiden tot een constructieve, slimme multimodale aanpak. Dit volgt ook uit recente pleidooien vanuit de wetenschap voor een slimmere, bredere en meer preventieve aanpak, gericht op ondersteuning van mensen in kwetsbare posities (zie bijvoorbeeld Duyvendak, 2023) of van de

© Hogeschool Utrecht, 2023

mogelijkheid gezond op te groeien (De Winter, 2023). Ook sluit het aan bij reeds bestaande programma's, zoals Preventie met gezag. Dit programma richt zich op de ontwikkeling van een domeinoverstijgende preventieve aanpak van (georganiseerde en ondermijnende) (jeugd)criminaliteit. De deelnemende gemeenten (27) worden hierbij onder meer gestimuleerd om zo veel mogelijk in te zetten op kansrijke en bewezen effectieve (gedrags)interventies ten behoeve van een integrale aanpak van jeugdcriminaliteit die past bij de lokale problematiek.[2]

[2] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/07/07/tk-brede-preventieaanpak-georganiseerde-en-ondermijnende-jeugdcriminaliteit

© Hogeschool Utrecht, 2023

Referentielijst

Adjiembaks, Sheila. D., Boer, Anne. H., & Oude Lansink, Mirije. J. (2022). (On)zichtbare beelden van jonge aanwas in de drugscriminaliteit. Een meta-analyse van tien deelonderzoeken in de regio Midden-Nederland. Utrecht: RIEC Midden-Nederland (Programma Straatwaarde(n)) & Veiligheidscoalitie Midden-Nederland.

Beelmann, A., & Lösel, F. (2021). A Comprehensive Meta-Analysis of Randomized Evaluations of the Effect of Child Social Skills Training on Antisocial Development. In *Journal of Developmental and Life-Course Criminology* (Vol. 7, Issue 1). https://doi.org/10.1007/s40865-020-00142-8

Beerthuizen, M. G. C. J., Leijsen, E. M. C. van, & Laan, A. M. van der. (2019). *Risico- en beschermende factoren in de kindertijd en vroege adolescentie voor high impact crime in de latere adolescentie en jongvolwassenheid*. WODC. http://hdl.handle.net/20.500.12832/233

Bilukha, O., Hahn, R. A., Crosby, A., Fullilove, M. T., Liberman, A., Moscicki, E., Snyder, S., Tuma, F., Corso, P., Schofield, A., & Briss, P. A. (2005). The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence: A systematic review. In *American Journal of Preventive Medicine* (Vol. 28, Issue 2 SUPPL. 1). https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.10.004

Braga, T., Gonçalves, L. C., Basto-Pereira, M., & Maia, Â. (2017). Unraveling the link between maltreatment and juvenile antisocial behavior: A meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, *33*, 37–50. https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.006

Databank Effectieve jeugdinterventies | Nederlands Jeugdinstituut. (n.d.). Retrieved May 15, 2023, from https://www.nji.nl/interventies

Databank Effectieve sociale interventies | Movisie. (n.d.). Retrieved May 15, 2023, from https://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies

De Jong, J.-D. (2022). Jongerenwerk voor “de 2%.” *Position Paper*. Lectoraat Aanpak Jeugdcriminaliteit Hogeschool Leiden.

De Winter, M. (2023). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. SWP.

Deković, M., Slagt, M. I., Asscher, J. J., Boendermaker, L., Eichelsheim, V. I., & Prinzie, P. (2011). Effects of early prevention programs on adult criminal offending: A meta-analysis. In *Clinical Psychology Review*, 31(4), 532–544). Elsevier Inc. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.12.003

Dymnicki, A. B., Weissberg, R. P., & Henry, D. B. (2011). Understanding How Programs Work to Prevent Overt Aggressive Behaviors: A Meta-analysis of Mediators of Elementary School–Based Programs. *Journal of School Violence*, *10*(4), 315–337. https://doi.org/10.1080/15388220.2011.602599

Duyvendak, J.W. (2023). Beleid zorg en welzijn: mammoettanker op drift. *Sociale Vraagstukken*, 14 september 2023.

Ellis, L., Farrington, D.P. & Hoskin, A.W. (2019). *Handbook of Crime Correlates*. 2e edition, Academic press.

Erkenningsprocedure | Nederlands Jeugdinstituut. (n.d.). Retrieved May 11, 2023, from https://www.nji.nl/interventies/erkenningsprocedure

Fairchild, G., Van Goozen, S. H., Calder, A. J., & Goodyer, I. M. (2013). Research review: evaluating and reformulating the developmental taxonomic theory of antisocial behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *54*(9), 924-940.

Farrington, D. P., Gaffney, H., & Ttofi, M. M. (2017). Systematic reviews of explanatory risk factors for violence, offending, and delinquency. *Aggression and Violent Behavior, 33,* 24-36. https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.11.004

Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Lösel, F. A. (2016). Developmental and Social Prevention. In David. Weisburd, David. P. Farrington, & C. Gill (Eds.), *What Works in Crime Prevention and Rehabilitation* (pp. 15–75). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3477-5_2

Ferwerda, H., Beke, B., & Bervoets, E. (2017). De onzichtbare invloed van bovenlokale criminele netwerken op de wijk. *Het Tijdschrift Voor de Politie*, *79*(9/10/).

Ferwerda, H., Wolsink, J., Brouwer, N. & Esseveldt, J. van (2022). *Misdadige invloed. De invloed van criminele netwerken op jongeren in drie Arnhemse wijken*. Arnhem: Bureau Beke.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Filges, T., Andersen, D., & Jørgensen, A. K. (2015a). Functional Family Therapy (FFT) for Young People in Treatment for Non-opioid Drug Use: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, *11*(1), 1–77. https://doi.org/10.4073/csr.2015.14

Filges, T., Rasmussen, P. S., Andersen, D., & Jørgensen, A. K. (2015b). Multidimensional Family Therapy (MDFT) for Young People in Treatment for Non-opioid Drug Abuse: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, *11*(1), 1–124. https://doi.org/10.4073/csr.2015.8

Goense, P. B., Boendermaker, L., & van Yperen, T. (2016). Support Systems for Treatment Integrity. Research on Social Work Practice, 26(1), 69-73. https://doi.org/10.1177/1049731515579205Gill, C. (2016). Community Interventions. In David. Weisburd, D. F. Farrington, & C. Gill (Eds.) *What Works in Crime Prevention and Rehabilitation* (pp. 77–109). https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3477-5_3

Grove, A. B., Evans, S. W., Pastor, D. A., & Mack, S. D. (2008). A meta-analytic examination of follow-up studies of programs designed to prevent the primary symptoms of oppositional defiant and conduct disorders. In *Aggression and Violent Behavior*, 13(3) https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.03.001

Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2009). *Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents*. Guilford Press.

Jolliffe D, Farrington DP, Piquero AR, Loeber R, Hill KG. (2017a). Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior, 33*:15-23. doi: 10.1016/j.avb.2017.01.009.

Jolliffe, Darrick & Farrington, David & Piquero, Alex & MacLeod, John & Weijer, Steve. (2017b). Prevalence of life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders: A systematic review of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior. 33,* 4-14; https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.002

Keeney, S., McKenna, H. A., & Hasson, F. (2011). *The Delphi technique in nursing and health research*. John Wiley & Sons.

Kessels, R. (2023). *Cahier 2023-13 Monitor Jeugdcriminaliteit 2023. Jeugdige verdachten van misdrijven; ontwikkelingen tot 2023*. https://repository.wodc.nl/bitstream/handle/20.500.12832/3283/Cahier-2023-13-volledige-tekst.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

Koppen, M. V. van, Geest, V. van der, Kleemans, E, (2017). *Doorgroeiers in de misdaad : de criminele carrières en achtergrondkenmerken van jonge daders van een zwaar delict*. SDU.

Laan, A. M. van der, Beerthuizen, M. G. C. J., & Boot, N. C. (2021). *Monitor Jeugdcriminaliteit 2020*. www.wodc.nl.

Littell, J. H., Pigott, T. D., Nilsen, K. H., Green, S. J., & Montgomery, O. L. (2021). Multisystemic Therapy® for social, emotional, and behavioural problems in youth age 10 to 17: An updated systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*, *17*(4), e1158.

Manning, M., Homel, R., & Smith, C. (2010). A meta-analysis of the effects of early developmental prevention programs in at-risk populations on non-health outcomes in adolescence. *Children and Youth Services Review*, *32*(4). https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.11.003

Niederberger, M., & Köberich, S. (2021). Coming to consensus: The Delphi technique. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *20*(7), 692–695. https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvab059 .

Piquero, A.R. (2008). Taking stock of developmental trajectories of criminal activity over the life course. In A.M. Liberman (Ed.): *The long view of crime: A synthesis of longitudinal research*. New York: Springer, pp. 23-78.

Piquero, A. R., Farrington, D. P., Welsh, B. C., Tremblay, R., & Jennings, W. G. (2008). Effects of Early Family/Parent Training Programs on Antisocial Behavior & Delinquency. *Campbell Systematic Reviews*, *4*(1), 1–122. https://doi.org/10.4073/csr.2008.11

Roks, R. A., Leukfeldt, E. R., & Densley, J. A. (2021). The hybridization of street offending in the Netherlands. *The British Journal of Criminology*, *61*(4), 926-945.

Sampson, R. J., Raudenbush, S. W., & Earls, F. (1997). Neighborhoods and Violent Crime: A multilevel study of Collective Efficacy. *Science*, *277*, 918–924.

Sturm, W. E. (2022). *To be trusted: the role of the working alliance in probation supervision*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

Telep, C. W., & Weisburd, D. (2016). Policing. In David. Weisburd, D. Farrington, & C. Gill (Eds.), *What Works in Crime Prevention and Rehabilitation* (pp. 137–168). Springer.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Weijers, I., Ferwerda, H., & Roks, R. (2021). Te groot voor de wijkagent, te klein voor de recherche. *PROCES*, *100*(5), 264–275. https://doi.org/10.5553/proces/016500762021100005002

Weisburd, D., Farrington, D. P., & Gill, C. (2016). Conclusion: What Works in Crime Prevention Revisited. In David. Weisburd, D. F. Farrington, & C. Gill (Eds.), *What Works in Crime Prevention and Rehabilitation* (pp. 311–326). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3477-5_12

Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2006a). The Effects of School-Based Social Information Processing Interventions on Aggressive Behavior, Part I: Universal Programs. *Campbell Systematic Reviews*, *2*(1), 1–42. https://doi.org/10.4073/csr.2006.5

Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2006b). The Effects of School-Based Social Information Processing Interventions on Aggressive Behavior, Part II: Selected/Indicated Pull-Out Programs. *Campbell Systematic Reviews*, *2*(1), 1–37. https://doi.org/10.4073/csr.2006.6

Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2007). School-Based Interventions for Aggressive and Disruptive Behavior. Update of a Meta-Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, *33*(2 SUPPL.). https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.04.011

Wijk, A. van, Van Esseveldt, J., Broekhuizen, J., & Bervoets, E. (2021). *Een onderzoek naar aard, omvang, voedingsbodems en preventie*. Bureau Beke.

© Hogeschool Utrecht, 2023

Bijlagen

Bijlage 1

Begeleidingscommissie

Voorzitter	
prof. dr V.I. Eichelsheim	Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving/ Rijksuniversiteit Groningen
Lid	
G.T. Sanches da Veiga, MSc.	Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen (Ministerie van Justitie en Veiligheid)
drs C.S van Nassau	WODC
dr. H.L. Kaal	Lector Hogeschool Leiden
dr. B.M. Braun	Lector Saxion Hogeschool

© Hogeschool Utrecht, 2023

Bijlage 2

© Hogeschool Utrecht, 2023

0-8 /	Wie	Wat
Universeel	**Kind**	**Gratis kinderopvang met pedagogisch begeleid.**
	Familie	**SPARK 18**, **S**ignaleren van **P**roblemen en **A**nalyse van **R**isico bij opvoeden en ontwikkeling van **K**inderen **18 mnd-2 jr**. SPARK biedt een gestructureerde gespreksleidraad waarbij, op valide en betrouwbare wijze, het perspectief en de ervaring van de ouder(s)/verzorger(s) wordt gecombineerd met de expertise van de jeugdverpleegkundige. SPARK18 | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Dreumestijd 1-2 jr** heeft als hoofddoel het voorkomen van opvoedproblemen, door opvoedvragen en opvoedspanning weg te nemen en door opvoedvaardigheden, opvoedvertrouwen en sociale steun te versterken. Dreumestijd | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Gordon-cursus 2-12 jr.** Dit is een basisvoorziening voor ouders en opvoeders van kinderen tussen 2 en 12 jaar om de benodigde, specifieke communicatievaardigheden voor de opvoeding van kinderen te verwerven. Gordon-training: Effectief communiceren met kinderen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	**KIVA 4-12 jr** is een training ter ondersteuning van positieve groepsvorming in de klas en het organiseren van een veilige leeromgeving. Er wordt gewerkt aan sociale vaardigheden zoals emotieherkenning, empathisch vermogen, prosociaal gedrag en elkaar verdedigen in pestsituaties. KiVa | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Kanjertraining 4-16 jr** geeft kinderen inzicht in hun gedrag en de gevolgen hiervan voor anderen. Ze oefenen met sociale vaardigheden en sociale informatieverwerking en leren om om rekening te houden met gevoelens van zichzelf en anderen en om positief gedrag te laten zien. Kanjertraining | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) 4-12 jr** vergroot de sociaal-emotionele competenties van leerlingen om zo gedragsproblemen te voorkomen. Voor elke leeftijdsgroep zijn lessen ontwikkeld. Vanaf de kleuterjaren tot en met groep 8 staan vier thema's centraal: zelfbeeld, zelfcontrole, emoties en probleem oplossen. Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **De Vreedzame School 4-12 jr** wil de sociale competentie en het democratisch burgerschap versterken. De klas / school is een leefgemeenschap, een plek waar alle kinderen zich gehoord en gezien voelen, een stem krijgen, en waar kinderen leren wat het betekent om een 'democratisch burger' te zijn. Voor de Vreedzame School is de klas een democratische oefenplaats waar leerlingen hun verworven burgerschapscompetenties oefenen. De Vreedzame School | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)

© Hogeschool Utrecht, 2023

0-8 Universeel (vervolg)	**School (vervolg)**	**The Daily Mile 6-12 jr** is gericht op het verbeteren van de concentratie en het uithoudingsvermogen van basisschool-leerlingen door regelmatig te bewegen. The Daily Mile | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Buurt	**Thuis op Straat** (TOS) **4-20 jr** wil de straat en buurt teruggeven aan bewoners om zo een duidelijk, gemoedelijk, fatsoenlijk, sociaal en emotioneel veilig speelklimaat te creëren in hun buurt. De aanpak zet in op positief, prosociaal gedrag van de deelnemers (4 tot 20 jaar) en andere pleingebruikers. TOS wil contact tussen ouders en buurtbewoners en samenwerking met wijkpartners verstevigen Thuis op Straat (TOS) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Positive Behavior Support PBS-IN DE WIJK 2-20 jr** is gericht op het bouwen van een positieve wijkcultuur waarin de volwassenen kinderen en jongeren consequent positief benaderen en tegelijk duidelijk zijn over wat ze van hen verwachten. Positieve wijkcultuur betekent dat ouders en rolmodellen prosociaal gedrag voorleven en waarderen. PBS IN DE WIJK | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **GrowCare 0-100 jr** begeleidt organisaties in een positieve verandering zodat zij op hun beurt kwetsbare gezinnen, waar meerdere problemen samenkomen, beter en duurzamer vooruit kunnen helpen. Het doel is dat inwoners en gezinnen uit hun kwetsbare positie groeien, zodat zij in staat zijn om grip op hun leven te krijgen en dat vast kunnen houden. Deze stabiliteit heeft betrekking op de (financiële) bestaanszekerheid, woonsituatie, opvoeding, veiligheid, gezondheid, sociale relaties en persoonlijke ontwikkeling. Interventiebeschrijving-GrowCare.pdf (movisie.nl) **De Babyclub** is gericht op laagdrempelige opvoedondersteuning waarbij kinderen samen met hun opvoeder(s) in groepsverband spelen, leren en sociale contacten opdoen. Door uitleg over en de uitvoering van de activiteiten wordt de brede ontwikkeling van kinderen gestimuleerd. Ook ontvangen opvoeders praktische handvatten om ook in de thuisomgeving de ontwikkeling van hun kind op een adequate en sensitieve manier te stimuleren. De interventie wordt groepgewijs aangeboden in de wijk. Babyclub | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)

© Hogeschool Utrecht, 2023

0-8 /	Wie	Wat
Primair	**Kind**	**Stop 4-7, 4-7 jr** is er voor kinderen met ernstige gedragsproblemen, in het bijzonder antisociaal gedrag. Met cognitieve therapie en sociale vaardigheden - leren zij op een meer prosociale manier om te gaan met andere kinderen en zijn emoties beter te reguleren. Door tegelijk ook ouders en de leerkrachten te trainen, leren ouders en leerkrachten het prosociale gedrag thuis en in de klas bekrachtigen en uit te lokken. Tegelijk kunnen zij ervoor zorgen dat het antisociale gedrag geen winst meer oplevert. STOP4-7 - Samen sterker Terug Op Pad | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Familie	**Home-Start 0-6 jr** is een laagdrempelig, preventief programma waarin getrainde vrijwilligers ouders helpen hun opvoedvaardigheden te versterken en hun sociaal netwerk te vergroten. Home-Start | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Parent-Child Interaction Therapy** (PCIT) **2-7 jr** gericht op het vergroten van opvoedvaardigheden van ouders en het verminderen van gedragsproblemen van jonge kinderen. Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **PMTO 4-12 jr.** Behandeling voor gezinnen en kinderen met externaliserende gedragsproblemen, al dan niet gecombineerd met hyperactiviteit. Het doel is gedrags-problemen verminderen door ouders effectieve opvoedingsstrategieën toe te laten passen. Parent Management Training Oregon (PMTO) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Triple P niveau 3, 0-18 jr.** Opvoedtraining voor ouders met opvoedvragen om vaardigheden en het zelfvertrouwen van ouders te verbeteren. Triple P niveau 3 is de versie voor ouders van kinderen tot 12 jaar. Triple P niveau 3 | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	Geen interventies bekend
	Buurt	Geen interventies bekend

© Hogeschool Utrecht, 2023

0-8 /	Wie	Wat
Secundair	**Kind**	**Stop Nu Ander Plan (SNAP), 6-12 jr.** richt zich op het verminderen van ernstig probleem en crimineel gedrag van jongens. Het doel is recidive te voorkomen. Hiervoor worden groepstrainingen voor de jongere en de ouders georganiseerd. Met zowel cognitieve gedragstherapeutische technieken, psycho-educatie, rollenspellen, huiswerkopdrachten, ontspanningsoefeningen en gedragscontracten wordt gewerkt aan gedragsproblemen van de jongens en de opvoedvaardigheden van de ouders. Op basis van een risicotaxatie, wordt aanvullende begeleiding geboden, zoals gezinsbegeleiding, huiswerkbegeleiding individuele begeleiding van het kind, begeleiding bij pesten, brandpreventie of begeleiding bij het stoppen met stelen. Stop Nu Ander Plan (Jongensversie SNAP) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Familie	**VoorZorg 0-2 jr** is bedoeld om het risico op kindermishandeling terug te dringen. Jeugdverpleegkundigen bezoeken kwetsbare jonge vrouwen tijdens hun zwangerschap en gedurende de eerste levensjaren van het kind. Het hoofddoel is om kinderen gezond, veilig en kansrijk te laten opgroeien in gezinnen die door een opeenstapeling van risicofactoren in een kwetsbare situatie verkeren. VoorZorg | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Basic Trustmethode 2-12 jr** is een kortdurende interventie voor kinderen met (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen, waarbij opvoeders (extra) sensitief, zowel verbaal als non-verbaal, hun gedrag goed afstemmen op de interne gemoedstoestanden van hun kind. Zo kunnen opvoeders op een veilige, rustige, niet-afwijzende manier lastig gedrag corrigeren Basic Trustmethode | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Incredible Years 3-8 jr** is gericht op ouders van kinderen bij wie een oppositioneel-opstandige of een antisociale gedragsstoornis is vastgesteld of voor kinderen met ernstige gedragsproblemen die hun ontwikkeling bedreigt. Door kindgericht te spelen, op sociale, emotionele en schoolse vaardigheden te coachen gewenst gedrag bij kinderen te stimuleren en ongewenst gedrag te begrenzen. Incredible Years | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Betere Start 2-10 jr** is gebaseerd op Incredible Years, en bedoeld voor gedetineerde of uit detentie komende ouders Betere Start | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Families First, 0-18 jr** wordt ingezet om een aanwezige crisis op te lossen en de veiligheid in het gezin te vergroten. Hiermee wil men een uithuisplaatsing van kinderen voorkomen. Dit wordt bereikt door: 1) De gedragsproblemen van de jeugdigen te verminderen; 2) De competenties van de gezinsleden te vergroten

© Hogeschool Utrecht, 2023

0-8 Secundair (vervolg)	**Familie (vervolg)**	3) De ervaren opvoedingsbelasting bij de ouders te verkleinen; 4) De opvoedvaardigheden van de ouders te verbeteren 5) De gezinsleden meer gebruik te laten maken van hun sociale netwerk Families First | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **IAG, Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling, 0-23jr**, is er voor ouders en kind bij meervoudige en complexe problemen op verschillende terreinen, terwijl hulpverleners juist moeilijk toegang krijgen tot het gezin. Het doel is om gedragsproblemen van kinderen te verminderen, de opvoedvaardigheden te vergroten en het sociaal netwerk beter te betrekken bij het gezin. Om dit te bereiken wordt veel geïnvesteerd in de werkrelatie tussen begeleider en ouders. Daarnaast ligt de nadruk op oplossingsgerichte gespreksvoering, psycho-educatie en gezinstherapeutische technieken. Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	Geen interventies bekend
	Buurt	Geen interventies bekend

9-11/	Wie	Wat
Universeel	**Kind**	Geen interventies bekend
	Familie	**Praten met kinderen, 10-15 jr** is een cursus waarin ouders door informatie en oefening leren hoe zij problemen of meningsverschillen met hun kind kunnen bespreken rond de vier stappen van Het Overlegmodel: 1. probleem bespreken, 2. oplossingen bedenken, 3. oplossing kiezen en afspraken maken, 4. Evalueren. Praten met kinderen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Gordon-cursus 2-12 jr**, is een basisvoorziening voor ouders en opvoeders van kinderen tussen 2 en 12 jaar om de benodigde, specifieke communicatievaardigheden voor de opvoeding van kinderen te verwerven. Gordon-training: Effectief communiceren met kinderen | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	**KIVA 4-12 jr** is een training ter ondersteuning van positieve groepsvorming in de klas en het organiseren van een veilige leeromgeving. Er wordt gewerkt aan sociale vaardigheden zoals emotieherkenning, empathisch vermogen, prosociaal gedrag en elkaar verdedigen in pestsituaties. KiVa | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Kanjertraining 4-16 jr** geeft kinderen inzicht in hun gedrag en

© Hogeschool Utrecht, 2023

9-11 Universeel (vervolg)	**School (vervolg)**	de gevolgen hiervan voor anderen. Ze oefenen met sociale vaardigheden en sociale informatieverwerking om rekening te houden met gevoelens van zichzelf en anderen en om positief gedrag te laten zien. Kanjertraining | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) 4-12 jr** vergroot de sociaal-emotionele competenties van leerlingen om zo gedragsproblemen te voorkomen. Voor elke leeftijdsgroep zijn lessen ontwikkeld. Vanaf de kleuterjaren tot en met groep 8 staan vier thema's centraal: zelfbeeld, zelfcontrole, emoties en probleem oplossen. Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **De Vreedzame School 4-12 jr** wil de sociale competentie en democratisch burgerschap versterken. De klas/school is een leefgemeenschap, een plek waar alle kinderen zich gehoord en gezien voelen, een stem krijgen, en waar kinderen leren wat het betekent om een 'democratisch burger' te zijn. Voor de Vreedzame School is de klas een democratische oefenplaats waar leerlingen hun verworven burgerschapscompetenties oefenen. De Vreedzame School | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **The Daily Mile 6-12 jr** is gericht op het verbeteren van het concentratie- en uithoudingsvermogen van basisschool-leerlingen door regelmatig te bewegen. The Daily Mile | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **School-Wide Positive Behavior Support (SWPBS) 0-18 jr** is gericht op het bevorderen van sociaal gedrag en het verminderen van gedragsproblemen bij leerlingen in het primair, voortgezet en speciaal onderwijs. Via een driejarige systematische en gelaagde gedragsaanpak, door school-breed en preventief toepassen van gedragsbeïnvloedende technieken, het school-breed registreren/signaleren van ongewenst gedrag en het op maat inzetten van bestaande interventies voor leerlingen met risicovol gedrag. School-Wide Positive Behavior Support | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **KWINK, 4-12 jr** is gericht op sociaal competent gedrag. Daarvoor heb je sociale vaardigheden nodig. De interventie is gebaseerd op de vijf essentiële sociaal emotionele competenties. Er worden verschillende werkvormen ingezet, zoals kringgesprek, rollenspel of liedjes. De inhoud sluit aan bij de fases van de groepsvorming. Voorwaardelijk is dat kinderen over hun innerlijke wereld leren praten. Hiervoor biedt Kwink structureel en gestructureerd emotiewoorden aan. Gedurende de acht jaren op de basisschool leert een kind 75 emotiewoorden. Kwink | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Buurt	**Thuis op Straat** (TOS) **4-20 jr** wil de straat en buurt teruggeven aan bewoners om zo een duidelijk, gemoedelijk, fatsoenlijk, sociaal en emotioneel veilig speelklimaat te creëren in hun buurt. De aanpak zet in op positief, prosociaal gedrag van de deelnemers (4 tot 20 jaar) en andere plein-gebruikers. TOS wil contact

© Hogeschool Utrecht, 2023

9-11 Universeel (vervolg)	**Buurt (vervolg)**	tussen ouders en buurtbewoners en samenwerking met wijkpartners verstevigen Thuis op Straat (TOS) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Positive Behavior Support PBS-IN DE WIJK 2-20 jr** is gericht op het bouwen van een positieve wijkcultuur waarin de volwassenen kinderen en jongeren consequent positief benaderen en tegelijk duidelijk zijn over wat ze van hen verwachten. Positieve wijkcultuur betekent dat ouders en rolmodellen prosociaal gedrag voorleven en waarderen. PBS IN DE WIJK | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **GrowCare 0-100 jr** begeleidt organisaties in een positieve verandering zodat zij op hun beurt kwetsbare gezinnen, waar meerdere problemen samenkomen, beter en duurzamer vooruit kunnen helpen. Het doel is dat inwoners en gezinnen uit hun kwetsbare positie groeien, zodat zij in staat zijn om grip op hun leven te krijgen en dat vast kunnen houden. Deze stabiliteit heeft betrekking op de (financiële) bestaanszekerheid, woonsituatie, opvoeding, veiligheid, gezondheid, sociale relaties en persoonlijke ontwikkeling. Interventiebeschrijving-GrowCare.pdf (movisie.nl)

9-11/	Wie	Wat
Primair	**Kind**	**SPRINT 7-12 jr** is een training voor kinderen op de basisschool die gedurende langere tijd probleemgedrag vertonen, openlijk (vechten, schelden) of heimelijk (liegen, stelen), en die moeite hebben met het aanvaarden van autoriteit. Het doel is dat zij beter gaan functioneren in sociale situaties, om het probleemgedrag te verminderen en hun eigen sociale vaardigheidsrepertoire te vergroten Signalering en Preventieve INTerventie bij antisociaal gedrag (SPRINT) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Minder boos en opstandig 8-12 jr.** Tijdens kinderbijeenkomsten worden vaardigheden besproken en geoefend, zoals het herkennen en reguleren van emoties. Gewerkt wordt aan het oplossen van lastige sociale situaties en het versterken van sociale vaardigheden in het contact met andere kinderen. Bij de ouderbijeenkomsten worden opvoedvaardigheden besproken en geoefend. Ook wordt beperkt aandacht besteed aan het belang van het betrekken van de leerkracht. Minder boos en opstandig | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Alles Kidzzz 9-12 jr** is een individuele, op maat aangeboden sociaal cognitieve gedragsinterventie van acht wekelijkse sessies gericht op kinderen in de bovenbouw van het basisonderwijs die een verhoogde mate van externaliserend probleemgedrag laten zien. Alles Kidzzz | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Familie	**PMTO 4-12 jr** is voor gezinnen en kinderen met externaliserende gedragsproblemen, al dan niet gecombineerd met hyperactiviteit. Het doel is om gedragsproblemen te verminderen door

© Hogeschool Utrecht, 2023

9-11 Primair (vervolg)	**Familie (vervolg)**	ouders effectieve opvoedingsstrategieën toe te laten passen. Parent Management Training Oregon (PMTO) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Triple P niveau 3, 0-18 jr.** Opvoedtraining voor ouders met opvoedvragen om vaardigheden en het zelfvertrouwen van ouders te verbeteren. Triple P niveau 3 is de versie voor ouders van kinderen tot 12 jaar. Triple P niveau 3 | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Betere Start 2-10 jr** richt zich op het voorkomen van recidive bij gedetineerde en ex-gedetineerde moeders en latere gedragsproblemen bij hun kinderen. Betere Start | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	Geen interventies bekend
	Buurt	Geen interventies bekend

9-11/	**Wie**	**Wat**
Secundair	**Kind**	**Minder boos en opstandig,** is een (residentieel) behandelprogramma voor kinderen van 8 tot 12 jaar met ernstige gedragsproblemen. Doel van het programma is een afname van probleemgedrag en een toename van sociaal aangepast gedrag van het kind door opvoedvaardigheden van de ouders en de sociale vaardigheden van het kind te verbeteren.
	Familie	**Families First, 0-18 jr** wordt ingezet om een aanwezige crisis op te lossen en de veiligheid in het gezin te vergroten. Hiermee wil men een uithuisplaatsing van kinderen voorkomen. Dit wordt bereikt door: 1) De gedragsproblemen van de jeugdigen te verminderen; 2) De competenties van de gezinsleden te vergroten 3) De ervaren opvoedbelasting bij de ouders te verkleinen; 4) De opvoedvaardigheden van de ouders te verbeteren 5) De gezinsleden meer gebruik te laten maken van hun sociale netwerk Families First | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **IAG, Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling, 0-23 jr** is er voor ouders en kind bij meervoudige en complexe problemen op verschillende terreinen, terwijl hulpverleners juist moeilijk toegang krijgen tot het gezin . Het doel is om gedragsproblemen van kinderen te verminderen, de opvoedvaardigheden te vergroten en het sociaal netwerk beter te betrekken bij het gezin. Om dit te bereiken wordt veel geïnvesteerd in de werkrelatie tussen begeleider en ouders. Daarnaast ligt de nadruk op oplossingsgerichte gespreksvoering, psycho-educatie en gezinstherapeutische technieken. Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)

© Hogeschool Utrecht, 2023

9-11 Secundair (vervolg)	**Familie (vervolg)**	**Behavioral Parent Training Groningen – groep (BPTG-G) 4-12 jr** is een residentieel gedragstherapeutische groepstraining voor ouders van kinderen met ADHD en gedragsproblemen. Behavioral Parent Training Groningen – groep (BPTG-G) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Multisysteem Therapie (MST) 10-18 jr** is een intensieve gezinsbehandeling in de thuissituatie en richt zich op jongeren van 10 tot en met 18 jaar met ernstige gedragsproblemen en hun opvoeders. Multisysteem Therapie (MST) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	Geen interventies bekend
	Buurt	Geen interventies bekend

12-15/	**Wie**	**Wat**
Universeel	**Kind**	Geen interventies bekend
	Familie	Geen interventies bekend
	School	**Kracht in Controle 11-14 jr**. Dit is een lesprogramma voor leerlingen in de eerste twee leerjaren van het vmbo. Gericht op het vergroten van de sociaal-emotionele competenties en het voorkomen en verminderen van regelovertredend en overlastgevend gedrag in de klas, waaronder het pesten. Kracht in Controle | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Levensvaardigheden 13-17 jr.** Lesprogramma voor het aanleren van sociale, emotionele en morele kerncompetenties bij leerlingen in het voortgezet onderwijs. Leerlingen leren adequaat herkennen, benoemen en omgaan met gedachten, gevoelens en gedragingen. Levensvaardigheden | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Buurt	**Thuis op Straat** (TOS) **4-20 jr** wil de straat en buurt teruggeven aan bewoners om zo een duidelijk, gemoedelijk, fatsoenlijk, sociaal en emotioneel veilig speelklimaat te creëren in hun buurt. De aanpak zet in op positief, prosociaal gedrag van de deelnemers (4 tot 20 jaar) en andere plein-gebruikers. TOS wil contact tussen ouders en buurtbewoners en samenwerking met wijkpartners verstevigen Thuis op Straat (TOS) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Positive Behavior Support PBS-IN DE WIJK 2-20jr** is gericht op het bouwen van een positieve wijkcultuur waarin de volwassenen kinderen en jongeren consequent positief benaderen en tegelijk duidelijk zijn over wat ze van hen verwachten. Positieve wijkcultuur betekent dat ouders en rolmodellen prosociaal

© Hogeschool Utrecht, 2023

12-15 Universeel (vervolg)	**Buurt (vervolg_**	gedrag voorleven en waarderen. PBS IN DE WIJK | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **GrowCare 0-100jr.** begeleidt organisaties in een positieve verandering, zodat zij op hun beurt kwetsbare gezinnen, waar meerdere problemen samenkomen, beter en duurzamer vooruit kunnen helpen. Het doel is dat inwoners en gezinnen uit hun kwetsbare positie groeien, zodat zij in staat zijn om grip op hun leven te krijgen en dat vast kunnen houden. Deze stabiliteit heeft betrekking op de (financiële) bestaanszekerheid, woonsituatie, opvoeding, veiligheid, gezondheid, sociale relaties en persoonlijke ontwikkeling. Interventiebeschrijving-GrowCare.pdf (movisie.nl)

12-15/	**Wie**	**Wat**
Primair	**Kind**	**Alleen jij bepaalt wie je bent (AJB) 12-18 jr**. Dit programma richt zich op het voorkomen of verminderen van de ontwikkeling van overlastgevend en/of delictgedrag door het versterken van beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren bij jongeren die een basis- of kaderberoepsgerichte leerweg volgen. Alleen jij bepaalt wie je bent | Nederlands Jeugdinstituut **Moti-4.** Een laagdrempelig traject van gesprekken voor jongeren (14-24 jr) die in de problemen dreigen te raken door middelengebruik, gokken of gamen.
	Familie	**Triple P niveau 3, 0-18 jr** opvoedtraining voor ouders met opvoedvragen om vaardigheden en het zelfvertrouwen van ouders te verbeteren. Triple P niveau 3 is de versie voor ouders van kinderen tot 12 jaar. Triple P niveau 3 | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG) 12-17 jr** is bedoeld voor jongeren en hun opvoeders bij wie de gezinsrelaties verstoord zijn en voor ouders die grip op de opvoeding kwijt dreigen te raken . De jongeren vertonen gedragsproblemen en in sommige gevallen delictgedrag. Deze interventie combineert een systeemgerichte, oplossingsgerichte en cognitieve gedragsmatige aanpak om de sfeer in huis te herstellen en de affectie en zorgzaamheid te vergroten, met behulp van een duidelijk stappenplan, specifieke OLG-oefeningen, filmfragmenten, praktische tips, positieve bekrachtiging en huiswerkopdrachten. Ouderschap met liefde en grenzen (OLG) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Relationele Gezinstherapie, 12-18 jr.** Voor gezinnen met jongeren met ernstige externaliserende gedragsproblemen. Er zijn een of meer problemen op het gebied van relaties met leeftijdsgenoten, delicten, school (zoals spijbelen, slechte prestaties of conflicten met leerkrachten) en zelfcontrole. De therapie richt zich op het positief beïnvloeden van de onderlinge gezinsrelaties

© Hogeschool Utrecht, 2023

12-15 Primair (vervolg)		om de gedragsproblemen van de jongere te verminderen. Relationele Gezinstherapie (RGT) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	Geen interventies bekend
	Buurt	Geen interventies bekend

12-15/	Wie	Wat
Secundair	**Kind**	**Agressie Regulatie op Maat Jeugd (ARopMaat Jeugd) 12-16 jr** wordt aangeboden binnen de ambulante en de residentiële forensische zorg. Het is een grotendeels individuele cognitief-gedragsmatige behandeling. De interventie maakt veel gebruik van doe-oefeningen op basis van dramatherapeutische en experiëntiële technieken en mindfulness. Agressie Regulatie op Maat Jeugd | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **SoVa-Opmaat, 15-21 jr** voor jongeren met een IQ vanaf 75 en externaliserende gedragsproblemen, waaronder delictgedrag. Dit gedrag hangt samen met een tekort aan sociale en cognitieve vaardigheden. De methode kent een cognitieve gedragsmatige aanpak met dramatherapeutische technieken. Daarbij is er aandacht voor de motivatie en het geloof in eigen kunnen. Sociale vaardigheden worden aangeleerd via rollenspellen, imitatie, modeling en positieve bekrachtiging. Ook wordt er gewerkt aan het verbeteren van het sociaal-emotioneel functioneren. Sociale Vaardigheden op Maat | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Familie	**Multidimensionele Familietherapie (MDFT),12-24 jr** richt zich op jongeren met enkel- of meervoudig probleemgedrag. Vaak is er sprake van delictgedrag of van problematisch alcohol- of druggebruik. In de begeleiding wordt aandacht besteed aan de jongere, het gezin en de bredere sociale omgeving zoals school, werk, vrije tijd en buurt. Multidimensionele familietherapie (MDFT) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Forensisch Ambulante Systeem Therapie (FAST) 12-18 jr**. Deze interventie richt zich op het verminderen van antisociaal gedrag of het terugdringen van (herhaald) delictgedrag. Er wordt gewerkt aan persoonsfactoren, gezinsfactoren en systeemfactoren buiten het gezin. Daarbij gebruikmakend van een systeemgerichte en cognitieve gedragsmatige aanpak in combinatie met de methode Geweldloos Verzet. De behandelfase kan variëren van drie tot negen maanden, exclusief nazorg. Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Behavioral Parent Training Groningen** – groep (BPTG-G). residentieel gedragstherapeutische groepstraining voor ouders

© Hogeschool Utrecht, 2023

12-15 Secundair (vervolg)		van kinderen met ADHD en gedragsproblemen. Behavioral Parent Training Groningen – groep (BPTG-G) | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	School	**School2Care 12-17 jr / Purmercollege**. Dit is een geïntegreerd aanbod van onderwijs, (jeugd)zorg en begeleide vrijetijdsbesteding voor jongeren (12-17 jaar) met zeer complexe problemen die niet of nauwelijks nog naar school gaan. Er is sprake van een opeenstapeling van risicofactoren die de kans op school- en maatschappelijke uitval vergroten. Er is inzet, multimodaal, op verschillende leefgebieden en leefomstandigheden van de jongere met meervoudige problematiek. Er is een twaalf uurs, verlengd dagprogramma. Cognitief gedragstherapeutische interventies, een positieve werkrelatie en een positief leef- en leerklimaat zijn belangrijke onderdelen van het programma. School2Care | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl) **Aggression Replacement** Training (ART) **12-23 jr** wordt aangeboden in school of instelling). Het is een- multimodale cognitieve gedragstherapeutische interventie gericht op een verbeterde zelfcontrole in situaties die boosheid oproepen, waarbij de jongere leert reageren met prosociaal gedrag in plaats van agressief gedrag. ART Aggression Replacement Training | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)
	Buurt	Geen interventies bekend

© Hogeschool Utrecht, 2023

COLOFON

Hoe bouwen we aan een samenleving waarin iedereen kan meedoen, tot zijn recht komt en zich veilig voelt? Hier doen de lectoraten van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht praktijkgericht onderzoek naar, met en voor (aankomend) sociale professionals in het brede sociaal domein. Onze missie is om samen met partners uit praktijk, onderwijs en beleid bij te dragen aan ‘beter samen leven’ en het verkleinen van sociale ongelijkheid. Dit doen wij door praktijkgericht onderzoek, ontwikkeling en agendering van actuele maatschappelijke en sociale vraagstukken op het vlak van participatie, welzijn, zorg en ondersteuning, jeugdhulp, werk en inkomen, schuldenproblematiek, dak- en thuisloosheid, toegang tot het recht, reclassering, sociale veiligheid, en deelname aan onderwijs, sport en cultuur.

Auteur(s)
Joep Hanrath
Eveline van der Herberg
Andrea Donker

Lector
Andrea Donker

Onderzoekers
Andrea Donker
Joep Hanrath

Maand en jaar van uitgave
December 2023

Contact en adres
Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht
Lectoraat Kennisanalyse Sociale Veiligheid
Postbus 85397, 3508 AJ Utrecht
Padualaan 101 – 3584 CS Utrecht
Telefoon secretariaat: 088 4819222
Email: socialeinnovatie@hu.nl
www.socialeinnovatie.hu.nl/www.hu.nl

© Hogeschool Utrecht, 2023